

F.S., una mujer joven de un pueblo de Chile, fue esterilizada sin su consentimiento, ni conocimiento, cuando tenía tan sólo 20 años de edad, por ser VIH-positiva.

Durante el primer trimestre de su embarazo F.S. se enteró de que era VIH-positiva por medio de un examen prenatal de rutina. A pesar de su aflicción y temor iniciales al recibir esta noticia, F.S. se sintió aliviada cuando supo que existía una alta probabilidad de que su hijo naciera sano y VIH-negativo, dado que el riesgo de transmisión de madre a hijo es menor al 2% cuando se toman las precauciones necesarias.¹ A lo largo de su embarazo F.S. realizó todos los pasos requeridos para dar a luz un niño sano, incluyendo acudir regularmente a los controles prenatales, acceder a terapia antirretroviral y tener un parto por cesárea.

En noviembre de 2002 F.S. ingresó al Hospital de Curicó, el hospital público donde se le practicaría la cesárea. Sin embargo, la noche antes de la operación F.S. entró en trabajo de parto, y poco después de la medianoche la llevaron a la sala de operaciones y le administraron anestesia. F.S. durmió durante el procedimiento. Al despertar la mañana siguiente supo que había tenido un hombre y que había nacido sano y VIH-negativo. Luego recibió un terrible golpe: el cirujano que la operó había decidido practicarle una esterilización quirúrgica durante la cesárea, sin su conocimiento y sin haber discutido con ella esta posibilidad; ella y su marido no podrían volver a tener hijos juntos. F.S. sigue sufriendo los daños físicos y psicológicos de esta esterilización sin su consentimiento o conocimiento.

Después de un tiempo, F.S. supo que los actos del médico violaban la ley chilena y sus derechos. En marzo de 2007, para reivindicar sus derechos y prevenir que otras mujeres vivieran el mismo abuso que ella había sufrido, F.S. interpuso una demanda contra el cirujano que la operó. La demanda buscaba sanciones penales para el cirujano y una indemnización. Una investigación policial confirmó que F.S. no había otorgado consentimiento escrito para la esterilización, que es un requerimiento de la ley chilena, a pesar de lo cual el Fiscal realizó una investigación deficiente de las denuncias formuladas por F.S. El equipo médico que la operó dio testimonios contradictorios con respecto a si F.S. había solicitado la esterilización o si el cirujano le había preguntado si sería esterilizada y ella había asentido. La enfermera que completó la ficha médica de F.S. dijo que no recordaba ninguna solicitud de esterilización. Ignorando estas evidentes discrepancias en las declaraciones del equipo médico, el testimonio de la propia F.S. diciendo que ella nunca dio su consentimiento para ser esterilizada (ni verbalmente ni de otra manera), y desconociendo que la ley chilena requiere consentimiento escrito, el Fiscal recomendó que el caso fuera desestimado, argumentando que F.S. había consentido verbalmente a la esterilización. El tribunal siguió la recomendación del Fiscal y desestimó el caso de F.S. Sus abogados apelaron el fallo, pero la Corte de Apelaciones confirmó la decisión, dejando a F.S. sin ningún tipo de compensación por el daño irreparable que había sufrido.

El 3 de febrero del año 2009, el Centro de Derechos Reproductivos (Center for Reproductive Rights) y VIVO POSITIVO, una organización no gubernamental chilena, presentaron el caso de F.S. ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (Comisión Interamericana).

¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), PMTCT STRATEGIC VISION 2010-2015: PREVENTING MOTHER-TO-CHILD TRANSMISSION OF HIV TO REACH THE UNGASS AND MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS [ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), PTMI VISIÓN ESTRATÉGICA 2010-2015: PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO Y LOS DEL UNGASS] 6 (2010), disponible en http://www.who.int/hiv/pub/mtct/strategic_vision.pdf [en adelante OMS, PTMI Visión Estratégica 2010-2015].

