

**RESOLUCIÓN DE LA
CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
DE 2 DE SEPTIEMBRE DE 2015**

**MEDIDAS PROVISIONALES RESPECTO DE
LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

CASO GONZALES LLUY Y OTROS

VISTO:

1. El escrito del representante de 16 de julio de 2015 y sus anexos, mediante los cuales sometió a la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana”, “la Corte” o “este Tribunal”) una solicitud de medidas provisionales, de conformidad con los artículos 63.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante “la Convención Americana” o “la Convención”) y 27 del Reglamento de la Corte (en adelante “el Reglamento”), con el propósito de que este Tribunal ordene a la República del Ecuador (en adelante “Ecuador” o “el Estado”) “adop[ta] las medidas necesarias para que Talía [Gonzales Lluy] tenga la atención emergente y adecuada, con calidad y calidez, en lugares que sean aceptables para Talía, que incluya la posibilidad de acudir a servicios privados y de contar con la medicina que se[a] adecuada para su salud”. Asimismo, solicitó “[d]isponer que se nombre una comisión de alto nivel, que esté conformada por personas de confianza de Tal[i]a [...] para que puedan determinar las condiciones necesarias para que la salud de Tal[i]a se restablezca a niveles iguales o mejores a los que tenía antes de ser atendida por el Ministerio de Salud Pública”, así como disponer que el Estado “corra con todos los gastos erogados para la atención emergente de salud de Talía” y se delegue a la Defensoría del Pueblo y al Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos la supervisión de cumplimiento de las medidas que la Corte disponga.

2. Los alegados hechos sobre los cuales el representante basa la solicitud de medidas provisionales son los siguientes:

- a) Talía Gonzales Lluy comenzó a recibir tratamiento médico por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador contra el VIH en mayo de 2014.
- b) Los medicamentos que se le han otorgado desde entonces “no [han] h[echo] que se mantengan bien [sus] defensas” y el conteo de células CD4 ha disminuido, y sus defensas “han bajado a niveles inaceptables”, por lo que su salud “se ha deteriorado como si no estuviese tomando medicina”.
- c) Ante las consultas al médico tratante, éste habría manifestado que la disminución del conteo de células CD4 era normal.

3. El escrito de 23 de julio de 2015 mediante el cual la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión” o “la Comisión Interamericana”) solicitó que se “dicte[n] las medidas provisionales para proteger la salud, vida e integridad personal de Talía Gabriela Gonz[al]es Lluy”, al encontrar satisfechos los requisitos establecidos en el artículo 63 de la Convención Americana.

4. El escrito de 23 de julio de 2015 mediante el cual el Estado presentó sus observaciones en relación con la solicitud de medidas provisionales y solicitó que éstas fueran desestimadas, "toda vez que [...] el Estado cuenta con medidas y disposiciones técnicas diligentes que responden a estándares internacionales de salud pública en relación a la atención de pacientes infectados con VIH".

5. Las notas de la Secretaría de la Corte Interamericana de 16, 24 y 31 de julio, y 7 de agosto de 2015, mediante las cuales, siguiendo instrucciones del Presidente de la Corte Interamericana, se solicitó al Estado, al representante y a la Comisión diversos tipos de información sobre esta solicitud de medidas provisionales, incluyendo información sobre la práctica de exámenes de Resistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa, para analizar la posibilidad de resistencia de fallo virológico en Talía Gonzales Lluy.

6. Los escritos de 28 de julio, y 5 y 12 de agosto de 2015, mediante los cuales el representante y el Estado remitieron observaciones sobre la presente solicitud, incluyendo información sobre la práctica y los resultados de los exámenes de Resistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa.

7. La nota de la Secretaría de la Corte Interamericana de 24 de agosto de 2015, mediante la cual, se comunicó que la información recibida sería puesta en conocimiento del Pleno de la Corte para los efectos pertinentes. No se solicitó a las partes el envío de más información.

8. El escrito de 27 de agosto de 2015, mediante el cual el Estado envió observaciones adicionales sobre la solicitud de medidas provisionales. incluyendo información sobre la alegada confusión en la práctica de los exámenes de Resistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa y el cambio de tratamiento ordenado a Talía.

