



Expediente: CEDH/2VG/DAI/0248/2016, Recomendación 35/2017

Caso: En el Hospital de Río Blanco, Veracruz, 24 mujeres, entre ellas 3 menores de edad, fueron sometidas a métodos anticonceptivos de manera coactiva.

Autoridad responsable: Secretario de Salud del Estado

Quejosos: AMB, MFMG, VGCA, MECS, MTMM, VBA, AGJM, DMMH, LBJ, AVM, JRNH, GVA, PCBB, SDB, SGR, JBP (consentimiento coactivo); RGA, HSC, IGP, ABG y las menores de identidad resguardada identificadas como LFH, RGT y LBJ (sin consentimiento); y GAP (salpingoclasia).

Derechos humanos vulnerados: Derechos sexuales y reproductivos

Derecho al libre desarrollo de la personalidad

Derecho a la integridad personal

Contenido

Proemio y autoridad responsable	0
I. Relatoría de hechos.....	1
II. Competencia de la CEDH.....	2
III. Planteamiento del problema.....	3
IV. Procedimiento de investigación.....	3
V. Hechos probados.....	4
VI. Derechos vulnerados	4
VII. Reparación integral del daño.....	13
VIII. Recomendaciones específicas.....	15
RECOMENDACIÓN N° 35/2017	15

PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la Ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a veintiuno de agosto de dos mil diecisiete, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el

expediente citado al rubro, la Segunda Visitaduría General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (en adelante, la Comisión o CEDHV), formuló el proyecto que, aprobado por la suscrita, en términos de lo establecido en los artículos 1 y 102, apartado B), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante, la Constitución o CPEUM), 4 párrafo octavo y 67, fracción II, incisos b) y c), de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracciones I, III y IV, y 25 de la Ley de Comisión Estatal de Derechos Humanos, 5, 16, 17 y 168 del Reglamento Interno de la misma, constituye la **RECOMENDACIÓN 35/2017**, que se dirige en carácter de responsable a la siguiente autoridad:

2. **AL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**, de conformidad con los artículos 1º párrafos primero, segundo, tercero y demás aplicables de la CPEUM; 31 y 32 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado; 1, 2, 3, 29 y demás aplicables de la Ley de Salud del Estado, y 2, 3 fracción VI, 48 y 49 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Veracruz y 126 fracción VII de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES DE LA PARTE AGRAVIADA

3. **RESGUARDO DE INFORMACIÓN:** Con fundamento en los artículos 3, fracción XXXIII, 9, fracción VII, 11, fracción VII, y 56, fracción III, y 71 de la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la información que integra el presente expediente es de carácter confidencial, no obstante, debido a que la información contenida en el mismo actualiza el supuesto de prevalencia del interés público sobre la reserva de información, se procede a la difusión de la versión pública de la Recomendación 35/2017.
4. En cumplimiento con lo establecido en el artículo 167 del Reglamento Interno de este Organismo Estatal de Derechos Humanos, se procede al desarrollo de los rubros que a continuación se detallan:

I. RELATORÍA DE HECHOS

1.1 Nota periodística de 2 de marzo de 2016, publicada en el portal electrónico QUADRATIN Veracruz, con el encabezado: “Obligan a *** a no tener hijos en Veracruz”.** “[...] ORIZABA, Ver., 2 de marzo de 2016.- Mujeres ***** denunciaron violencia obstétrica en el Hospital de Río Blanco, donde las obligan a colocarse el dispositivo para evitar que tengan más hijos, aseguró la integrante del Colectivo Feminista *****; MDLCJ. Informó que las mujeres participarán en una marcha organizada en vísperas de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, pues además aseguran sufrir maltrato por parte del personal administrativo y médico. Aseveró además que, a pesar de que se han cometido 16 feminicidios en Veracruz en lo que va de este año, no se ha declarado aún una alerta de género, lo cual demuestra que no hay voluntad de parte de los gobiernos. “No hay voluntad política para avanzar en este tema, y el 8 de marzo las redes se llenan de felicitaciones de funcionarios, cuando no hay nada que celebrar en ese día[...][sic]-