Un estudio del año 2004 sobre los derechos reproductivos de las mujeres VIH-positivas en Chile reveló que la esterilización forzada o sin consentimiento es una práctica ampliamente difundida: 50% de las mujeres esterilizadas después de saber que eran VIH-positivas lo habían sido bajo presión o sin su conocimiento.²

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la ONU y ONUSIDA han expresado su preocupación con respecto al problema de la coerción en programas que atienden a mujeres embarazadas que viven con VIH, y las Directrices Internacionales sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos enfatizan que "(...) los programas de prevención y atención médica del VIH de carácter coactivo o punitivo suscitan una menor participación y una mayor alienación de las personas que corren riesgo de infección [lo que prueba] un aspecto de la interdependencia de los derechos humanos y la salud pública".³

Las mujeres que viven con VIH son estigmatizadas y discriminadas en forma generalizada, tanto por su género como por su estatus VIH. Las mujeres constituyen algo más de la mitad de los 33,3 millones de personas que viven con VIH/SIDA alrededor del mundo,⁴ y la proporción de mujeres entre los nuevos casos de infección está aumentando en varios países, entre ellos Chile. Normas socioculturales, incluyendo las dinámicas de poder en las relaciones, altas tasas de violencia de género y falta de educación sexual exponen a las mujeres a un riesgo más alto de contraer VIH, y la discriminación con base en el género puede entorpecer el acceso de las mujeres a los programas de prevención y tratamiento del VIH.⁵ Además, cuando las mujeres contraen el virus son particularmente vulnerables a violaciones de sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la presión indebida para que no tengan hijos⁶ y la esterilización forzada.⁷

El caso *F.S.* busca hacer visibles estas violaciones flagrantes de los derechos de las mujeres VIH-positivas, y establecer un precedente de peso en cuanto a la obligación de los gobiernos de proteger sus derechos sexuales y reproductivos. Presentado ante la Comisión Interamericana, el caso *F.S.* es el primer caso internacional de derechos humanos que aborda los derechos sexuales y reproductivos de mujeres que viven con VIH y busca que el Estado se haga responsable por estas violaciones. Las pretensiones de la demanda siguen los estándares existentes en relación con derechos humanos, incluyendo aquellos planteados en los tratados regionales e internacionales de derechos humanos de los cuales Chile es parte. Estos incluyen la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al igual que las interpretaciones progresivas de estos tratados por parte de los Comités de Monitoreo de la ONU, y los estándares establecidos en documentos de consenso tales como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 y la Declaración de Compromiso contra el VIH/SIDA, adoptada por la Asamblea General de la ONU en el año 2001.

El caso *F.S.* brinda a la Comisión Interamericana la oportunidad de desarrollar y fortalecer los estándares regionales e internacionales sobre los derechos de las mujeres a tomar decisiones libres e informadas con respecto a su salud reproductiva, independientemente de su estatus VIH. También proporciona una oportunidad para responsabilizar al Estado chileno por ignorar su obligación de respetar, proteger y hacer cumplir los derechos de las mujeres VIH-positivas en condiciones de igualdad con los individuos VIH-negativos.

² FRANCISCO VIDAL ET AL., MUJERES CHILENAS VIVIENDO CON VIH/SIDA: ¿DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS? 93 (2004), disponible en http://www.feim.org.ar/pdf/blog_violencia/chile/MujeresChilenas_con_VIH_y_DSyR.pdf [en adelante MUJERES CHILENAS VIVIENDO CON VIH/SIDA].

³ OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS DE LA ONU & PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA (ONUSIDA), DIRECTRICES INTERNACIONALES SOBRE VIH/SIDA Y DERECHOS HUMANOS, VERSION CONSOLIDADA, párr. 96 (2006).

⁴ UNAIDS, GLOBAL REPORT 2010: UNAIDS REPORT ON THE GLOBAL AIDS EPIDEMIC [REPORTE GLOBAL 2010: ONUSIDA REPORTE SOBRE LA EPIDEMIA GLOBAL DE SIDA] 7, 10 (2010), disponible en http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm [en adelante ONUSIDA, REPORTE GLOBAL 2010]. (En español: Reportaje de ONUSIDA sobre este informe disponible en <http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2010/april/20100421whostrategypmtct/>).