9. La nota de la Secretaría de la Corte Interamericana de 28 de agosto de 2015, mediante la cual, se solicitó a los representantes que presentaran sus observaciones a la información enviada por el Estado.

10. El escrito de 31 de agosto de 2015, mediante el cual los representantes enviaron observaciones sobre la alegada confusión en la práctica de los exámenes de Resistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa, y sobre la alegada falta de información respecto al funcionamiento de la Red Complementaria de Salud.

CONSIDERANDO QUE:

1. Ecuador es Estado Parte en la Convención desde el 28 de diciembre de 1977 y reconoció la jurisdicción contenciosa de la Corte el 24 de julio de 1984.

2. El artículo 63.2 de la Convención Americana dispone que, "[e]n casos de extrema gravedad y urgencia, y cuando se haga necesario evitar daños irreparables a las personas, la Corte, en los asuntos que esté conociendo, podrá tomar las medidas provisionales que considere pertinentes. Si se tratare de asuntos que aún no estén sometidos a su conocimiento, podrá actuar a solicitud de la Comisión".

3. En los términos del artículo 27 del Reglamento de la Corte¹:

1. En cualquier estado del procedimiento, siempre que se trate de casos de extrema gravedad y urgencia y cuando sea necesario para evitar daños irreparables a las personas, la Corte,

¹ Reglamento aprobado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su LXXXV Período Ordinario de Sesiones celebrado del 16 al 28 de noviembre de 2009.

de oficio, podrá ordenar las medidas provisionales que considere pertinentes, en los términos del artículo 63.2 de la Convención.

[...]

3. En los casos contenciosos que ya se encuentren en conocimiento de la Corte, las víctimas o las presuntas víctimas, o sus representantes, podrán presentar directamente a ésta una solicitud de medidas provisionales, las que deberán tener relación con el objeto del caso.

[...]

4. Esta solicitud de medidas provisionales ha sido presentada directamente por el representante de Talía Gonzales Lluy en un caso que se encuentra en conocimiento de la Corte, por lo cual, la misma se encuentra conforme a lo estipulado en el artículo 27 del Reglamento. Al respecto, este Tribunal recuerda que en casos que se encuentran en su conocimiento, las medidas provisionales pueden ordenarse siempre que en los antecedentes presentados a la Corte se demuestre *prima facie* la configuración de una situación de extrema gravedad y urgencia y la inminencia de daño irreparable a las personas², y que dicha situación tenga relación directa con los hechos del caso ante la Corte³.

5. En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos las medidas provisionales tienen un carácter no sólo cautelar, en el sentido de que preservan una situación jurídica, sino fundamentalmente tutelar, por cuanto protegen derechos humanos, en la medida en que buscan evitar daños irreparables a las personas⁴. El carácter cautelar de las medidas provisionales está vinculado al marco de los contenciosos internacionales. En tal sentido, estas medidas tienen por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto no se resuelva la controversia. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo, y de esta manera evitar que se lesionen los derechos en litigio, situación que podría hacer inocua o desvirtuar el efecto útil de la decisión final. Las medidas provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, en su caso, proceder a las reparaciones ordenadas⁵. En cuanto al carácter tutelar, esta Corte ha señalado que, siempre y cuando se reúnan los requisitos básicos, las medidas provisionales se transforman en una verdadera garantía jurisdiccional de carácter preventivo, por cuanto protegen derechos humanos, en la medida en que buscan evitar daños irreparables a las personas⁶.

6. Las tres condiciones exigidas por el artículo 63.2 de la Convención para que la Corte pueda disponer de medidas provisionales deben concurrir en toda situación en la que se

² Cfr. *Caso Bámaca Velásquez*. Medidas Provisionales respecto de Guatemala. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 20 de noviembre de 2003, Considerando décimo, y *Caso Torres Millacura y otros*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de junio de 2015, Considerando cuarto.

³ Cfr. *Caso del Tribunal Constitucional*. Medidas Provisionales respecto del Perú. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 14 de marzo de 2001, Considerando cuarto, y *Caso Torres Millacura*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de junio de 2015, Considerando cuarto.