1.2 Nota periodística de 29 de febrero de 2016, publicada en el portal electrónico La Jornada Veracruz, con el encabezado “Obliga SESVER a *** a no tener más hijos”:** “[...] Orizaba, Ver.- La Secretaría de Salud (SS) chantajea y presiona a las mujeres ***** de la sierra del Pico de Orizaba para someterlas a cirugías y evitar nuevos embarazos, por lo que ahora prefieren cursar su estado de gestación con el apoyo de parteras que recurrir al servicio médico; esta práctica, acusó JGS activista de la agrupación, Coordinadora de la Sociedad Civil, es más común en el Hospital Regional de Río Blanco. [...] En comunidades del municipio de *****, en la sierra del Pico de Orizaba “hay mujeres que **son presionadas por médicos y enfermeras de la Secretaría de Salud para que se sometan a cirugías y eviten nuevos embarazos.** En reuniones que hemos sostenido con mujeres en comunidades de *****”, se abordó el tema de la violencia obstétrica que se ejerce en su contra”. En el Hospital Regional de Río Blanco, “prácticamente se obliga a las mujeres ***** que se les someta a las cirugías”. [...] Por ejemplo, “las compañeras nos relatan que los encargados del programa Seguro Popular las animan siempre a ir al Hospital para tener a los hijos, pero nada más **las regañan y que se operen para no tener más hijos;** a las compañeras esto les molesta. A quienes viven en esas regiones, les dicen que ya tienen muchos hijos y que no van a poder darles de comer, como si estuvieran viendo que de verdad sus hijos no comen”. [...] Éstos son algunos de los relatos que tienen las mujeres ***** de la sierra del Pico de Orizaba, “muchas de ellas concluían que ya mejor tendrían a sus hijos en su comunidad y así se ahorran tantos malos tratos, regaños y el forzarlas a operarse para dejar de tener hijos”. [...] El tema “da para muchas reflexiones como por ejemplo para decirles a quienes aprobaron, la reforma constitucional en Veracruz que criminalizan la interrupción del embarazo, que son unos verdaderos pendejos, también para refutar a esas mujeres que afirman que ahora las mujeres ya no están como antes que ahora si se ha avanzado y hasta funcionarias pueden ser”. [...] Hay mujeres que incluso agreden a su propio género, aunque aseguran que ya se avanzó en materia de defender sus derechos, “pero las mujeres de las comunidades realmente han mejorado su situación en cuanto a la violencia de los hombres y también de las instituciones, la respuesta es no. Igual el tema da para preguntarse que para qué carajo sirve contar con una ley a favor de las mujeres y que se haya legislado para que reconocer la violencia obstétrica, si el pan de cada día de las mujeres pobres es el maltrato que reciben en los hospitales por la mayoría del personal que las tratan de forma insensible e irrespetuosa”. [...] Muchos de los médicos y enfermeras “por el hecho de tener una profesión o tener un mejor nivel de vida que las mujeres ***** las maltratan, se sienten superiores, se acerca ya el 8 de marzo, seguramente escucharemos discursos grandilocuentes que afirman ser aliados de las mujeres o que ahora ya las mujeres cuentan son respetadas en sus derechos. Pero en el Hospital Regional seguirán violentándolas por ser campesinas y ser pobres[...][sic]

II. COMPETENCIA DE LA CEDHV

5. Las instituciones públicas de derechos humanos, como esta Comisión, son medios *cuasi jurisdiccionales*, su competencia encuentra su fundamento legal en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Así, este Organismo forma parte del conjunto institucional del Estado mexicano, de salvaguarda de los derechos humanos de las personas que habitan y transitan en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
6. Ahora bien, toda vez que no se actualiza ninguno de los supuestos previstos en el artículo 5 de la Ley Número 483 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, este Organismo se declara competente para conocer y pronunciarse respecto de la presente investigación en los siguientes términos;
 - a) En razón de la **materia** *–ratione materiae–*, al considerar que los hechos podrían ser constitutivos de violaciones a los derechos sexuales y reproductivos; al derecho al libre desarrollo de la personalidad y al derecho a la integridad personal de mujeres del municipio de *****, Ver., como consecuencia de la aplicación no informada y coaccionada de métodos anticonceptivos por personal del Hospital de Río Blanco.
 - b) En razón de la **persona** *–ratione personae–*, porque las presuntas violaciones son atribuidas a servidores públicos dependientes de la Secretaría de Salud del Estado.
 - c) En razón del **lugar** *–ratione loci–*, porque los hechos ocurrieron en la ciudad de Río Blanco, Veracruz.
 - d) En razón del **tiempo** *–ratione temporis–*, pues los hechos expuestos por las agraviadas ocurrieron durante el 2015, mientras que este Organismo inició este expediente oficiosamente el 2 de marzo de 2016. Por lo tanto se cumple con el plazo de un año previsto por el artículo 112 del Reglamento Interno.¹