⁵ AMNESTY INTERNATIONAL [AMNISTÍA INTERNACIONAL], WOMEN, HIV/AIDS AND HUMAN RIGHTS [MUJERES, VIH/SIDA Y DERECHOS HUMANOS] (2004), disponible en <http://www.amnesty.org/en/library/info/ACT77/084/2004>. Resumen en español disponible en [HTTP://WWW.AMNESTY.ORG/EN/LIBRARY/ASSET/ACT77/084/2004/EN/26c70789-d55f-11dd-bb24-1fb85fe8fa05/act770842004es.pdf](http://www.amnesty.org/en/library/asset/ACT77/084/2004/en/26c70789-d55f-11dd-bb24-1fb85fe8fa05/act770842004es.pdf)

⁶ Ver, por ejemplo, NISHA ANAND ET AL., HEALTH EQ. & L. CLINIC, U. TORONTO FAC. L., BRIDGING THE GAP: DEVELOPING A HUMAN RIGHTS FRAMEWORK TO ADDRESS COERCED STERILIZATION AND ABORTION: ARTICULATING THE PRINCIPLE OF FREE AND INFORMED DECISION MAKING [SALVANDO LA DISTANCIA: DESARROLLO DE UN MARCO DE DERECHOS HUMANOS PARA ABORDAR LA ESTERILIZACIÓN FORZADA Y EL ABORTO: ARTICULANDO EL PRINCIPIO DE DECISIÓN LIBRE E INFORMADA] 3 (2009); CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, DIGNITY DENIED: VIOLATIONS OF THE RIGHTS OF HIV-POSITIVE WOMEN IN CHILEAN HEALTH FACILITIES [DIGNIDAD NEGADA: VIOLACIONES DE LOS DERECHOS HUMANOS DE MUJERES VIH-POSITIVAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CHILENOS] (2010) [EN ADELANTE DIGNIDAD NEGADA].

⁷ ONUSIDA, REPORTE GLOBAL 2010, *supra* nota 4, a 134.

Mujeres que viven con VIH/SIDA en Chile

- El incremento promedio de la tasa de nuevos casos de infección por VIH en las mujeres chilenas fue de 29,1% entre 2001 y 2006, mientras que en los hombres fue de sólo 15%.⁸
- Los nuevos casos de VIH se dan con mayor frecuencia entre mujeres de 20 a 49 años de edad “que viven en la pobreza, tienen sólo educación primaria y son amas de casa desempleadas”.⁹
- La violencia contra las mujeres es tanto una causa como una consecuencia de la infección por VIH. Una encuesta con mujeres VIH-positivas en Chile reveló que 56% de las participantes había sido víctima de violencia de género antes de saber de su estatus.¹⁰
- Las mujeres VIH-positivas pueden estar en mayor riesgo de violencia doméstica, abandono,¹¹ o violencia institucional¹² al revelarse su estatus.

Discriminación en lo referente a maternidad y VIH

Un acceso más amplio a la terapia antirretroviral ha permitido a las mujeres VIH-positivas recuperar o mantener su fertilidad, al igual que intervenciones médicas clave han logrado reducir el riesgo de transmisión vertical a menos de 2% en países donde existe un sustituto adecuado de la leche materna, como es el caso de Chile.¹³ Sin embargo, las mujeres VIH-positivas enfrentan barreras importantes para acceder a servicios de salud reproductiva aceptables y de calidad. Dado que se asocia a las mujeres VIH-positivas con el traspaso del VIH a sus hijos a través de la transmisión perinatal, y a menudo se las culpa de dejar niños huérfanos por enfermedades y muerte relacionadas con el VIH, el estigma generalizado que rodea al VIH y la maternidad con frecuencia se traduce en presiones o coacción para que no se embaracen. Una encuesta con mujeres VIH-positivas en Chile reveló que a 66% de las participantes los proveedores de salud les informaron que “las mujeres seropositivas no deberían embarazarse”, y a 56% de ellas se les presionó para que evitaran un embarazo.¹⁴ Cuando las mujeres VIH-positivas se embarazan, a menudo se las regaña o humilla por haberlo hecho.¹⁵

El fracaso de Chile en garantizar la elección informada con respecto a la esterilización

Dada la naturaleza permanente de la esterilización quirúrgica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han advertido que “se debe tener especial cuidado para asegurar que cada mujer elija un método en forma voluntaria e informada (...) Las y los trabajadores de salud deberían asegurarse de que no se ejerza presión o coacción sobre las mujeres para que se sometan al procedimiento, y que la decisión no se tome en un momento de crisis”.¹⁶ Sin embargo, en contraste con las directrices internacionales, las mujeres chilenas que viven con VIH a menudo no reciben una consejería adecuada con respecto a la esterilización quirúrgica y con frecuencia se las presiona, fuerza o se las esteriliza sin su consentimiento.