⁴ Cfr. *Caso del Periódico la "La Nación"*. Medidas Provisionales respecto de Costa Rica. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 7 de septiembre de 2001, Considerando cuarto, y *Caso Torres Millacura y otros*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de junio de 2015, Considerando tercero.

⁵ Cfr. *Asunto del Internado Judicial El Rodeo II*. Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 8 de febrero de 2008, Considerando séptimo, y *Asunto respecto a dos niñas del pueblo indígena Taromenane en aislamiento voluntario*, Medidas Provisionales respecto del Ecuador. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 31 de marzo de 2014, Considerando quinto.

⁶ Cfr. *Caso del Periódico la "La Nación"*. Medidas Provisionales respecto de Costa Rica. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 7 de septiembre de 2001, Considerando cuarto, y *Asunto Danilo Rueda*. Medidas Provisionales respecto de Colombia. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 28 de mayo de 2014, Considerando tercero.

soliciten⁷. En razón de su competencia, en el marco de medidas provisionales corresponde a la Corte considerar única y estrictamente aquellos argumentos que se relacionan directamente con la extrema gravedad, urgencia y la necesidad de evitar daños irreparables a personas. Cualquier otro hecho o argumento sólo puede ser analizado y resuelto durante la consideración del fondo de un caso contencioso⁸.

7. En lo que se refiere al requisito de “gravedad”, para efectos de la adopción de medidas provisionales, la Convención requiere que aquélla sea “extrema”, es decir, que se encuentre en su grado más intenso o elevado. El carácter “urgente” implica que el riesgo o amenaza involucrados sean inminentes, lo cual requiere que la respuesta para remediarlos sea inmediata. Finalmente, en cuanto al daño, debe existir una probabilidad razonable de que se materialice y no debe recaer en bienes o intereses jurídicos que puedan ser reparables⁹.

8. El **representante** solicitó a la Corte que ordenara al Estado la adopción de medidas provisionales para asegurar la atención inmediata en salud de Talía Gonzales Lluy, incluyendo la posibilidad de acudir a servicios privados y de contar con la medicina que se adecúe para su salud, debido a que su condición se habría agravado. En este sentido, alegó que cuando una persona con VIH, como Talía, no recibe medicinas o éstas son inadecuadas, las células CD4 que colaboran en la respuesta inmunológica “bajan considerablemente y las defensas disminuyen al punto de que una persona puede morir con cualquier infección”. Señaló que el recuento normal de estas células es alrededor de 500 a 1500 células por mililitro cúbico de sangre, y que “[e]n ausencia de un tratamiento [contra el] VIH, el recuento de células CD4 disminuye aproximadamente, un promedio de 50 a 100 células por año. Si [...] disminuye por debajo de 200 células [...] pueden presentarse enfermedades relacionadas con el SIDA[; y] si el recuento disminuye a menos de 100 [o] 50 células, pueden aparecer muchas otras infecciones”.

9. Según el representante, antes de que Talía Gonzales Lluy recibiera la medicina por parte de un hospital público su conteo de células CD4 se encontraba en 518¹⁰. Para el 5 de noviembre de 2014, bajo la atención del hospital público de Azogues, “los CD4 de Tal[i]a bajaron a 366”¹¹ lo cual, señaló, fue descrito como normal por el médico tratante del hospital. El 20 de mayo de 2015 las células CD4 de Talía estaban en 256¹², y al consultarle al encargado de salud, éste alegó que “no sabía qué pasó”. El representante manifestó que el 16 de junio de 2015, el médico encargado “entregó la misma medicación que le estaba haciendo daño a Tal[i]a”, sin informarle sobre los resultados de los exámenes de carga viral. El 13 de julio de 2015, el conteo se encontraba en 171¹³. A raíz de esta situación, el

⁷ Cfr. *Caso Carpio Nicolle y otros*. Medidas Provisionales respecto de Guatemala. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 6 de julio de 2009, Considerando décimo cuarto, y *Asunto Castro Rodríguez*. Medidas Provisionales respecto de México. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de junio de 2015, Considerando segundo.

⁸ Cfr. *Asunto James y otros*. Medidas Provisionales respecto de Trinidad y Tobago, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de agosto de 1998, Considerando sexto, y *Asunto Castro Rodríguez*. Medidas Provisionales respecto de México. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de junio de 2015, Considerando segundo.