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

7. Una vez analizados los hechos que dieron origen al expediente que se resuelve y establecida la competencia de este Organismo para conocer de los mismos, de

¹ Artículo 112. La queja sólo podrá presentarse dentro del plazo de un año, a partir de que se hubiera iniciado la ejecución de los hechos que se estimen violatorios, o de que el quejoso hubiese tenido conocimiento de los mismos, en estos casos se tendrá como queja extemporánea. En casos excepcionales, y tratándose de infracciones graves a los Derechos Humanos, la Comisión Estatal podrá ampliar dicho plazo mediante una resolución razonada. No contará plazo alguno cuando se trate de hechos que por su gravedad puedan ser considerados violaciones de lesa humanidad.

conformidad con la normativa aplicable, se inició el procedimiento de investigación, con el objetivo de recabar los elementos de prueba que permitieran a esta Comisión determinar si los hechos investigados constituían o no violaciones a derechos humanos. Con base en lo anterior, los puntos a dilucidar son:

- a) Determinar si el personal médico y de enfermería del Hospital de Río Blanco, Veracruz, aplicó métodos anticonceptivos a las quejas al margen de su consentimiento previo e informado.
- b) Analizar si estas prácticas constituyen o no violaciones a sus derechos sexuales y reproductivos, al derecho al libre desarrollo de la personalidad, y al derecho a la integridad personal.

IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

8. A efecto de documentar y probar los planteamientos expuestos por este Organismo, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- a) Se solicitaron diligencias al Delegado de este Organismo con sede en Zongolica, Veracruz.
- b) Se recabaron quejas de las personas directamente agraviadas.
- c) Se solicitaron informes al Secretario de Salud del Estado, respecto de las Mujeres atendidas en el Hospital de Río Blanco, Veracruz, durante el periodo comprendido del año 2015 al mes de marzo de 2016.
- d) Se analizaron todos y cada uno de los datos y elementos de prueba que obran en el expediente *sub examine*.

V. HECHOS PROBADOS

9. Del acervo que corre agregado en el expediente que se resuelve, se desprende como probados los siguientes hechos:

- a) El personal médico y de enfermería del Hospital Regional de Río Blanco, Veracruz, aplicó el Dispositivo Intrauterino (DIU) a 16 mujeres de manera coactiva y a 7 sin su consentimiento, entre ellas tres menores de edad; mientras que a una la esterilizó de manera coactiva.

- b) Estas prácticas constituyen violaciones a los derechos sexuales y reproductivos, al derecho al libre desarrollo de la personalidad, y al derecho a la integridad personal de las 24 quejas.

OBSERVACIONES

10. La Suprema Corte de Justicia de la Nación sostuvo que, a partir de la reforma constitucional en materia de derechos humanos, se reconoce un conjunto de derechos fundamentales cuyas fuentes son la Constitución y los Tratados Internacionales de los cuales el Estado Mexicano sea parte. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende del mandato establecido en el artículo 1º constitucional, pues el principio *pro persona* obliga a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable a cada individuo.²
11. Es importante señalar que el propósito en los procedimientos no jurisdiccionales de defensa de derechos humanos no es acreditar la responsabilidad individual de los servidores públicos responsables, como sucede en la jurisdicción penal. Por el contrario, el objetivo es verificar si las acciones imputadas a la autoridad constituyen o no actos u omisiones que violan los derechos humanos.³
12. En este sentido, el estándar probatorio que rige en el procedimiento de queja es distinto al que opera en los procesos material y formalmente jurisdiccionales. Por ello, no es necesario que se pruebe la responsabilidad del Estado más allá de toda duda razonable, ni que se identifique individualmente a los agentes a quienes se atribuyen los hechos violatorios, sino que es suficiente demostrar que se han verificado acciones u omisiones que hayan permitido la perpetración de esas violaciones o que exista una obligación del Estado que haya sido incumplida.⁴
13. Así, la materia de esta resolución se circunscribe a determinar si los hechos en análisis constituyen o no violaciones a derechos humanos y a determinar el alcance de la obligación de reparar el daño a las víctimas.

² V. SCJN. *Contradicción de Tesis 293/2011*, sentencia del Pleno de 3 de septiembre de 2013.

