



INFORME Nº 40/08

PETICIÓN 270-07

ADMISIBILIDAD

I.V. [\[1\]](#)

BOLIVIA

23 de julio de 2008

I. RESUMEN

1. El 7 de marzo de 2007 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Comisión Interamericana", "la Comisión" o "la CIDH") recibió una petición presentada por el Defensor del Pueblo de la República de Bolivia (en adelante "el peticionario") en nombre de I.V. (en adelante "la presunta víctima") en la que se alega la responsabilidad internacional del Estado de Bolivia (en adelante "el Estado" o "el Estado boliviano"), por haber sometido a I.V. a una esterilización sin consentimiento y posteriormente haber sido impedida por las autoridades judiciales de acceder a la justicia para remediar las violaciones alegadamente sufridas. En la petición se alegó que los hechos narrados constituyen violaciones de los derechos protegidos por los artículos 5 (derecho a la integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (protección de la honra y de la dignidad), 13 (libertad de pensamiento y de expresión), 17 (protección a la familia), y 25 (protección judicial), en conexión con las obligaciones generales establecidas en el artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante "la Convención Americana" o "la Convención"). Asimismo se alegó la violación del artículo 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante "Convención de Belém do Pará").

2. El peticionario sostiene que en el 2000 la presunta víctima fue sometida en un hospital público a un procedimiento quirúrgico de ligadura de trompas sin su consentimiento informado, y por tanto, a una esterilización no consentida, perdiendo su función reproductiva en forma permanente. El peticionario igualmente aduce que los hechos han permanecido en completa impunidad por dilaciones indebidas e injustificadas en el proceso penal y que I.V. todavía sufre las consecuencias físicas y psicológicas de dicha intervención. Con respecto a la admisibilidad, el peticionario argumenta que se agotaron los recursos de la jurisdicción interna con la Resolución 514/06 de la Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz de 23 de agosto de 2006, que resolvió la apelación incidental interpuesta contra la Resolución 13/06 confirmando la prescripción de la acción penal.

3. Por su parte, el Estado sostiene que al practicarse una cesárea a la presunta víctima, se presentaron múltiples adherencias, razón por la cual el médico que la atendió le informó sobre el riesgo que correría su vida en un próximo embarazo, motivo por el que le sugirió la realización de una ligadura de trompas que ella consintió verbalmente. En relación al agotamiento de los recursos internos, el Estado controvierte la admisibilidad argumentando que, de conformidad al artículo 46.1 literal a) y 47 literal a) de la Convención Americana, el peticionario no agotó los recursos internos.

4. Tras examinar la información presentada a la luz de los requisitos de admisibilidad establecidos en los artículos 46 y 47 de la Convención Americana, la Comisión concluye que es competente para conocer el reclamo presentado y que la petición es admisible por la presunta violación de los derechos consagrados en los artículos 5.1, 8.1, 11.2, 13, 17 y 25 de la Convención Americana, en relación con las obligaciones generales establecidas en el artículo 1.1 de la Convención Americana. Asimismo considera que la petición es admisible por la presunta violación del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. En consecuencia, la Comisión decide notificar a las partes, hacer público el presente Informe de Admisibilidad e incluirlo en su Informe Anual.

II. TRÁMITE

5. La Comisión recibió la petición el 7 de marzo de 2007 y le asignó el número P-270-07. El 7 de mayo de 2007 la Comisión trasladó la petición al Estado y le otorgó un plazo de dos meses para que presentara sus observaciones. Mediante comunicación de fecha 10 de julio de 2007, el peticionario suministró información sobre el caso.

6. El 18 de julio de 2007 la Comisión remitió la comunicación anterior al Estado y le requirió que en un plazo de un mes presentara información sobre la petición. El 17 de julio de 2007, el Estado boliviano solicitó una prórroga para responder a las observaciones de los peticionarios. Mediante comunicación de fecha 14 de agosto de 2007, la CIDH le informó al Estado boliviano sobre la concesión de la prórroga solicitada por un período de 30 días.

7. Mediante notas de fecha 17 de agosto de 2007, 19 y 21 de septiembre de 2007, el Estado solicitó copias de las páginas 12 y 13 de la petición y una prórroga adicional de un mes para presentar las observaciones a la misma. Por su parte, el peticionario, mediante comunicación de fecha 21 de agosto de 2007, suministró información sobre el caso.

8. El 1º de octubre de 2007, la Comisión remitió al Estado copias de las páginas 12 y 13 de la petición, y le informó que le concedió la prórroga solicitada. Mediante comunicación de fecha 1º de noviembre de 2007, el peticionario suministró información sobre el caso. Dicha información fue transmitida al Estado el 26 de noviembre de 2007 otorgándole al Estado un mes para que presente observaciones.

9. Mediante comunicación de fecha 4 de diciembre de 2007, el Estado presentó observaciones en el caso, las mismas que fueron transmitidas por la CIDH al peticionario el 18 de diciembre de 2007 otorgándosele el plazo de un mes para que presente observaciones. El 29 de enero de 2008, el peticionario solicitó una ampliación del plazo para la presentación de su respuesta a la información presentada por el Estado. Mediante comunicación de fecha 25 de febrero de 2008, el peticionario suministró información sobre la petición la cual fue transmitida al Estado el 1 de abril de 2008, con un plazo de un mes para que presente observaciones. A la fecha de aprobación del presente informe el Estado no había presentado observaciones adicionales.

III. POSICIÓN DE LAS PARTES

A. El peticionario

10. El peticionario alega que la presunta víctima fue sometida en un hospital público a un procedimiento quirúrgico de ligadura de trompas sin su consentimiento informado, y por tanto, a una esterilización no consentida, perdiendo su función reproductiva en forma permanente. El peticionario aduce que I.V. y su pareja fueron informados después de haberse realizado el procedimiento. El peticionario igualmente sostiene que los hechos han permanecido en completa impunidad por dilaciones indebidas e injustificadas en el proceso penal y que I.V. todavía sufre las consecuencias físicas y psicológicas de dicha intervención. Indica que una decisión como el sometimiento a una ligadura de trompas está en el ámbito de la autonomía personal de la mujer y no en el ámbito de una decisión estatal o médica.

11. El peticionario sostiene que la presunta víctima, de 35 años de edad, durante los tres primeros meses de gestación, tuvo sus controles prenatales en el hospital público San Gabriel y que a partir del 22 de febrero de 2000 prosiguió con los controles en el hospital público Hospital de la Mujer, donde se le realizaron varios exámenes. Sostiene que el último control que tuvo fue el 28 de junio de 2000 donde se programó una cesárea para alrededor del 3 de julio debido a que su bebé se encontraba en posición transversa.

12. El peticionario indica que el 1º de julio de 2000, alrededor de las 15:50 horas, I.V. acudió de emergencia al Hospital de la Mujer en compañía de su pareja y su hija porque se le rompió la fuente, siendo atendida por los médicos que se encontraban de turno. El peticionario alega que la Dra. Rosario Arteaga le hizo el tacto vaginal a pesar de haber sido advertida por la presunta víctima de que debían programarle una cesárea.

