

**REDRESSING REPRODUCTIVE RIGHTS VIOLATIONS
THROUGH INSTITUTIONAL MECHANISMS LAWS,
CASES AND COMPLAINT PROCEDURES IN MEXICO**

MEXICO CITY, MEXICO

**POPULATION COUNCIL
INOPAL III FINAL REPORT**

**Redressing reproductive rights violations through
institutional mechanisms:
Laws, cases and complaint procedures in Mexico**

Prepared by

Victor Brenes
Alicia Mesa
Olivia Ortiz
Xipactl Contreras
Ricardo Vernon
and the Afluentes SC team
Hilda Reyes Zapata
Gabriela Rodriguez R
Elsa Santos P
Claudia Suarez B

México City, September 12, 1998

INTRODUCTION

This English language document summarizes the final report of the INOPAL III in-house project (conducted in collaboration with Afluentes, S C , a Mexican NGO) entitled "Redressing reproductive rights through institutional mechanisms " The full Spanish language final report may be found as Appendix I of this report

PROBLEM STATEMENT

Article 4 of the Mexican Constitution guarantees the right of couples to determine in a free, informed and responsible manner the number and spacing of their children This implicit voluntaristic focus of family planning services is more explicitly underlined in such documents as the General Population Law, its Rules and Regulations, the General Health Law, and the Mexican Official Norms for the Delivery of Family Planning Services All these instances underline the right of women to choose a contraceptive method without undue pressure and after receiving the appropriate information to help her make the decision on the method to be used, as well after receiving the method only after explicitly having given her consent

Mexico also acquired the commitment to protect the reproductive rights of women, including the right to choose voluntarily a contraceptive method, at the International Conference of Population and Development, held in Cairo in 1994, and the fourth World Conference on Women held in Beijing in 1995

Despite the existence of this juridical platform that protects the rights of women to receive a contraceptive method only after receiving information and giving their consent women service providers and feminist organizations in Mexico have frequently accused in the media service provider organizations of delivering contraceptive methods -particularly, the IUD and female sterilization- without the previous consent of the women

Clearly violations of reproductive rights should be prevented, rather than mended This prevention should include training of service providers, supervision of processes etc Nevertheless it would also seem to be advisable to make sure that women have access to channels or mechanisms to redress reproductive right violations when these occur By redress mechanisms we understand those which allow a women to seek a legal sanction for the service provider that violates the woman s right to make a decision on whether to use or not a contraceptive method

OBJECTIVES

The general objective of this project was to contribute to the improvement of the quality of family planning care by empowering women to redress violations of their reproductive rights, in particular to violations in the delivery of methods without the appropriate informed consent Specific objectives were the following

- 1 To review and summarize the legal and administrative regulations involving the informed consent in the acceptance of contraceptive methods, especially of the IUD and female sterilization
- 2 To review how the system has dealt with actual real life cases that have come to this instances
- 3 To study the perception that women have of these instances to redress violations of their rights

RESULTS

Review of the Legal and Administrative Context of Informed Consent Procedures

Tables 1 and 2 synthesize the results of the bibliographic review conducted. As part of the study: 1) federal laws were reviewed, including the Political Constitution, the General Health Law and its Regulations, the General Population Law and its Regulations, the Civil and the Penal Codes for the Federal District, 2) for illustrative purposes, the Constitutions and Health laws of the States of Puebla and Hidalgo were reviewed, 3) the Laws and regulations governing the main public health service providers were reviewed, including the Mexican Institute for Social Security (IMSS), the Institute for Social Security and Services for State Workers (ISSSTE) and the Ministry of Health (MOH). Finally, manuals of complaint departments of these institutions, as well as the Manuals of procedures for the National Commission of Human Rights, the State Commissions of Human Rights and the National Medical Arbitrage Commission were reviewed, and officials of the institutions were interviewed to see how they had dealt with cases in the past.

Table 1 shows that the majority of laws implicitly or explicitly mention the right to decide in a free and informed way the number of children and the characteristics of the family, and that other laws and norms explicitly state the right to freely choose a contraceptive method without any undue pressure. Further, several laws explicitly prohibit forced sterilizations. However, Table 2 shows that the only penalty explicitly mentioned in the laws for violating the right to freely choose a method is a penalty of 4,000 to 10,000 minimum wage salaries for those who perform an unconsented sterilization.

The review of complaint departments and ombudsman institutions concluded that these were totally ineffective in dealing with the problem of unconsented IUD insertions or female sterilizations.

Review of Cases

Eight women who had received an unwanted method were interviewed, of which only two had presented complaints and suits (one for an unconsented IUD insertion and one for an

unconsented female sterilization) These women had devoted three and five years respectively, to their suits, which shows the persistence required to follow this course of action Both women sought the penal and the civil instances after the health institutions failed to recognize the violations The first reaction of the public ministry agents was that the crime was not tipified, that there could not be a suit for a contraceptive method They also sided with the version given by the health institutions Even the lawyers of the women were uncertain about the medical terms and the laws to invoke In the end, the first case was won for penal responsibility and medical negligence and the sentence was the suspension of the physician s licence for three months during which the institution gave the physician vacations so that the sanction would not show up in his record The civil suit was abandoned because she was accused of wanting money In the second case, the State Human Rights Commission closed the case when a signed informed consent form was presented This was followed by a currently on-going suit for falsification of signature and by a civil suit which should end soon

Perceptions of Redress Mechanisms

Six focus groups were conducted in Puebla, Hidalgo and Mexico City with a total of 48 women who had been assembled by the staff of primary and secondary health care units Regarding informed consent it was found that women have do not know the term and have contradictory attitudes on the one hand they criticize the institutions for not providing adequate information and safeguarding the right of women to choose a method A few directly mentioned the occurrence of unconsented IUD insertions and female sterilizations In their experience, they were presented immediatly after the birth of their child with forms for signing and were made to sign without knowing what it was Others were simply told after the birth that they had been inserted a method A third type of case were of women who learned days, months or years after the fact that they had been inserted an IUD, either when they went for a medical service or the IUD was expelled

On the other hand justify the occurrence of unconsented insertions, as in the case of adolescents who do not want to have a method, or women who have to many children

The attitude towards these facts is rather passive They do not know which are the available complaint mechanisms, When they have presented complaints they have been ill treated and have had to devote much time to eak with several persons in different places and have not obtained a solution to their problem For these reasons most women believe it is useless to present complaints and its better to just remain silent and go with a different physician, a private one if possible Of all the women interviewed, only one had strongly complained when the providers wanted to refuse birth care unless she signed an informed consent form for an IUD insertion She talked with the director of the hospital and was able to get the care without the method but this woman had a post-high-school education and was very assertive

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

Even though the right to informed consent is implicitly and explicitly mentioned in Mexican laws and regulations there is a need for defining terms and sanctions for the violation of the right in the different laws that deal with this

Complaint Departments of health institutions should make their mechanisms more widely know to the users and adopt a more objective review of complaints Ombudsman organizations should be aware of the rights of users and accept complaints for unconsented IUD insertions and female srerilizations Finally NGOs should provide education to women on their rights and the mechanisms available to redress them They should also help detect cases and motivate them to report the facts at public ministries, since that is the only way by means of which the legal system will take notice of these occurances and change the laws

TABLE 1**Scope of Mexican laws related to informed consent**

LAWS AND REGULATIONS	SCOPE	ARTICLES THAT EXPLICITLY OR IMPLICITLY MENTION THE RIGHT TO INFORMED CONSENT
Political Constitution of the Mexican United States	Federal	Art 4°
Political Constitution of the State of Puebla	State	No reference
Political Constitution of the State of Hidalgo	State	Art 5°
Civil Code for the Federal District	Federal	Art 162
Penal Code for the Federal District	Federal	No reference
General Population Law	Federal	No reference
Regulations of the General Population Law	Federal	Art 14, 15 ,21
General Health Law	Federal	Art 67
Regulations of the General Health Law	Federal	Art 119
Social Security Law	Institucional Federal	No reference
Regulations of IMSS Medical Services	Institucional Federal	Art 70, 71
ISSSTE Law	Institucional Federal	No reference
Regulations of ISSSTE Medical Services	Institucional Federal	Art 21
Puebla State Health Law	State	Art 1°, 62
Hidalgo State Health Law	State	Art 63

Table 2 Informed consent in the laws governing health institutions

Laws Governing Health Institutions	How is informed consent considered?	Is the violation of the right to freely choose a method mentioned as a fault?	Are penalties stipulated for violation of informed consent rights?
Regulations of the General Population Law	<ul style="list-style-type: none"> -As a free, responsible and informed decision, without co-action -Forbids to force persons to use a method -Requires written consent in the case of permanent methods -Prohibits forced sterilizations 	Implicitly through prohibitions	No sanctions mentioned
General Population Law	<ul style="list-style-type: none"> -States the right to make free, responsible and informed decisions and without coercion - Prohibits forced sterilizations 	Only in cases of forced sterilizations or when undue pressure is applied for its acceptance	Penalty equivalent to 4,000 to 10,000 daily minimum wages in the respect economic zone
Regulations of the General Health Law	<ul style="list-style-type: none"> - States the right to make informed decisions in the use of contraceptive methods -Requires written consent in the case of permanent methods 	No references	None
Puebla and Hidalgo State Health Laws	<ul style="list-style-type: none"> -State the right to decide in a free responsible and informed manner the number and spacing of children -State the right to access information on contraceptives - Prohibit sforced sterilizations 	Only in cases of forced sterilizations or when undue pressure is applied for its acceptance	No sanctions mentioned
Social Security Law	No references	No references	No references
Regulations of IMSS Medical Services	<ul style="list-style-type: none"> -States the right to make free and informed decisions without pressure -requires written consent for both temporary and permanent methods 	No references	None mentioned
ISSSTE Law	No references	No references	No references
Regulations of ISSSTE Medical Services	-Requires provider to provide family planning orientation to any person who requests it	No references	No references
Mexican Official Norms	<ul style="list-style-type: none"> -States the right to make a free and informed choice of methods, without any pressure -Require written consent for permanent methods -requires non-written consent for any temporary method 	No references	Norms are indicative not punitive

APPENDIX 1

SPANISH LANGUAGE FINAL REPORT

**EL DERECHO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO
UN EJERCICIO EN CONSTRUCCION**

Leyes, casos y procedimientos de queja en los servicios
de planificacion familiar

Victor Brenes
Alicia Mesa
Olivia Ortiz
Xipactl Contreras
Ricardo Vernon
Equipo de Afluentes SC
Hilda Reyes Zapata
Gabriela Rodriguez R
Elsa Santos P
Claudia Suarez B

**EL DERECHO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO
UN EJERCICIO EN CONSTRUCCION**
**Leyes, casos y procedimientos de queja en los servicios
de planificación familiar**

RESUMEN

Este trabajo parte de la pregunta de que puede hacer una mujer a la que se le inserta un dispositivo intrauterino (DIU) o se le esteriliza sin su consentimiento informado. Una revisión de leyes y reglamentos pertinentes mostro que aunque estas exigen implícita o explícitamente que se presten los servicios de planificación familiar con el pleno consentimiento de la mujer, no prevén ningún castigo para el caso de inserciones no consentidas de DIUs y solo por referencia se prevén castigos para el caso de esterilizaciones no consentidas, en este caso deslindándose de cualquier responsabilidad a la institución prestadora de servicios. Una revisión de los procedimientos y reglamentos de las oficinas de quejas de las instituciones prestadoras de servicios y de instituciones protectoras de los derechos humanos, como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Comisión Nacional de Derechos Humanos, mostro que estas instancias tampoco eran mecanismos eficientes para procurar la reivindicación de los derechos reproductivos de las mujeres.

En entrevistas en grupos focales, las mujeres mostraron conocer casos en los que se habían entregado métodos sin el consentimiento previo de la mujer, pero desconfiaban de la inoperancia de las instancias a las que podían acudir ante el hecho y asumían una actitud pasiva.

El estudio concluye con recomendaciones para la modificación de leyes, los procedimientos que deben seguirse ante estos casos y la labor que tienen que hacer los grupos organizados de la sociedad civil para reforzar el derecho al consentimiento informado.

INTRODUCCIÓN

El consentimiento informado en los servicios de planificación familiar se enmarca dentro de los derechos reproductivos y forma parte de un nuevo lenguaje normativo que busca enfrentar adecuada y prácticamente los problemas de injusticia e inequidad en los servicios de salud y las barreras que imposibilitan a mujeres y hombres acceder libre e informadamente a opciones anticonceptivas. El consentimiento informado ha sido impulsado en un conjunto de acuerdos y recomendaciones de conferencias internacionales ratificadas por México, tales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (1979), la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (el Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), entre otras.

En el consentimiento informado subyacen principios éticos de respeto a la autonomía de las personas, así como de beneficencia y de justicia que debieran formar parte de la práctica médica y de los procesos de investigación. Su propósito es asegurar que los prestadores(as) de servicios médicos favorezcan y respeten las elecciones de las usuarias y usuarios. En los servicios de planificación familiar, el consentimiento informado implica que en la relación entre la usuaria y el proveedor(a) se da un vínculo horizontal de intercambio respetuoso de información. En esta relación, la usuaria aporta sus necesidades de anticoncepción en el contexto de los saberes que tiene sobre sí misma y sobre el tema, en tanto que el proveedor(a) proporciona información de los efectos, riesgos y beneficios de los distintos métodos disponibles y acordes a las características de salud de la mujer. El proceso incluye la verificación por parte del proveedor(a) de que la usuaria ha comprendido sus explicaciones y sus dudas han sido resueltas. A su vez, la usuaria debe consentir de manera libre y sin coerción el uso del método más acorde a sus necesidades y preferencias, o bien disentir si así lo juzga conveniente. En algunos casos, también se requiere la firma de un documento de autorización, lo que no sustituye los pasos del proceso previamente descrito. Esta serie de acciones *deben ocurrir previamente* a la aplicación del método anticonceptivo elegido para cumplir con los requisitos de *ser informado, entendido, voluntario y competente*.