⁹ Cfr. *Asuntos Internado Judicial de Monagas (“La Pica”), Centro Penitenciario Región Capital Yare I y Yare II (Cárcel de Yare), Centro Penitenciario de la Región Centro Occidental (Cárcel de Uribana), e Internado Judicial Capital El Rodeo I y el Rodeo II*. Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 24 de noviembre de 2009, Considerando tercero, y *Asunto del Complejo Penitenciario de Pedrinhas*. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 14 de noviembre de 2014, Considerando octavo.

¹⁰ Cfr. *International Laboratories Services Interlab S.A. Pruebas serológicas de Talía Gonzales Lluy* de 3 de abril de 2014 (expediente de medidas provisionales, folio 10).

¹¹ Cfr. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI. Examen de subpoblación linfocitaria, citometría de flujo CD4 de 5 de noviembre de 2014 (expediente de medidas provisionales, folio 71).

¹² Cfr. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI. Examen de subpoblación linfocitaria, citometría de flujo CD4 de 20 de mayo de 2015 (expediente de medidas provisionales, folio 16).

¹³ Cfr. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI. Examen de subpoblación linfocitaria,

representante señaló que “Tal[í]a [está] muy asustada y temerosa de perder la vida”, y alegó que su salud “se ha deteriorado como si no estuviese tomando medicina[, y] por el número de CD4, por la atención deficiente y por la falta de medidas oportunas para controlar el VIH, Talía hoy en día puede contraer cualquier enfermedad viral que puede ocasionar una grave, actual e irreparable amenaza a su vida”. El representante indicó que, por iniciativa de la familia, solicitaron una cita con una doctora del Hospital Militar de Quito que había atendido con anterioridad a Talía, y que la familia “no confía en los servicios públicos ofrecidos [por el Ministerio de Salud Pública, ya que] lo que han logrado es agravar la condición de salud de Talía”. Alegó que la gravedad de la situación se constata en el hecho de que con la atención del Ministerio de Salud las defensas de Talía han bajado a niveles inaceptables, y que la urgencia se verifica en la necesidad de atención inmediata, “puesto que, actualmente, Talía puede contraer cualquier [...] enfermedad oportunista [que le puede] afectar gravemente su salud física y emocional; [y] el daño irreparable es que [...] contraiga SIDA y hasta que pueda morir”.

10. Por ello, el representante solicitó que la Corte ordene la adopción de las medidas necesarias para que Talía tenga la “atención emergente y adecuada, con calidad y calidez, en lugares que sean aceptables para Talía, que incluya la posibilidad de acudir a servicios privados y de contar con la medicina que se[a] adecuada para su salud”. Además, solicitó que se nombre una comisión de alto nivel, conformada por personas de confianza de Talía, para que puedan determinar las condiciones necesarias para que su salud se restablezca. Finalmente, solicitó que se disponga que “el Estado corra con todos los gastos erogados para la atención emergente de salud de Talía en los lugares y con las personas de confianza de Tal[í]a”, y que se delegue a la Defensoría del Pueblo y al Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos la supervisión del cumplimiento de las medidas que la Corte eventualmente disponga.

11. La **Comisión** “expres[ó] su profunda preocupación por la información presentada por el representante en cuanto [a] la situación precaria de salud, específicamente la disminución progresiva y acelerada de las defensas de Talía [...] desde que se encuentra bajo el tratamiento otorgado por el Ministerio de Salud Pública en el marco del cual [...] se modificó el tratamiento antir[etro]viral que durante años había mantenido sus defensas en situación estable”. Asimismo, observó que Talía se encuentra en grave riesgo de adquirir la enfermedad del SIDA, por lo que su salud, vida e integridad personal “están seriamente amenazadas”. En virtud de ello, consideró que los requisitos de extrema gravedad, urgencia, y la necesidad de evitar daños irreparables se encuentran satisfechos en el presente caso, y solicitó a la Corte que dicte las medidas para proteger la salud, vida e integridad personal de Talía Gonzales Lluy. Finalmente, resaltó la importancia de que la Corte “establezca la necesidad de que el Estado provea inmediatamente a la beneficiaria el tratamiento antir[etro]viral específico que requiere según su situación concreta de salud, a través de los medios públicos o privados que los ofrezcan”.

