**VOTO CONCURRENTE DEL**

**JUEZ EDUARDO FERRER MAC-GREGOR POISOT**

*CASO I.V. VS. BOLIVIA*

SENTENCIA DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2016

(Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)

1. Si bien concurro esencialmente con lo decidido en la Sentencia adoptada por unanimidad de votos, estimo necesario dejar constancia, como lo expresé en la deliberación respectiva, que el caso claramente involucra el derecho a la salud, por lo que pudo haberse analizado a la luz del artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en aplicación del principio *iura novit curia*; en lugar de subsumir dicho derecho en otros preceptos del Pacto de San José declarados violados en la Sentencia. Como lo he expresado en otras ocasiones, esta visión tradicional de subsunción de derechos por la vía de la conexidad no abona a la interdependencia e indivisibilidad de los derechos, sean civiles, políticos, económicos, sociales, culturales o ambientales, especialmente en los tiempos actuales de desarrollo del derecho internacional de los derechos humanos.
2. En la Sentencia se opta por considerar a “[l]a salud, como parte integrante del derecho a la integridad personal”[[1]](#footnote-1). Una visión desde los derechos sociales hubiese dado mayor claridad conceptual a lo que realmente fue motivo de las violaciones sufridas por la víctima. En efecto, no debe pasar inadvertido que la controversia central del presente caso consistió en determinar si el procedimiento médico de salpingoclasia bilateral (ligadura de las trompas de Falopio) practicado a la señora I.V. por un funcionario público en un hospital estatal, fue contrario a las obligaciones internacionales del Estado. Así, el aspecto cardinal fue dilucidar si tal procedimiento se llevó a cabo obteniendo el consentimiento informado de la paciente, bajo los parámetros establecidos en el derecho internacional para este tipo de actos médicos al momento de los hechos. La Corte IDH estimó “pertinente proceder, en primer lugar, a dotar de contenido el alcance de los derechos establecidos en la Convención Americana que fueron alegados en el presente caso y que resultan aplicables en relación con el ámbito de la *salud sexual y reproductiva*”[[2]](#footnote-2).
3. El Tribunal Interamericano consideró que, al momento de los hechos (2000), “existía una obligación internacional del Estado de obtener, a través de su personal de salud, el consentimiento de los pacientes para actos médicos y, en especial, de la mujer para el caso de esterilizaciones femeninas, el cual debía cumplir con las características de ser previo, libre, pleno e informado luego de un proceso de decisión informada”[[3]](#footnote-3); y que para los efectos del caso, la esterilización sin consentimiento con dichas características se considera “como una esterilización no consentida o involuntaria”, más allá de la terminología diversa que han adoptado distintos organismos internaciones y regionales de derechos humanos[[4]](#footnote-4).
4. Basta una lectura cuidadosa de la Sentencia para advertir que en realidad el *derecho a la salud (sexual y reproductiva)* constituyó uno de los aspectos torales del caso, tal y como se advierte de las múltiples referencias que se hacen en las consideraciones[[5]](#footnote-5) y en los resolutivos del fallo[[6]](#footnote-6).
5. De ahí que, si se hubiese optado por una aproximación con enfoque de derechos sociales, estimo se hubiesen clarificado algunos aspectos de la decisión, por ejemplo, la distinción entre el derecho de acceso a la información (artículo 13 de la Convención Americana), con la garantía de la accesibilidad de información como medio o instrumento para materializar el derecho a la salud (vía artículo 26 del mismo tratado)[[7]](#footnote-7).

Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot

Juez

Pablo Saavedra Alessandri

Secretario

1. Párr. 155 de la Sentencia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Párr. 147 de la Sentencia. [↑](#footnote-ref-2)
3. Párr. 201 de la Sentencia. [↑](#footnote-ref-3)
4. Véase párr. 204 de la Sentencia. [↑](#footnote-ref-4)
5. Véanse especialmente los párrs. 147, 157, 158, 163, 165, 187, 205, 209, 235, 243, 300, 305, 332, 340 y 341 de la Sentencia. [↑](#footnote-ref-5)
6. Puntos resolutivos 8 y 11 de la Sentencia. [↑](#footnote-ref-6)
7. Así, desde una visión del derecho a la salud (sexual y reproductiva), entiendo que cuando se hace referencia al acceso a la información, y con ello al consentimiento informado, no se está queriendo señalar que las cuestiones de falta o escasa información en materia de salud (sexual y reproductiva) tengan que analizarse a la luz del derecho de acceso a la información, pues en los casos de falta de consentimiento previo e informado y de esterilización forzada o involuntaria, lo que se vulnera es el derecho a la salud sexual y reproductiva de manera directa, y de manera interdependiente el acceso a la información, y no en el sentido inverso. El consentimiento informado mediante la accesibilidad de la información es un principio y un derecho fundamental que, a su vez, protege la autonomía de las personas, la libertad personal, la dignidad de la persona y el derecho a formar una familia, y hace parte del derecho a la salud sexual y reproductiva. [↑](#footnote-ref-7)