No obstante lo deseable y lógico de este proceso, se han reportado frecuentes faltas de acatamiento debido a diversos factores, entre los que destacan el desconocimiento que tienen los prestadores de servicios, los funcionarios y los clientes de las leyes que lo enmarcan, así como la presión institucional para el cumplimiento de metas demográficas y la falta de una cultura de ejercicio del derecho, dentro y fuera de las instituciones de salud.

El derecho al consentimiento informado debería de ser protegido por la ley pues es parte de conjunto de derechos humanos fundamentales que incluyen el acceso a información para poder decidir el tamaño y características de nuestras familias, el derecho a decidir usar o no usar un método, el derecho a disfrutar una vida sexual sin riesgos para la salud y el derecho a vivir sin violencia en nuestros hogares. Permitir la violación de uno de estos derechos es perder la posibilidad de defender los demás derechos. Su defensa exige que existan leyes y reglamentos que permitan sancionar a quienes los violan pues resultaría inconcebible que, por

ejemplo, las leyes permitan el castigo de un intruso que allane una morada (es decir, viole el derecho a la intimidad de una persona) y que en cambio, no permitieran sancionar al individuo o la institucion que violara el cuerpo de esa misma persona al insertarle un objeto no deseado, o destruyera, sin la persona quererlo, su potencial reproductivo

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En diversas ocasiones se han presentado denuncias en los medios masivos de comunicacion y en eventos especiales sobre casos de esterilizacion forzada y de aplicacion de metodos anticonceptivos sin el consentimiento y, aun, el conocimiento previo de las usuarias. Estas quejas usualmente estan relacionadas con la aplicacion de dispositivos intrauterinos (DIUs) despues de un parto y otros eventos obstetricos, y generalmente se presentan como quejas contra profesionales de la salud que abusan del estado fisico y emocional en que se encuentran las mujeres que estan a punto o acaban de dar a luz.

La pregunta que esta investigacion busca responder es ¿que puede hacer una mujer que ha recibido un DIU o una OTB sin su consentimiento previo para reivindicar su derecho a elegir metodos anticonceptivos unicamente de manera libre e informada?

Este estudio se enfoca principalmente en la entrega no consentida de la oclusion tubaria bilateral (OTB) y el dispositivo intrauterino (DIU)*, dado que estos metodos anticonceptivos estan fuera del control de la mujer, pues no permiten a la usuaria ni la auto-administracion, ni su retiro. Asi, una vez entregado el DIU, la mujer no puede dejar de usarlo sin el concurso de un prestador de servicios medicos, mientras que la OTB es un metodo permanente y, para efectos practicos, irreversible.

La practica recomendada exige que cuando se entreguen estos metodos, se confirme la cabal comprension de la forma como debe ser usado y de sus posibles efectos secundarios, asi como de la voluntad de la usuaria de usar el metodo. Aun en los casos en los que se obtiene por escrito la autorizacion de la usuaria para que se le realice una OTB (esta practica es mucho menos frecuente en el caso del DIU), es necesario confirmar que el documento haya sido leído y reflexionado cuidadosamente por las usuarias y ampliamente explicado por los proveedores(as), pues solo asi se garantizara la toma de una decision libre de cualquier presion.

OBJETIVOS

El principal objetivo de este proyecto fue contribuir a la defensa del derecho reproductivo del consentimiento informado en la eleccion de un metodo anticonceptivo y al empoderamiento de la mujer en los servicios de planificacion familiar. El deseo de los autores de este informe es que esta investigacion promueva la

* Un tercer caso seria el de los implantes subdermicos pero por se consideran en este texto por su escasa disponibilidad en Mexico. Tampoco consideramos el caso de los metodos inyectables pues aunque la mujer no tenga ningun control sobre su uso una vez que ha sido aplicada la inyeccion su efecto maximo dura menos de cuatro meses.

denuncia de casos de a conocer las leyes y reglamentos que norman el derecho al consentimiento informado en nuestro pais y contribuya a la construccion de una cultura institucional de apego al derecho de los diversos actores sociales involucrados

Los objetivos especificos fueron los siguientes

1 Revisar las leyes, reglamentos y normas en que se enmarca el consentimiento informado, las posibles consecuencias para los proveedores(as) por violar estos derechos y los procedimientos que deben seguirse para lograr su reivindicacion

2 Estudiar la vision de los funcionarios y las percepciones de las mujeres de las violaciones del derecho del consentimiento informado en la aceptacion de metodos anticonceptivos, asi como los mecanismos de queja y reivindicacion de los derechos reproductivos

3 Elaborar y difundir recomendaciones que puedan ser un punto de partida para la modificacion y creacion de leyes, procedimientos y disposiciones que den una mayor proteccion al derecho del consentimiento informado, asi como estrategias de comunicacion para informar sobre este derecho a los proveedores(as), las usuarias(os), profesionales del campo y defensores de los derechos humanos

METODOLOGÍA

En funcion de los objetivos de este trabajo se configuro un equipo multidisciplinario que articulo los enfoques del derecho, de la psicologia social, de la antropologia social y de la salud publica Este equipo llevo a cabo las siguientes actividades

1 Analisis documental para comprender el fenomeno del consentimiento informado y no tanto para generalizar los hallazgos, se llevo a cabo una revision del marco juridico internacional, el orden juridico dentro de la Constitucion Mexicana, las leyes federales de salud y poblacion, y sus reglamentos, y las Constituciones estatales, los Codigos Civiles y Penales, y otras leyes y reglamentos en los estados de Hidalgo y Puebla, y del Distrito Federal Tambien se revisaron las disposiciones emitidas por instituciones publicas de servicios de salud, tales como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad Social y Servicios para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaria de Salud (SSA), Este estudio documental fue realizado e interpretado por un abogado y una antropologa, ambos con una amplia trayectoria en la defensa de los derechos humanos

2 Estudio de instancias institucionales ante las cuales se puede acudir para la denuncia de alguna violacion al derecho del consentimiento informado incluyo la revision de reglamentos de la Comision Nacional de Derechos Humanos (CNDH), las comisiones estatales de derechos humanos de Puebla e Hidalgo, la Comision Nacional de Arbitraje Medico (CONAMED) y las dependencias del IMSS, ISSSTE y SSA que se encargan de recibir y darle seguimiento a las quejas presentadas Para conocer la cantidad y calidad de tales quejas, se revisaron los informes de la CNDH en torno a los derechos de genero y derechos a la salud realizados entre 1995 y 1998 Asimismo, se entrevistaron a funcionarios de estas dependencias

3 Estudio de casos se realizaron entrevistas individuales a trece mujeres en Hidalgo, Puebla y el D F , de las cuales siete habian reportado una violacion a su derechos al consentimiento informado y tres habian denunciado el caso legalmente, asi como seis casos en los que el derecho al consentimiento informado fue cabalmente respetado El estudio de casos permitio dar cuenta de situaciones concretas y combinar los datos testimoniales de funcionarios(as), usuarias y quejas

4 Grupos focales Se organizaron seis grupos focales (dos en Puebla, tres en el DF y uno en Hidalgo) con mujeres con vida sexual activa y usuarias de metodos anticonceptivos proporcionados por la SSA, el IMSS y el ISSSTE En todos los casos, el personal de estas instituciones de salud fue quien convoco a las informantes y eligieron las unidades y hospitales donde se llevaron a cabo las entrevistas En total se entrevistaron 48 mujeres, la mayoria madres casadas y amas de casa, entre los 21 y los 35 años de edad, con uno a tres hijos Menos del 10% de las mujeres vivian en union libre o eran solteras o divorciadas, y solo 15 % tenian empleo fuera del hogar

RESULTADOS

Legislacion Internacional

La eleccion libre, responsable e informada de un metodo esta contemplada explicita e implicitamente en una serie de Reuniones, Convenciones y Declaraciones Internacionales que señalan el derecho de la mujer a decidir libremente sobre su cuerpo, a controlar todos los aspectos de su salud, a optar sobre los metodos de planificacion familiar y a tener los servicios de salud adecuados para que las decisiones que tome sean informadas

Entre las Convenciones y Declaraciones internacionales mas importantes se encuentran la Convencion sobre la eliminacion de todas las formas de discriminacion contra la mujer (1979), la Declaracion de Viena de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (1993), la Declaracion sobre la eliminacion de la violencia contra la mujer (1994), la Tercera Conferencia Internacional sobre Poblacion y Desarrollo (el Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995)¹

La Convencion sobre la eliminacion de todas las formas de discriminacion contra la Mujer señala en su Articulo 16 que

“Los Estados partes adoptaran todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminacion contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, aseguraran en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos

¹ La Convencion sobre la eliminacion de todas las formas de discriminacion contra la mujer es exigible frente a los tribunales nacionales ya que fue firmada y ratificada por el gobierno mexicano en el año de 1981 las demas Declaraciones serviran como orientacion mientras la comunidad internacional no las eleve al rango de Convencion

derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios e instrumentos que les permitan hacerlos y poder llevarlos a la práctica"

Por su parte, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, evento clave para la promoción del consentimiento informado y para el ejercicio del conjunto de derechos sexuales y reproductivos, señala entre sus principios que

"Todos los proveedores de servicios deberían salvaguardar el principio de la libre elección informada proporcionando información amplia y práctica de una gama completa de métodos seguros y efectivos. Su objetivo debe ser apoyar las decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y los métodos para la regulación de la fecundidad de manera de atender a las necesidades cambiantes durante todo el ciclo vital",

Finalmente, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) asienta, dentro de la protección y promoción de los derechos humanos

"asegurar la elección y el consentimiento de manera responsable, informada y libre, proporcionando información completa y exacta sobre una variedad de métodos y opciones médicas incluidos los posibles beneficios y efectos secundarios, que permita a las personas y las parejas a adoptar decisiones voluntarias e informadas"

En México, la incorporación de las normas de origen internacional en el orden jurídico interno es materia de disposición constitucional (art 133). Las normas de derechos humanos de origen internacional que estén firmadas y ratificadas por México, pueden ser invocadas por las partes y deben ser aplicadas por los tribunales mexicanos.

Desafortunadamente, México se encuentra apenas en la etapa de invocación de las normas internacionales en materia de derechos humanos y se están empezando a desarrollar los mecanismos para su aplicación. De ahí la necesidad de una difusión amplia de los acuerdos y convenios relacionados en la materia, estén o no firmados por el gobierno mexicano. La difusión de los primeros, para exigir su aplicabilidad y la de los segundos, como marco de referencia al consentimiento informado que contribuirá a normar el criterio sobre el tema.

Legislación y Reglamentos Nacionales

Constitución Mexicana

La Constitución mexicana tiene la doble ventaja de proteger al hombre y a la mujer en su dimensión individual y como parte de una colectividad. Por el simple hecho de ser persona, todo individuo tiene una serie de derechos y de medios para defenderse frente al poder público, principalmente de aquellos relacionados con la libertad en sus diversas manifestaciones. En tal sentido, la Constitución contempla las garantías individuales y sociales. En referencia a las primeras, el artículo 1º

señala

“En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozara de las garantias que otorga esta Constitucion, las cuales no podran restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece”

Los derechos consignados y su proteccion pertenecen a todos los individuos sin distincion de nacionalidad, sexo, edad, raza o creencia

En Mexico, los derechos reproductivos tambien son materia de disposicion constitucional. El articulo 4º señala el derecho de *“toda persona () a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamento de sus hijos”*, así como la condicion de igualdad varon-mujer ante la ley. El derecho de la mujer a llevar a cabo decisiones libres e informadas con respecto a la regulacion de la fecundidad, se elevo a rango Constitucional para prevenir cualquier abuso.

La Constitucion Federal determina que las constituciones estatales y las leyes que surjan de las legislaturas locales deben ajustarse a los tratados internacionales firmados y ratificados por el gobierno de Mexico y respetar las facultades otorgadas por la Federacion. En este contexto, y a excepcion de las garantias individuales y de las atribuciones expresamente concedidas a los poderes federales por la Constitucion, los Estados cuentan con absoluta libertad para legislar y aplicar sus leyes. (En el cuadro No. 1 se señala el ambito al que se aplica cada una de las leyes revisadas en este estudio)

Las constituciones politicas de los Estados de Puebla e Hidalgo se ajustan a lo establecido por la Constitucion Federal, aunque esta ultima hace señalamientos mas claros respecto a su soberania interior, la jerarquia de las leyes y las facultades de sus servidores publicos.

Con respecto a la proteccion de los derechos reproductivos y el consentimiento informado, ambas constituciones manejan las garantias reconocidas en la Constitucion Federal, sin embargo la del Estado de Hidalgo es mucho mas precisa y clara al retomar textualmente el articulo 4º constitucional y al señalar en su articulo 9-bis, la creacion de la Comision Estatal de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo.

Codigo Civil

El derecho civil es aquel que establece las relaciones privadas de las personas entre si, regula las relaciones familiares, personales, la actividad economica y las sucesiones, las obligaciones y los contratos. Este derecho se encuentra regulado en el Codigo Civil para el Distrito Federal que se aplica en toda la Republica en materia Federal, y en los Codigos Civiles Estatales.

El Codigo Civil, en su articulo 162 retoma el derecho reproductivo de la Constitucion, pero añade que

"() Por lo que toca al matrimonio, este derecho será ejercido de comun acuerdo por los conyuges"

En el Código Civil no es posible encontrar referencia específica a los derechos reproductivos y al consentimiento informado. Sin embargo, en los juicios civiles si no hay una disposición exactamente aplicable al caso, el juez(a) debe resolver interpretando la ley o en última instancia, de acuerdo con los principios generales del derecho.

En el Capítulo V del Código Civil para el D.F., titulado "De las obligaciones que nacen de actos ilícitos", se pueden encontrar "espacios" que dan la posibilidad de demandar civilmente por las violaciones a los derechos reproductivos y al consentimiento informado. El artículo 1910 señala que

"El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima"

Por tanto, puede haber demanda civil si por ejemplo a una persona, en contra de su voluntad o sin informarle se le coloca un DIU o se le realiza una OTB.