12. El **Estado** señaló que el esquema de medicamentos de Talía Gonzales Lluy es “de primera línea” y adecuado, conforme a la normativa internacional. Indicó que la afectación en el cuadro clínico de Talía puede corregirse con su cooperación terapéutica y con las medidas que el Estado promueve de respuestas concretas de medicación, monitoreo y asistencia. Sin perjuicio de ello, resaltó la necesidad de que Talía se practicara el examen de Resistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa, para descartar la posibilidad de que existiera una resistencia al tratamiento. Asimismo, reiteró que aunque la paciente tiene el derecho a elegir si acepta o no un tratamiento médico, el Estado “no dejará de desplegar todos los procedimientos, protocolos y dispositivos técnicos de salud que ya se han implementado, y que seguirán desarrollándose para precautelarse su derecho a la salud, la vida digna y la integridad personal”.

13. Asimismo, el Estado informó que, al conocer la solicitud del representante de formar una Comisión Médica de Alto Nivel, la Ministra de Salud Pública “conformó de forma inmediata, la mencionada Comisión Médica[,] integrada incluso por la [doctora del Hospital Militar] descrita por el solicitante en su petitorio, como de confianza” para Talía, así como por una representante de la Organización Panamericana de la Salud, un doctor del Hospital Enrique Garcés de Quito y el doctor que la trata en el Hospital Homero Castañer de Azogues. Por otra parte, destacó que el Hospital Militar, en el que ella prefiere ser tratada, forma parte de la Red Pública Integral de Salud, y Talía puede acudir a cualquiera de los centros de dicha Red para recibir atención integral médica mensual, atención antirretroviral, exámenes complementarios y de seguimiento. Finalmente, rechazó la solicitud de que se delegara al Ministerio de Justicia y a la Defensoría del Pueblo la supervisión de cumplimiento de las medidas provisionales solicitadas, ya que “es atribución única y exclusiva de[I] Tribunal Interamericano”.

14. En consecuencia, el Estado solicitó que la Corte desestime la solicitud de medidas provisionales, “toda vez que se ha demostrado que el Estado cuenta con medidas y disposiciones técnicas diligentes que responden a estándares internacionales de salud pública en relación a la atención de pacientes infectados con VIH”; y que se trasmita a Talía Gonzales Lluy la “necesidad de que se practique a la brevedad posible, el examen de [R]esistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa en el Hospital Público más cercano para estudiar la probabilidad de resistencia de fallo virológico”.

15. En respuesta a las observaciones del Estado, el **representante** señaló que Talía estaba dispuesta a realizarse el examen indicado por el Estado, que la familia estaba conforme con la creación de la Comisión Médica de Alto Nivel, y que Talía aceptaba el ofrecimiento de ser atendida en el Hospital de las Fuerzas Armadas, como parte de la Red Pública Integral de Salud del Ecuador. Además, sugirió que la Corte “disponga que [dicha Comisión...] se imponga metas medibles y plazos cortos”. Además, el representante insistió en que, “por las condiciones de pobreza de la familia” y dado que el Hospital de las Fuerzas Armadas donde Talía “recibe atención aceptable” se encuentra en Quito, hasta que el Estado “no ofrezca un servicio similar o mejor que el dado por este Hospital en Cuenca”, [el Estado] corra con los gastos incurridos por la falta de acceso físico, por la movilización y gastos de alimentación durante la atención” médica, para lo cual adjuntaron recibos de los últimos gastos generados en la búsqueda de atención adecuada y oportuna.

16. Tal como fue señalado, (*supra* Visto 5), la Corte requirió información adicional al Estado y al representante sobre la práctica del examen de Resistencia por Genotipificación y Dosificación Seca-Medicamentosa. En este sentido, el representante informó que Talía acudió a realizarse el examen de Resistencia por Genotipificación, cuyas muestras tomadas serían enviadas a Colombia para ser analizadas; respecto del examen de Dosificación Seca-Medicamentosa, alegó que el Ministerio le señaló que ese examen “ellos no [lo] hacían y que tampoco saben en dónde lo hacen”. El 12 de agosto de 2015 informó que el 11 de agosto le entregaron los resultados del examen de Dosificación Seca-Medicamentosa, y no el de Genotipificación.