Chile tiene una historia de médicos que toman decisiones por sus pacientes mujeres con respecto a la esterilización quirúrgica.¹⁷ Antes del año 2000, la ley chilena sobre esterilización autorizaba a los proveedores de salud a tomar la decisión de esterilizar a sus pacientes en algunos casos,¹⁸ y los médicos con frecuencia interpretaban que la ley les permitía esterilizar a las mujeres VIH-positivas por “causas médicas”. A pesar de que en el año 2000 se introdujo un cambio en la ley sobre esterilización, que establece que se requiere consentimiento informado y escrito para realizar una esterilización, y que la legislación del país prohíbe la discriminación contra las personas con base a su estatus VIH en los servicios de salud, los médicos siguen presionando o forzando a las mujeres VIH-positivas para que se esterilicen.¹⁹ Una encuesta del año 2004 con mujeres viviendo con VIH/SIDA en Chile reveló que 50% de las mujeres que fueron esterilizadas después de saber que eran VIH-positivas, lo hicieron bajo presión de proveedores de salud.²⁰

- ⁸ MINISTERIO DE SALUD, COMISIÓN NACIONAL DEL SIDA & FLACSO-CHILE, PUERTAS ADENTRO: MUJERES, VULNERABILIDAD Y RESGO FRENTE AL VIH/SIDA 25 (2006).
- ⁹ ROSINA CIANELLI ET AL., *HIV PREVENTION AND LOW-INCOME CHILEAN WOMEN: MACHISMO, MARIANISMO AND HIV MISCONCEPTIONS [PREVENCIÓN DE VIH Y MUJERES CHILENAS DE ESCASOS RECURSOS: MACHISMO, MARIANISMO Y MALENTENDIDOS CON RESPECTO AL VIH]*, 10(3) CULT. HEALTH SEX. 297, 297 (2008).
- ¹⁰ FUNDACIÓN PARA ESTUDIO E INVESTIGACIÓN DE LA MUJER (FEIM) ET AL., VÍNCULOS SILENCIADOS: VIOLENCIA Y VIH EN LAS MUJERES: UNA MIRADA A LA SITUACIÓN ACTUAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE 8 (2009), *disponible en* http://www.feim.org.ar/pdf/violencia/WWW_2009.pdf
- ¹¹ Informe del Secretario General de las Naciones Unidas, *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer* (61ª Ses.), párr. 160, Doc. de la ONU A/61/122/Add.1 (6 de julio de 2006).
- ¹² *Ver, por ejemplo*, DIGNIDAD NEGADA, *supra* nota 6.
- ¹³ OMS, PTMI Visión Estratégica 2010-2015, *supra* nota 1, a 6.
- ¹⁴ MUJERES CHILENAS VIVIENDO CON VIH/SIDA, *supra* nota 2, a 57, 70, 107.
- ¹⁵ *Ver, por ejemplo*, DIGNIDAD NEGADA, *supra* nota 6, a 25-26.
- ¹⁶ UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA) [FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)] & WHO [OMS], SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF WOMEN LIVING WITH HIV/AIDS: GUIDELINES ON CARE, TREATMENT AND SUPPORT FOR WOMEN LIVING WITH HIV/AIDS AND THEIR CHILDREN IN RESOURCE CONSTRAINED SETTINGS [SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MUJERES VIVIENDO CON VIH/SIDA: GUÍAS DE MANEJO PARA EL CUIDADO, TRATAMIENTO Y APOYO DE MUJERES VIVIENDO CON VIH/SIDA Y SUS HIJOS EN CONTEXTOS DE ESCASOS RECURSOS] 23 (2006), *disponible en* http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2006/srh_women_aids.pdf [en adelante UNFPA y OMS, GUÍAS DE MANEJO SSR].
- ¹⁷ *Ver, por ejemplo*, LIDIA B. CASAS, MUJERES Y REPRODUCCIÓN: ¿DEL CONTROL A LA AUTONOMÍA? INFORME DE INVESTIGACIÓN 1, 18 (2004).
- ¹⁸ República de Chile, Ministerio de Salud, Resolución 003: Métodos Anticonceptivos Irreversibles o Esterilizaciones Quirúrgicas (Sep. 1, 1975).
- ¹⁹ DIGNIDAD NEGADA, *supra* nota 6, a 26-28.
- ²⁰ MUJERES CHILENAS VIVIENDO CON VIH/SIDA, *supra* nota 2, a 105, 106.