³ Cfr. Corte IDH. *Caso Radilla Pacheco Vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009. Serie C No. 209, párr. 78.

⁴ Corte IDH. *Caso González Medina y familiares Vs. República Dominicana*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de febrero de 2012. Serie C No. 240, párr. 133; SCJN. *Incidente de inejecución 493/2001*, sentencia del Pleno de 28 de febrero de 2002.

14. Expuesto lo anterior, se desarrollan los derechos humanos que la CEDHV, considera vulnerados, así como el contexto en que se dieron tales violaciones:

VI. DERECHOS VIOLADOS

VIII. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El personal del Hospital Regional de Río Blanco colocó el DIU a 23 mujeres, entre ellas a tres menores de edad; y practicó la salpingoclasia a una mujer, al margen del consentimiento informado

15. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, Corte IDH), sostiene que la protección de los derechos humanos parte de la afirmación de la existencia de ciertos **atributos inviolables de la persona**. Éstos no pueden ser legítimamente menoscabados por el ejercicio del poder público, porque son esferas individuales que el Estado no puede vulnerar.⁵
16. En este sentido, no basta con que los Estados se abstengan de violentar los derechos para garantizar esta protección, sino que la adopción de medidas positivas tendientes a garantizarlos también es necesaria. El alcance de estas acciones se determina en función de las particulares necesidades de protección de cada persona, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.⁶
17. En el caso de las mujeres, este deber estatal adquiere especial relevancia. La CEDAW (art. 16.1 e) protege específicamente el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, el intervalo entre los nacimientos, y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.
18. En efecto, los derechos sexuales y reproductivos se refieren a la libertad de decidir libre y responsablemente el número de hijas o hijos que cada persona desea tener, así como el espacio entre cada uno, y a disponer de información oportuna y veraz para lograrlo. Esto incluye el reconocimiento de la autodeterminación reproductiva de las

⁵ Corte IDH. Opinión Consultiva OC-6/86, párr. 21, y Caso Castillo Petrucci y otros Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de mayo de 1999. Serie C No. 52, párr. 120.

⁶ Cfr. Corte IDH. Caso de la Masacre de Pueblo Bello Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia 30 de noviembre de 2012. Serie C No. 259, párr. 111.

personas y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que garanticen esa libertad.⁷

19. Así, los derechos sexuales garantizan que las personas puedan decidir libremente sobre su propio cuerpo y su sexualidad. En el caso de las mujeres, el Estado debe proteger y garantizar su libertad a decidir de manera autónoma y con información suficiente si quieren someterse, o no, a la práctica de métodos anticonceptivos o de esterilización; y la libertad de decidir cuántos hijos tener y en qué momentos tenerlos. En México, este cúmulo de derechos está reconocido de manera general en el artículo 4º constitucional.
20. En este sentido, los Estados tienen la obligación internacional de asegurarse de conseguir el consentimiento informado de manera libre y espontánea antes de colocar el DIU o someter a una mujer a la salpingoclasia.
21. No obstante, cuando estos métodos se aplican en un contexto de discriminación, acoso, coerción o violencia, las mujeres sufren una invasión en una esfera que la Constitución y los Tratados Internacionales protegen de manera explícita. Ello implica la transgresión de un deber reforzado del Estado de respetar y garantizar la posibilidad de las mujeres a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos; y el derecho a decidir de manera informada si desean someterse o no a métodos anticonceptivos de naturaleza invasiva o definitiva.
22. Cuando se garantiza el consentimiento informado, se protege el derecho de los y las pacientes a decidir libremente si desean someterse o no a un acto médico. Además, funciona como un mecanismo fundamental para lograr el respeto y garantía de otros derechos conexos como la dignidad humana; la libertad personal; la integridad personal, incluida la atención a la salud sexual y reproductiva; la vida privada y familiar; y a fundar una familia.
23. Esto es particularmente dramático cuando se trata del DIU o la salpingoclasia, pues estos procedimientos implican la pérdida temporal o permanente de la capacidad reproductiva.

⁷ V. Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T-274-15 de 12 mayo de 2015.