El artículo 1915 señala que

"La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el establecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios"

Quando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomara como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que este en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo ()"

En relación a la "reparación por daño moral", el artículo 1916 señala

"Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extra contractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el estado y sus servidores públicos, conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente código"

() El monto de la indemnización lo determinará el juez tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable y de la víctima, así como las demás circunstancias del

caso”

Por su parte, el Código Civil del Estado de Hidalgo retoma a la letra el artículo 1910 del Código Civil para el D F , pero no prevé la posibilidad de la reparación por daño moral. El Código Civil del Estado de Puebla, señala en su artículo 1995 que

“El autor de un hecho ilícito que cause daños o perjuicios a otra persona, debe reparar unos y otros “

Así mismo señala lo que debe entenderse por daño y perjuicio, pero resulta sumamente parco al tratar el tema de las obligaciones que nacen de los actos ilícitos

En este sentido, es necesario precisar los mecanismos y criterios adecuados para la reparación del daño. También hay que precisar la definición de “obligación médica” y no solamente las obligaciones de los profesionales en amplio, pues se presta a confusión

Código penal

El derecho penal es aquel que señala los actos que están considerados como delitos, así como el castigo o sanción que le corresponde. Señala la forma en que deben aplicarse las sanciones, los lugares y el momento en el que termina la responsabilidad de una persona que cometió un delito. El Código Penal para el D F (en materia de Fuero común y para toda la República en materia Federal) no contempla el consentimiento informado en sí, las posibles sanciones en caso de que los médicos(as) causen daño a la salud en la práctica de su profesión propone sanciones. El artículo 228 de este Código señala que

“Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de sus profesiones, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre el ejercicio profesional, en su caso

I Además de las sanciones fijadas por los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia, y

II Están obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando estos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos

En lo que respecta a tema médico, el código es sumamente parco, pues solo se contemplan sanciones al médico(a) en casos tan específicos como el impedir la salida del centro de salud a un(a) paciente o recién nacido(a) por adeudo, por negar la entrega de un cadáver o al abandonar a un lesionado(o) o enfermo(a) en su tratamiento sin causa justificada, situación que refleja el gran vacío que existe en

este código

Por su parte, cada Estado de la República tiene su propio Código Penal y los delitos que tienen lugar en cada uno de los estados son delitos del fuero común que solo afectan la vida del Estado. Los delitos previstos para el D.F. son del fuero federal, afectan a gran parte de la comunidad del país.

En el tema que nos compete, el Código Penal para el Estado de Hidalgo, señala en su artículo 277

“Los profesionistas o técnicos que en el ejercicio de sus actividades incumplan sus obligaciones sobre la materia, resultando daño o no en agravio de otro, se les impondrá prisión de tres meses a un año y la suspensión profesional o técnica de tres meses a tres años, sin perjuicio de las penas que resulten por la comisión de otros delitos

Si reincidiera, la suspensión para ejercer dicha actividad podrá aumentarse hasta en una mitad más”

El artículo 278 señala que

“Se impondrá prisión de seis meses a tres años, de 50 a 200 días multa y además suspensión, privación o inhabilitación para el ejercicio profesional de seis meses hasta tres años, a juicio del juzgador, al médico que

I ()

II No recabe la autorización del paciente o de la persona que deba otorgarla, salvo en casos de urgencia, cuando se trate de practicar alguna operación quirúrgica que por su naturaleza ponga en peligro la vida del enfermo, cause pérdida de un miembro o ataque la integridad de una función vital,

III Practique una intervención quirúrgica innecesaria,

IV ()

V ()

Por otra parte, el Código de Defensa Social del Estado de Puebla señala en su artículo 239 que

“Se impondrá prisión de tres meses a seis años, multa de cincuenta a quinientos días de salario y suspensión de tres meses hasta tres años, del ejercicio profesional además de la sanción que corresponda si causa homicidio o lesiones, al médico que

I ()

II ()

III ()

IV Sin recabar la autorización del paciente o de la persona que deba otorgarla, salvo en caso de urgencia en que el enfermo se halle en peligro de muerte, cause la pérdida de un miembro o ataque la integridad de una función vital,
y

V Practique una operación innecesaria ”

En los juicios del orden penal solo podra imponerse una pena si el acto o el hecho que se juzga esta claramente previsto por la ley, es decir, si es exactamente igual a la conducta que la ley describe, en cuyo caso la pena con que se castigue al infractor debe ser la que fija la propia ley. En consecuencia, esta prohibido aplicar la ley penal por simple analogia o mayoria de razon y como se puede observar, en ninguno de los tres codigos se tipifica algun delito por la violacion a los derechos reproductivos y a la falta del consentimiento informado. Sin embargo, parte de las obligaciones del medico(a) es proporcionar informacion al enfermo o persona que acuda a el o ella, por lo que al no informar, el medico(a) incumple con su obligacion, lo cual si se menciona en elCodigo

No obstante, esta sujeto a debate, y sobre todo a un debate tecnico, el especificar las "obligaciones" incumplidas en casos como el de los derechos reproductivos y la violacion al consentimiento informado, ya que se tendra que discutir sobre las "obligaciones" que como medico marcan las leyes. De tal forma que es necesario explicitar cuales son las obligaciones medicas en relacion al consentimiento informado, pues aunque queda claro que elCodigo Penal puede aplicarse a los profesionales de la salud, las obligaciones medicas son muy ambiguas y no estan explicadas

Ley General de Poblacion

El objetivo primordial de esta ley es

"() regular los fenomenos que afectan a la poblacion en cuanto a su volumen, estructura, dinamica y distribucion en el territorio nacional, con el fin de lograr que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo economico y social"

Si bien es cierto que esta ley consta de siete capitulos y un apartado que contiene los articulos transitorios, de estos solamente el capitulo primero contiene disposiciones referentes al tema que nos ocupa

En su articulo 3º, la Ley General de Poblacion confiere a la Secretaria de Gobernacion las atribuciones para dictar y ejecutar ante las dependencias competentes o entidades correspondientes las medidas necesarias para

"realizar programas de planeacion familiar a traves de los servicios educativos y de salud publica de que disponga el sector publico y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la poblacion, asi como lograr el aprovechamiento de los recursos humanos y naturales del pais "

Reglamento de la Ley General de Poblacion

Este reglamento tiene por objeto, entre otros, regular de acuerdo con la Ley General de Poblacion, la aplicacion de la politica de poblacion y la vinculacion de esta con la planeacion del desarrollo nacional, asi como la organizacion, atribuciones y funciones del Consejo Nacional de Poblacion. El reglamento señala en su articulo 15 de la seccion segunda del primer capitulo que

“los programas de planificación familiar son indicativos, por lo que deberán proporcionar información general e individualizada sobre sus objetivos, métodos y consecuencias, a efecto de que las personas estén en aptitud de ejercer con responsabilidad el derecho de determinar el número y espaciamiento de sus hijos. También se orientará sobre las causas de infertilidad y los medios para superarla.

En la información que se imparta no se identificará la planificación familiar con el control natal o cualesquiera otros sistemas que impliquen acciones apremiantes o coactivas para las personas e impidan el libre ejercicio del derecho a que se refiere el párrafo anterior”

Por su parte, el articulo 21 especifica que

“queda prohibido obligar a las personas a utilizar contra su voluntad metodos de regulacion contra la fecundidad”

y se subraya que

“cuando las personas opten por el empleo de algun metodo anticonceptivo permanente, las instituciones o dependencias que presten el servicio recabarán previamente su consentimiento por escrito”

El reglamento no detalla el consentimiento oral o escrito en el caso de metodos anticonceptivos no permanentes, como la insercion del DIU, sin embargo se puede inferir en la ley que una accion de este tipo iria contra las disposiciones del reglamento. Tampoco se especifican las sanciones en caso de violacion al derecho al consentimiento informado, ni en el caso de violacion a otros articulos similares.

Ley General de Salud

La Ley General de Salud expone algunos lineamientos en torno a la calidad del servicio que deben otorgar las diferentes instituciones, los derechos y obligaciones de los prestadores(as) de servicios medicos y de las personas que acuden a ellos, asi como algunos de los mecanismos de inconformidad cuando dichos servicios no sean satisfactorios o violen algunos de los derechos expuestos. En torno a los servicios de planificacion familiar, la ley acude a algunos principios

eticos y practicos que respeten la dignidad de la persona asi como las sanciones por faltar a estos Dentro de los principios eticos del medico(a), resalta el reconocimiento de la libertad de la usuaria(o) para tomar una decision responsable y a la cual solo informara y orientara durante el proceso de toma de decision

Conforme al articulo 67 de la Ley General de Salud, la planificacion familiar es prioritaria e incluye la informacion y orientacion educativa para los y las adolescentes y jovenes asi como la informacion a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien despues de los 35 asi como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su numero mediante *una correcta informacion anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja*"

y añade que

"quienes practiquen la esterilizacion sin la voluntad del paciente o ejerzan presion para que este la admita seran sancionados conforme a las disposiciones de esta ley, independientemente de la responsabilidad penal en la que incurran"

Esta Ley, contiene un apartado de sanciones y delitos, en el cual en su articulo 421 señala que

*"se sancionara con **una multa equivalente de cuatro mil a diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate**, la violacion de las disposiciones contenidas en los articulos 67, ()"*

Y el articulo 423 marca que **la reincidencia provocara la duplicación de la multa que corresponda** Dicha reincidencia se refiere a la repeticion de la violacion dentro de un periodo de un año

En otros casos, tales como el de las investigaciones para la salud en el uso de nuevos recursos terapeuticos (como podria ser el caso del los implantes subdermicos) y toma de organos y tejidos, tambien se señala la necesidad del consentimiento informado y se hace indispensable "obtener la autorizacion expresa y por escrito de los solicitantes, previa informacion a los mismos sobre el caracter de la intervencion y sus consecuencias" En caso de violacion al consentimiento por escrito para la utilizacion de nuevos recursos terapeuticos, la sancion sera una multa de hasta mil veces al salario minimo general diario, mientras que para la toma de organos y tejidos sin consentimiento expreso y por escrito del donante, la multa sera de cuatro mil hasta diez mil veces el salario minimo general diario vigente

En torno a los metodos anticonceptivos temporales, como el DIU y los inyectables, no se detalla en ninguna disposicion legal especifica en caso de ser colocado sin consentimiento expreso de la usuaria, pero se incluye en el articulo 67 en cuanto que se viola el ejercicio de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el numero y el espaciamiento de sus hijos

Las violaciones al consentimiento informado no contraen la clausura temporal

o definitiva de la licencia medica ni siquiera en caso de reincidencia. Por otra parte, las instituciones se deslindan de su responsabilidad en torno a la practica del medico(a)

Ley del Seguro Social y Reglamento de Servicios Medicos

En su articulo 2, esta ley indica que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud y la asistencia medica. Sin embargo, es en el reglamento de servicios medicos donde se aborda el tema de la salud reproductiva

“El Instituto otorgara a los derechohabientes, a traves del personal medico o paramedico, informacion, orientacion y consejeria que les permita tomar decisiones informadas y de manera voluntaria en torno a su salud reproductiva” (Art 70)

Asi mismo, en su articulo 71 añade que

“para la aplicacion de procedimientos anticonceptivos definitivos o temporales sera indispensable obtener la autorizacion expresa y por escrito del solicitante previa informacion al mismo sobre el procedimiento que se le aplicará”

Este articulo es el unico en las leyes de salud que señala como indispensable la autorizacion expresa y por escrito para la utilizacion de anticonceptivos temporales. La Ley y el Reglamento no especifican las sanciones en caso de violacion del derecho al consentimiento informado ni a otros articulos similares

Ley del ISSSTE y Reglamento de Servicios Medicos del ISSSTE

Esta ley, a traves de su reglamento de servicios medicos asienta que

“las unidades medicas difundiran y aplicaran metodos en relacion con los programas de planificacion familiar y riesgo reproductivo y otorgaran orientacion a toda persona que lo solicite, derechohabiente o no, conforme a los acuerdos interinstitucionales del Sistema Nacional de Salud”

En este reglamento se excluye el concepto de “decision informada” y se dejan los terminos de la aplicacion de los metodos acorde a los programas de planificacion familiar y los acuerdos interinstitucionales del Sistema Nacional de Salud. No se nombra en este rango la autorizacion expresa y por escrito debidamente informada en la aplicacion de anticonceptivos temporales y permanentes, y por consiguiente no se contempla ninguna sancion en caso de violacion

Resulta necesario por un lado, lograr una tipificacion y un procedimiento adecuado y eficaz para sancionar las violaciones al consentimiento informado. Por

otro lado, es necesario que las reglamentaciones de salud se adecuen a la gravedad de la violacion a este derecho, ya que implica una agresion fisica y moral contra la persona

Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificacion Familiar (NOM)

En esta norma se encuentran tanto disposiciones generales como especificaciones tecnicas para la prestacion de los servicios de planificacion familiar Emitida por la Secretaria de Salud, tiene como objetivo

“adecuar los marcos normativos que regulan el quehacer nacional, a fin de que respondan a las exigencias de la competencia entre los paises”

Esta norma fue elaborada con la participacion de las instituciones publicas, sociales y privadas de Mexico que se relacionan con los servicios de salud reproductiva La norma se aplica a los servicios de atencion medica y comunitaria de los sectores publico, social y privado

La norma explica que los servicios de Planificacion Familiar

“son un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el numero y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad”,

Ademas se obtendra informacion especializada y servicios idoneos, el ejercicio de este derecho sera independiente del sexo, la edad y el estado social o legal de las personas

La norma caracteriza la calidad de estos servicios conforme a seis elementos

- 1 Variedad de metodos anticonceptivos disponibles para la decision
- 2 Informacion que se proporciona a las usuarias(os)
- 3 Competencia tecnica de los prestadores(as) de servicios
- 4 Relaciones interpersonales de los prestadores(as) de servicios y los usuarias(os)
- 5 Mecanismos de seguimiento para favorecer la continuidad del uso de los metodos anticonceptivos
- 6 Conjunto apropiado de servicios de salud que incluyan los de planificacion familiar