Esta sección ofrece una visión panorámica de algunos de los temas de derechos humanos que se plantean en el caso *F.S.*

Derecho a la integridad física y mental y a no sufrir un trato cruel, inhumano o degradante

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 5: 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 7: Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.

Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Artículo 16(1): Todo Estado Parte se comprometerá a prohibir en cualquier territorio bajo su jurisdicción otros actos que constituyan tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que no lleguen a ser tortura (...) cuando esos actos sean cometidos por un funcionario público u otra persona que actúe en el ejercicio de funciones oficiales, o por instigación o con el consentimiento o la aquiescencia de tal funcionario o persona.

Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura

Artículo 6: (...) los Estados partes tomarán medidas efectivas para prevenir y sancionar, además, otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el ámbito de su jurisdicción.

Derecho a estar libre de violencia de género

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer

Artículo 2: Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica (...) (b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona (...) [en] establecimientos de salud o cualquier otro lugar.

Artículo 3: Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.

Artículo 7: Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en (...) a. abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación.

Derecho a la dignidad, la privacidad y la vida familiar

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 11: 1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad. 2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada (...).

Artículo 17(1): La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad, y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 17: Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación.

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

Artículo 16: Los Estados Partes (...) asegurarán, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: (...) e. Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos, y a tener acceso la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

Derecho a la salud

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 10(2): Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto (...).

Artículo 12(1): (...) toda persona [tiene derecho] al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

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

Artículo 12: 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. 2. (...) los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto (

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Artículo XI: Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por (...) asistencia médica, correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Derecho a la protección efectiva de la ley

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 8(1): Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, (...) para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

Artículo 25(1): Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención (...).

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer

Artículo 7: Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en (...) b. actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; (...) f. establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos; g. establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces.

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

Artículo 2(c): Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, se comprometen a (...) Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales o competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación.

Derecho a la igualdad y la no discriminación

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Artículo 1(1): Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de (...) sexo (...) o cualquier otra condición social.

Artículo 24: Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Artículo 2(1): Cada uno de los Estados Partes (...) se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos (...) los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de (...) sexo (...) o cualquier otra condición social.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 2(2): Los Estados Partes (...) se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de (...) sexo (...) o cualquier otra condición social.

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

Artículo 1: (...) La expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Artículo 3: Los Estados Partes tomarán en todas las esferas (...) todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

F.S. buscó reparación legal a través del sistema judicial chileno, presentando una demanda penal en contra del cirujano que la esterilizó sin su consentimiento ni conocimiento. Al no haber obtenido reparación alguna en el marco del sistema judicial nacional, F.S., en conjunto con el **Centro de Derechos Reproductivos (Center for Reproductive Rights)** y **VIVO POSITIVO**, presentó una demanda individual ante la Comisión Interamericana el 3 de Febrero de 2009. La demanda sostiene que la esterilización de F.S. sin su consentimiento ni conocimiento violó su derecho a no sufrir tortura o trato cruel, inhumano o degradante, su derecho a la privacidad, a no sufrir discriminación, a una compensación judicial efectiva, entre otros derechos interrelacionados. Chile está obligado a respetar y garantizar estos derechos, que están protegidos tanto por la Constitución chilena como por tratados de derechos humanos regionales e internacionales, en especial la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará. A continuación se presenta una perspectiva general de los principales fundamentos planteados en la demanda:

Chile tiene la obligación de respetar y proteger el derecho de las mujeres a no sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a la privacidad

Cuando Chile ratificó la Convención Americana, contrajo la obligación de dar cumplimiento a los artículos 5 y 11 de dicha Convención (respetar el derecho a la igualdad de las mujeres al igual que a no sufrir tortura ni tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a no ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en la vida privada). Por lo tanto, el Estado y sus funcionarios deben abstenerse de actuar de un modo que pudiera infringir estos derechos, y el país debe adoptar medidas para prevenir que los actores que no forman parte del Estado los violen. La esterilización sin consentimiento informado tiene consecuencias físicas y psicológicas duraderas, sustrae a las pacientes sus capacidades reproductivas en forma permanente y les provoca sufrimiento psicológico. Las decisiones con respecto a si formar o no una familia y cuándo hacerlo están protegidas por el derecho a la privacidad,²¹ y la esterilización sin el consentimiento de una persona o la esterilización forzada constituyen una interferencia ilícita en este derecho a tomar decisiones autónomas sobre la maternidad y la vida familiar.