24. En este sentido, el personal de esta Comisión se trasladó al Municipio de **** Veracruz; llevó a cabo entrevistas con mujeres en comunidades de ese Municipio,⁸ y recabó el dicho de las mujeres agraviadas que fueron atendidas en el Hospital Regional de Río Blanco. Ellas externaron que cuando acudían a recibir atención por alumbramiento, el personal del Hospital las regañaba por tener muchos hijos; y que mientras tenían dolores de parto les insistían para que firmaran el formato de consentimiento informado para la aplicación de algún método anticonceptivo. En 23 casos fue el DIU, y en otro la salpingoclasia.
25. De estas diligencias se obtuvo que, durante el 2015 y hasta marzo de 2016, el personal médico del Hospital practicó reiteradamente la aplicación coactiva o involuntaria del DIU en mujeres jóvenes en edad reproductiva o en mujeres que, a criterio de los médicos, ya tenían muchos hijos. Incluso le practicaron la salpingoclasia a una de ellas.
26. En diecisiete casos condicionaron la atención médica o el alta hospitalaria a fin de que firmaran coactivamente el consentimiento, o bien les hacían creer que la colocación del DIU era obligatoria. Siete mujeres atestiguaron que en el Hospital no les dijeron que les habían implantado el dispositivo y se dieron cuenta de ello hasta que sintieron molestias que afectaron su salud. Además, no les informaron debidamente sus beneficios o efectos secundarios.
27. En relación a ello, consta en el expediente que el personal médico y de enfermería del Hospital Regional de Río Blanco, Veracruz colocó el DIU a 23 mujeres, entre ellas tres menores de edad, al margen del consentimiento previo e informado. Destacan los formatos de consentimiento informado de HSC⁹ y la menor identificada como LFH,¹⁰ donde se observa a simple vista que **no están firmados por ellas**.
28. Por otra parte, es cierto que en el expediente clínico del resto de las mujeres agraviadas consta su firma en el formato de consentimiento. Sin embargo, la existencia de la firma no desvirtúa por sí misma las imputaciones realizadas a la institución médica.

⁸ Las diligencias se practicaron en comunidades de *****, Veracruz.

⁹ Foja 949.

¹⁰ Foja 908.

29. La Corte IDH sostiene que el consentimiento no puede considerarse libre cuando la mujer se encuentra en condiciones de estrés o vulnerabilidad, como durante las labores de parto o inmediatamente después de éstas, por ser factores físicos y emocionales que afectan su capacidad de decidir de manera informada y meditada.¹¹ Esta situación impide que cualquier decisión que tome la mujer tenga sustento en su autonomía y libertad.
30. En este orden de ideas, los casos que implican la invasión al cuerpo de una mujer no deben valorarse de conformidad con estándares tradicionales. Al contrario, son casos límite que requieren una respuesta rápida y contundente del Estado para garantizar sus derechos y reparar los daños causados.
31. En virtud de lo anterior, la Comisión estima que, en este caso, el testimonio de las víctimas debe tener un valor preponderante, pues a pesar de vivir en diferentes comunidades de *****, Veracruz de sus versiones se desprende un patrón de características similares, que demuestran que el personal del Hospital de Río Blanco no tutela la libre elección de métodos de planificación familiar, ya que aplicó el DIU a 23 mujeres (16 de manera coactiva y 7 de manera involuntaria, entre éstas 3 menores de edad) y esterilizó coactivamente a una mujer.
32. Lo anterior, refleja que las prácticas del personal del Hospital de Río Blanco **lesionan gravemente los derechos sexuales y reproductivos de las quejasas**. Los engaños, las coacciones, y la falta de información previa a la aplicación de métodos anticonceptivos afectan sensiblemente la posibilidad de decidir libremente en un área de la vida de las mujeres que la Constitución tutela expresamente.

IX. DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD EN RELACIÓN CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El personal médico del Hospital Regional limitó el derecho al libre desarrollo de la personalidad al aplicar métodos anticonceptivos y de esterilización a 24 mujeres

33. La Comisión observa que, cuando rindieron sus testimonios, las quejasas afirmaron que el personal médico les decía que tenían muchos hijos y que tenían que esterilizarse o, por lo menos, colocarse el DIU. En este sentido, los actos del personal

¹¹ Cfr. Corte IDH. Caso I.V. vs Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de treinta de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 183.

médico que encaminan los actos de las mujeres en determinado sentido desconocen brutalmente su dignidad humana y el libre desarrollo de su personalidad. Máxime cuando tratan de imponer su criterio sobre lo que es mejor o más sano para ellas, pues las elecciones y decisiones en relación con la maternidad forman parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres.¹²