En la norma tambien se detalla el tipo de informacion, consejeria y seleccion, prescripcion y aplicacion de metodos anticonceptivos, ante las cuales

“la decision y consentimiento responsable e informado de los usuarios debe ser respetado en forma absoluta y no se debe inducir la aceptacion de un metodo anticonceptivo en especial”

En este sentido, la norma establece una relacion personal entre los prestadores(as) de servicios y las usuarias(os) que permita la autonomia de este para decidir y consentir responsablemente, sin presion, por cualquier tipo de metodo permanente o temporal En el primer caso, la decision

“debe ir precedida por consejeria y debe ratificar por escrito por el usuario e incluir este documento en la ficha individual o expediente clinico personal Este documento debe describir el conocimiento del aceptante sobre la irreversibilidad del procedimiento”

A pesar de que la NOM señala la importancia de obtener el consentimiento informado tanto por metodos temporales como permanentes, en estos ultimos por escrito, existen hechos donde puede violarse la norma imponiendo un metodo temporal como lo es el DIU sin que la usuaria se percate de ello

La norma deberia señalar que el no obtener el consentimiento informado de la mujer en la utilizacion de un metodo por parte del proveedor(a) del servicio, este incurre en un delito que sanciona la Ley General de Salud

Ley Estatal de Salud del Estado de Hidalgo

Esta ley fue firmada por el Ejecutivo estatal el 14 de septiembre de 1984, lamentablemente no fue posible obtener informacion de la fecha de sus ultimas reformas

Por lo que respecta a los servicios de planificacion familiar, la ley señala que

“La planificacion familiar tiene caracter prioritario, los servicios que se presten en la materia en los terminos del parrafo segundo del articulo 4º, de la Constitucion Politica de los Estados Unidos Mexicanos y de la Legislacion aplicable en materia de poblacion, constituye un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el numero y espaciamento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad”

Los servicios de planificacion familiar comprenden, entre otros

“ La Promocion del Desarrollo de Programas de Comunicación Educativa en materia de servicios de planificacion familiar y educacion sexual con base a los contenidos y estrategias que establezca El Consejo Nacional de la Poblacion ”

Esta Ley es la unica que se refiere a la educacion sexual, ademas señala en su articulo 65 que se promovera que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan platicas de orientacion en materia de planificacion familiar, para lo cual las instituciones de salud y educativas brindaran al efecto el apoyo necesario

Por otra parte la ley dedica su capitulo II a la “Educacion para la salud” El

artículo 95 señala en su fracción III, que la educación para la salud tiene por objeto

“Orientar y capacitar a la población preferentemente en la materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de automedicación, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades”

Con respecto a las sanciones administrativas la Ley Estatal de Salud del Estado de Hidalgo señala en su artículo 283 que

“La violación a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las Autoridades Sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos”

Así mismo, señala que las sanciones administrativas podrán ser *multa, clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total y arresto hasta por treinta y seis horas*

La Ley señala un serie de faltas administrativas y las multas aplicables para el caso, así como los procedimientos a seguir para la aplicación de las mismas y los recursos de inconformidad. Sin embargo, en ninguno de sus articulados se refiere a algún tipo de sanción por la violación, por parte de los encargados de los servicios de salud, de los derechos reproductivos y el consentimiento informado

Ley Estatal de Salud del Estado de Puebla

Esta ley reglamenta, en el Estado de Puebla, el derecho a la salud consagrado en el artículo 4º de la Constitución Mexicana y se deja constancia de la estrecha relación que en la materia se mantiene con la federación sin perder de vista la autonomía estatal. En relación al consentimiento informado, el artículo 62 del capítulo VI de la ley señala que

“La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa (), todo ello mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja

Los servicios que se presenten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad

Quiénes practiquen esterilización sin voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de ésta Ley, independientemente de la responsabilidad penal

en la que incurran”

Aunque el artículo señala la importancia de proporcionar información a las usuarias(os), así como el sancionar a las personas que ejerzan presión o esterilicen sin la voluntad de ellas(os), no se estipula que para la aceptación de un método definitivo o temporal se requiera del consentimiento por escrito

El texto de las sanciones administrativas es idéntico al de la Ley de Salud del Estado de Hidalgo

Cabe destacar, que en ambas leyes estatales de salud, el tema del consentimiento informado es poco preciso. Para su interpretación y aplicación resulta necesario recurrir a las leyes federales

Es pertinente resaltar que el conseguir las leyes estatales de Puebla e Hidalgo no fue una tarea fácil. La primera solo se encontró después de muchas búsquedas en la Dirección de Apoyo Parlamentario y Sistema de Informática Legislativa del Congreso del Estado, y la segunda no se encontró ni siquiera en el Congreso Local del estado de Hidalgo, fue enviada a los investigadores semanas después de la visita, por vía internet

Es imprescindible que se impriman las leyes de salud estatales y se difundan en todos los centros de salud de la región así como a las instancias gubernamentales locales. En otro sentido, es necesario ingresar en las leyes estatales de salud mecanismos jurídicos previstos para sancionar no solo violaciones al consentimiento informado, sino a cualquier falta en la atención de los servicios, ya que no existe nada al respecto

Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000

El compromiso asumido por el gobierno mexicano ante la comunidad internacional se expresa en un conjunto de programas entre los que cabe destacar el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000, que en su introducción puntualiza

“En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 del Ejecutivo Federal, México se suma al consenso internacional que en materia de población y salud se alcanzó en los acuerdos derivados de la III Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Pekín, 1995) y la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia (Nueva York, 1990)”

Así mismo, en materia de consentimiento informado este programa señala que

“toda la población debe tener acceso a la información amplia y a una gama completa de servicios de salud reproductiva asequibles y aceptables”,

y añade que el objetivo general de la planificación familiar consiste en

“Garantizar a toda la población el acceso universal a información, orientación y servicios de alta calidad de planificación familiar en el contexto amplio de la salud reproductiva, con opciones múltiples de métodos anticonceptivos efectivos, seguros y aceptables para todas las fases de vida reproductiva, que permitan el libre ejercicio del derecho a decidir el número y espaciamiento de los/las hijos(as) y mediante un procedimiento de consentimiento informado. Los servicios deberán ser proporcionados con absoluto respeto a la dignidad de las personas y de las parejas de acuerdo con los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOM-005-ssa2-1993) y atendiendo a la diversidad cultural y étnica del país”

Este objetivo está acorde con el artículo 4º constitucional

Por otro lado, es importante destacar el enfoque de género latente en todo el Programa, el cual señala

“un componente de particular relevancia es la incorporación de la perspectiva de género en todas las actividades de normatividad, educación-comunicación, prestación de servicios, investigación y evaluación en materia de salud reproductiva, tendientes a asegurar relaciones equitativas entre los géneros y con igualdad de oportunidades, para contribuir a la emancipación y defensa de los derechos de las mujeres, particularmente sexuales y reproductivos”

Lamentablemente, el Programa no se ve realmente reflejado en la legislación existente con propuestas de reformas serias que ayuden a llevarlo a la práctica. Una vez más se trata de un “programa de buenas intenciones” que maneja un discurso acorde a los instrumentos internacionales, sin que se tengan instrumentos jurídicos adecuados para asegurar su respeto y sin prever los mecanismos eficaces que puedan, de una manera pronta y expedita, sancionar su violación.

Conclusiones sobre la legislación

El consentimiento informado es un derecho consagrado en el artículo 4º constitucional y está mencionado de manera implícita y explícita en la mayoría de las leyes analizadas, lo cual abre la posibilidad de interpretar el espíritu del artículo 4º, toda vez que ninguna ley puede estar por encima de la Constitución. Por otro lado, es factible acudir a los instrumentos internacionales como marco de referencia del consentimiento informado, la Constitución Mexicana otorga el derecho de exigir el cumplimiento de los tratados internacionales firmados y ratificados por el gobierno mexicano ya que estos han pasado a ser ley interna.

En las leyes, reglamentos y normas revisados y analizados en este trabajo, el derecho al consentimiento informado se caracteriza por respetar y propiciar una

decision libre, sin coaccion, responsable e informada, detallando la prohibicion de obligar a las personas a utilizar un metodo sin su voluntad, en especial cuando se trate de un metodo permanente. No obstante, resulta interesante resaltar que entre mayor es la jerarquia de las normas, el consentimiento informado es tratado con mayor generalidad y la proteccion al derecho es mayor, pero a menor jerarquia legal de las normas, el consentimiento informado se vuelve mas explicito pero menos protegido(ver cuadro No 2)

Por otra parte, la violacion al consentimiento informado no contrae ninguna sancion para la persona o personas responsables, unicamente en el caso de esterilizacion forzada se contempla, en la Ley General de Salud una sancion pecuniaria, que de ninguna manera es adecuada a la gravedad de la violacion al derecho del consentimiento informado. Por su parte, elCodigo Penal estipula la sancion de suspension de licencia a los profesionistas que causen daños en el ejercicio de su profesion, sin embargo, para poder utilizar esta alternativa, el delito necesita estar claramente tipificado en elCodigo, cosa que no ocurre en el caso de consentimiento informado

Del mismo modo, no se encontro en ninguna de las leyes y reglamentos revisados, mecanismos ni normas que supervise que el consentimiento informado se lleve a cabo

Por lo tanto, es urgente que se difundan las leyes y codigos tanto federales como estatales, pues existen centros de salud en los que no se tiene acceso a las leyes ni por parte del personal medico y mucho menos por el publico en general. Las instituciones de salud deben hacer publicaciones especificas sobre las leyes y procedimientos relacionados con el consentimiento informado y difundirlos ampliamente

Instancias para reivindicar Derechos

En el pais existen diversas instancias a las que se puede acudir para presentar una queja o denunciar la violacion al consentimiento informado. El procedimiento puede llevarse a cabo a traves de las dependencias del IMSS, del ISSSTE y de la Secretaria de Salud, a traves de los juzgados civiles cuando se comprueba la responsabilidad penal y a traves de otras instancias como la Comision Nacional de Derechos Humanos (CNDH), las comisiones estatales de Derechos Humanos (CEDH) y la Comision Nacional de Arbitraje Medico (CONAMED)

Como parte del estudio, se entrevistaron a funcionarios(as) de diferentes instituciones de los estados de Hidalgo, Puebla y del Distrito Federal tales como el ISSSTE, la SSA, la CONAMED, la CNDH y las CEDH acerca del proceso de queja, del concepto de consentimiento informado y de los derechos reproductivos. De esta manera se pudo conocer como se aplica el proceso en la practica. Asi mismo se consultaron las gacetas de la CNDH de 1994 a 1998 para conocer las recomendaciones y los mecanismos aplicados a asuntos de salud reproductiva

La Interposición de Quejas

Secretaria de Salud

En los Acuerdos internos de la Secretaria de Salud no se especifica algun procedimiento ante las quejas sino criterios y funciones basicas que deben seguir las unidades encargadas de estos procedimientos. En este sentido, solo señala que para la interposicion de las quejas "los encargados del Servicio de Informacion, Orientacion y Quejas, actuaran como procuradores de la gestion administrativa, auxiliando, asesorando y apoyando gratuitamente y con eficacia los tramites y gestiones de particulares"

El Acuerdo 21 crea, en la Secretaria de Salud las Unidades Administrativas denominadas Subcontraloria de Control y Subcontraloria de Auditoria, cuyas funciones implican el control y vigilancia permanentes de los programas prioritarios de la Secretaria como pudiera ser, entre otras tareas que son mas de administracion y vigilancia de las actividades de la Secretaria, el de la planificacion familiar

El personal juridico de las diferentes unidades de la Secretaria de Salubridad podra

"aportar a la Direccion General de Asuntos Juridicos los documentos e informacion que les soliciten relacionados con los juicios en los que sea parte la unidad de su adscripcion" asi como "aplicar los criterios y procedimientos juridicos que establezca la Direccion General de Asuntos Juridicos"

En la practica, las quejas pueden recibirse por lo general de dos formas verbalmente cuando se presenta la inconformidad con el medico(a) o proveedor(a) el o la cual la canaliza al director(a), o por escrito, a traves de los buzones que se encuentran en los hospitales, donde el subdirector(a) abre los buzones cada semana y analiza las quejas en el Comité de Calidad. En ambos casos, se resuelve el asunto enviando un memorandum al personal involucrado. En caso de ser reiteradas las quejas contra un proveedor(a), este(a) es removido(a). El personal medico considera este proceso eficaz y agil, no le ven mayores dificultades.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Segun el Articulo 296 de la Ley del Seguro Social, el o la derechohabiente, asegurado(a), pensionado(a) o beneficiario(a), tiene el derecho de interponer ante el IMSS una **queja administrativa** que tendra la finalidad de conocer las insatisfacciones de las(os) usuarias(os) con respecto a un acto u omision del personal medico del IMSS.

El procedimiento de queja debera interponerse antes de cualquier otro tramite con otra autoridad administrativa (como la presentacion de una queja ante la Contraloria General de la Republica o ante la misma CONAMED), recurso o instancia jurisdiccional (como una demanda penal o administrativa). La queja puede hacerse por el mal servicio que haga cualquier empleado del Instituto, sea

permanente o temporal. La resolución de la queja le corresponderá al Consejo Técnico, órgano de gobierno, representante legal y administrador del Instituto, Consejos Consultivos Regionales o Delegaciones.

El procedimiento de queja, como lo muestra el Cuadro No. 2 deberá seguir los siguientes pasos:

1. Se interpone la queja ante la Contraloría Interna, la cual la registrará, analizará y remitirá al Área de Atención y Orientación al Derechohabiente (AYODH). Dicha área integrará, investigará y valorará la queja administrativa ayudada por las áreas médica, legal y administrativa-laboral.

