

OEA/Ser.L/V/II  
Doc. 377  
14 diciembre 2020  
Original: español

**INFORME No. 359/20**  
**PETICIÓN 1020-11**  
INFORME DE ADMISIBILIDAD

MARÍA ALEJANDRA VILLEGAS  
ARGENTINA

Aprobado electrónicamente por la Comisión el 14 de diciembre de 2020.

**Citar como:** CIDH, Informe No. 359/20. Petición 1020-11. Admisibilidad. María Alejandra Villegas. Argentina. 14 de diciembre de 2020.

## I. DATOS DE LA PETICIÓN

<b>Parte peticionaria:</b>	Carlos Valera Álvarez
<b>Presunta víctima:</b>	María Alejandra Villegas
<b>Estado denunciado:</b>	Argentina
<b>Derechos invocados:</b>	Artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (honra y dignidad), 13 (libertad de pensamiento y expresión), 24 (igualdad ante la ley), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos <sup>1</sup> , en relación con sus artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos) y 2 (adoptar disposiciones de derecho interno); artículos 4.b, 4.f y 4.g de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer <sup>2</sup> ; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales <sup>3</sup>

## II. TRÁMITE ANTE LA CIDH<sup>4</sup>

<b>Presentación de la petición:</b>	30 de julio de 2011
<b>Notificación de la petición al Estado:</b>	27 de junio de 2017
<b>Primera respuesta del Estado:</b>	4 de septiembre de 2018
<b>Observaciones adicionales de la parte peticionaria:</b>	15 de abril de 2019

## III. COMPETENCIA

<b>Competencia <i>Ratione personae</i>:</b>	Sí
<b>Competencia <i>Ratione loci</i>:</b>	Sí
<b>Competencia <i>Ratione temporis</i>:</b>	Sí
<b>Competencia <i>Ratione materiae</i>:</b>	Sí, Convención Americana (depósito del instrumento de ratificación realizado el 5 de septiembre de 1984) y Convención de Belém do Pará (depósito del instrumento de ratificación realizado el 5 de julio de 1996)

## IV. DUPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y COSA JUZGADA INTERNACIONAL, CARACTERIZACIÓN, AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

<b>Duplicación de procedimientos y cosa juzgada internacional:</b>	No
<b>Derechos declarados admisibles:</b>	Artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (honra y dignidad), 24 (igualdad ante la ley), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos); y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará
<b>Agotamiento de recursos internos o procedencia de una excepción:</b>	Sí, el 1 de febrero de 2011
<b>Presentación dentro de plazo:</b>	Sí

<sup>1</sup> En adelante “la Convención” o “la Convención Americana”.

<sup>2</sup> En adelante “la Convención de Belem Belém do Pará”.

<sup>3</sup> En adelante “el Protocolo de San Salvador”.

<sup>4</sup> Las observaciones de cada parte fueron debidamente trasladadas a la parte contraria.

## V. HECHOS ALEGADOS

1. La parte peticionaria señala que la Sra. María Alejandra Villegas llevó adelante un proceso judicial por daños y perjuicios a raíz de una mala práctica médica de la cual resultó estéril. Alega que los procesos judiciales internos fueron irregulares y arbitrarios; y que no tuvo acceso a un tribunal independiente e imparcial, ni a una decisión debidamente fundada.

2. De acuerdo a lo narrado por el peticionario, la Sra. Villegas tenía una condición de salud denominada “*deformaciones expansivas quísticas con ecos finos de distribución homogénea (...) que son compatibles con probables quistes endométricos*”, que le habían diagnosticado previamente, por lo cual acudió a la consulta privada de un médico cirujano general. Señala que este médico le comunicó que su “asunto” era grave y le propuso una intervención quirúrgica inmediata; pero, que también le expresó que la operación era de rutina, que se había “cansado de hacerla” y que “no quedarían consecuencias de la intervención”. Indica que la presunta víctima se realizó la intervención quirúrgica, en ese entonces de veinticuatro años de edad, el 5 de mayo de 2003 por personal del hospital privado “Policlínico de Cuyo”, en el cual trabajaba el cirujano general que la atendió previamente en su consulta privada en la ciudad de Mendoza. Conforme a lo señalado por el peticionario, como resultado del procedimiento médico mal practicado, la presunta víctima quedó estéril, lo que derivó en la afectación permanente de sus órganos sexuales y reproductivos. Asimismo, según el peticionario, la presunta víctima no fue informada de los riesgos y consecuencias de dicha cirugía. Posteriormente, por recomendación del médico que le realizó la cirugía, la presunta víctima se continuó tratando con una ginecóloga, quien el 20 de mayo de 2003, le informó de la extirpación de sus ovarios, lo que anuló toda posibilidad de ser madre y tener una familia.

