

2 de diciembre de 2016

REF.: Caso Nº 12.484
Luis Rolando Cuscul Pivaral y Otros
Guatemala

Señor Secretario:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en nombre de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, con el objeto de someter a la jurisdicción de la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos el Caso Nº 12.484 – Luis Rolando Cuscul Pivaral y Otros respecto de la República de Guatemala (en adelante “el Estado”, “el Estado de Guatemala”, “el Estado guatemalteco” o “Guatemala”), relacionado con su responsabilidad internacional por la violación de diversos derechos establecidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante “la Convención Americana” o “la Convención”) en perjuicio de 49 víctimas que fueron diagnosticadas con VIH/SIDA¹ entre 1992 y 2003.

Específicamente, la Comisión estableció que hasta los años 2006 y 2007 tuvo lugar una falta total de atención médica estatal a dicho grupo de personas en su condición de personas con VIH/SIDA y además en situación de pobreza. La Comisión determinó que esta omisión tuvo un grave impacto en su situación de salud, vida e integridad personal. Asimismo, la Comisión estableció que la muerte de ocho de las víctimas, Alberto Quiché Cuxeva, Reina López Mujica, Ismar Ramírez Chajón, Rita Bubón Orozco, Facundo Gómez Reyes, José Rubén Delgado, Luis Edwin Cruz Gramau y María Vail, tuvo lugar como consecuencia de enfermedades conocidas como oportunistas, o bien en un marco temporal en el que no recibieron la atención que requerían por parte del Estado, o bien tras una atención deficiente. La Comisión también concluyó que si bien el Estado empezó a implementar algún tratamiento para personas que viven con VIH/SIDA en el sector público con posterioridad a 2006 y 2007, dicha atención no logró satisfacer los estándares mínimos para ser considerada integral y adecuada y, por lo tanto, estas deficiencias continuaron violando los derechos a la salud, vida e integridad personal en perjuicio de las víctimas sobrevivientes.

Señor
Pablo Saavedra Alessandri, Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos
Apartado 6906-1000, San José, Costa Rica

¹ De acuerdo a la Organización Mundial para la Salud, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad que infecta a las células del sistema inmunitario de una persona, alterando o anulando su función. Por su parte, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. En el presente caso, se alega que las presuntas víctimas tienen VIH y SIDA. En consecuencia, en el informe se utilizó el término “VIH/SIDA”.

Además, la Comisión estableció que el recurso de amparo interpuesto el 26 de julio de 2002 ante la Corte de Constitucionalidad, no proveyó de una protección judicial efectiva a las víctimas. Finalmente, la Comisión determinó que los familiares y/o vínculo más cercano de apoyo a las víctimas, sufrió afectaciones a su integridad psíquica y moral.

El Estado guatemalteco ratificó la Convención Americana sobre Derechos Humanos el 25 de mayo de 1978 y aceptó la competencia contenciosa de la Corte Interamericana el 9 de marzo de 1987.

La Comisión ha designado al Comisionado Enrique Gil Botero y al Secretario Ejecutivo Paulo Abrão, como sus delegados. Asimismo, Elizabeth Abi-Mershed, Secretaria Ejecutiva Adjunta, Silvia Serrano Guzmán y Erick Acuña Pereda, abogada y abogado de la Secretaría Ejecutiva, actuarán como asesoras y asesor legales.

De conformidad con el artículo 35 del Reglamento de la Corte Interamericana, la Comisión adjunta copia del informe de fondo 2/16 elaborado en observancia del artículo 50 de la Convención, así como copia de la totalidad del expediente ante la Comisión Interamericana (Apéndice I) y los anexos utilizados en la elaboración del informe 2/16 (Anexos).

Dicho informe de fondo fue notificado al Estado el 2 de junio de 2016, otorgándole dos meses para informar sobre el cumplimiento de las recomendaciones. El Estado de Guatemala presentó un escrito en el cual informó sobre acercamientos con los peticionarios y solicitó una prórroga, la cual fue otorgada por la CIDH por un plazo de tres meses. Posteriormente, el Estado presentó un nuevo informe en el cual hizo referencia a medidas de alcance general respecto de las personas con VIH/SIDA en Guatemala, sin aportar información concreta sobre las medidas de reparación en favor de los núcleos cercanos de las víctimas fallecidas ni de las víctimas sobrevivientes. El Estado tampoco aportó información específica sobre la atención en salud a cada una de las víctimas sobrevivientes individualizadas en el informe de fondo. Además, el Estado no solicitó una nueva prórroga ni renunció expresamente a interponer excepciones preliminares ante la Corte Interamericana por el incumplimiento del plazo previsto en el artículo 51 de la Convención Americana, tal como lo exige el Reglamento de la Comisión.