Si la queja le compete a las AYODH de las Delegaciones Regionales, Estatales y del Distrito Federal, esta deberá conocer e investigar los motivos que generaron la queja administrativa para elaborar el proyecto de acuerdo y resolución.

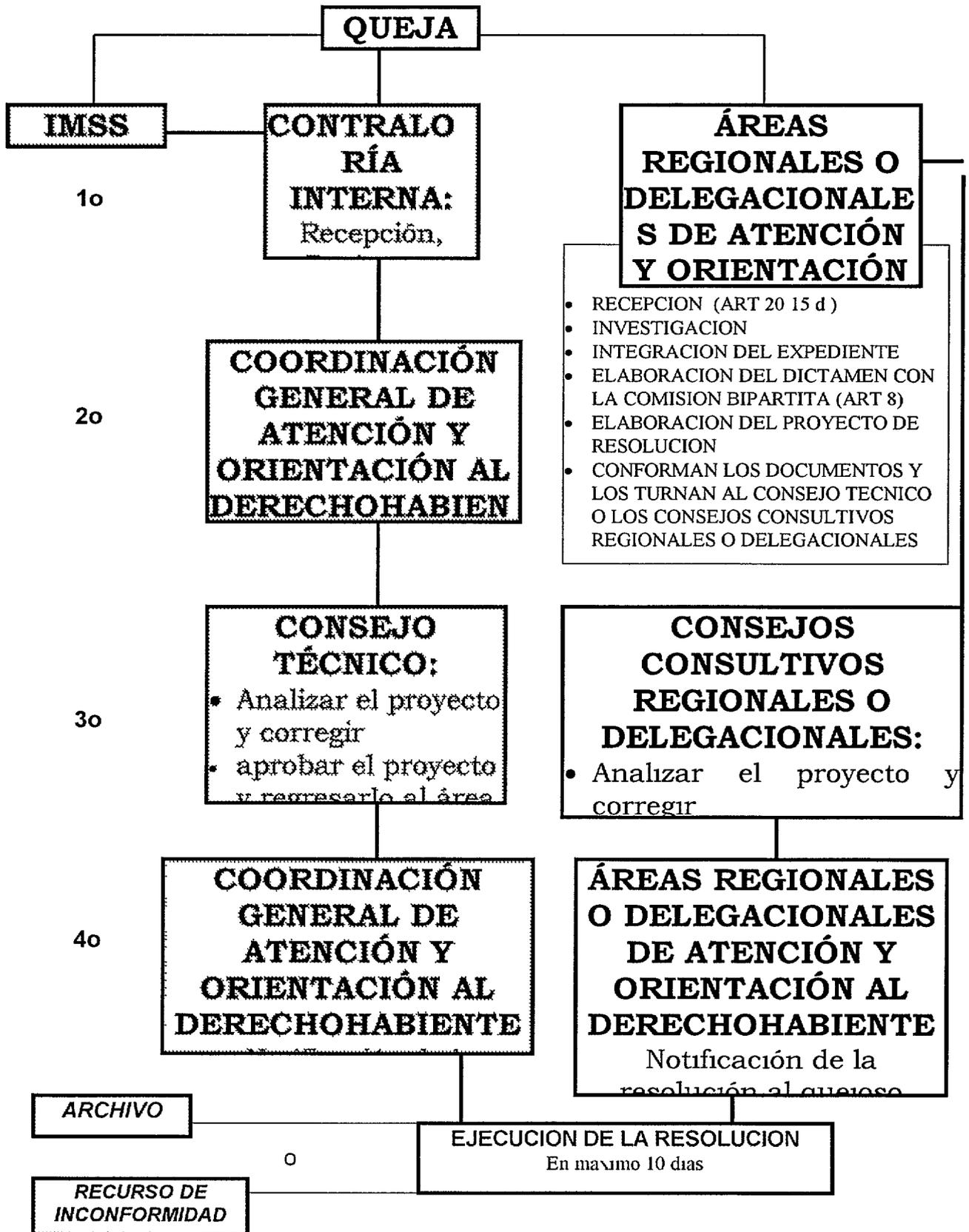
2. Integrado el expediente con el escrito de queja administrativa, documentación o pruebas aportadas por el quejoso, informes y documentos institucionales e investigación, la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente y sus áreas regionales y delegacionales, elaborarán el dictamen y prepararán el proyecto de resolución, así mismo, conformarán los documentos que deberán inscribirse para turnarlos al Consejo Técnico, Consejos Consultivos Regionales o Delegacionales que correspondan.

3. Recibido el proyecto, el Consejo Técnico y los Consejos Consultivos Regionales o Delegacionales, analizarán y en su caso corregirán y aprobarán el proyecto de resolución. Hecho lo cual se dictará el acuerdo respectivo regresándolo al AYODH con su respectiva firma.

4. Finalmente la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, la Dirección Regional o las Delegaciones Regionales, Estatales o del Distrito Federal, notificarán al quejoso(a) la resolución a través de las AYODH.

Después de la notificación, las autoridades ejecutarán hasta su conclusión las acciones necesarias para dar cumplimiento a la resolución correspondiente en un plazo no mayor a 10 días hábiles, en el caso contrario deberán darse las razones que impidieron llevarla a cabo y dejar constancia en el expediente (Ver cuadro No. 3).

Cuadro No 3 Procedimiento de queja administrativa ante el IMSS



32

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado

Este Instituto carece de un reglamento para el tramite y la resolucion de las quejas, sin embargo, en su Estatuto Organico se nombra a la Contraloria General y a la Coordinacion General de Atencion al Derechohabiente para la recepcion e investigacion de las quejas. La primera tiene como objetivo

“recibir quejas y denuncias por incumplimiento de las obligaciones de los servidores publicos del Instituto, asi como investigar y, en su caso, determinar la responsabilidad administrativa correspondiente e imponer las sanciones administrativas, economicas, disciplinarias y demas aplicables, en los terminos previstos en la ley de la materia” (Art 52 del Estatuto Organico del ISSSTE)

Por su parte la Coordinacion podra

“recibir, procesar, encauzar y dar seguimiento hasta su solucion, a las recomendaciones que emita la CNDH respecto al otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios”

Asi como funcionar como enlace ante la CONAMED para la atencion y seguimiento de los asuntos relacionados con el ISSSTE

En la practica la interposicion de quejas ante el ISSSTE, pueden llegar algunas veces por medio de los buzones de sugerencias y quejas instalados en las clinicas y hospitales, por el Modulo de Atencion del Derechohabiente, por la presidencia de la Republica, por la delegacion del ISSSTE, por la CONAMED, la CNDH, la Contraloria Interna, el comite Bio-etico o por via telefonica a traves de una linea que opera a nivel nacional. Las quejas se canalizan al Area de Atencion, la cual realiza el expediente, evalua provisoriamente y entra en comunicacion con el area involucrada en la queja.

Comision Nacional de Derechos Humanos

La CNDH es un organismo descentralizado con personalidad juridica y patrimonios que tiene por objeto esencial la proteccion, observancia, promocion, estudio y divulgacion de los derechos humanos previstos por el orden juridico mexicano, por lo que la CNDH no tiene ningun impedimento legal para conocer de violaciones al derecho al consentimiento informado.

Esta Comision tiene competencia para conocer las quejas por presuntas violaciones a los derechos humanos en todo el territorio nacional, siempre y cuando sean imputadas a autoridades y servidores publicos de caracter federal (como es el caso de las personas que laboran en el IMSS, ISSSTE o la Secretaria de Salud).

Para que se configure una violacion a los derechos humanos se precisa de un acto u omision de autoridad o servidor publico, lo que excluye que dichas violaciones puedan darse entre particulares.

En su Artículo 25, la ley de la CNDH señala que cualquier persona podrá denunciar presuntas violaciones a los derechos humanos y acudir ante las oficinas de la CNDH para presentar, ya sea directamente o por medio de representante, quejas contra dichas violaciones. Es importante señalar que las quejas

“solo podran presentarse dentro del plazo de un año, a partir de que se hubiera iniciado la ejecucion de los hechos que se estimen violatorios, o de que el quejoso hubiese tenido conocimiento de los mismos”

Ademas, la queja respectiva debera presentarse por escrito

El Artículo 36 de la Ley señala que desde el momento en que se admita una queja, el personal de la CNDH

“se pondra en contacto de inmediato con la autoridad señalada como responsable () para intentar lograr una conciliacion entre los intereses de las partes involucradas () a fin de lograr una solucion inmediata del conflicto”

Si al realizar la investigacion la CNDH encuentra que fueron violados los derechos humanos, emitira una recomendacion publica y autonoma,

“sin caracter imperativo para la autoridad o servidor publico a los cuales se dirigira y, en consecuencia no podra por si mismo anular, modificar o dejar sin efecto las resoluciones o actos contra los cuales se hubiese presentado la queja o denuncia”

De mayo de 1995 a mayo de 1998, del total de quejas presentadas a la CNDH en torno a los derechos de genero y derecho a la salud, solamente se presentaron 5 quejas por “contracepcion forzada”, las cuales fueron resueltas por recomendacion a las autoridades y servidores publicos

Comisiones Estatales de Derechos Humanos

En cuanto a las comisiones Estatales de Derechos Humanos, se hicieron dos acercamientos para ejemplificar la interposicion de quejas la del Estado de Puebla y la del Estado de Hidalgo

Las Comisiones Estatales de Derechos Humanos cuentan con una Direccion de Quejas y Orientacion que se encarga de la recepcion, seguimiento y analisis de las quejas presentadas. El proceso es como sigue

1 Se recibe la queja por escrito o, en casos urgentes por telefono ratificando esta antes de cinco dias

2 Calificar si la queja es competente o no y notificar al quejoso cualquiera que sea el resultado

3 Si es de la competencia de la Comision, solicitar informacion a la autoridad o servidor publico responsable, el cual tendra 15 dias para enviar un informe con los

antecedentes de la queja, fundamentos, motivaciones, actos y omisiones

4 Estudiar la información para dictaminar la responsabilidad o no de la autoridad o servidor público

5 Si la autoridad resulta responsable, la Comisión tratará de resolver el conflicto a través de la conciliación de las partes, o bien, se emitirá públicamente una recomendación. En caso de que la autoridad no sea responsable, la Comisión emitirá un Acuerdo de no Responsabilidad

Ante un proceso de queja, el primer contacto que tiene la sociedad civil con la Comisión es a través de la Dirección de Quejas y Orientación. El primer paso es recibir la queja por comparecencia y por escrito, en caso de no haberla realizado, en el departamento la elaboran. Inmediatamente después se ratifica la queja y más tarde se entra en comunicación con la autoridad involucrada para solicitar un informe e iniciar un estudio técnico-jurídico

En las CEDH no existe ningún apartado que se refiera a los derechos reproductivos de la mujer ni tampoco al consentimiento informado, por lo tanto están coordinados con programas específicos que atienden casos en los que se requiere apoyar a las mujeres de forma especial. Estos programas canalizan los hechos a algunas instancias como son la Procuraduría del Ciudadano, agrupaciones de abogadas y asociaciones de mujeres maltratadas. Cuando la CEDH recibe casos entre particulares no puede actuar directamente más que canalizando los casos a otras instancias, sin embargo, se les da seguimiento

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

La CONAMED es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud cuyo objetivo es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios. Según el Art 4 sus atribuciones son asesorar e informar a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones, así como recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios(as) de servicios médicos

La CONAMED es un órgano de conciliación que tiene como objetivo primordial intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por probables actos u omisiones o negligencia médica con consecuencia sobre la salud del usuario(a)

A la Dirección General de Orientación y Quejas de la CONAMED le corresponde, como queda asentado en el Cuadro No 4

1 Recibir, orientar, analizar y dictaminar si la queja es de su competencia para atenderla y hacer de su conocimiento a la autoridad competente involucrada en el presunto ilícito

2 Remitir a la Dirección General de Conciliación los expedientes para su análisis, investigación y solicitud tanto de la información como de la documentación necesaria. La Dirección formulará propuestas de conciliación entre las partes y elaborará y determinará, de conformidad con estas los convenios que se den como resultado de la amigable composición

3 Proponer, en los casos no conciliados, el procedimiento de arbitraje a la Direccion General de Arbitraje la cual analizara y suscribira los citatorios y cedula de notificacion para las partes involucradas, asi mismo, realizara los anteproyectos de laudos que emitira el Comisionado