34. Este derecho goza de una amplia protección constitucional, pues se deriva del reconocimiento de la dignidad inherente a todos los seres humanos.¹³ Esta no es una simple declaración ética reconocida en la Constitución, sino que es una auténtica norma jurídica que impone obligaciones concretas a las autoridades.¹⁴

35. En este sentido, el respeto a la dignidad humana implica reconocer a las personas como sujetos libres que se desarrollan, corporal y espiritualmente, de acuerdo con los designios de su propia voluntad.¹⁵ Así, cada persona es libre de realizar cualquier acción que brinde satisfacción a su plan de vida y no perjudique a terceros.¹⁶

36. En este caso, las mujeres agraviadas eran las únicas persona legitimadas para decidir si querían colocarse o no el DIU, o si querían esterilizarse o no. El personal médico y de enfermería del Hospital Regional, en tanto que agentes del Estado, no pueden sustituir la voluntad de las quejas ni pretender decidir lo que es mejor para ellas. Esta es una forma de paternalismo injustificado que, además de privar a las quejas de la posibilidad de decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos que desean tener, es contrario con la idea de que el derecho al libre desarrollo de la personalidad comporta el rechazo radical al paternalismo del Estado.¹⁷

37. Este se manifiesta cuando el personal médico no reconoce a las mujeres como agentes morales de toma de decisiones y las considera como sujetos que requieren de la protección del Estado, anulando su capacidad de decidir. Así, cuando orillaron a las víctimas a colocarse el DIU o los colocaron sin su consentimiento, el Estado perpetuó el estereotipo según el cual las mujeres cumplen un rol principal en la

¹² Cfr. Corte IDH. Caso I.V. vs Bolivia. *Op. cit.*, párr. 152.

¹³ Cfr. SCJN. Amparo en Revisión 237/2014, sentencia de la Primera Sala de 4 de noviembre de 2015, p. 31.

¹⁴ Cfr. SCJN. Amparo Directo en Revisión 230/2014, sentencia de la Primera Sala de 19 de noviembre de 2014, p. 19.

¹⁵ Cfr. Barak, Aharon. *Human Dignity: The Constitutional Value and the Constitutional Right*, Cambridge University Press, Nueva York, 2015, p. 127.

¹⁶ Cfr. Nino, Carlos Santiago. *Ética y Derechos Humanos. Un ensayo de fundamentación*, 2ª ed., Astrea, Buenos Aires, 1989, p. 223.

¹⁷ Cfr. SCJN. Amparo en Revisión 237/2014, *Op. Cit.*, p. 32

reproducción, por lo que son las únicas responsables de la anticoncepción en la pareja.¹⁸

38. Cuando el personal sanitario considera que una forma de tratamiento podría beneficiar a un paciente, puede tratar de convencerlo a través de razones que le informen sobre la conveniencia de la práctica de un tratamiento específico, pero no puede obligarlo porque considera que eso es lo mejor para él o para ella. Precisamente, esta es la esencia del consentimiento informado.
39. En efecto, el consentimiento informado es una precondition de la práctica médica. Así, en los procesos que inciden sobre la posibilidad de ser madre o no, debe respetarse en todo momento la decisión informada de las mujeres.
40. La Corte IDH afirma que la manifestación del consentimiento debe ser i) **previa** a la intervención médica; ii) **libre**, lo que significa debe brindarse de manera voluntaria, autónoma, sin presiones de ningún tipo, y sin utilizarlo como condición para el sometimiento a otros procedimientos o beneficios; iii) y **plena e informada**, de modo que sólo puede ser obtenido luego de haber recibido información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, y luego de haberla entendido cabalmente.¹⁹
41. Sin embargo, cuando se aplican métodos anticonceptivos invasivos o una esterilización al margen del consentimiento informado de la mujer afectada, o cuando éste se obtiene de manera coactiva, el Estado incide sensiblemente en una esfera jurídica tutelada especialmente por el Estado. Ciertamente, las decisiones en torno a la maternidad gozan de tutela constitucional a través del libre desarrollo de la personalidad.²⁰
42. En consecuencia, se demostró que la Secretaría de Salud no respetó el derecho al libre desarrollo de la personalidad de 24 mujeres, entre ellas tres menores de edad, por aplicar coactiva o unilateralmente métodos anticonceptivos y de esterilización.

¹⁸ Cfr. Corte IDH. Caso I.V. vs Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de treinta de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 236.

¹⁹ Cfr. Corte IDH. Caso I.V. vs Bolivia. *Op. Cit.*, párr. 175-189.