En virtud de lo anterior, la Comisión Interamericana decidió someter a la jurisdicción de la Corte Interamericana la totalidad de los hechos y violaciones de derechos humanos descritos en el Informe de Fondo N° 2/16, ante la necesidad de obtención de justicia en el caso particular.

En ese sentido, la Comisión solicita a la Corte que concluya y declare la responsabilidad internacional del Estado de Guatemala por la violación de los derechos a la vida, integridad personal y protección judicial, establecidos en los artículos 4.1, 5.1 y 25.1 de la Convención Americana en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de las víctimas y núcleos cercanos establecidos a lo largo del informe de fondo.

La Comisión solicita a la Corte Interamericana que establezca las siguientes medidas de reparación:

1. Reparar integralmente a las víctimas sobrevivientes y a los familiares y seres queridos de todas las víctimas por las violaciones de derechos humanos declaradas en el informe, incluyendo tanto el aspecto material como moral.
2. Adoptar inmediatamente las medidas necesarias para asegurar que todas las víctimas sobrevivientes del presente caso cuenten con atención médica integral, según los estándares internacionales, que incluya entre otras necesidades: i) la realización de diagnósticos completos y de exámenes de seguimiento periódicos; ii) la provisión permanente e ininterrumpida de los medicamentos antiretrovirales requeridos y de otros que puedan necesitar derivados de su situación concreta de salud; iii) la atención en salud mental para las víctimas que así lo deseen; y iv) la atención diferenciada requerida por las víctimas mujeres en este caso, con especial consideración a su capacidad reproductiva. El Estado deberá asegurar que las víctimas no tengan que sufrir obstáculos de accesibilidad o de otra índole para la obtención de la atención integral en los términos de la presente recomendación.
3. Disponer mecanismos de no repetición que incluyan, entre otras, i) la provisión de tratamiento y atención en salud gratuita, integral e ininterrumpida a las personas con VIH/SIDA que no cuenten con recursos para ello; ii) la implementación de mecanismos serios y efectivos de supervisión y fiscalización periódica de los hospitales públicos a fin de asegurar que se brinde una atención integral en materia de salud a las personas con VIH/SIDA que no cuenten con recursos para ello; y iii) la implementación de programas de capacitación al personal de hospitales públicos a fin de asegurar que ejerzan sus labores de manera compatible con los estándares reconocidos internacionalmente y descritos en el informe.

Además de la necesidad de obtención de justicia, la Comisión destaca que el presente caso involucra cuestiones de orden público interamericano. La Comisión considera que el caso le permitirá a la Honorable Corte desarrollar su jurisprudencia sobre las obligaciones internacionales del Estado derivadas del derecho a la vida, integridad y salud, respecto de personas que viven con VIH/SIDA bajo su jurisdicción. Específicamente, el caso permitirá a la Corte profundizar en las especificidades de la atención integral en salud de que son titulares dichas personas, incluyendo la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento, el otorgamiento de medicamentos antirretrovirales y el seguimiento físico y psicológico necesario. Asimismo, la Corte Interamericana podrá pronunciarse sobre las características con las que debe contar un recurso para proteger la vida, integridad personal y salud de personas que viven con VIH/SIDA a fin de que sea considerado como sencillo y efectivo en los términos de la Convención.

En virtud de que estas cuestiones afectan de manera relevante el orden público interamericano, de conformidad con el artículo 35.1 f) del Reglamento de la Corte Interamericana, la Comisión se permite ofrecer la siguiente declaración pericial:

Perito/a cuyo nombre será informado a la brevedad, quien declarará sobre los estándares internacionales que determinan las obligaciones estatales frente a las personas que viven con VIH/SIDA bajo su jurisdicción. El/la perito/a se referirá al alcance de la atención en salud a dichas personas para que pueda considerarse acorde con dichos estándares. Asimismo, el/la perito/a se referirá a las obligaciones estatales diferenciadas respecto de las mujeres que viven con VIH/SIDA, particularmente

VIH/SIDA. El/la perito/a se referirá, en la medida de lo pertinente, a los hechos del caso a la luz de los estándares desarrollados en el peritaje.

El CV del/la perito/a ofrecido/a será incluido en los anexos al Informe de Fondo N° 2/16.

La Comisión pone en conocimiento de la Corte la siguiente información sobre quienes actuaron como peticionarios a lo largo del trámite del caso:

CEJIL Mesoamérica

Aprovecho la oportunidad para saludar a usted muy atentamente,

E. Débora Benchoam

Por autorización del Secretario Ejecutivo

Anexo