Chile tiene el deber de garantizar los derechos humanos sin discriminación sobre la base del género o el estatus VIH

Los artículos 1 y 24 de la Convención Americana requieren de los Estados Parte que combatan las prácticas discriminatorias y que “establezcan normas y otras medidas que reconozcan y aseguren la efectiva igualdad ante la ley de todas las personas”,²² independientemente de su sexo o estatus VIH. La esterilización sin consentimiento afecta en forma desproporcionada a las mujeres y constituye violencia de género,²³ una forma de discriminación contra la mujer.²⁴ Las mujeres VIH-positivas son más vulnerables a la esterilización forzada y otras formas de discriminación en los servicios de salud, a pesar de que “los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, de hecho y de derecho, especialmente a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación (...)”.²⁵ Asimismo, la Comisión Interamericana ha reconocido que la negación de la justicia en casos que denuncian violencia de género está basada en una discriminación contra la mujer.²⁶

Chile tiene el deber de proveer una compensación efectiva y ejercer la debida diligencia al prevenir, investigar, sancionar y ofrecer reparación a las violaciones de los derechos humanos

Los Estados tienen la obligación de ofrecer una compensación judicial efectiva, como establecen los artículos 8 y 25 de la Convención Americana. La Comisión Interamericana ha explicado que tanto en la ley como en los hechos, “el acceso a garantías y protecciones judiciales es indispensable para la erradicación del problema de la violencia contra las mujeres”, y por lo tanto es un requisito para que los Estados cumplan con su obligación de actuar con la debida diligencia.²⁷ El Estado chileno tiene el deber de generar garantías a nivel legislativo y de políticas para proteger de la esterilización forzada o sin el consentimiento de las mujeres VIH-positivas, de establecer mecanismos efectivos para investigar y sancionar dichos abusos cuando ocurren, y de ofrecer una adecuada reparación.

Reparación buscada

La demanda solicita compensación para F.S. por el daño que sufrió, sanciones penales para aquellos responsables de violar sus derechos, y garantías para que no vuelvan a ocurrir esterilizaciones forzadas o sin el consentimiento de las mujeres VIH-positivas en el futuro. La demanda también busca generar los cambios de legislación y políticas que sean necesarios para proteger en forma integral los derechos sexuales y reproductivos de las personas que viven con VIH/SIDA.

- ²¹ Ver Comité de la CEDAW, *Recomendación General No. 21: La Igualdad en el Matrimonio y en las Relaciones Familiares* (13ª Ses.), párr. 22, Doc. de la ONU A/49/38 en 1 (1994), *reimpreso en* Compilation of General Comments and General Recommendations Adopted by Human Rights Treaty Bodies, Doc. de la ONU HRI/GEN/1/Rev.6, en 250 (2003). Ver también, Comité de Derechos Humanos de la ONU (CDH), *K.L. v. Perú*, Comunicación No. 1153/2003, párr. 6.4, Doc. de la ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH), *Tysi c v. Poland*, Application No. 5410/03, párrs. 106-107 (20 de marzo de 2007); CDH, *Observación General No.28: Igualdad de derechos entre hombres y mujeres (Art. 3)* (68ª Ses.), párr. 20, Doc. de la ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (2000); Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), *I.V. v. Bolivia*, Petición 270-07, Informe No. 40/08, párr. 80 (2008).
- ²² CIDH, *Yatama v Nicaragua*, Ser. C, N° 127 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párrs. 185-186 (23 de junio de 2005) *disponible en* http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_127_esp.pdf.
- ²³ Radhika Coomaraswamy, *Report of the Special Rapporteur on Violence against Women, Its Causes and Consequences, Integration of the Human Rights of Women and the Gender Perspective, Addendum: Policies and practices that impact women's reproductive rights and contribute to cause or constitute violence against women* [Informe de la Relatora Especial sobre la Violencia contra la Mujer, sus Causas y Consecuencias: Integración de los derechos humanos de la mujer y la perspectiva de género. Addendum: Políticas y prácticas que afectan los derechos reproductivos de las mujeres y contribuyen a causar o constituyen violencia contra la mujer], para. 51, Doc. de la ONU E/CN.4/1999/68/Add.4 (1999).
- ²⁴ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité de la CEDAW), *Recomendación General No. 19: Violencia contra las Mujeres*, (11ª Ses.) párr. 1, Doc. de la ONU A/47/38 en 1 (SUPP) (1993).
- ²⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), *Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, para. 12(b)(i), Doc. de la ONU E/C.12/2000/4 (2000), *disponible en* <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/37/PDF/G0043937.pdf?OpenElement> [en adelante Comité DESC, *Observación General No. 14*].
- ²⁶ ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS, CIDH, ACCESO A LA JUSTICIA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN LAS AMÉRICAS, cap. 2, párr. 151, OEA/Ser.LV/II.doc (2007), *disponible en* <http://www.cidh.org/pdf%20files/Informe%20Acceso%20a%20la%20Justicia%20Español%2020507.pdf>.
- ²⁷ *Id.* cap. 1, párr. 2.