13. Alrededor de las 19:00, el peticionario aduce que se presentó el Dr. Edgar Torrico ante la presunta agraviada para comunicarle que él le realizaría la cirugía pero que debía esperar un momento más. Sostiene que I.V. le preguntó al médico si la cesárea se haría en la cicatriz anterior, a lo que respondió que lo decidiría en el quirófano y que la vería más tarde.

14. El peticionario alega que alrededor de las 20:45, I.V. fue llevada al quirófano, fue preparada para la operación y le suministraron la anestesia epidural. Sostiene que durante la operación, el Dr. Torrico preguntó a I.V. dónde le habían hecho la primera cesárea, a lo que ella respondió que en Lima, Perú. También le preguntó si anteriormente tuvo una infección a lo que I.V. respondió negativamente. El peticionario alega que esas fueron las únicas preguntas que el médico hizo a I.V. durante la operación y que en ningún momento se informó o preguntó algo relativo a la ligadura de trompas.

15. El peticionario sostiene que I.V. pidió a la anesthesióloga que le avise la hora en que nazca su bebé. Alega que al poco tiempo, I.V. se dio cuenta que ya le habían realizado la cesárea y preguntó la hora, contestándole la anesthesióloga que eran las 21:26. Asimismo aduce que vio cuando su bebé fue entregado al neonatólogo. Sostiene igualmente que alrededor de las 22:40, la presunta víctima fue llevada a otro ambiente donde estuvo aproximadamente una hora. El peticionario alega que durante todo este proceso su pareja y su hija permanecieron en el hospital.

16. El peticionario aduce que el 2 de julio de 2000, alrededor de las 9:30 a.m., durante la visita médica, I.V. le preguntó al residente de tercer año, Marco Vargas, acerca de la cesárea. Sostiene que en ese momento el residente le comunicó que le habían ligado las trompas, y que ella no iba a poder tener más hijos. Ante dicha respuesta, alega el peticionario que I.V. preguntó por qué le habían hecho eso, si es que acaso corría peligro su vida o la de su bebé, a lo que el residente le respondió que no, que se habían descubierto muchas adherencias y que un futuro embarazo podía ser de mucho riesgo para ella. El peticionario alega que I.V. quedó muy consternada porque en ningún momento durante la operación "se le habló, informó o consultó algo en referencia a la ligadura de trompas" y recibió la noticia sobre la ligadura de trompas un día después de la operación.

17. Sostiene el peticionario que la pareja de I.V. pidió una explicación por escrito sobre dicha situación, y que el Dr. Vargas respondió que la solicitud debía hacerse con memorial, con la firma de un abogado, dirigida al Hospital de la Mujer, y que la respuesta la tendrían en 48 horas. El peticionario alega que la pareja de I.V. recurrió a la Asamblea Permanente de Derechos Humanos de Bolivia, organización que envió una nota con fecha 4 de julio de 2000, pidiendo al hospital que informe sobre el caso.

18. El peticionario indica que el 3 de julio de 2000, es decir, 2 días después de haberse realizado las intervenciones quirúrgicas, el residente Vargas escribió en la hoja de evolución de historia clínica de I.V.: "3/7/2000, Hrs. 09:00: El día de ayer se comunicó a la paciente de que la salpingoclasia bilateral^[2] fue realizada por indicación médica, la misma que fue aceptada por la paciente al comprender que con nuevo embarazo su vida corre peligro. Dr. Vargas." El peticionario alega que este hecho constituye prueba contundente de que I.V. nunca fue informada ni consultada sobre la ligadura de trompas realizada el 1º de julio durante el segundo acto quirúrgico.

19. El peticionario alega que la Norma Boliviana de Salud MSPS-98^[3] requiere la "elección informada" que se refiere al proceso por el cual una persona toma una decisión sobre atención en salud basada en el acceso a toda la información necesaria y su plena comprensión desde el punto de vista del cliente. Igualmente hace referencia a la definición de "consentimiento informado" que está definida como el "acto por el cual se acuerda recibir atención médica o tratamiento, después de un proceso de elección informada".

20. El peticionario informa que la Norma Boliviana de Salud MSPS-98 establece que el proceso de ligadura de trompas "podrá ser realizado siempre que la usuaria haya recibido una orientación adecuada y se tenga constancia de su decisión mediante firma o impresión digital del documento de Consentimiento Informado, que debe ser incluido en la historia clínica de la usuaria." Al respecto, el peticionario alega que dicho documento nunca fue firmado. [4] El peticionario aduce que dicho documento contiene 7 puntos en los que la usuaria debe declarar haber recibido información sobre cada método de planificación familiar, incluyendo sus beneficios y limitaciones; tener conocimiento de que la anticoncepción quirúrgica es un método definitivo; haber sido informada con amplitud y claridad sobre las posibles molestias propias del procedimiento, entre otros, y debe ser firmado en presencia de un testigo.

21. El peticionario aduce que durante todos los controles prenatales a los que acudió I.V. y desde que ingresó al Hospital de la Mujer, el 1 de julio de 2000, nunca recibió ningún tipo de información sobre métodos anticonceptivos y no se le solicitó su consentimiento para que se le practicara una ligadura de trompas. Su pareja tampoco fue informada o consultada al respecto.

22. Asimismo, el peticionario indica que el Código de Ética y Deontología Médica del Colegio Médico de Bolivia establece en su artículo 37 que: "la esterilización de una persona sólo se podrá efectuar a solicitud expresa, voluntaria y documentada de la misma, o en caso de indicación terapéutica estrictamente determinada por una junta médica."

23. El peticionario también aduce que la pareja de I.V. sólo firmó una autorización en el Hospital de la Mujer para efectuar la cesárea de I.V. y no la ligadura de trompas. [5] En base a dicho documento, sólo se hubiera podido autorizar la práctica de otros procedimientos en caso de que hubiera habido un riesgo inminente de pérdida de la vida de la madre o del bebé.

24. El peticionario asimismo sostiene que no resulta coherente ni sustentable afirmar que las complicaciones suscitadas en la operación ponían en riesgo la salud de I.V. y por eso era necesario aplicar una esterilización. El peticionario indica que los médicos que atendieron a I.V. manifestaron que el supuesto riesgo a la salud de I.V. se daría sólo en caso de que se embarcarse nuevamente.

25. El peticionario menciona una gama de estándares internacionales [6] que protegen el derecho de las mujeres de tomar decisiones de manera libre, voluntaria e informada en materia de salud, en respeto a su autonomía y autodeterminación. El peticionario indica que asumiendo hipotéticamente que la versión de los miembros del equipo operatorio fuera cierta - que I.V. fue consultada durante la intervención quirúrgica y que ella asintió a la operación - su alegado asentimiento habría sido efectuado bajo anestesia y estrés quirúrgico, y por tanto no habría reunido los requisitos básicos del principio del consentimiento informado. Por tanto, el peticionario alega que el hecho de que el Dr. Torrico presuntamente hubiera logrado una respuesta verbal positiva de I.V. en torno a la ligadura de trompas durante el acto quirúrgico, no puede considerarse como un consentimiento informado.