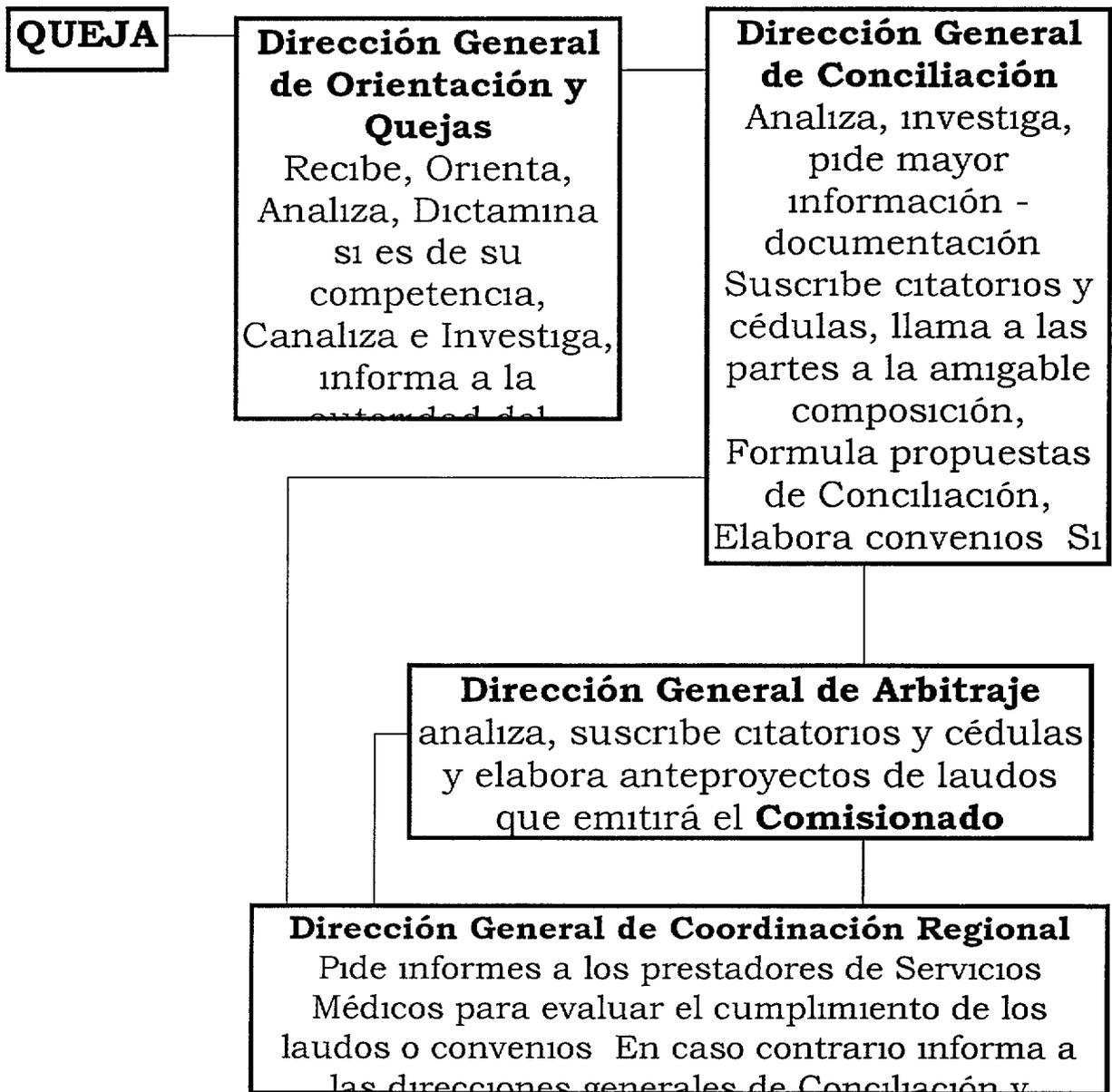
4 La Direccion General de Coordinacion Regional solicitara informacion a los prestadores(as) de servicios medicos para evaluar el grado de cumplimiento de los compromisos derivados de la conciliacion o laudos que resulten de las quejas, en el caso de que estos no sean cumplidos informara a las direcciones de Conciliacion y Arbitraje

Segun el Articulo 13 del Decreto por el que se crea esta Comision,

“la formulacion de quejas asi como los procedimientos que se sigan ante la Comision Nacional no afectaran el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan los usuarios o prestadores de servicios medicos conforme a la ley”

En el caso de que se haya puesto queja frente a la CNDH, la CONAMED tiene la obligacion de remitirle la documentacion y los informes que le solicite

Cuadro No 4 Procedimiento de queja ante la CONAMED



La CONAMED atiende quejas en un ambito nacional. El personal visita a los diferentes estados de la Republica donde se presentaron quejas, para celebrar audiencias de conciliacion. Las quejas de los estados pueden llegar por correo o telefono, para lo cual se abrio recientemente el servicio telefonico sin costo y el de sobre con servicio postal pagado. Asi mismo, se esta promoviendo la creacion de Comisiones Estatales, a la fecha solo el Estado de Mexico cuenta con una

En la practica, el procedimiento que se sigue cuando se interpone una queja es el siguiente

1 Se recibe la queja por medio de comparecencia, correspondencia o telefono y se da orientacion gratuita con asesoria medico y legal par identificar si el tratamiento medico ha sido adecuado

2 Si el caso trata sobre derechos humanos se canaliza a la CNDH. En casos penales se sugiere acudir al Ministerio Publico

3 Si existen todos los requisitos de la queja se remite a conciliacion donde puede haber resarcimiento economico del daño o un cambio a otro servicio medico sin costo. Si no se llega a dirimir la controversia, se remite a Arbitraje

4 En arbitraje se otorga la razon a quien la tenga a partir de un mayor analisis e investigacion

Los casos de consentimiento informado que la CONAMED ha recibido en sus dos años de existencia, se atendieron por asesoria donde se les sugirio a las personas que fueran a la CNDH, ya que la CONAMED solo atiende casos de irregularidad en la prestacion del servicio medico que tenga que ver con el diagnostico o el tratamiento, es decir, en los casos de negligencia o impericia medica

LA VISIÓN DE LOS FUNCIONARIOS

En las entrevistas con funcionarios(as) de las instituciones de salud y los organismos de derechos humanos se encontro que, en general, desconocen el concepto de los "derechos reproductivos" y saben mas del derecho a la libertad de procreacion

Todas las personas entrevistadas entendian el consentimiento informado como un derecho de la mujer a que se le den todos los elementos para que decida libremente sobre el metodo anticonceptivo a seguir, incluyendo informacion sobre sus consecuencias y las multiples opciones que tiene para evitar el embarazo, ya sea de forma temporal o definitiva. Además, los funcionarios(as) reconocieron que la atencion se basa en la etica medica y la calidad del servicio, sin embargo, coincidieron en que por la cantidad de los pacientes en muchas ocasiones no pueden darse el tiempo suficiente para informarlos debidamente. Ellos(as) señalaron que la mayoría son pacientes externos que llegan al parto y por lo tanto se desconoce si han recibido informacion previa sobre metodos anticonceptivos. De ahí que en la firma del formato de consentimiento informado inmediatamente despues de un parto se requiera de un mayor cuidado para que, a pesar de que se encuentran en una etapa dificil fisica y psicologicamente, las usuarias puedan tomar una decision libre e informada y queden satisfechas con el servicio recibido

En ocasiones, el consentimiento informado es tomado solo como un requisito que deben cumplir los prestadores del servicio y no como un derecho de las usuarias o como un proceso que ofrecer al usuario(a) la suficiente informacion para tomar una eleccion libre sobre el numero y espaciamento de sus hijos

No obstante lo anterior, algunos prestadores(as) han analizado la situacion del consentimiento informado, otorgado platicas a los proveedores(as) de servicios y elaborado tripticos para usuarias(os) con informacion sobre el consentimiento informado

Por otra parte, algunas instituciones de salud han implantado sistemas para permitir a los usuarios(as) expresar quejas, como buzones de sugerencias que son revisados cada semana por el personal encargado de la calidad o de atencion al usuario(a) Estas son analizadas en comites de calidad, donde se proponen cambios para mejorar los errores o se llevan con el director(a) para que emita circulares a los prestadores(as) de servicios o, si es el caso, se imponga la sancion administrativa correspondiente

Los comites de calidad en los hospitales han ayudado a detectar las debilidades de la institucion y a mejorar los servicios tomando en cuenta al usuario(a) Por lo que se observo, sus mecanismos de quejas son agiles, pues las quejas solo pasan del buzón al director(a) o al comite de calidad donde se analizan y se solucionan los casos

En otras instituciones los procesos de queja son complicados y poco conocidos, y los tiempos no se respetan y se alargan. Ademas, los mecanismos no se difunden, por lo que tampoco se conocen ni funcionan eficientemente

Una de las principales carencias que se detectaron en la interposicion de quejas es que no existe ningun organo administrativo que las reciba y que sea independiente de los organismos responsables de la violacion a algun derecho. Por lo tanto, la misma instancia se convierten en "juez y parte". Por tanto, es dificil esperar resoluciones objetivas o que los usuarios(as) confien en la sancion del prestador que viole el derecho del usuario, en este caso, al consentimiento informado. Es necesario crear organismos totalmente independientes de las instituciones gubernamentales que puedan analizar libremente los posibles casos de violacion y aplicar las sanciones correspondientes

En las reglamentaciones de salud, los mecanismos que marca la ley para presentar quejas son demasiado confusos, complejos, poco claros y no permiten dar un seguimiento adecuado de los procedimientos. Es realmente urgente hacer una revision de los procedimientos de queja con el fin de hacerlos agiles, eficientes y claros, y al mismo tiempo, editar manuales sencillos, bien resumidos y accesibles para que los usuarios(as) puedan entender y actuar en defensa de sus propios derechos. Actualmente, no existen materiales que den informacion sobre los pasos que se necesitan para presentar una queja. El publico necesita saber ¿como presentar un queja?, ¿donde?, ¿ante quien o quienes?, ¿cuando?, ¿cuales son los tiempos oportunos y la duracion de los procesos? Los procedimientos de queja y los mecanismos de supervision del consentimiento informado deberian hacerse publicos y difundirse entre los proveedores(as) y usuarios(as), dentro y fuera de las instituciones

LA PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES

En los testimonios de los grupos focales y de las entrevistas individuales realizadas a las usuarias de servicios de planificación familiar, se observó que las mujeres no han interiorizado la noción del consentimiento informado como parte de los procesos de adopción de decisiones relacionadas con su salud en general, ni con su salud sexual y reproductiva en particular. Por el contrario, prevalece el desconocimiento, la pasividad y la resignación ante los servicios.

En los grupos se observó que las mujeres acuden con poca frecuencia a los servicios de salud y ante situaciones urgentes o necesidades muy puntuales, que solo excepcionalmente algunas de ellas habían asistido a pláticas sobre los métodos de planificación familiar y que el conocimiento de las características, ventajas y desventajas de los métodos era más bien vago, que consideran que la consulta no es un lugar adecuado para pedir información ni un espacio en que puedan expresarse con libertad, que desconocen lo que son los derechos reproductivos, que la relación con los proveedores de servicios es vertical y ajena a una condición de intercambio, aunque valoran positivamente la consulta y el trato que reciben, y que ni los proveedores ni las mujeres promueven la participación de la pareja en las consultas. En aras de la brevedad, en este inciso concentramos la presentación de resultados de los grupos focales en los elementos más directamente relacionados con el tema del consentimiento informado.

El consentimiento informado aunque el término de “consentimiento informado” como tal no forma parte del lenguaje de las usuarias entrevistadas, ellas perciben como una experiencia negativa y ambigua la aplicación de anticonceptivos sin su consentimiento. Hay objeciones y críticas hacia las instituciones de salud, con excepción de las usuarias de un hospital del Distrito Federal, quienes habían recibido más información y consejería que las otras usuarias entrevistadas. En este hospital, el personal se asegura que la usuaria haya comprendido y solicita hasta tres veces la aprobación para aplicar el método solicitado. En el resto de los grupos con usuarias y prestadores de servicio de clínicas de primer nivel y de hospitales, prevalecía un conocimiento difuso sobre el consentimiento informado tanto entre el personal como en las usuarias, y algunas mujeres hablaron de experiencias de colocación de DIU y OTBs sin su consentimiento.

Estos testimonios se refirieron principalmente a la colocación de DIUs en el post-parto, pues aparentemente son pocas las experiencias de colocación de este método en las consultas de planificación familiar. Algunas de las usuarias recuerdan que durante el parto les preguntaron si querían cuidarse y enseguida les hicieron firmar una hoja que no sabían bien a bien de que se trataba. Después del parto fue cuando se enteraron que ya tenían el DIU. Ellas se quejan de que no hay una explicación de que es el DIU, ni en que consiste, ni por que puede ser lo más recomendable en ese momento.

“Tu firma chula, después te explico. Yo me acuerdo que hasta me agarró la mano (se refiere a la enfermera que colaboraba en su parto)”

En otros casos, al salir del parto fueron notificadas de que les había colocado un dispositivo. Y una tercera situación fue la de aquellas mujeres que se enteraron mucho después "cuando se les salió el DIU", o cuando acuden a consulta

"pero no supe que me pusieron el DIU hasta que después de 15 días de que me dieron de alta, se me vino una hemorragia y un doctor particular me dijo que tenía el DIU"

En el grupo había una mujer que mantuvo el dispositivo por 10 años pensando que ya se lo habían quitado

"Después de que paso el parto fui con la enfermera que vi que me lo había puesto para que me lo quitara, y ella me dijo que ya no lo traía yo, que ya me lo había quitado(,,,)y ya, me quede así dije pus ya no tengo nada. Y pasaron como diez años, hasta que hace medio año ya había ido a varias partes porque no podía encargarme con el doctor del centro de salud y me mandó sacar una placa y allí fue donde salió el dispositivo"

La contradicción en ellas es sorprendente, mientras que desaprueban estas prácticas, simultáneamente las justifican y asumen una actitud pasiva ante su ocurrencia. Hay quien llega a admitir que esa imposición indirectamente les puede beneficiar,

"Cuando toman esa decisión ven a la persona, hacen estudio socioeconómico, historial clínico en casos de 16, 18 años si no se deciden por ningún método o si es madre soltera allí es donde toman la decisión, y no siento que este mal, yo siento que por una parte está bien"

Entre las mujeres campesinas entrevistadas hay una percepción adversa hacia la planificación familiar. En contraste con las mujeres urbanas, entre ellas es más fuerte la presión para la colocación del DIU y particularmente para la salpingoclasia. Los testimonios hablan de que se ha llegado a recurrir a medios de coacción tales como las amenazas, el condicionamiento de beneficios sociales a los que tienen derecho, así como medidas agresivas para crear en ellas temor y silencio. Se les amenaza con negarles ayudas o despensas alimenticias de programas oficiales si no se ponen el DIU, o bien, con negarles el servicio de atención de parto si no aceptan la salpingoclasia, también les han condicionado la remoción del DIU a menos que se dejen operar las trompas. Algunas de las informantes señalaron haber recibido maltratos verbales y amenaza de operarlas durante el parto, por no dejarse colocar un dispositivo.

Simultáneamente ellas aseguran que asumirían una oposición proactiva cuando se les impusiera una ligadura, entonces si demandarían al médico(a) o al centro de salud. Sin embargo ellas confirman el temor para quejarse, pues sienten que no pueden ir contra el poder de los médicos(as) y de las instituciones.