17. Respecto de los resultados del examen, el representante informó que el mismo mostró que Talía tiene resistencia a los medicamentos de tipo “NNRTI”, y alegó que “[a]nte la falta de información dada por el M[inisterio de Salud Pública] sobre los resultados de este examen” acudieron a un médico privado el 11 de agosto de 2015, quien certificó que Talía presenta una resistencia viral a la terapia con EFAVIRENZ/EMCITRABINA, y recomendó cambiar de terapia a otra medicación¹⁴. Además, Talía envió los resultados a la doctora del

¹⁴ El médico privado recomendó que se le cambie el tratamiento a ZIDOVUDINA/INDINAVIR, con exámenes de genotipo y resistencia viral.

Hospital Militar y, “solicitó por escrito se realice un informe médico sobre [su] condición de salud”. Finalmente, sostuvo que “[e]l Estado no tiene todas las condiciones para realizar los exámenes médicos necesarios para garantizar un diagnóstico adecuado[;] no inform[ó] adecuadamente a Talía ni a sus familiares sobre los exámenes y sobre la condición de salud[; m]inimiza los hechos[, y] no ofrece la posibilidad de realización del examen de Genoti[pi]ficación”.

18. El **Estado** alegó que para los días 16 y 22 de julio de 2015 funcionarios del Ministerio de Salud coordinaron citas en el Laboratorio Clínico GM de Cuenca para la realización del examen a Talía, sin que ésta acudiera. Señaló que el 27 de julio de 2015 “Talía acudió ‘sin cita previa y sin coordinación entre el laboratorio y el M[inisterio]’, y se extrajo la muestra de sangre con la que se realizó el examen de [G]enotipificación”. Por otra parte, informó que el 12 de agosto de 2015 se llevó a cabo una reunión entre la Directora Nacional de Estrategias de Prevención y Control y la doctora de confianza de Talía, del Hospital Militar, quien “habría manifestado que [el examen de Dosificación Seca-Medicamentosa] ya no era necesario”, en vista de que ella “le cambió [el] tratamiento[,] por lo que ya no correspondería realizar[lo]”. En este sentido, el Estado alegó que “excede de su responsabilidad el hecho de que la doctora de confianza de la familia haya realizado un cambio en el tratamiento[, y] toma nota de lo manifestado por dicha doctora respecto a que ya no correspondería realizar el examen de Dosificación”.

19. Respecto al funcionamiento de la Red Complementaria de Salud, el Estado señaló que la misma se activa cuando se ha verificado que las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública han agotado su capacidad resolutoria, situación en la cual opera el procedimiento de compra de servicios, siendo un trámite interno del Ministerio de Salud Pública, que “se realiza de manera automática, a través de convenios marco y específicos, sin necesidad de la participación del paciente”. Además el Estado alegó que el representante parece confundir la expresión ‘Dosificación’ asumiendo que se trata del examen de Dosificación Seca-Medicamentosa, cuando el examen practicado fue el de Resistencia por Genotipificación. Asimismo, el Estado argumentó que no existiría una necesidad técnica para la práctica del examen de Dosificación Seca-Medicamentosa debido a la intervención de una prescripción profesional que modificó el esquema de tratamiento antirretroviral a Talía. Finalmente, el Estado señaló que los datos que han sido presentados sistemáticamente por el representante en sus diferentes escritos han sido imprecisos, erróneos y ambiguos.