Un vistazo a la cobertura de los medios nacionales e internacionales con respecto a la prevalencia y las implicancias del maltrato a las mujeres VIH-positivas en Chile y a nivel mundial, y de *F.S. v. Chile*

“En Chile hay alrededor de 3.500 mujeres con VIH o SIDA, muchas de las cuales enfrentan en los establecimientos públicos de salud un abuso generalizado, discriminación y esterilización sin su consentimiento, de acuerdo al informe **“Dignidad Negada: Violaciones de los derechos de las mujeres VIH-positivas en establecimientos de salud chilenos”**, publicado el mes pasado por el Centro de Derechos Reproductivos (Center for Reproductive Rights) de Nueva York, y la ONG chilena VIVO POSITIVO”.

[Pascale Bonnefoy, *HIV-positive women in Chile face forced sterilization [Las mujeres VIH-positivas enfrentan la esterilización contra su voluntad en Chile]*, Global Post, Nov. 8, 2010, *disponible en* <http://www.globalpost.com/dispatch/chile/101028/forced-sterilization-hiv-aids#>]

“(…) [E]l cirujano que la operó esterilizó [a F.S.] durante su parto por cesárea sin ninguna conversación previa y sin su permiso, porque ella es VIH-positiva. ‘Me trataron como si fuera menos que una persona’, ella señaló. ‘Yo no decidí terminar con mi fertilidad; ellos me la quitaron’ (...) Dado el estigma que rodea al VIH/SIDA y el miedo a las represalias, las mujeres muchas veces se resisten a revelar que son maltratadas por su estatus VIH cuando reciben atención de salud vinculada a la maternidad”.

[Aprille Muscara y Daniela Estrada, *Chile: Women Sterilised Over HIV Status*, Oct. 22, 2010, Inter Press Service, *disponible en* <http://www.globalissues.org/news/2010/10/22/7350>. En español: Aprille Muscara y Daniela Estrada, *Chile Esterilizó a Mujeres con VIH*, *versión resumida disponible en* <http://ipsnoticias.net/nota.asp?idnews=96721>]

“Las ramificaciones potenciales del maltrato, el estigma y la discriminación de las mujeres VIH-positivas son graves en todos los países. (...) el maltrato sistemático hacia las mujeres VIH-positivas en los hospitales podría impedirles confiar en los proveedores de salud y alejarlas de los servicios hospitalarios, haciendo cada vez más difícil llegar a las mujeres VIH-positivas, o incluso a *cualquier* mujer embarazada que teme que *podría* tener VIH. (...) Los casos de esterilizaciones forzadas o coactivas (...) revelan la actitud de muchos que piensan que a las mujeres y los hombres VIH-positivos no se les debiera permitir tener hijos”.