Experiencias de quejas y denuncias los testimonios mostraron que la mayoría de las mujeres no saben que deben hacer ni a donde recurrir para quejarse de un mal servicio y no tienen idea sobre los procedimientos de queja. Desconocen que hay

departamentos de quejas en los centros de salud o que existen mecanismos en las instituciones de derechos humanos y de arbitraje medico como la CNDH, la CONAMED o las comisiones estatales de derechos humanos. Cuando se han quejado han enfrentado malos tratos y han tenido que invertir mucho tiempo para hablar con diferentes personas y recurrir a multiples instancias sin obtener ninguna solucion

“ es como si estuvieras hablando con la pared, estas queje y queje y ni te contestan”

“Si ibamos a quejarnos, pero nos dijeron no es problema de nosotros, y ademas tienes que decirnos el nombre del medico que te atendio. Y la verdad, ni sabes, porque de tantos que estan ahi y te ponen la anestesia y no sabes quien fue el que te atendio”

“es que luego no nos quejamos por el miedo de que no nos van a atender, de perder el tiempo, que nos van a traer vuelta y vuelta, y por la pena”

Una de las usuarias cuenta que sufrio acoso sexual por parte del medico que la atendia. Acudio a consulta porque tenia migrañas y el medico le dijo

“lo que pasa es que su marido no le cumple ¿quieres que te cumpla yo? no quise quejarme por no dañarme a mi misma”

Antes que enfrentar estas dificultades, la mayoría de las usuarias coinciden en que es inutil quejarse y prefieren quedarse calladas, cambiar de medico o abandonar el servicio publico para ir con un medico “de paga”

En cuanto al buzón de quejas que existe en algunos centros, tienen la impresion de que no sirven y de que nadie los lee. Solo un par de mujeres urbanas afirmaron que tienen disposicion para presentar una queja y seguir los procedimientos institucionales, mas alla del uso del buzón. De hecho, una de ellas recurrió al departamento de quejas y logro hablar con la directora del hospital, una vez que intentaron condicionarle la atencion de su parto a la firma del documento de consentimiento para que le colocaran el DIU. En estos casos, se trata de mujeres con una personalidad muy asertiva y que tenían un nivel escolar mayor a la preparatoria.

La inconsecuencia de los procedimientos de queja escritos y la poca difusion de informacion de los pasos que tiene que seguir una usuaria(o) para denunciar una violacion al consentimiento informado quedo ejemplificada en este estudio al entrevistarse a ocho mujeres que habian recibido un metodos sin su consentimiento. Dos de las cuales (un caso de histerectomia y otro de DIU) han presentado quejas institucionales y demandas. Las demandantes han tenido que dedicar cinco y tres años respectivamente al seguimiento de la demanda, lo que habla de las barreras en los procedimientos y de la tenacidad que exigen a quienes deciden aplicar la justicia. Estas mujeres han requerido de apoyo afectivo y economico por parte de familiares y amigos, de la conexion con redes y organismos no gubernamentales, así como de hacer publico su caso en los periodicos y la radio para ser escuchadas y atendidas. Estas medidas han sido necesarias para lograr desatorar los procedimientos. Las quejosas recurrieron a dos vias tanto la penal como la civil, despues de que la respuesta que recibieron en las instituciones de salud fue de negar la falta y de rebotar la responsabilidad a las

denunciantes argumentando que se trataba de las consecuencias y riesgos no previstos al haber tenido practicas sexuales

"las instituciones de salud se defienden a si mismas, cubren y escuchan mas a los medicos que a las que nos quejamos para no aceptar la responsabilidad"

Entre los funcionarios(as) del ministerio publico, la primera reaccion fue que no estaba tipificado ese delito y que nunca se habia presentado una demanda por un metodo anticonceptivo Ellos(as) aceptan en principio la version de las instituciones de salud y no la de las mujeres, y es obvio que desconocian las leyes y los procesos relacionados con el consentimiento informado Los propios abogados(as) de las demandantes demostraban desconcierto e inseguridad al no poder descifrar los terminos medicos manejados en los expedientes del caso Pero la conviccion y la tenacidad se fue imponiendo

En el primer caso se gano el juicio por responsabilidad penal y negligencia medica, y la sentencia fue la suspension de la cedula profesional del medico por tres meses, durante los cuales la institucion le dio vacaciones para que en su expediente laboral no apareciera que fue suspendido, en cuanto a la demanda civil, que tenia ganada la quejosa, renuncio a ejercerla porque en el juicio le dijeron que lo que queria era dinero, hasta llegaron a ofrecerle alguna cantidad para que no continuara *!imaginese! ¿cuanto iban a ofrecer por el utero?*

En el segundo caso, el organismo de Derechos Humanos cerro el caso y declaro que no habia delito que perseguir al recibir el documento de consentimiento informado por parte de la institucion de salud, en el que habian falsificado la firma de la demandante Este hecho fue la base para despues poder demandar penalmente al medico por falsificacion de firma, proceso que sigue en curso, ademas de la demanda civil que esta proxima a terminar

La percepcion de las mujeres confirma la carencia de una cultura de la salud entendida como un derecho humano exigible Por el contrario, ellas toman los servicios ante las necesidades y la emergencia y los dejan cuando no les responden Ademas, no consideran los centros de salud como espacios importantes para obtener informacion, prefieren recurrir a las amigas y conocidas tanto para informarse como para quejarse Sin embargo, algunas mujeres estan reconociendo Aunque hay un nuevo discurso en el que las mujeres estan reconociendo su derecho a decidir *"aceptamos que otros tomen decisiones por nosotras nosotras mismas propiciamos a tener mala atencion porque no exigimos que nos atiendan bien, porque no damos una queja Es que a veces, nos hacemos muy sumisas"*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Respecto al marco jurídico, encontramos que el consentimiento informado está contemplado implícitamente en la mayoría de las leyes mexicanas analizadas y explícitamente en algunas. Entre mayor es la jerarquía de las normas, el consentimiento informado es tratado con más generalidad y la protección al derecho es mayor, pero a menor jerarquía legal de las normas, el consentimiento informado se vuelve más explícito pero menos protegido.

Toda vez que los elementos del consentimiento informado están consagrados como garantía individual en el artículo 4º constitucional y que ninguna ley puede estar por encima de la Constitución, está abierta la posibilidad de defenderlo al interpretar el espíritu de dicho artículo. Por otro lado, también es factible recurrir a los instrumentos internacionales dada la amplia referencia que hacen al consentimiento informado y que merecen ser acatados por estar firmados y ratificados por el gobierno mexicano. A este respecto es necesario:

- Construir una definición jurídica del consentimiento informado que contemple la incorporación del derecho al libre acceso a la información como fundamento del consentimiento informado, así como la incorporación de una visión de género en la ley. Es necesario explicitar la participación de la voluntad de la mujer en la procreación desde el nivel constitucional.
- Abrir un debate sobre el consentimiento informado, hacerlo explícito y crear un marco legal adecuado para su pleno reconocimiento y respeto con el fin de que pueda ser exigible y por tanto sancionado.

En las leyes, reglamentos y normas revisados y analizados en este trabajo, el derecho al consentimiento informado se caracteriza por respetar y propiciar una decisión libre, sin coacción, responsable e informada, detallando la prohibición de obligar a las personas a utilizar un método sin su voluntad, en especial cuando se trate de un método permanente. Sin embargo, la violación al consentimiento informado no conlleva ninguna sanción para la persona o personas responsables, salvo en el caso de esterilización forzada, en cuyo caso la Ley General de Salud contempla una sanción pecuniaria, que de ninguna manera es adecuada a la gravedad del acto. Se recomienda:

- Fortalecer el marco jurídico del consentimiento informado en todas las leyes y reglamentos, particularmente en lo referente a las sanciones, adecuarlas a la gravedad que implica una violación al consentimiento informado.

En los códigos civiles y penales es donde se encuentra el mayor vacío, abren espacios que dan las pautas para demandar daños a la salud y su reparación, pero para actuar ante las faltas más graves es necesario interpretar. Al respecto se recomienda:

- Tipificar el delito en estos códigos y mencionar los elementos sustanciales del proceso de consentimiento informado.

Particularmente dentro de los Códigos Civiles es necesario

- Precisar cuales son las obligaciones que nacen de los actos ilicitos,
- Definir los mecanismos y criterios adecuados para la reparacion del daño o perjuicio a otra persona

En los codigos penales es necesario

- Especificar las "obligaciones" incumplidas en casos como el de los derechos reproductivos y la violacion al consentimiento informado,
- Discutir sobre las "obligaciones" que como medico marcan las leyes y explicitar cuales son las obligaciones medicas en relacion al consentimiento informado,
- Aplicar sanciones mas graves a los medicos que fallen a sus obligaciones en cuanto al consentimiento informado

Dada la dificultad para conseguir los reglamentos de salud estatales, lo cuales no se consiguen ni en los hospitales y ni siquiera en los congresos locales, se recomienda

- Hacer reimpresiones masivas de las leyes, reglamentos y normas de salud y difundirlas para hacerlas accesibles a todos, funcionarios(as), proveedores(as) y usuarios(as)

En cuanto a la reivindicacion del derecho al consentimiento informado, es lamentable que no este reflejado en los procedimientos de queja la complejidad del proceso implicado. Aunque existen diversas instancias tanto en las instituciones de salud como en los organismos de derechos humanos a los cuales las usuarias(os) pueden acudir, se encontro que los mecanismos que marca la ley para presentar quejas son demasiado confusos y complejos, y no permiten dar un seguimiento adecuado de los procedimientos. La mayoría de los casos de queja por violacion al consentimiento informado fueron resueltos por conciliacion y amigable composicion, y en muy contadas ocasiones se han aplicado sanciones. La barrera mas importante para lograr la reparacion de las faltas al consentimiento informado es que las instituciones de salud son al mismo tiempo juez y parte.

Las recomendaciones a los organismos de derechos humanos y de arbitraje medico son

- Se requiere de organismos independientes a los servicios estatales con la capacidad para analizar e investigar las quejas y aplicar las sanciones correspondientes
- Es muy necesario dedicar esfuerzos a la difusion y divulgacion del concepto de consentimiento informado, las leyes, los reglamentos y los procedimientos de queja entre el personal interno
- Es necesario tambien informar a los funcionarios(as) sobre el concepto y mejorar los sistemas de registro para evitar que haga invisible su ocurrencia
- Explicitar y difundir los procedimientos en las instancias de derechos humanos para la presentacion y atencion de quejas sobre la violacion a los derechos sexuales y reproductivos, y en particular sobre el consentimiento informado en planificacion familiar

- Las instancias de arbitraje medico no solo tendrian que canalizar este tipo de quejas sino atenderlas directamente La CONAMED podria llevar los casos de fallas en el consentimiento informado para facilitar el procedimiento a la quejosa
- La CONAMED podria dar seguimiento a los procesos que canalice a las comisiones de derechos humanos
- La CONAMED podria emitir recomendaciones para los servicios de salud

En cuanto a los funcionarios(as) de las instituciones de salud, tambien se encontro un gran desconocimiento de los derechos reproductivos y del consentimiento informado Si bien estan conscientes de la importancia de informar a las usuarias(os), encuentran que sus medicos estan agobiados en la consulta ante el gran numero de pacientes que atienden a diario, lo cual les impide informarlas(os) debidamente Las mujeres que llegan a atenderse de parto con frecuencia no han llevado vigilancia del embarazo, y en los hospitales tampoco saben si ellas han sido informadas sobre la planificacion familiar en las clinicas de procedencia La firma de autorizacion del consentimiento informado en la aplicacion del DIU post-parto es vista mas como un requisito (o "una defensa") institucional que como un derecho de la usuaria(o) Los funcionarios(as) reconocen que habria necesidad de ampliar los servicios de consejeria

Del mismo modo, no se encontro en ninguna de las leyes y reglamentos revisados, mecanismos ni normas que supervisen que el proceso para garantizar el consentimiento informado se lleve a cabo La excepcion y el mejor respeto al consentimiento informado lo encontramos en un Hospital del DF en el que hay un programa de calidad de servicios, hay consejeria, atencion a las quejas y se verifica hasta tres veces el consentimiento de las usuarias antes de la aplicacion de un anticonceptivo

Las recomendaciones para las instituciones de salud son las siguientes

- Difundir y divulgar el concepto del derecho al consentimiento informado en todas las instituciones, entre funcionarios(as), proveedores(as) y usuarias(os)
- Sensibilizar y capacitar a los(as) prestadores(as) de servicios en lo referente a los derechos sexuales y reproductivos y al consentimiento informado, organizar talleres reflexivos para transformar la cultura de relacion vertical-proveedor(a)-usuaria(o)
- Promover que en la informacion y en la prestacion de servicios se tomen en cuenta los saberes de las usuarias(os) y se consideren las diferencias culturales de la poblacion y en especial cuando se trata de indigenas
- Organizar talleres de educacion popular para usuarias(os) sobre derechos reproductivos y consentimiento informado
- Diseñar mecanismos especiales para asegurar el consentimiento informado en el post-parto con el fin de adecuarlo a la situacion emocional y fisica en la que se encuentran las mujeres al dar a luz
- Desarrollar una estrategia especifica para fortalecer la consejeria en planificacion familiar durante las consultas pre-natales
- Establecer normas para la supervision del respeto del derecho de consentimiento informado en todos los niveles de atencion

- Simplificar, clarificar y difundir ampliamente los procedimientos institucionales para la presentacion de quejas
- Establecer instancias independientes con la capacidad para analizar e investigar las quejas y aplicar las sanciones correspondientes
- Promover la creacion de comites de calidad en las instituciones de salud y colocar buzones en las instituciones para la recepcion de sugerencias, quejas y felicitaciones con informacion breve y sencilla acerca del tramite que llevara su queja

En cuanto a la percepcion de las mujeres, los hallazgos de este trabajo confirman la persistencia de una concepcion de los servicios de planificacion familiar como si se tratara de ofertas asistenciales no necesariamente exigibles al estado y de fenomenos "de emergencia" en si mismos. Estas nociones se reproducen tanto en las mas intimas relaciones de las parejas como en la relacion del medico(a) con las(os) pacientes, y se concreta en la falta de una vision del consentimiento informado en los servicios de planificacion familiar. Por tal motivo se recomienda a las usuarias(os) de los servicios de planificacion familiar