²⁰ *Ibidem*, párr. 152.

X. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

43. El derecho a la integridad personal está reconocido como derecho humano en diversos instrumentos internacionales que forman parte de la normatividad del Estado mexicano. Al respecto, el artículo 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, señala que toda persona tiene derecho a que se le respete su integridad física, psíquica y moral.
44. En el caso *Baldeón García vs Perú*, la Corte IDH señaló que el derecho a la integridad personal y la obligación estatal de que las personas sean tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, implica la prevención razonable de situaciones que podrían resultar lesivas de los derechos protegidos.²¹
45. Así, el derecho a la integridad personal, en su aspecto corporal, comprende la preservación de todas las partes y tejidos del cuerpo. Ello implica un deber de protección a cargo de los agentes del estado de la salud de las personas y la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales e intelectuales del ser humano.
46. En este caso, el derecho a la integridad reviste matices particulares. La Corte IDH reconoce que, en el contexto de los servicios de salud, las mujeres corren un mayor riesgo de sufrir actos que lesionan su integridad personal;²² en el mismo tenor, el Comité contra la Tortura de la ONU afirma que, entre las situaciones que pueden vulnerar el derecho a la integridad de las mujeres, se encuentran los tratamientos médicos relacionados con aspectos sexuales o reproductivos.²³
47. Así, la Comisión advierte que 7 mujeres afirmaron sentir molestias en su cuerpo después de la colocación del DIU; 7 recibieron malos tratos, amenazas o presiones para otorgar su consentimiento; mientras que 3 mujeres afirmaron sufrir una “posible encarnación”, una mala colocación y trastornos en su ciclo menstrual, respectivamente. Esta clase de consecuencias post-intervención resultan de una ausencia de protección de “todas las partes y tejidos del cuerpo”, máxime cuando los

²¹ Corte IDH. Caso *Baldeón García Vs. Perú*. Sentencia de 6 de abril de 2006. Serie C No. 147, párr. 118.

²² Cfr. Corte IDH. Caso *I.V. vs Bolivia*. *Op. Cit.*, párr. 265.

²³ Cfr. ONU, Comité contra la Tortura. Comentario General No. 2, *Aplicación del artículo 2 por los Estados Partes*, 24 de enero de 2008, párr. 22.

métodos anticonceptivos de naturaleza invasiva se aplican al margen del consentimiento de las víctimas o cuando éste se obtiene por medio de coacción.²⁴

48. La falta de información completa, adecuada y accesible; la obtención coactiva del consentimiento o su falta de obtención; aunada a las consecuencias corporales y a los malos tratos descritos en el párrafo anterior, constituyen una violación al derecho a la integridad personal de las quejas.

VII. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

49. Las medidas de reparación tienden a remover las consecuencias de las violaciones sufridas, y permiten que las víctimas retomen su proyecto de vida y, en última instancia, tienen presente su realización como ser humano y la restauración de su dignidad, bajo esta tesitura, en un Estado constitucional de derecho, toda persona debe tener la seguridad de que, en caso de sufrir una violación a sus derechos humanos, gozará de la posibilidad de reclamar que el responsable de esa afectación asuma las consecuencias.
50. En ese sentido, los artículos 24 y 26 de la Ley No. 259 de Víctimas para el Estado de Veracruz establecen el derecho general de las personas a la reparación oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos sufridas. En esta misma línea el artículo 25, de la ley en cita contempla las siguientes medidas de reparación; restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.
51. Teniendo en cuenta lo anterior, y con base en el artículo 126 fracción VIII, de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave este Organismo considera procedente la reparación de los daños ocasionados por la violación de los derechos humanos descritos y probados en la presente Recomendación, en los siguientes términos

²⁴ V. CIDH. *Informe N° 66/00*, Caso 12.191, María Mamérita Mestanza Chávez, Perú, 3 de octubre de 200.

SATISFACCIÓN

52. Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de la reparación, que buscan resarcir el dolor a través de la reconstrucción de la verdad, la difusión de la memoria histórica y la dignificación de las víctimas. Así, con base en el artículo 72 de la Ley Estatal de Víctimas, el Secretario de Salud del Estado deberá girar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie una **investigación interna**, diligente, imparcial y exhaustiva, a efecto de determinar de manera individualizada las responsabilidades de los servidores públicos involucrados. En el caso de que éstas configuren conductas delictivas, deberán dar parte a la FGE.

GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

53. Las Garantías de No Repetición, son consideradas tanto una de las formas de reparación a víctimas, como uno de los principios generales de responsabilidad internacional de los Estados. Dichas garantías, a diferencia de las demás medidas que comprende una reparación, se encuentran dirigidas a la sociedad en su conjunto, con el propósito de que no se repita la vulneración de los derechos humanos a las víctimas, así como eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a derechos humanos, y comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.
54. La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de prevenir las violaciones a derechos humanos; la dimensión reparadora se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infligidos, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que benefician a la sociedad.
55. Las garantías de no repetición contienen el compromiso del Estado de adoptar medidas eficaces para evitar que no se presenten de nuevo, violaciones de derechos humanos como las evidenciadas en la presente resolución, además, encierran un gran potencial de transformación de las relaciones sociales que tal vez sean las causas profundas de la violencia y pueden incluir, entre otras, la enmienda de las leyes pertinentes, la lucha contra la impunidad y la adopción de medidas preventivas y disuasivas eficaces²⁵.

²⁵ONU, Comité contra la Tortura, Observación General N° 13, Aplicación del artículo 14 por los Estados partes, CAT/C/GC/3, 13 de diciembre de 2012, párr. 18.

56. Bajo esta tesitura, la Secretaría de Salud del Estado, deberá **capacitar eficientemente** al personal médico y de enfermería del Hospital de Río Blanco, Veracruz, que resulte individualmente responsable por los hechos expuestos en la presente investigación, en materia de derechos sexuales y reproductivos, el derecho al libre desarrollo de la personalidad, y el derecho a la integridad personal; particularmente, en relación con métodos de planificación familiar, y la elección libre, previamente informada y sin coacción de éstos.

57. Por último, es importante resaltar que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación.

VIII. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

58. Por lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido por los artículos 4 párrafo octavo y 67 fracción II, incisos b) y c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracciones I, III, y IV, 7 fracciones II, III y IV, y 25 de la Ley Número 483 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz; 5, 16, 17, y 168 de su Reglamento Interno, se estima procedente emitir la siguiente:

RECOMENDACIÓN N° 35 /2017

**SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO
P R E S E N T E**

PRIMERA. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, 3 fracción IV, 48 y 49 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Veracruz, deberá girar sus instrucciones a quien corresponda, para que:

1. Se inicie una **investigación interna**, diligente, imparcial y exhaustiva, a efecto de determinar de manera individualizada las responsabilidades de los servidores públicos involucrados. En el caso de que éstas configuren conductas delictivas, deberán dar parte a la FGE.
2. Se capacite eficientemente al personal Médico y de Enfermería responsable del Hospital de Río Blanco, Veracruz, en materia de derechos sexuales y reproductivos, el derecho al libre desarrollo de la personalidad, y el derecho a la integridad personal; particularmente, en relación con métodos de planificación familiar, y la elección libre, previamente informada y sin coacción de éstos.

3. En lo sucesivo deberá evitarse cualquier acción u omisión que revictimice a las víctimas.

SEGUNDA. De conformidad con los artículos 4, fracción III de la Ley de la CEDHV y 172 del Reglamento Interno, se hace saber al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud en el Estado, que dispone de un plazo de QUINCE DÍAS HÁBILES, contados a partir del día siguiente en que ésta se le notifique, para que manifieste si la acepta o no.

TERCERA. En caso de aceptarla, dispone de QUINCE DÍAS HÁBILES ADICIONALES para hacer llegar a este Organismo las pruebas que corroboren su cumplimiento.

CUARTA. En caso de que no se reciba respuesta, o no sea debidamente cumplida esta Recomendación en los términos planteados y dentro del plazo legalmente señalado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102 apartado B) de la CPEUM, deberá fundar, motivar y hacer pública tal negativa. Por otra parte, esta Comisión Estatal estará en posibilidades de solicitar su comparecencia ante el H. Congreso del Estado de Veracruz, a efecto de que explique el motivo de la misma.

QUINTA. De conformidad con lo que establece el artículo 171 del Reglamento interno antes invocado, notifíquese a las quejas un extracto de la presente Recomendación.

SEXTA. Toda vez que la presente Recomendación posee carácter de interés público, elabórese la versión pública de la misma, de conformidad con los artículos 3 fracción XXXIII, y 56 fracción III de la Ley No. 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

ATENTAMENTE

DRA. NAMIKO MATSUMOTO BENÍTEZ
PRESIDENTA