3. Frente a estos hechos, el 20 de agosto de 2004 el peticionario inició una demanda por daños y perjuicios contra el cirujano general que realizó la intervención quirúrgica ante el Décimo Séptimo Juzgado Civil, Comercial y de Minas de Mendoza (expediente No. 179.124). Este tribunal, el 24 de febrero de 2009 admitió parcialmente la demanda y condenó al médico al pago de cincuenta mil pesos por daño moral, al ignorar las secuelas de la cirugía. Sin embargo, rechazó el daño material e incapacidad sobreviniente, por considerar que la lesión no fue efecto y consecuencia de una mala práctica médica, sino de una condición preexistente de la presunta víctima. Alega, además que el hospital “extravió” la historia clínica y protocolo quirúrgico; y que las autoridades judiciales no realizaron ninguna gestión al respecto, siendo este documento, a su juicio, un medio de prueba importante para el caso.

4. El peticionario apeló esta decisión ante la Primera Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Minas, de Paz y Tributaria. El 17 de marzo de 2010 este tribunal revocó la sentencia de primera instancia que había reconocido el daño moral, tomando en cuenta el testimonio de los médicos, uno de los cuales, supuestamente habría informado y obtenido consentimiento verbal de los familiares para continuar con la cirugía dado el hallazgo médico que provocó la urgencia; y, por ende, esta cámara estimó que el consentimiento fue dado verbalmente por los familiares y que el procedimiento quirúrgico fue el correcto. Al respecto, el peticionario alega que: (a) no existió consentimiento verbal ni escrito de los familiares o de la presunta víctima (de acuerdo con la Ley 17.132 en casos de procedimientos quirúrgicos mutilantes resulta exigible la conformidad del paciente por escrito); (b) ni urgencia para continuar con la cirugía, toda vez que se le informó que la cirugía habría salido bien y que solo se sacó un pedacito de cada ovario; y (c) tampoco información previa y posterior sobre los posibles riesgos y consecuencias de ese procedimiento médico. Además, el peticionario argumenta que como todo paciente tiene derecho a ser informado de las consecuencias y riesgos de una intervención quirúrgica, y que en el presente caso no se informó debidamente ni a los familiares ni a la presunta víctima por escrito o verbalmente, entonces se habría dado un trato discriminatorio.

5. A raíz de esta resolución, el peticionario indica que interpuso un recurso de inconstitucionalidad y casación ante la Corte Suprema de Justicia de la provincia de Mendoza; la cual rechazó los recursos el 28 de diciembre de 2010 por considerar que la técnica médica fue correcta; y que la prueba pericial concluyó que la intervención quirúrgica era imprescindible, y por ende, urgente y necesaria. El peticionario, señala que esta decisión fue notificada a la presunta víctima el 1 de febrero de 2011.

6. El peticionario aduce que para los tribunales solo bastó un supuesto consentimiento informal y no escrito por parte de los familiares; que solo habrían tomado en cuenta el testimonio de los médicos y no el de los familiares; que restaron importancia al extravío de la historia clínica y del protocolo quirúrgico; y que los tribunales habrían actuado arbitrariamente, valorado erróneamente la prueba, los hechos y violado el derecho al consentimiento previo e informado.

7. Por su parte, el Estado alega que la petición es inadmisibile, puesto que no cumple con los requisitos de admisibilidad previsto en los artículos 46 y 47 de la Convención Americana. Asimismo, expone que los hechos no caracterizan violaciones a la Convención. Adicionalmente, alegó que los recursos internos no fueron agotados y que el peticionario pretende hacer uso de la CIDH como cuarta instancia. Ello, por cuanto las sentencias de las causas tramitadas a nivel interno fueron dictadas por tribunales que actuaron en la esfera de su competencia y aplicando las debidas garantías judiciales del debido proceso.