[Aziza Ahmed, *Sterilized: Against Our Will [Esterilizadas: Contra Nuestra Voluntad]*, openDemocracy, June 2, 2010, *disponible en* <http://www.opendemocracy.net/5050/aziza-ahmed/sterilized-against-our-will>]

“La conclusión de que el hospital violó los derechos de F.S. podría presionar al gobierno chileno para que haga cumplir el requerimiento de consentimiento informado y el respeto a las leyes existentes que protegen a las mujeres. La resolución judicial también podría afectar las políticas de otros países bajo la jurisdicción de la CIDH y podría inducir una amplia ofensiva contra la esterilización forzada”.

[Pooja Nair, *Litigating Against the Forced Sterilization of HIV-Positive Women: Recent Developments in Chile and Namibia [Litigar Contra la Esterilización Forzada de las Mujeres VIH-Positivas: Sucesos Recientes en Chile y Namibia]*, 23 Harv. Hum. Rights J. 223, 229 (Spring 2010)]

Los estándares internacionales establecen que las mujeres que viven con VIH deben tener la posibilidad de decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos, sin sufrir discriminación, coerción ni violencia. La OMS y UNFPA han explicado que “(...) dado el estigma y discriminación que muchas veces se asocian al VIH, es especialmente importante que los proveedores de los servicios de salud sean capaces de proteger los derechos reproductivos de las mujeres que viven con VIH”²⁸ y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia ha subrayado que “no se debería desincentivar a las mujeres VIH-positivas a embarazarse”.²⁹

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha recomendado que el Estado chileno “fortalezca las medidas encaminadas a promover los programas de educación sobre la salud sexual y reproductiva” y que “refuerce las iniciativas, entre otras cosas mediante campañas de información pública, para frenar la propagación del VIH/SIDA”.³⁰ Por su parte, el Comité de la CEDAW “exhorta [a Chile] a que adopte medidas concretas para mejorar el acceso de la mujer a la atención de la salud, en particular los servicios de salud sexual y reproductiva”.³¹

Estado chileno

- Garantizar una reparación adecuada para F.S. y su familia mediante una indemnización en dinero; asegurar que el cirujano que la esterilizó asuma su responsabilidad; y ofrecer una disculpa formal por la violación de sus derechos humanos.
- Desarrollar e implementar leyes y políticas necesarias para garantizar que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres VIH positivas sean respetados y protegidos, y que ellas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva aceptables y de buena calidad.
- Garantizar que se sigan procedimientos adecuados de toma de exámenes, consejería y confidencialidad, para asegurar la elección informada y el consentimiento, tanto en relación a la prueba de VIH como en las decisiones concernientes a la reproducción.
- Fortalecer las estructuras que protegen los derechos de los pacientes y hacer que las y los proveedores se hagan responsables por sus violaciones a los derechos humanos.
- Realizar una campaña pública de toma de conciencia para combatir el estigma y la discriminación en torno al VIH/SIDA.

Sociedad civil

- Hacer responsable al Estado por sus fracasos en la protección de los derechos humanos de las mujeres que viven con VIH. Supervisar el desarrollo e implementación de leyes y políticas nacionales con respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las personas que viven con VIH.
- Apoyar las campañas de concientización y las iniciativas para fortalecer los esfuerzos de capacitación.

Comunidad internacional de donantes

- Las organizaciones que financian programas públicos y privados de salud reproductiva, planificación familiar y VIH/SIDA deberían asegurarse de que dichos programas estén diseñados para mejorar la atención en salud y promover el ejercicio de y el respeto a los derechos de las mujeres.

Organismos y expertos en derechos humanos a nivel internacional y regional

- Exhortar a Chile a proteger los derechos de las mujeres VIH-positivas que buscan servicios de salud reproductiva, y que se ofrezca reparación y compensaciones por las violaciones de estos derechos.

²⁸ UNFPA y OMS, GUÍAS DE MANEJO SSR, *supra* nota 16, a 6.

²⁹ INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS [FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA], PREGNANCY AND HIV-POSITIVE PATIENTS [EMBARAZO Y PACIENTES VIH-POSITIVAS], Recommendation 1, 107 Int. J. GYNECOL. OBSTET. 77-78 (Oct. 2009)

³⁰ Comité DESC: *Observaciones Finales: Chile*, párrs. 53 y 54, Doc. de la ONU E/C.12/1/Add.105 (2004).

³¹ Comité de la CEDAW, *Observaciones Finales: Chile*, párr. 20. Doc. de la ONU CEDAW/C/CHI/CO/4 (2006).