- Acudir a consulta pre-natal desde el inicio de su embarazo y solicitar desde las primeras visitas informacion sobre los metodos anticonceptivos para irlos conociendo y decidir si va a recurrir a alguno despues del parto
- Exigir al proveedor(a) de los servicios la informacion completa, clara y oportuna en relacion a la salud sexual y reproductiva (particularmente sobre las ventajas, desventajas, indicaciones y contraindicaciones, modo de uso, asi como consecuencias y efectos secundarios de los metodos anticonceptivos) ya sea en la consulta o en otros servicios del centro de salud
- Exigir que se acepte su voluntad y no aceptar ningun tipo de presion para adoptar algun metodo anticonceptivo de los proveedores(as) de salud
- No permitir la verticalidad en la relacion proveedor(a)-usuaria(o)
- Defender su propia voluntad y no aceptar presion por parte de la pareja para aceptar o rechazar el uso de un metodo anticonceptivo
- Denunciar cualquier abuso o violacion al consentimiento informado en los departamentos de quejas de las instituciones de salud (o bien dirigirse a los mas altos directivos), en los organismos de arbitraje medico y en los organismos de derechos humanos
- Solicitar informacion y apoyo a los organismos civiles sobre consentimiento informado y procedimientos de queja

Del estudio realizado se desprenden algunas sugerencias dirigidas a las organizaciones civiles, tales como

- Fomentar y apoyar las denuncias de todo tipo de violaciones al proceso del consentimiento informado, sobre todo en casos de oclusion tubaria bilateral, de aplicacion de DIU y de aplicacion de implantes subdermicos al igual que la presentacion de quejas tanto en las instancias administrativas, como a nivel de juzgados civiles y penales
- Dar a conocer que las demandas reiteradas en juzgados civiles y penales

contribuyen a demandar una legislación específica y rigurosa de las violaciones al consentimiento informado, a pesar que muchas de esas quejas no tengan éxito como resultado del proceso

- Impulsar propuestas de leyes que tipifiquen de manera específica las violaciones al consentimiento informado al igual que las sanciones correspondientes
- Demandar se tipifique de manera específica la violación del consentimiento informado en la CNDH, con el propósito de que se sistematice y norme el proceso de atención de quejas por esa causa
- Demandar ante CONAMED, se incluya en su normatividad la aceptación de queja por violación al proceso de consentimiento informado, ya que implica una deficiencia en la calidad de los servicios y de negligencia médica, al no cumplirse con la atención señalada en la Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar
- Difundir, entre organismos civiles y público en general, el conocimiento de leyes, reglamentos y normas que regulan el cumplimiento del proceso del consentimiento informado, al igual que los mecanismos de queja existentes ante una violación al mismo
- Insistir ante las autoridades de salud de los distintos componentes del sector (IMSS, ISSSTE, SSA, etc.), se norme, y supervise la atención de quejas por violaciones al consentimiento informado, del mismo modo que se informe de manera sistemática de dicha normatividad a todos los proveedores de servicios y a sus usuarias/os
- Fomentar en el público en general, pero en especial entre las mujeres, una cultura por el ejercicio del derecho al consentimiento informado, y difundir los mecanismos de presentación de quejas

Entre las principales conclusiones de este trabajo podríamos afirmar que las contradicciones entre el discurso y las prácticas parecen irreconciliables y al mismo tiempo complementarias. En el consentimiento informado se junta la verticalidad institucional con los bajos estándares de calidad que esperan las usuaria(o)s, la violencia física y simbólica con la pasividad femenina, la negligencia médica con la desconfianza a las instituciones y el desconocimiento de los profesionales en el tema con la descalificación al saber popular.

Avanzar en el ejercicio del consentimiento informado es apostar a un cambio profundo, una transformación colectiva a la que deben contribuir los organismos civiles y públicos, las escuelas y universidades, las mujeres y los hombres que dentro y fuera de las instituciones sueñan con relaciones más horizontales entre seres humanos autónomos.

BIBLIOGRAFÍA

Brenes, V y Mesa, A , Marco juridico del consentimiento informado , Afluentes SC, Mexico, 1998

Castro, R En busca del significado supuestos, alcances y limitaciones del analisis cualitativo, en Szasz, I y Lerner, S Para comprender la subjetividad, El Colegio de Mexico, Mexico, 1996

Codigo Penal y de Procedimientos Penales para el Estado de Hidalgo Leyes y Codigos de Mexico, Coleccion Porrua, 3ª ed ,Mexico, 1997

Constitucion Politica del Estado Libre y Soberano de Hidalgo Coleccion leyes y Codigos, Anaya Editores, Mexico,1998

Constitucion Politica del Estado Libre y Soberano de Puebla Coleccion leyes y Codigos, Anaya Editores, Mexico,1996

Muriedas, P e Isphording A (Comps), Manual para el ejercicio de los Derechos Reproductivos en Mexico, SIPAM, Mexico,1996

O'Donnell, D Proteccion Internacional de los Derechos Humanos Comision Andina de Juristas, Fundacion Friedrich Naumann, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 1ª ed , 1988

Pasara L Guia sobre Aplicacion del derecho Internacional en la Jurisdiccion Interna Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San Jose de Costa Rica, 1996

Pina R de Estatuto Legal de los Extranjeros Ley de Nacionalidad y de Poblacion, reglamento de pasaportes, ley de inversion extranjera, ley federal de turismo, reglamentos y disposiciones complementarias (Actualizada por Juan Pablo de Pina Garcia) 15ª ed , Porrua, Mexico,1997

Rabasa E y Caballero G Mexicano esta es tu Constitucion , Camara de Diputados del H Congreso de la Union, LVI Legislatura, Comision de Regimen Interno y Concertacion Politica, Comite del Instituto de Investigaciones Legislativas, Comite de Asuntos Editoriales, Porrua, 11ª de , Mexico, 1997

Rodriguez y Rodriguez J (comp) Instrumentos Internacionales sobre Derechos Humanos, ONU~OEA Comision Nacional de Derechos Humanos, 1ª ed , 1994

Szekely Alberto (comp) Instrumentos Fundamentales de derecho internacional publico Universidad Nacional Autonoma de Mexico, Direccion General de Publicaciones, Instituto de Investigaciones Juridicas, Serie A, Fuentes b, Textos y estudios legislativos Numero 9, Mexico, 1990

Glosario de términos legales

- Acto Jurídico** Manifestación de voluntad que produce consecuencias jurídicas y legales
- Acusación** Es el señalamiento directo que se hace a una persona determinada de la posible comisión de un delito, ya sea perseguible de oficio o a petición de la víctima u ofendido
- Amonestación** Consiste en la advertencia que el juez dirige al sentenciado, haciéndole ver las consecuencias del delito que cometió
- Audiencia** Diligencia que se realiza durante el procedimiento de un juicio, en el que se desahogan las pruebas ofrecidas por las partes
- Autoridad** Potestad que ejerce una persona en virtud del papel social que desempeña
- Averiguación Previa** Investigación de hechos denunciados como delito ante el Ministerio Público, expediente que contiene actuaciones practicadas con motivo de la denuncia de hechos delictivos
- Castigo** Pena que se impone al que ha cometido un delito
- Código Civil** Ordenamiento que regula la vida civil de un país
- Código Penal** Ordenamiento que contiene disposiciones penales
- Consignación** Acto por el cual de manera escrita, el Ministerio Público ejercita la acción penal
- Culpa** Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previo siendo previsible o previo confiado en que se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales (art 9 del Código Penal para el D F)
- Daño moral** Es la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presume que hubo daño moral cuando se vulnera o menoscaba ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas (art 1916 del Código Civil para el D F)
- Daños y perjuicios** Ganancia lícita que se dejó de obtener por el obrar ilícito o contra las buenas costumbres de una persona
- Delito** Acto u omisión a las que las leyes penales le señalan una sanción
- Demanda** Acto procesal por el cual una persona ejercita su derecho de acción exigiendo la intervención del tribunal
- Denuncia** Comunicación que hace cualquier persona al Ministerio Público de actos u omisiones que al parecer involucren la comisión de un delito perseguible de oficio
- Denuncia** Es la comunicación que hace cualquier persona al Ministerio Público de actos u omisiones que al parecer involucren la comisión de un delito perseguible de oficio. Esto quiere decir que la autoridad de mutuo propio persigue el delito
- Derecho** Conjunto de normas jurídicas establecidas por el Estado, con la finalidad

de regular y armonizar la conducta de los gobernantes, gobernados e individuos

Dolo Cualquier sugestión o artificio que se emplee para inducir al error o mantener en el a alguno de los contratantes, y por mala fe, la disimulación del error de uno de los contratantes, una vez conocido (art 1815 del Código Civil para el D F)

Hecho jurídico Acontecimiento natural o del hombre (involuntario) que el derecho toma en consideración otorgándole consecuencias legales

Laudo Resolución o fallo que dicta la junta de conciliación y arbitraje en un procedimiento o juicio laboral

Ley Penal Norma de carácter general que regula los delitos, las penas y medidas de seguridad

Ley Regla y norma constante e invariable de las cosas Nacida de las causas primeras o de sus propias cualidades y condiciones Precepto dictado por la suprema autoridad, en que se manda o prohíbe una en consonancia con la justicia y para bien de los gobernados

Ministerio Público Funcionario encargado de la persecución de los delitos por disposición constitucional

Norma Regla de conducta que tiene un fin determinado, principios directivos de la conducta o actividad

Obligación Relación jurídica que se establece entre dos personas y que sujeta a una de ellas, el deudor, a cumplir con una prestación de carácter patrimonial o moral en favor de otra persona llamada acreedor

Pena Sanción jurídica que se impone al declarado culpable de delito en sentencia firme

Procedimiento Penal Es la forma que señala la ley para saber si una persona acusada de cometer un delito es culpable o inocente

Procedimiento penal Es la forma que señala la ley para saber si una persona acusada de cometer un delito es culpable o inocente

Querrela Manifestación de voluntad formulada por el ofendido(a) con el fin de que el Ministerio Público tome conocimiento de la comisión de un delito no de oficio

Sanción pecuniaria Comprende lo que se conoce como multa y la reparación del daño La multa consiste en el pago de una suma de dinero al Estado, que por lo general se fija en salarios mínimos

Cuadro No 1 Ámbito de las leyes del país relacionadas con el consentimiento informado

LEYES Y REGLAMENTOS	AMBITO	ARTÍCULOS QUE MENCIONAN IMPLICITA O EXPLICITAMENTE EL DERECHO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO
Constitucion Política de los Estados Unidos Mexicanos	Federal	Art 4°
Constitucion Política del Estado de Puebla	Estatal	No hay referencia
Constitucion Política del Estado de Hidalgo	Estatal	Art 5°
Codigo Civil para el D F	Federal	Art 162
Codigo Penal para el D F	Federal	No hay referencia
Ley General de Poblacion	Federal	No hay referencia
Reglamento a la Ley General de Poblacion	Federal	Art 14, 15 ,21
Ley General de Salud	Federal	Art 67
Reglamento a la Ley General de Salud	Federal	Art 119
Ley del Seguro Social	Institucional Federal	No hay referencia
Reglamento de Servicios Medicos del IMSS	Institucional Federal	Art 70, 71
Ley del ISSSTE	Institucional Federal	No hay referencia
Reglamento de Servicios Medicos del ISSSTE	Institucional Federal	Art 21
Ley Estatal de Salud del Estado de Puebla	Estatal	Art 1°, 62
Ley Estatal de Salud del Estado de Hidalgo	Estatal	Art 63

Cuadro No 2 El consentimiento informado en las leyes de las instituciones de salud

Leyes de Salud	¿Como esta contemplado el Consentimiento Informado?	¿Señala como falta el violar la libertad de eleccion de un metodo sin consentimiento previo?	¿Señala sanciones en caso de violacion al consentimiento informado?
Reglamento a la Ley General de Poblacion	-A traves de la decision libre, responsable e informada y sin coaccion -A traves de la prohibicion a obligar a una persona a utilizar un metodo -A traves del consentimiento por escrito en caso de metodos permanentes -A traves de la prohibicion de la esterilizacion forzada	Implicitamente a traves de las prohibiciones	No señala ninguna sancion
Ley General de Salud	-A traves de la decision libre responsable e informada y sin coaccion - A traves de la prohibicion de la esterilizacion forzada	Solo en caso de esterilizacion forzada o cuando se ejerza presion para que sea admitida	Multa equivalente de 4 mil a 10 mil veces el salario minimo general diario vigente en la zona economica de que se trate
Reglamento a la Ley General de Salud	- A traves de la decision informada en la utilizacion de metodos anticonceptivos - A traves del consentimiento por escrito en la utilizacion de metodos permanentes	No hay señalamientos al respecto	Ninguna
Leyes Estatales de Salud	-A traves de la decision libre responsable e informada sobre el numero y espaciamento de los hijos -A traves de informacion anticonceptiva -A traves de la prohibicion de la esterilizacion forzada	Solo en caso de esterilizacion forzada o cuando se ejerza presion para que se admita	No señala ninguna sancion
Ley del Seguro Social	No hay referencias	No hay referencias	No hay referencias
Reglamento de Servicios Medicos del IMSS	-A traves de la decision libre informada y sin coaccion -A traves del consentimiento por escrito en la utilizacion de metodos permanentes y temporales	No hay referencias	No menciona ninguna
Ley del ISSSTE	No hay referencia	No hay referencia	No hay referencia
Reglamento de Servicios Medicos del ISSSTE	-A traves de la "orientacion" a toda persona que lo solicite	No hay referencia	No hay referencia
NOM	-A traves de la decision libre responsable, informada y sin coaccion -A traves del consentimiento por escrito en caso de metodos permanentes -A traves del consentimiento no escrito para cualquier metodo	No hay señalamientos	La norma no es punible, solo normativa