8. Alega que, ante la resolución de la Corte Suprema de Justicia de la provincia de Mendoza, el peticionario omitió presentar el recurso extraordinario federal por arbitrariedad de sentencia, el cual eventualmente sería conocido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Señala que el recurso extraordinario federal es idóneo y eficaz para tratar la cuestión en sede interna, en tanto *“el objeto de la denuncia del peticionario - la alegada violación de derechos fundamentales por vía de una sentencia arbitraria en cuanto al análisis de prueba y los hechos - coincide con el supuesto de procedencia de arbitrariedad de sentencia del recurso extraordinario federal”*. Por lo tanto, resalta que el peticionario no agotó la jurisdicción interna y lo que pretende es una revisión por parte de la Comisión de las decisiones que rechazaron sus planteamientos.

9. El Estado señala que, de los hechos y prueba del proceso, durante la intervención quirúrgica realizada a la presunta víctima, luego de encontrarse un cuadro agravado que se tornó urgente e imprescindible se dio aviso a los padres, quienes dieron su consentimiento *“para proseguir del modo que se juzgará adecuado”*; y que la técnica médica fue la correcta. Asimismo, indica sobre el alegado extravío de la historia clínica y el protocolo quirúrgico de la presunta víctima, está no agotó los recursos disponibles en el ámbito interno; y que la documentación estaba en poder del hospital privado. Según información aportada por el Estado, en virtud del artículo 18 de la Ley 26.529, la guardia y custodia de las historias clínicas la tienen los establecimientos asistenciales públicos o privados, y los profesionales de salud con consultorios privados.

10. Por otro lado, el Estado indica que en cuanto a la alegada vulneración del artículo 10 de Protocolo de San Salvador como el artículo 4 inciso b), f) y g) de la Convención de Belem do Pará, amparan derechos que no han sido reconocidos en cada uno de los tratados mencionados para ser invocados ante la Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

11. Finalmente, alega lo que considera *“la extemporaneidad de la petición”*, toda vez que la petición inicial fue recibida el 30 de julio de 2011 por la Comisión, siendo notificado del traslado el 27 de junio de 2017, recibiendo la denuncia con una demora de casi seis años.

## VI. ANÁLISIS DE AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

12. En el presente caso la parte peticionaria alega que agotó los recursos internos al haberse presentado el recurso de inconstitucionalidad y casación ante la Corte Suprema de Justicia de la provincia de Mendoza, instancia que negó el recurso mediante decisión del 28 de diciembre de 2010. Por su parte, el Estado señala que, contra la resolución judicial del recurso de inconstitucionalidad y casación, la parte peticionaria tenía la posibilidad de promover el recurso extraordinario federal por arbitrariedad de sentencia de conformidad con el artículo 14 de la Ley 48.

13. La Comisión reitera, en relación con el alegato del Estado que, en principio, *“los únicos recursos que es necesario agotar son aquellos cuyas funciones, dentro del sistema jurídico, son apropiadas para brindar protección tendiente a remediar una infracción de determinado derecho legal”*<sup>5</sup>. En este sentido, y dadas las

<sup>5</sup> CIDH. Informe No. 59/16. Petición 89-07. Admisibilidad. Juan Alberto Contreras González, Jorge Contreras González y Familia. Chile, 6 de diciembre de 2016, párr. 5.

características del presente caso, la Comisión advierte que el recurso extraordinario federal al ser extraordinario, no es obligatorio agotarlo. Así, la Comisión concluye que con la decisión de la Corte Suprema de Justicia de Mendoza que ratificó que la intervención quirúrgica fue correcta, imprescindible, y, por ende, urgente y necesaria, queda satisfecho el requisito establecido en el artículo 46.1.a) de la Convención Americana. Asimismo, tomando en cuenta que esta decisión fue notificada a la presunta víctima el 1 de febrero de 2011 y su petición presentada a la CIDH el 30 de julio de ese año, la Comisión concluye además que esta cumple con el requisito del plazo de presentación establecido en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana.

## VII. ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS HECHOS ALEGADOS

14. La Comisión observa que, de acuerdo a la posición de las partes, el expediente y el protocolo quirúrgico habría desaparecido, por lo cual no se cuenta con los contenidos mínimos que permitan extender si la presunta víctima o sus familiares recibieron información concreta para efectuar el consentimiento previo e informado. La parte peticionaria, señaló que la presunta víctima se encontraba inconsciente al momento en el que se decidió continuar con la cirugía dado el hallazgo médico y por ello no estaba en condiciones de consentir ningún tipo de procedimiento y que tomó conocimiento del hecho quince días después por otro médico. Y, además, que el procedimiento quirúrgico no era urgente y que a sus familiares en ningún momento se les informó y que nunca autorizaron continuar con la intervención.

15. En este sentido, la Comisión considera que, de ser probada las supuestas afectaciones materializadas en el cuerpo de la presunta víctima, ante la falta de protección judicial efectiva del Estado y eventualmente ante su omisión en cuando sus deberes de supervisión y fiscalización de las instituciones de salud públicas y privadas, los mismos podrían constituir violaciones a los artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (honra y dignidad), 24 (igualdad ante la ley), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos); y artículo 7 de la Convención de Belém do Pará. Con relación al artículo 26 de la Convención, la CIDH analizará en la etapa de fondo del presente caso, además del cumplimiento de la obligación de regulación y fiscalización de los servicios de salud, si la presunta víctima contó con recursos judiciales para instrumentalizar o tutelar su derecho a la salud. A juicio de la CIDH los deberes generales de respeto y garantía de los derechos económicos, sociales y culturales, en cabeza del Estado, pueden tener efectos frente a terceros.

16. En cuanto al reclamo sobre la presunta violación de artículos 2 (adoptar disposiciones de derecho interno) y 13 (libertad de pensamiento y expresión) de la Convención Americana la Comisión observa que el peticionario no ha ofrecido alegatos o sustento suficiente que permita considerar *prima facie* su posible violación como derechos autónomos<sup>6</sup>. Las eventuales afectaciones a estos derechos, de acuerdo con los elementos planteados por el peticionario, se subsumen en el ámbito de aplicación de los otros derechos declarados admisibles en la presente petición.

18. “En cuanto a los alegatos sobre violaciones al artículo 10 del Protocolo de San Salvador, la CIDH nota que la competencia prevista en los términos del artículo 19.6 de dicho tratado para pronunciarse en el contexto de un caso individual se limita a los artículos 8 y 13. Respecto a los demás artículos, de conformidad con el artículo 29 de la Convención Americana, la Comisión los puede tomar en cuenta para interpretar y aplicar la Convención Americana y otros instrumentos aplicables. Asimismo, en cuanto a los alegatos sobre violaciones al artículo 4.b, 4.f y 4.g de la Convención de Belém do Pará, la CIDH nota que la competencia prevista en los términos del artículo 12 de dicha Convención para pronunciarse en el contexto de un caso individual se limita al artículo 7.

19. Respecto a los alegatos del Estado referidos a la fórmula de la cuarta instancia, la Comisión reitera que, según su mandato, si es competente para declarar admisible una petición y fallar sobre el fondo

<sup>6</sup> En el caso concreto del artículo 13 (libertad de pensamiento y expresión), la Comisión reconoce que en un reciente caso (CIDH, Informe No. 67/20. Petición 1223-17. Admisibilidad. Rosaura Almonte Hernández y familiares. República Dominicana. 24 de febrero de 2020), similar en algunos aspectos al presente sí declaró la admisibilidad de dicho artículo; sin embargo, en aquel caso los peticionarios formularon alegatos específicos al respecto, y además aportaron información que mostraba que presentaron recursos judiciales orientados a obtener información médica de la víctima.

cuando esta se refiere a procesos internos que podrían ser violatorios de los derechos garantizados por la Convención Americana como el presente caso.

17. Por último, la Comisión Interamericana toma nota del reclamo del Estado sobre lo que describe o califica como la extemporaneidad en el traslado de la petición. La CIDH señala al respecto que ni la Convención Americana ni el Reglamento de la comisión establecen un plazo para el traslado de una petición al Estado a partir de su recepción, y que los plazos establecidos en el Reglamento y en la Convención para otras etapas del trámite no son aplicables por analogía.

## **VIII. DECISIÓN**

1. Declarar admisible la presente petición en relación con los artículos 5, 8, 11, 24, 25 y 26 de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1; y el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará;

2. Declarar inadmisibles la presente petición en relación con los artículos 2 y 13 de la Convención Americana; y

3. Notificar a las partes la presente decisión; continuar con el análisis del fondo de la cuestión; y publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 14 días del mes de diciembre de 2020. (Firmado): Joel Hernández, Presidente; Antonia Urrejola, Primera Vicepresidenta; Esmeralda E. Arosemena Bernal de Troitiño, Julissa Mantilla Falcón y Stuardo Ralón Orellana, Miembros de la Comisión.