26. El peticionario alega que desde el 4 de julio de 2000, fecha en que I.V. fue dada de alta, I.V. padeció dolores en la zona de la herida. Sostiene que en los días posteriores I.V. regresó al hospital para una curación y posteriormente para que le retiren los puntos y se quejé del dolor ante el residente Vargas quien no le dio importancia.

27. El peticionario aduce que luego de varias semanas, el dolor y malestares en I.V. continuaron, por lo que fue examinada por el Dr. Carlos Pérez Guzmán quien ordenó que se hiciera una ecografía. Sostiene que dicho examen estableció que I.V. tenía una endometritis aguda y que el útero tenía restos placentarios. Ello fue confirmado posteriormente por un patólogo. [7] Por dicho motivo el peticionario alega que I.V. tuvo que ser sometida a dos legrados y estuvo internada en la Clínica Achumani. [8] Asimismo sostiene que dos semanas después, I.V. tuvo que internarse en la misma clínica por un problema de absceso de pared y hematoma en la herida de la cesárea. [9] El peticionario sostiene que I.V. continúa sufriendo las secuelas psicológicas y físicas de la intervención quirúrgica de ligadura de trompas. Asimismo sostiene que actualmente tiene problemas de anexitis crónica y que toda esta situación ha afectado su relación con su pareja de quien está separada desde agosto de 2002. Sostiene que sus hijas, especialmente N., han sufrido una vía crucis y un trauma por todo lo sucedido.

28. El peticionario denuncia que la violación de derechos humanos en perjuicio de I.V. fue resultado de una actitud discriminatoria fundada en razones de género. Sostiene que bajo una actitud discriminatoria, paternalista y patriarcal, aprovechando la vulnerabilidad de la mujer, los médicos decidieron someter a I.V. a una ligadura de trompas sin su consentimiento. Asimismo sostiene que el caso de I.V. guarda relación con un patrón generalizado de discriminación contra las mujeres en materia de anticoncepción quirúrgica practicada por los hospitales y centros de salud bolivianos.

29. Frente a los hechos descritos, a solicitud de la pareja, de la Asamblea Permanente de Derechos Humanos de Bolivia, de la Coordinadora de la Mujer, del Defensor del Pueblo y del Ministerio de Salud, se realizaron tres auditorías médicas, se emitió un pronunciamiento del Comité de Ética del Colegio Médico de La Paz y se realizó un proceso administrativo en contra de los Drs. Edgar Torrico y Marco Vargas. Los peticionarios aducen que los resultados de estas auditorías y procesos fueron contradictorios, algunos determinaron la responsabilidad de los doctores y otros no.

30. Sobre el proceso administrativo interno, el peticionario sostiene que la Asesoría Jurídica de la Unidad Departamental de Salud de La Paz emitió la Resolución Final 020/02 dentro del Proceso Administrativo Interno seguido contra el Dr. Edgar Torrico y contra el Dr. Marco Vargas Terrazas, funcionarios del Servicio Departamental de Salud de La Paz. En dicha resolución se estableció en el punto 1 la responsabilidad administrativa en contra del servidor público Dr. Edgar Torrico Ameller, disponiéndose su destitución de la institución. El peticionario también sostiene que en dicha resolución se transcribe parte de la declaración del Dr. Marco Vargas quien señaló que era necesaria la ligadura de trompas desde un punto de

vista médico por incorrecta desde un punto de vista legal porque debían esperar a que la paciente después de la operación autorizara la esterilización.

31. Posteriormente, mediante Resolución Administrativa S/N de fecha 10 de marzo de 2003, ante la apelación presentada por el Dr. Torrico, la Jefa de la Unidad de Asesoría Legal del SEDES, La Paz, Giselle Caba Espada, en aplicación del Art. 29 de la Ley 1178, dejó sin efecto el punto 1 de la Resolución 020/2002 de 25 de julio de 2002 y dispuso el sobreseimiento en la conducta del servidor público Dr. Edgar Torrico por no existir elementos de prueba en su contra.

32. El peticionario igualmente sostiene que hubo tres juicios penales en los que se dictaron dos sentencias condenatorias en contra del Dr. Edgar Torrico, el médico cirujano que asumió la decisión de ligar las trompas a I.V. sin su consentimiento informado. Sin embargo, dichas sentencias fueron alegadamente anuladas por la Corte Superior de Justicia de La Paz. El peticionario indica que hubo una serie de irregularidades y retrasos que afectaron los juicios penales, incluyendo, "errores en el sorteo del expediente; falta de notificación y convocatoria a los jueces ciudadanos; fallas en la constitución de los tribunales; remisión de la causa a jurisdicciones diversas en varias oportunidades (...) Asimismo es inconcebible el tiempo prolongado que transcurrió en la remisión del expediente de un tribunal a otro (sic)."^[10]

Aduce que este conjunto de deficiencias resultó en que el proceso penal durara más de tres años y concluya en la extinción de la acción penal. El peticionario alega que esta situación impidió que I.V. pueda obtener un remedio efectivo ante los hechos denunciados quedando lo ocurrido en la impunidad.

33. Acerca del primer juicio penal, el peticionario sostiene que el 31 de agosto de 2002, el Ministerio Público presentó la acusación penal en contra del Dr. Edgar Torrico por el delito de lesiones gravísimas. Aduce que el 18 de noviembre de 2002 el Tribunal Segundo de Sentencia de La Paz, dictó Resolución 86/2002 en la que por unanimidad sentenció al Dr. Torrico a una pena privativa de libertad de 3 años por ser autor del delito de lesiones gravísimas. El peticionario sostiene que en su análisis, la sentencia considera que para el segundo procedimiento quirúrgico de ligadura de trompas no existía "consentimiento pre-operatorio escrito por la paciente ni sus familiares conforme exigen los artículos 19 y 23 del Código de Ética Médica". Igualmente indica que la sentencia establece que "no existe una justificación racional ni médica para efectuar la Salpingoclasia Bilateral, debido a que las múltiples adherencias y la incisión corporal uterina no conllevaban un riesgo inmediato e inminente de pérdida de vida de la paciente. La posibilidad de una complicación en la salud de la misma se hubiera presentado en caso de un nuevo embarazo, es decir se presenta jurídicamente la figura de una condición suspensiva pendiente que no se puede afirmar si se va a cumplir (...)."

34. El peticionario alega que dicha sentencia fue apelada por el Dr. Edgar Torrico y la Sala Penal Tercera de la Corte Superior de Justicia de La Paz, con fecha 12 de febrero de 2003, anuló totalmente la sentencia apelada por "defectos absolutos que implican inobservancias o violación de derechos y garantías" y ordenó la reposición del juicio por otro Tribunal de Sentencia.