20. En respuesta a las observaciones del Estado, el **representante** señaló que Talía afirmaba haber acudido a todas las citas médicas que le fueron señaladas, y que no habría acudido sin cita previa. Además alegó que ni Talía ni su familia saben, ni les han explicado, sobre el procedimiento, los exámenes, los instructivos y el funcionamiento de la Red Complementaria de Salud. Asimismo, argumentó que el tratamiento en el Hospital Militar ha sido otorgado, no de forma automática, sino como consecuencia de esfuerzos de la propia Talía y su familia, acudiendo a este hospital y a hospitales privados porque a través de los servicios de salud “no reciben información adecuada, con calidez y oportuna”. En lo relativo a la confusión en la práctica de los exámenes, el representante sostuvo que dicha confusión fue por parte de los médicos del Estado, sin que Talía deba conocer de manera específica aspectos médicos especializados. Finalmente, alegó que a Talía no se le habría informado sobre la ausencia de necesidad la práctica del examen de Dosificación Seca-Medicamentosa y señaló la urgencia de realizar un diagnóstico acerca del conteo de CD4 y de la carga viral.

21. Anexo al escrito del representante, Talía Gabriela Gonzales Lluy envió una carta dirigida a este Tribunal en la cual expuso que su “situación es muy dolorosa y humillante” y que después de la última comunicación del Estado “prefier[e] ya no seguir leyendo más mentiras” ya que “sient[e] que el Estado [l]e aplastó y ya no t[iene] más fuerzas para

levantar[se]". Por lo que dicha carta sería "la última carta que escrib[e] por consideración a [sus] convicciones".

22. De la información presentada por las partes, la Corte constata que en el marco del trámite de la presente solicitud de medidas provisionales, el Estado ha tomado medidas concretas para mitigar la situación de extrema gravedad y urgencia, así como la posibilidad de la consumación de un daño irreparable a la vida, salud e integridad de Talía Gonzales Lluy. En este sentido, se ha acreditado que el Estado ha realizado diversos esfuerzos para practicarle el examen necesario a Talía con el fin de determinar si ésta presenta alguna resistencia al tratamiento médico que se le estaba aplicando y de este modo decidir cómo tratarla, así como el control diario de toma de medicamentos antirretrovirales por parte de Talía¹⁵.

23. Al respecto, este Tribunal observa que el médico encargado del hospital de Azogues del Ministerio de Salud Pública realizó diversas comunicaciones telefónicas en el mes de julio de 2015 a Talía Gonzales Lluy, con el fin de comunicarle sobre la necesidad de practicarle el examen de Resistencia por Genotipificación¹⁶. Además, el Ministerio de Salud estableció una Comisión Médica de Alto Nivel conformada por diversos especialistas, entre ellos la doctora de confianza de Talía, para que dé seguimiento a su situación de salud. Asimismo, en la última comunicación del Estado se indica que, a partir de los resultados del examen de Genotipificación que mostró que Talía estaba presentado resistencia a un tipo de medicamentos, la doctora del Hospital Militar, médico de confianza de Talía, le cambió el tratamiento a otra medicación ante la cual no presentaría resistencia. Este nuevo tratamiento habría comenzado a ser utilizado el 11 de agosto de 2015.

24. La presente solicitud de medidas provisionales está estrechamente ligada con un caso contencioso en el que la Corte ha ordenado diversas reparaciones asociadas a la atención médica que corresponde otorgar a Talía Gonzales Lluy. En efecto, la Corte ordenó en la Sentencia del caso contencioso que el Estado brinde gratuitamente, el tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico a Talía, incluyendo el suministro gratuito de los medicamentos que requiera.

25. Al respecto, en otros casos la Corte ha desestimado solicitudes de medidas provisionales que implicaban la valoración de información relacionada con el cumplimiento de medidas de reparación ordenadas en la Sentencia y consideró que esa información debía ser evaluada en el marco de la etapa de supervisión de cumplimiento de sentencia¹⁷.

26. Teniendo en cuenta todo lo anterior, así como el monitoreo constante que viene desarrollando el Ministerio de Salud Pública respecto de la situación de salud de Talía, la Corte considera que la información y argumentos expuestos en la solicitud de medidas provisionales, con relación a la atención inmediata en salud de Talía Gonzales Lluy, incluyendo la posibilidad de acudir a servicios privados y de contar con la medicina que se adecúe para su salud, (*supra* Considerando 8), requieren ser evaluados dentro de la etapa

¹⁵ Cfr. Comunicación de María Gabriela Yerovi, Analista 3 Estrategia Nacional de VIH. Ministerio de Salud Pública (expediente de medidas provisionales, folio 82).