35. Con respecto al segundo juicio penal, el peticionario sostiene que el 14 de marzo de 2003, la causa se radicó en el Tribunal Primero de Sentencia de La Paz y en vista que dos jueces se excusaron de ver la causa, el expediente fue remitido el 9 de mayo de 2003 al Juzgado Tercero de Sentencia. El peticionario alega que como el Tribunal Tercero de Sentencia no pudo constituir tribunal, el 24 de mayo de 2003 se dispuso la remisión de la causa a un Tribunal de Sentencia de la ciudad de El Alto. El peticionario aduce que el Tribunal Segundo de Sentencia de El Alto, por no poder constituir tribunal, remitió los obrados al Tribunal de Sentencia de la localidad de Achacachi y éste último el 16 de febrero de 2004 también por no poder constituir tribunal, remitió la causa al Tribunal de Sentencia de Copacabana. El peticionario aduce que recién el 30 de abril de 2004, el Tribunal de Sentencia de Copacabana emitió el auto de apertura de juicio.

36. El peticionario alega que el 13 de agosto de 2004, el Tribunal de Sentencia de Copacabana mediante la resolución 32/2004 sentenció a Dr. Edgar Torrico como autor del delito de Lesión Culposa. Sostiene que el Dr. Edgar Torrico impugnó dicha sentencia. El peticionario sostiene que el 22 de octubre de 2004, la Sala Penal Segunda de la Corte Superior de Justicia de La Paz anuló totalmente la sentencia y ordenó la reposición del juicio por otro Tribunal. El peticionario aduce que el 22 de noviembre de 2004, I.V. presentó un recurso de casación que fue declarado inadmisibles el 1 de febrero de 2005.

37. Con respecto al tercer juicio penal, el peticionario sostiene que el 24 de febrero de 2005, la Sala Penal Segunda de la Corte Superior de Justicia de La Paz, devolvió los obrados al Tribunal de Sentencia de Copacabana y éste, el 9 de mayo de 2005 lo remitió al Tribunal de Sentencia de la localidad de Sica Sica. El peticionario aduce que el 10 de agosto de 2005, I.V. solicitó a la Sala Penal Segunda de la Corte de Justicia de La Paz que su proceso sea remitido a un Tribunal de la ciudad de La Paz debido a la lejanía y los costos que implicaba el desplazamiento. El peticionario indica que el 30 de agosto de 2005, el Dr. Edgar Torrico solicitó la extinción de la acción penal en aplicación del artículo 133 del Código de Procedimiento Penal. Aduce que el 21 de septiembre se constituyó el Tribunal de Sica Sica y que el 16 de marzo de 2006 se remitieron los obrados al Tribunal Cuarto de Sentencia de La Paz por declararse incompetente.

38. El peticionario informa que el 27 de abril de 2006, el Dr. Edgar Torrico planteó la extinción de la acción penal por el transcurso de más de tres años que tuvo el proceso. El peticionario indica que el 1 de junio de 2006, el Tribunal de Sentencia Cuarto de La Paz emitió la Resolución No. 13/06 en la que declaró probado por unanimidad el incidente de extinción de la acción y dispuso el correspondiente archivo. En la parte resolutive de la esta Resolución, el Tribunal señala:

[e]n autos se observa con meridiana claridad que se ha producido la retardación, asociado

a la inoperancia, en primer lugar de funcionarios encargados de practicar notificaciones correctas para la constitución del tribunal escabino, atribuyendo otra parte de la responsabilidad a los órganos jurisdiccionales que, por motivos baldíos, ha procedido a suspender audiencias o derivar la causa a una y otra jurisdicción, y no hay razón fundada para poner en riesgo el interés de las partes para conocer el resultado del accionar jurisdiccional, pues lo evidente es que el

encausado ha cumplido con responsabilidad su presencia ante los tribunales a que ha sido convocado y los órganos encargados de administrar justicia han jugado con la ley en términos de verdadero perjuicio para una correcta administración de justicia.

39. El peticionario sostiene que la Resolución No. 13/06 fue apelada por el fiscal y por I.V. y que el 23 de agosto de 2006, la Sala Penal de la Corte Superior de La Paz confirmó la extinción de la acción penal pública en el proceso por el transcurso de más de tres años. En fundamentación de tal resolución, el peticionario indica que la Sala Penal señaló que el proceso había durado más de seis años a partir de la primera diligencia procesal y que esta dilación del proceso era imputable al Tribunal que conoce la causa, debido a que incurrió por dos veces en nulidad de actuados por deficiencias procedimentales. Dicha resolución fue notificada a I.V. el 13 de septiembre de 2006.

B. El Estado

40. El Estado sostiene que el 1 de julio de 2000, I.V. fue sometida a una cesárea de emergencia en el Hospital de la Mujer. El Estado alega que de acuerdo a la información descrita en la historia clínica, I.V. ingresó con diagnóstico de rotura de membrana prematura sin trabajo de parto, la misma que presentó complicaciones en la intervención. Sostiene que en la operación se presentaron múltiples adherencias, razón por la cual el médico Dr. Edgar Torrico informó a I.V. sobre el riesgo que correría su vida en un próximo embarazo, motivo por el que le sugirió la realización de la salpingoclasia bilateral. El Estado alega que I.V. al verse informada de estos riesgos, decidió dar su consentimiento verbal, no obstante los médicos buscaron al esposo quien no se encontraba en el hospital.

41. Específicamente el Estado hace referencia a la declaración del Dr. Edgar Torrico quien sostiene:

[.] seguidamente se explicó las condiciones desfavorables del útero, los hallazgos transoperatorios y el riesgo que significa para su vida un embarazo posterior y se recomendó desde el punto de vista médico, la oportunidad de realizar la salpingoclasia, se envía a un interno a buscar al esposo para comunicarle esta decisión el mismo que no es encontrado en el hospital. La Sra. I.V. acepta y da su consentimiento para ejecutar la oclusión tubárica bilateral.

42. El Estado alega que el procedimiento de ligadura de trompas practicado no se produjo con actos de hostigamiento de funcionarios públicos, sino a raíz de una decisión personal de la presunta víctima al momento de realizarse la cesárea. Asimismo sostiene que la anestesia que se le aplicó (anestesia epidural), no inhibe la conciencia y que I.V. contó con información adecuada, y de acuerdo a las circunstancias en las que se encontraba. Igualmente alega que no se evidencian procedimientos adicionales en el área de anestesiología que conlleven a concluir que la paciente se encontraba con estrés quirúrgico.

43. El Estado aduce que para la segunda cirugía, es decir, la ligadura de trompas, no existió consentimiento pre-operatorio escrito y firmado por la paciente ni sus familiares, conforme exigen los artículos 19 y 23 del Código de Ética Médica. Dichos artículos proveen que la esterilización de una persona, sólo se podrá efectuar a solicitud expresa, voluntaria y documentada de la misma o en caso de indicación terapéutica estrictamente determinada por una junta médica especializada. Asimismo sostiene que la expresión de voluntad no fue documentada de manera escrita de I.V. porque las circunstancias no lo permitían en respeto de la dignidad de la paciente, debido a que la ligadura de trompas no fue programada sino que se produjo a raíz de complicaciones verificadas en la intervención quirúrgica.

44. El Estado alega que el artículo 4 inciso 10 del Código de Ética Médica Boliviana sobre la esterilización, señala que el médico deberá observar estrictamente las disposiciones legales vigentes en el país, así como las recomendaciones de la Asociación Médica Mundial. El Estado hace referencia a los artículos 14, 19 y 22 del Código de Ética Médica refiriéndose a la esterilización: "La esterilización de una persona, sólo se podrá efectuar a solicitud expresa, voluntaria y documentada de la misma o en caso de indicación terapéutica estrictamente determinada en junta médica". El Estado sostiene que el Dr. Torrico procedió en el marco de lo estipulado en el Código de Ética y Deontología Médica, y en las recomendaciones de la Asociación Médica Mundial y la Confederación Médica Latinoamericana, ya que antes de realizar la salpingoclasia informó sobre el método quirúrgico a I.V. otorgando ésta su consentimiento verbal. Por tanto sostiene que el Dr. Torrico procedió a realizar la esterilización previo consentimiento de I.V., en cumplimiento de la normativa boliviana de salud que determina el Riesgo Obstétrico.

45. Asimismo el Estado sostiene que una junta médica tiene por finalidad la emisión de un criterio especializado en relación a la salud de un paciente, y que en este caso, el Dr. Torrico y el Dr. Marco Vargas contaban con los conocimientos y especialidades necesarias para la emisión de un criterio especializado.

46. El Estado señala que hubiera sido inadecuado realizar un procedimiento administrativo de complementación de autorización además de la otorgada por su pareja para la realización de cesárea y procedimientos especiales. El Estado aduce que los médicos procedieron de acuerdo a las circunstancias en las que se encontraba I.V. Asimismo alega que el procedimiento realizado en I.V. que fue con su consentimiento oral, "buscaba precautelar el derecho a la vida de la paciente que ya contaba al momento con tres niñas."

47. El Estado alega que de acuerdo con la hoja de evolución de I.V., después de la cesárea, I.V. presentó una recuperación clínicamente estable con secreción láctea escasa, que en caso de haber sufrido una "endometritis aguda restos placentarios post cesárea y absceso de pared abdominal" como lo afirma el peticionario, pudo haberse desangrado ya que se hubiera producido una constante hemorragia, hecho que no sucedió. Asimismo sostiene que en el proceso de recuperación, I.V. presentó escaso flujo vaginal. En relación a las afirmaciones del peticionario sobre la internación de I.V. en una clínica privada, aduce que el peticionario no indica en qué centro hospitalario fue atendida, limitándose a presentar certificados de profesionales particulares no siendo sustentable dicha información.

48. En relación a los procesos internos, el Estado sostiene que se realizó una Auditoría Médica Interna por el Comité de Auditoría Médica del Hospital de la Mujer, quienes en el marco del procedimiento recibieron declaraciones de las personas que intervinieron en la cesárea realizada. El Estado alega que a través de dichas declaraciones se desprende que la

pareja de I.V. no estuvo en el Hospital todo el tiempo en el que I.V. fue intervenida. Asimismo sostiene que se tienen declaraciones del Dr. Edgar Torrico, María Modesta Ticona, el interno Rodrigo Arnez y el Dr. Marco Vargas quienes confirmaron que durante el acto operatorio I.V. fue informada del procedimiento y que dio su consentimiento verbal.

49. El Estado manifiesta que es importante que la CIDH considere que conforme a las declaraciones de la Dra. Virginia Mercado, que señaló que la cesárea duró más de lo habitual (más de una hora), se demuestran las complicaciones en la operación.

50. Una vez emitido el informe por el Comité de Auditoría del Hospital de la Mujer, el Estado alega que se constituyó el Comité de Auditoría Médica de Salud Departamental. El Estado sostiene que dicho Comité respaldó el informe elaborado por el Comité de Auditoría del Hospital de la Mujer. El Estado sostiene que el Comité de Auditoría Médica de Salud Departamental reconoció las severas complicaciones que se presentaron en la operación, lo que obligó a realizar una salpingoclasia. Asimismo sostiene que advirtieron que la ligadura se realizó previo consentimiento verbal otorgado por I.V. a efectos de preservar su bienestar.

51. El Estado alega que el Dr. Edgar Torrico actuó de manera profiláctica (preventiva) como obligación de proteger la salud de I.V. velando por su recuperación y rehabilitación completa después de la cesárea realizada, empleando con idoneidad los medios técnicos a su alcance. Asimismo sostiene que en caso de haber omitido informar a I.V. y no sugerir la realización de la ligadura de trompas, pudo estar sujeto al régimen disciplinario correspondiente.

52. El Estado sostiene que el peticionario no presenta información sobre la reversibilidad de la ligadura de trompas. De acuerdo a los avances en la medicina, el Estado sostiene que la misma es posible, y que se realiza a solicitud de la paciente que desea recobrar su capacidad reproductora, con una alta probabilidad de éxito (70%).

53. El Estado aduce que el peticionario no ha brindado información que conduzca a la existencia de coacción o políticas masivas de control de natalidad en el Estado boliviano. Asimismo, el Estado deja constancia que el peticionario no ha demostrado de manera alguna que el Estado boliviano cuente con políticas públicas de esterilización forzada, menos dirigidas a grupos vulnerables como pueden ser las mujeres indígenas, mujeres del área rural y/o mujeres refugiadas. Sostiene que el peticionario no ha brindado información que conduzca a la existencia de coacción o políticas masivas de control de natalidad en el Estado boliviano.

54. En cuanto al agotamiento de los recursos internos, el Estado indica que se siguió un proceso administrativo interno contra el Dr. Edgar Torrico y el Dr. Marco Vargas. Mediante dicho proceso, el Estado alega que se dispuso la destitución de la institución del Dr. Edgar Torrico y se sobreseyó el proceso contra el Dr. Marco Vargas. Posteriormente, ante una apelación presentada por el Dr. Edgar Torrico, mediante Resolución Administrativa S/N de fecha 10 de marzo de 2003, se dejó sin efecto el punto 1 de la Resolución Administrativa que establecía la responsabilidad administrativa del Dr. Torrico por no existir elementos de prueba en su contra.

55. Asimismo, el Estado informa que se tramitó un proceso penal contra el Dr. Edgar Torrico por el delito de lesiones gravísimas. El Estado alega que mediante Resolución 86/2002, el Tribunal Segundo de Sentencia de La Paz estableció pena privativa de libertad de 3 años. Posteriormente, informa que el 5 de diciembre de 2002, el Dr. Edgar Torrico presentó un recurso de apelación a la sentencia. Asimismo indica que la peticionaria presentó un recurso de apelación restringida en el cual alega inobservancia y errónea interpretación de la ley procesal y reclamó una pena de privación de libertad de 8 años en lugar de los 3 años establecidos. El 12 de febrero de 2003, el Estado aduce que la Sala Penal Tercera de la Corte de Justicia de La Paz emitió el Auto de Vista Resolución 21/2003 que anuló la sentencia apelada ordenando la reposición del juicio por otro tribunal de sentencia.

56. El Estado sostiene que el proceso penal seguido por I.V. se trasladó de juzgados en diferentes ocasiones debido a las excusas de varios jueces. Alega que el 13 de agosto de 2004, el Tribunal de Sentencia de Copacabana emitió la Resolución 32/2004 que estableció la pena principal de multa por el delito de lesiones gravísimas contra Edgar Torrico. El Estado aduce que el Dr. Edgar Torrico, el 28 de agosto de 2004 presentó recurso de apelación restringida a dicha sentencia y que el 22 de octubre de 2004, mediante resolución 265/2004 se anuló totalmente la sentencia y se ordenó la reposición del juicio por otro Tribunal.

57. El Estado alega que el 10 de abril de 2006, el Dr. Edgar Torrico presentó un incidente ante el Tribunal Cuarto de Sentencia, mediante el cual solicitó la extinción de la acción penal en aplicación del artículo 133 del Código de Procedimiento Penal que determina la duración máxima del proceso de tres años. El Estado sostiene que el Tribunal Cuarto de Sentencia, el 1 de junio de 2006, mediante Resolución 13/2006 declaró probado el incidente de extinción de la acción penal y dispuso el archivo del expediente.

58. El Estado alega que dicha resolución fue apelada en la vía incidental por el Fiscal asignado al caso y por la presunta agraviada. El Estado sostiene que el 23 de agosto de 2006, la Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz emitió la Resolución 514/2006 confirmando la extinción de la acción penal pública.

59. El Estado sostiene conforme al art. 19 párrafo 2 de la Constitución Política, que I.V. tenía la posibilidad de presentar un recurso de amparo constitucional por cuanto existía una resolución final que extinguía la acción penal. El Estado sostiene que dicho artículo establece que todas las personas pueden interponer el recurso extraordinario de Amparo Constitucional en contra de toda Resolución, acto u omisión indebida a la autoridad o funcionario, siempre que no hubiere medio o recurso para la protección inmediata de derechos y garantías.

60. En base a las consideraciones expuestas, el Estado alega que la petición debe ser declarada inadmisibles por cuanto sostiene que el peticionario no agotó los recursos internos al no haberse interpuesto un recurso extraordinario de amparo constitucional.

IV. ANÁLISIS LEGAL

A. Competencia *ratione personae*, *ratione materiae*, *ratione temporis*, *ratione loci*

61. El peticionario se encuentra facultado por el artículo 44 de la Convención Americana para presentar denuncias a favor de la presunta víctima. La presunta víctima del caso se encontraba bajo la jurisdicción del Estado boliviano en la fecha de los hechos aducidos. En cuanto al Estado, la Comisión toma nota que Bolivia es un Estado parte de la Convención desde el 19 de julio de 1979, fecha en que depositó su instrumento de ratificación. En consecuencia, la Comisión tiene competencia *ratione personae* para examinar la petición.

62. Por otro lado, la Comisión toma nota que Bolivia es un Estado parte de la Convención de Belem do Pará desde el 5 de diciembre de 1994 fecha en que depositó su instrumento de ratificación. Por consiguiente, la CIDH tiene competencia *ratione temporis* para analizar en la etapa de fondo los alegatos sobre presuntas violaciones de este instrumento internacional.

63. La Comisión tiene competencia *ratione loci* para conocer la petición, por cuanto en ella se alegan violaciones de derechos protegidos por la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará que habrían tenido lugar dentro del territorio de un Estado parte en dicho tratado.

64. Asimismo, la Comisión tiene competencia *ratione temporis* por cuanto la obligación de respetar y garantizar los derechos protegidos por la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará ya se encontraba en vigor para el Estado en la fecha en que habrían ocurrido los hechos alegados en la petición.

65. Finalmente, la Comisión tiene competencia *ratione materiae*, porque en la petición se denuncian presuntas violaciones de derechos humanos protegidos por la Convención Americana y la Convención de Belém do Pará.

B. Requisitos de admisibilidad de la petición

1. Agotamiento de los recursos internos

66. Conforme al artículo 46 de la Convención Americana, para que un caso sea admisible deben haberse "interpuesto y agotado los recursos de jurisdicción interna, conforme a los principios del Derecho Internacional generalmente reconocidos". Ese requisito se estableció para garantizar al Estado en cuestión la posibilidad de resolver controversias dentro de su propio marco jurídico.

67. Las partes en el presente caso sostienen una controversia con respecto al agotamiento de los recursos internos. El Estado alega que la petición es inadmisibles porque el peticionario no interpuso ni agotó un recurso extraordinario, el Amparo Constitucional, ante el Tribunal Constitucional. El peticionario, por su parte, señala que agotó los recursos necesarios. El peticionario sostiene que la determinación contenida en la Resolución 514/06 de la Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz de fecha 23 de agosto de 2006 que resolvió la apelación incidental interpuesta contra la Resolución 13/06 y que confirmó la prescripción de la acción penal, constituye la decisión definitiva dentro de la causa. Asimismo sostiene que el 20 de septiembre de 2006, Edgar Torrico pidió al Tribunal Técnico de Sentencia No. 4 la ejecutoria de la Resolución 13/06, solicitud que sostiene fue respondida de la siguiente manera: "La resolución ha quedado firme por determinación de ley, no siendo necesario decretar ejecutoria de manera expresa." Por ello sostiene que no existe otro recurso pendiente de ser agotado en la jurisdicción interna.

68. El peticionario también indica que dentro de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional boliviano, no hay un solo caso en el que a través del recurso de amparo constitucional, se haya anulado una resolución que extingue una acción penal por vulneración al debido proceso.

69. En este análisis corresponde aclarar cuáles son los recursos internos que deben ser agotados en cada caso particular. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que sólo deben ser agotados los recursos adecuados para subsanar las violaciones presuntamente cometidas. El que los recursos sean adecuados significa que:

la función de esos recursos dentro del sistema de derecho interno sea idónea para proteger la situación jurídica infringida. En todos los ordenamientos internos existen múltiples recursos, pero no todos son aplicables en todas las circunstancias. Si, en un caso específico, el recurso no es adecuado, es obvio que no hay que agotarlo. Así lo indica el principio de que la norma está encaminada a producir un efecto y no puede interpretarse en el sentido de que no produzca ninguno o su resultado sea manifiestamente absurdo o irrazonable^[11].

70. La Comisión igualmente ha establecido que el requisito de agotamiento de los recursos internos no significa que las presuntas víctimas tengan la obligación de agotar todos los recursos que tengan disponibles. Tanto la Corte, como la Comisión han sostenido en reiteradas oportunidades que "(...) la regla que exige el previo agotamiento de los recursos internos está concebida en interés del Estado, pues busca dispensarlo de responder ante un órgano internacional por actos que se le imputen, antes de haber tenido la ocasión de remediarlos con sus propios medios"^[12]. En consecuencia, si la presunta víctima planteó la cuestión por alguna de las alternativas válidas y adecuadas según el ordenamiento jurídico interno y el Estado tuvo la oportunidad de remediar la cuestión en su jurisdicción, la finalidad de la norma internacional está cumplida^[13].

71. Al considerar la posición de las partes sobre el agotamiento, la Comisión observa que el peticionario optó por recurrir a la vía penal. Dentro del proceso penal, el peticionario sostiene que la determinación contenida en la Resolución 514/06 de la Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz de fecha 23 de agosto de 2006 que resolvió la apelación incidental interpuesta y confirmó la prescripción de la acción penal resuelta por el Tribunal Cuarto de Sentencia (véase razonamiento párr. 38 *supra*), constituye la decisión definitiva dentro de la causa. La Comisión observa que la Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz confirmó que la dilación del proceso penal se debió a causas directamente atribuibles a la administración de justicia boliviana por haber incurrido en nulidad dos veces por deficiencias procesales:

Es evidente que la duración de la dilación de duración de autos, ha durado más de seis años a partir de la primera diligencia procesal en contra de lo previsto por el Art. 133 que señala una duración máxima de 3 años. De la revisión de obrados, se establece que la dilación es imputable al Tribunal que conoce la causa, ya que incurrió por dos veces en nulidad de actuados por deficiencias procesales. La fundamentación de agravios tanto del fiscal y de la parte querellante, no justifican ni contradicen los fundamentos de la resolución apelada, que ha aplicado correctamente la normativa procesal.^[14]

72. Con respecto a la prescripción de la acción penal, el Tribunal Constitucional de Bolivia ha señalado que cuando un órgano de la administración de justicia no tramita un proceso con las garantías procesales y jurídicas requeridas y como consecuencia de ello el proceso excede el plazo legal para que sea resuelto, el Estado pierde su facultad para sancionar en el caso y debe dictar la prescripción de la acción penal. Para el Tribunal Constitucional de Bolivia, la finalidad de la prescripción es evitar posibles violaciones de los derechos de los procesados, entre ellos a la seguridad jurídica:

[e]vitar que la dilación indebida del proceso, por omisión o la falta de la diligencia debida de los órganos competentes del sistema penal, pueda acarrear al procesado lesión a otros derechos, entre ellos, el de la dignidad y la seguridad jurídica, que resulten irreparables (...) Conforme a esto, cuando el órgano administrativo o judicial no tramita el proceso con la diligencia que el orden constitucional y legal establece, o emite resoluciones o decretos innecesarios o contrarios a la ley, ocasiona la dilación injustificada de la causa, lesionando el derecho del imputado a la conclusión del proceso dentro del plazo establecido por ley; en estas circunstancias el Estado pierde legitimidad para hacer uso de su poder sancionador, determinando esta situación la extinción de la acción penal (...).^[15]

73. En el presente caso, la Comisión considera que el peticionario ha agotado los recursos ordinarios del sistema penal. El recurso que según el Estado habría sido necesario agotar es el recurso extraordinario de Amparo Constitucional.^[16] La Comisión observa en primer lugar, que este recurso es de naturaleza extraordinaria, mientras que, en principio, los peticionarios deberían interponer y agotar los recursos ordinarios. En segundo lugar, la Comisión observa que el Estado no ha indicado en qué medida dicho recurso extraordinario hubiera podido responder a, o remediar las violaciones al debido proceso planteadas por el peticionario. En este sentido, el peticionario alega que el proceso penal estuvo afectado por una serie de irregularidades y demoras, y el recurso extraordinario mencionado no tendría como propósito remediar las presuntas violaciones alegadas por el peticionario. Asimismo, la Comisión observa las pocas probabilidades de éxito que hubiera tenido la interposición de dicho recurso tomando en cuenta la jurisprudencia establecida por el Tribunal Constitucional de Bolivia citada en el párrafo anterior.

74. La Comisión considera que la idoneidad de una acción civil o penal para remediar los hechos alegados de ser ciertos, será analizada en el fondo del caso.

75. Por lo tanto, la Comisión considera que el peticionario agotó los recursos internos y con ello el requisito consagrado en el artículo 46.1.a de la Convención se encuentra satisfecho desde la fecha en que I.V. fue notificada de la Resolución sobre la prescripción de la acción penal el 13 de septiembre de 2006.

2. Plazo para la presentación de la petición

76. El artículo 46.1.b de la Convención establece que para que la petición pueda ser declarada admisible, es necesario que se haya presentado dentro del plazo de seis meses contados a partir de la fecha en que el interesado fue notificado de la decisión final que agotó la jurisdicción interna.

77. La Comisión ha establecido que los recursos internos fueron agotados a través de la Resolución 514/06 de 23 de agosto de 2006 emitida por la Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz que fue notificada a la presunta víctima el 13 de septiembre de 2006. La petición se presentó el 7 de marzo de 2007. En virtud de ello, la Comisión concluye que este requisito se encuentra satisfecho.

3. Duplicidad de procedimientos y cosa juzgada

78. El artículo 46.1.b de la Convención dispone que la admisión de las peticiones está sujeta al requisito respecto a que la materia "no esté pendiente de otro procedimiento de arreglo internacional" y en el artículo 47.d de la Convención se estipula que la Comisión no admitirá la petición que sea sustancialmente la reproducción de petición o comunicación anterior ya examinada por la Comisión o por otro organismo internacional. En el presente caso, las partes no han esgrimido la existencia de ninguna de esas dos circunstancias de inadmisibilidad, ni ellas se deducen del expediente.

4. Caracterización de los hechos

79. A los fines de admisibilidad, la Comisión debe decidir si en la petición se exponen hechos que podrían caracterizar una violación, como estipula el artículo 47.b de la Convención Americana, si la petición es "manifiestamente infundada" o si es "evidente su total improcedencia", según el inciso (c) del mismo artículo. El estándar de apreciación de estos extremos es diferente del requerido para decidir sobre los méritos de una denuncia. La Comisión debe realizar una evaluación *prima facie* para examinar si la denuncia expone hechos que caracterizan una violación de un derecho garantizado por la Convención y no para establecer la existencia de una violación. Tal examen es un análisis sumario que no implica un prejuicio o un avance de opinión sobre el fondo.^[17]

80. La Comisión considera que de ser probados los hechos referentes a la práctica de una esterilización alegadamente sin consentimiento en un hospital público, así como los efectos físicos y psicológicos que la misma produjo en I.V., podrían caracterizar una posible violación de los derechos consagrados en el artículo 5.1 de la Convención Americana en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 del mismo instrumento. Igualmente, los hechos podrían caracterizar una posible violación al artículo 11.2 de la

de la misma instrumenta, con respecto a las alegaciones del peticionario apuntando a la injerencia arbitraria de funcionarios públicos en la vida privada de I.V en su decisión sobre mantener o no la función reproductora, invadiendo la esfera de su intimidad.^[18]

81. La Comisión también considera que los hechos podrían caracterizar una violación al artículo 13 de la Convención de Americana en relación con las obligaciones en el artículo 1.1. del mismo instrumento en perjuicio de la víctima, por no haber sido alegadamente informada de los efectos, riesgos y consecuencias de la intervención quirúrgica a la que fue sometida y/o métodos alternativos, conforme lo establece la norma boliviana y los estándares internacionales de derechos humanos en la materia^[19].

82. Asimismo, los hechos podrían caracterizar una posible violación al artículo 17 de la Convención Americana en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 del mismo instrumento, con respecto a la injerencia arbitraria de funcionarios públicos en el derecho de I.V. a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y por consiguiente el tamaño de su familia.

83. Igualmente, la Comisión considera que la esterilización alegadamente realizada por funcionarios estatales sin el consentimiento de la presunta agraviada, así como las consecuencias físicas y psicológicas de dicha intervención médica, podrían caracterizar una posible violación del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. Igualmente podría caracterizar una violación de dicho artículo la supuesta dilación del proceso penal en contra de los supuestos responsables atribuida al poder judicial.

84. La Comisión también estima que las presuntas irregularidades y retrasos que acarrearón la prescripción de la acción penal, atribuidas al poder judicial, podrían caracterizar una posible violación de los derechos consagrados en los artículos 8.1 y 25 de la Convención Americana en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 del mismo instrumento.

V. CONCLUSIÓN

85. Con fundamento en las consideraciones de hecho y de derecho expuestas, y sin prejuzgar sobre el fondo de la cuestión, la Comisión Interamericana concluye que el presente caso satisface los requisitos de admisibilidad enunciados en los artículos 46 y 47 de la Convención Americana y en consecuencia,

LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS,

DECIDE:

1. Declarar admisible la presente petición respecto de la presunta violación de los derechos consagrados en los artículos 5.1, 8.1, 11.2, 13, 17 y 25 de la Convención Americana en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento.
2. Declarar admisible el reclamo relacionado con el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará.
3. Notificar el presente informe al Estado y al peticionario.
4. Publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual.

Dado y firmado en la ciudad de Washington, D.C., a los 23 días del mes de julio de 2008. (Firmado): Paolo G. Carozza, Presidente; Luz Patricia Mejía, Primera Vicepresidenta; Felipe González, Segundo Vicepresidente; Paulo Sérgio Pinheiro, Clare K. Roberts, Florentian Meléndez y Víctor Abramovich Miembros de la Comisión.

^[1] Por solicitud expresa del peticionario en comunicación de fecha de 7 de marzo de 2007, se mantiene en reserva el nombre de la presunta víctima (en adelante "I.V.")

^[2] Salpingoclasia u Oclusión Tubaria Bilateral, también llamada anticoncepción quirúrgica y ligadura de trompas.

^[3] Según citan los peticionarios: Norma Boliviana de Salud MSPS-98: *Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, Volumen I, Oclusión Tubárica Bilateral en Riesgo Reproductivo*, aprobada por el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial No. 517, 17 de noviembre de 1998.

^[4] "Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria - Oclusión Tubárica Bilateral. Consentimiento Informado". Según los peticionarios forma parte de la Norma Boliviana de Salud MSPS-98: *Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria, Volumen I, Oclusión Tubárica Bilateral en Riesgo Reproductivo*, aprobada por el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial No. 517, 17 de noviembre de 1998.

^[5] Autorización Familiar para Cirugía o Tratamiento Especial, Anexo 45 de la comunicación de fecha 7 de marzo de 2007 del peticionario.

^[6] El peticionario hace referencia a la Organización Mundial de la Salud, Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos (3ra edición) 2005, pág. 4; Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comunicación 4/2004, A.S. vs. Hungría, CEDAW/C/36/D/4/2004, 29 de agosto de 2006; Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Perú, A/53/38/Rev.1, 8 de julio de 1998; Naciones Unidas, Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Perú, CCPR/CO/70/PER, 15 de noviembre de 2000, párr.21.

^[7] Laboratorio de Patología y Citología, Resultado de Examen a I.V., Dr. Wilge J. Panoza Meneces, Médico-Patólogo, La Paz, 17 de agosto de 2000.

^[8] Certificado médico de la Clínica de Achumani, 3 de septiembre de 2000.

^[9] Certificado médico de la Clínica de Achumani, 3 de septiembre de 2000.

^[10] Petición presentada por el Defensor del Pueblo de la República de Bolivia, 7 de marzo de 2007, párrs. 147-148.

^[11] Corte I.D.H., *Caso Velásquez Rodríguez*. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 63.

^[12] Corte I.D.H., *Asunto de Viviana Gallardo y otras*. Serie A No.G 101/81, párr. 26.

^[13] CIDH, Informe N° 57/03 (Admisibilidad), petición 12.337, Marcela Andrea Valdés Díaz c. Chile, 10 de octubre de 2003, párr. 40.

^[14] Sala Penal Primera de la Corte Superior de Justicia de La Paz, Resolución 514/2006 de fecha 23 de agosto de 2006.

^[15] Tribunal Constitucional, Auto Constitucional 0079/2004-ECA, 29 de septiembre de 2004.

^[16] Ver CIDH, Informe No. 17/06, Admisibilidad, Sebastián Claus Furlan y Familia (Argentina), 2 de marzo de 2006; CIDH, Informe No. 5/02, Admisibilidad, Sergio Schiavini y María Teresa Schnak de Schiavini (Argentina), 27 de febrero de 2002; CIDH, Informe No. 51/02, Admisibilidad, Janet Espinoza Fera y Otras (Perú), 10 de octubre de 2002.

^[17] Ver CIDH, Informe N° 128/01, Caso N° 12.367, Herrera y Vargas ("La Nación"), Costa Rica, 3 de diciembre de 2001, párr. 50, Informe N° 4/04, Petición 12.324, Rubén Luis Godoy, Argentina, 24 de febrero de 2004, párr. 43 e Informe N°

[18] La CIDH ha establecido anteriormente que el derecho a la intimidad "garantiza una esfera que nadie puede invadir, un campo de actividad que es absolutamente propio de cada individuo". Asimismo, ha señalado que "el artículo 11.2 prohíbe específicamente la interferencia "arbitraria o abusiva" de ese derecho. La disposición indica que, además de la condición de legalidad, que se debe observar siempre cuando se imponga una restricción a los derechos consagrados en la Convención, el Estado tiene la obligación especial de prevenir interferencias "arbitrarias o abusivas." Véase CIDH, Informe No. 38/96, Caso 10.506, Argentina, 15 de octubre de 1996, párr. 91.

[19] El artículo 16 e) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer establece que los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.