¹⁶ Cfr. Informe de paciente GOLLTAGA de 20 de julio de 2015 (expediente de medidas provisionales, folio 62).

¹⁷ Al respecto ver: *Caso Juan Humberto Sánchez*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Honduras. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 7 de febrero de 2006, Considerando octavo; *Caso de la Comunidad Mayagna (Sumo) Awas Tingni*. Medidas Provisionales respecto de Nicaragua. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 26 de noviembre de 2007, Considerandos décimo y undécimo; *Caso del Pueblo Saramaka*. Solicitud de Medidas Provisionales y Supervisión de Cumplimiento de Sentencia respecto de Suriname. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de septiembre de 2013, Considerando vigésimo tercero, y *Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro")*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Costa Rica. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 31 de marzo de 2014, Considerando noveno.

de supervisión del cumplimiento de la Sentencia del presente caso, en el marco de las reparaciones ordenadas por la Corte y de acuerdo a las normas convencionales que regulan su facultad de supervisión¹⁸. Por consiguiente, este Tribunal encuentra improcedente la adopción de las medidas provisionales solicitadas en el presente caso por el representante.

27. Finalmente, la Corte reitera que el Estado tiene el deber constante y permanente de cumplir con las obligaciones generales que le corresponden bajo el artículo 1.1 de la Convención, de respetar los derechos y libertades en ella reconocidos y de garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona sujeta a su jurisdicción, en toda circunstancia¹⁹. En consecuencia, independientemente de la existencia de medidas provisionales específicas, el Estado se encuentra especialmente obligado a garantizar los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad o riesgo²⁰. Para esto, el Estado debe tomar en consideración aspectos sobre la calidad de la salud que se relacionan con la obligación estatal de crear entornos seguros, especialmente a las niñas, ampliando servicios de buena calidad que ofrezcan información, educación sobre salud y asesoramiento de forma apropiada²¹. Además, el Estado debe considerar que la calidad de la salud no solo es una calidad técnica sino que debe ser también una calidad en la percepción de los usuarios, lo cual incluye las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas bajo las cuales las acciones de la calidad técnica se desarrollan²².

28. En el presente asunto, la Corte exhorta al Estado ecuatoriano para que continúe con la implementación y seguimiento de las medidas que han sido tomadas hasta el momento y, en particular, para el restablecimiento de la salud de Talía Gonzales Lluy.

POR TANTO:

LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS,

en uso de las atribuciones que le confieren el artículo 63.2 de la Convención Americana y el artículo 27 del Reglamento,

RESUELVE:

1. Desestimar la solicitud de medidas provisionales interpuesta por el representante a favor de Talía Gonzales Lluy.
2. Disponer que la Secretaría notifique la presente Resolución al Estado del Ecuador, al representante de Talía Gonzales Lluy y a la Comisión Interamericana.

¹⁸ Cfr. *Caso de la Comunidad Mayagna (Sumo) Awas Tingni*. Medidas Provisionales respecto de Nicaragua. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 26 de noviembre de 2007, Considerando décimo segundo, y *Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro")*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Costa Rica. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 31 de marzo de 2014, Considerando décimo.

¹⁹ Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez*. Medidas Provisionales respecto de Honduras. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 15 de enero de 1988, Considerando tercero, y *Caso Torres Millacura y otros*. Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de junio de 2015, Considerando décimo.

²⁰ Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez*. Medidas Provisionales respecto de Honduras. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 15 de enero de 1988, Considerando tercero, y *Asunto Guerrero Galluci*. Medidas Provisionales respecto Venezuela. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 21 de noviembre de 2011, Considerando vigésimo octavo.

²¹ Asamblea General de las Naciones Unidas, Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA, A/RES/65/277 de 10 de junio de 2011, párr. 43.

²² Cfr. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW). *Caso Alyne da Silva Pimentel Vs. Brasil*, CEDAW/C/49/D/17/2008 de 27 de septiembre de 2011.

Humberto Antonio Sierra Porto
Presidente

Manuel E. Ventura Robles

Diego García-Sayán

Alberto Pérez Pérez

Eduardo Vio Grossi

Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario

Comuníquese y ejecútese,

Humberto Antonio Sierra Porto
Presidente

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario