

**RESOLUCIÓN DE LA
CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS***

16 DE MARZO DE 2021

**CASO CUSCUL PIVARAL Y OTROS VS. GUATEMALA
SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SENTENCIA**

VISTO:

1. La Sentencia de excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas (en adelante "la Sentencia" o "el Fallo") dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Corte Interamericana", "la Corte" o "el Tribunal") el 23 de agosto de 2018¹. En dicha Sentencia, la Corte declaró internacionalmente responsable a la República de Guatemala (en adelante "el Estado" o "Guatemala") por violaciones a los derechos cometidas en perjuicio de 49 personas que fueron diagnosticadas con VIH entre los años de 1992 y 2004, que viven o vivieron con el VIH y quienes, en su mayoría, no habrían recibido ninguna atención médica estatal antes del año 2004. En particular, la Corte encontró que distintas omisiones del Estado en el tratamiento médico de las víctimas constituyeron un incumplimiento del deber de garantizar el derecho a la salud, y que el impacto de esas omisiones provocó violaciones al derecho a la vida y a la integridad personal de algunas de ellas. Adicionalmente, determinó que la omisión de garantizar una atención médica adecuada a dos mujeres embarazadas que viven con el VIH constituyó un acto de discriminación, y que la inacción estatal en materia de protección al derecho a la salud de la población que vive con el VIH en Guatemala constituyó una violación al principio de progresividad. Asimismo, advirtió la existencia de diversas falencias en la resolución de un recurso judicial presentado en el 2002 por 13 de las víctimas ante la Corte de Constitucionalidad de Guatemala, las cuales constituyeron violaciones a las garantías judiciales y la protección judicial. Además, encontró que las afectaciones en la salud, vida e integridad de las víctimas también tuvieron un impacto en el derecho a la integridad personal de sus familiares. La Corte estableció que su Sentencia constituye por sí misma una forma de reparación y, adicionalmente, ordenó al Estado determinadas medidas de reparación (*infra* Considerando 1), así como el reintegro al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte.

* Debido a las circunstancias excepcionales ocasionadas por la pandemia COVID-19, esta Resolución fue deliberada y aprobada durante el 140 Período Ordinario de Sesiones, el cual se llevó a cabo de forma no presencial utilizando medios tecnológicos de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Corte.

¹ *Cfr. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359. El texto íntegro de la Sentencia se encuentra disponible en: http://www.corteidh.or.cr/corteidh/docs/casos/articulos/seriec_359_esp.pdf. La Sentencia fue notificada al Estado el 25 de octubre de 2018.*

2. La Sentencia de interpretación emitida por la Corte el 14 de mayo de 2019², mediante la cual desestimó por improcedente la solicitud de interpretación presentada, toda vez que su propósito fue solicitarle que valore nuevamente cuestiones que ya fueron resueltas en la Sentencia, de forma tal que se consideren como víctimas familiares que no fueron considerados como tales en el momento procesal oportuno.

3. La nota de la Secretaría de la Corte de 30 de octubre de 2020, mediante la cual, siguiendo instrucciones de la Corte, se remitió al Estado, a las representantes y a la Comisión IDH la versión de la Sentencia que debe utilizarse para realizar las publicaciones dispuestas en el Fallo (*infra* Considerando 6).

4. La Resolución emitida por la Presidenta de la Corte el 18 de diciembre de 2020, sobre el cumplimiento del reintegro al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte³.

5. Los informes presentados por el Estado entre abril de 2019 y octubre de 2020.

6. Los escritos de observaciones presentados por las representantes de las víctimas (en adelante "las representantes")⁴ entre enero de 2019 y enero de 2021.

CONSIDERANDO QUE:

1. En el ejercicio de su función jurisdiccional de supervisar el cumplimiento de sus decisiones⁵, la Corte ha venido supervisando la ejecución de la Sentencia emitida en el 2018 (*supra* Visto 1). En la Sentencia la Corte ordenó doce medidas de reparación (*infra* Considerandos 4, 8, 16, 34, 40 y 42), así como el reintegro al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte. En el año 2020, la Presidenta del Tribunal emitió una Resolución, en la cual declaró que el Estado dio cumplimiento al referido reintegro (*supra* Visto 4).

2. De conformidad con lo establecido en el artículo 68.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, "[l]os Estados Partes en la Convención se comprometen a cumplir la decisión de la Corte en todo caso en que sean partes". Esta obligación incluye el deber del Estado de informar a la Corte sobre las medidas adoptadas para cumplir cada uno de los puntos ordenados, lo cual es fundamental para evaluar el estado de cumplimiento de la Sentencia en su conjunto⁶. Los Estados Parte en la Convención deben garantizar el cumplimiento de las disposiciones convencionales y sus efectos propios (*effet utile*) en el plano de sus respectivos derechos internos. Estas obligaciones deben ser interpretadas y aplicadas de manera que la garantía protegida sea verdaderamente práctica y eficaz, teniendo presente la naturaleza especial de los tratados de derechos humanos⁷.

² Cfr. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Interpretación de la Sentencia de Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 14 de mayo de 2019. Serie C No. 378. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_378_esp.pdf.

³ Cfr. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Reintegro al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas*. Resolución de la Presidenta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 18 de diciembre de 2020. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/asuntos/cuscul_fv_2020.pdf.

⁴ Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), Asociación de Salud Integral (ASI) y María Cristina Calderón.

⁵ Facultad que además se desprende de lo dispuesto en los artículos 33, 62.1, 62.3 y 65 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 30 de su Estatuto, y se encuentra regulada en el artículo 69 de su Reglamento.

⁶ Cfr. *Caso Cinco Pensionistas Vs. Perú. Supervisión de cumplimiento de Sentencia*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 17 de noviembre de 2004, Considerando 5, y *Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco Vs. México. Supervisión Cumplimiento de Sentencia*. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 19 de noviembre de 2020, Considerando 2.

⁷ Cfr. *Caso Ivcher Bronstein Vs. Perú. Competencia*. Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 24 de septiembre de 1999. Serie C No. 54, párr. 37, y *Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco Vs. México, supra* nota 6, Considerando 2.

3. La Corte se pronunciará sobre las doce medidas de reparación en el siguiente orden:

A. <i>Publicación y difusión de la Sentencia</i>	3
B. <i>Atención médica y psicológica o psiquiátrica, y costos de traslados</i>	4
C. <i>Garantías de no repetición</i>	7
D. <i>Indemnizaciones por daño material e inmaterial y reintegro de costas y gastos</i>	13
E. <i>Acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional</i>	15
F. <i>Becas de estudio</i>	15

A. *Publicación y difusión de la Sentencia*

A.1. Medidas ordenadas por la Corte

4. En el punto resolutivo undécimo y en los párrafos 217 y 218 de la Sentencia, la Corte dispuso que el Estado debía, en el plazo de seis meses, contado a partir de la notificación de la Sentencia, realizar las siguientes publicaciones: a) el resumen oficial de la Sentencia elaborado por la Corte, por una sola vez, en el diario oficial y en un diario de amplia circulación nacional, en un tamaño de letra legible y adecuado, y b) la Sentencia en su integridad, disponible al menos por un período de un año, en el sitio *web* oficial del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de manera accesible al público desde la página de inicio de los referidos sitios *web*. Al respecto, las víctimas debían informar en un plazo de tres meses, contado a partir de la notificación de la Sentencia, si desean que sus nombres sean incluidos en las publicaciones señaladas.

A.2. Consideraciones de la Corte

5. La Corte ha constatado, con base en los comprobantes aportados por el Estado, así como en las observaciones de las representantes⁸, que Guatemala cumplió con publicar, de conformidad con lo ordenado, el resumen oficial de la Sentencia en el diario oficial "Diario de Centro América" y en el diario "Nuestro Diario"⁹.

6. Se encuentra pendiente la publicación del texto íntegro de la Sentencia en los sitios *web*, lo cual guarda relación con que debía definirse lo correspondiente a la publicación de los nombres de las víctimas (*supra* Considerando 4). Las representantes solicitaron que se realizaran modificaciones en el Fallo y sus anexos a fin de salvaguardar la identidad de las personas que así lo deseaban¹⁰. El 30 de octubre de 2020 la Corte remitió al Estado una versión de la Sentencia con los cambios incorporados a fin que procediera con su publicación (*supra* Visto 3); sin embargo, aun cuando la ejecución de esta medida no es compleja, ninguna parte ha informado que tal publicación se hubiere realizado. Por lo tanto, se solicita al Estado que informe a este Tribunal una vez que proceda a realizar cada una de las publicaciones en los sitios *web* en los términos indicados en el Considerando 4.

7. Con base en lo anterior, la Corte considera que el Estado ha dado cumplimiento parcial a las medidas ordenadas en el punto resolutivo undécimo de la Sentencia, ya que cumplió con publicar el resumen oficial de la Sentencia, quedando pendientes de cumplimiento la publicación de la Sentencia en su integridad en los sitios *web* oficiales del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

⁸ Las representantes constataron "que el Estado cumplió con las dos publicaciones del resumen" oficial de la Sentencia. *Cfr.* Escrito de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020.

⁹ *Cfr.* Copia de la publicación realizada en el Diario Oficial "Diario de Centro América" de 25 de junio de 2019, págs. 9 y 10, y copia de la publicación realizada en "Nuestro Diario" de 7 de junio de 2019, pág. 27 (anexos al Informe del Estado de 29 de enero de 2020).

¹⁰ *Cfr.* Escritos de observaciones de las representantes de 30 de abril de 2019 y 19 de junio de 2020.

B. Atención médica y psicológica o psiquiátrica, y costos de traslados

B.1. Medidas ordenadas por la Corte

8. En el punto resolutivo duodécimo y en los párrafos 210, 212 y 213 de la Sentencia, la Corte dispuso que el Estado debe brindar, gratuitamente, a través de instituciones de salud públicas especializadas, o personal de salud especializado, y de forma inmediata, oportuna, adecuada y efectiva, el tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico a las víctimas directas de violaciones al derecho a la salud y a la integridad personal. Este tratamiento deberá incluir lo siguiente: i) el suministro gratuito y de por vida de los medicamentos que eventualmente se requieran, tanto aquellos necesarios para combatir el VIH, como aquellos necesarios para combatir las enfermedades oportunistas; ii) la realización de pruebas diagnósticas para la atención del VIH y para el diagnóstico y tratamiento de otras enfermedades que puedan surgir; iii) el apoyo social, que incluya el suministro de alimentos necesarios para el tratamiento, apoyo emocional, asesoramiento psicosocial y apoyo nutricional, y iv) los preservativos, lubricantes, material de inyección estéril como tecnologías de prevención del VIH. En el caso de que el Estado careciera de ellas deberá recurrir a instituciones privadas o de la sociedad civil especializadas. Adicionalmente, el Estado deberá otorgar atención médica inmediata a las víctimas que padezcan lipodistrofia, incluyendo la cirugía requerida para el tratamiento de dicha enfermedad.

9. Asimismo, debe brindar gratuitamente, a través de sus instituciones de salud especializadas, y de forma inmediata, adecuada, integral y efectiva, tratamiento psicológico o psiquiátrico a los 63 familiares (víctimas de violaciones al derecho a la integridad personal) que así lo soliciten, previo consentimiento informado, incluyendo el suministro gratuito de los medicamentos que eventualmente se requieran, tomando en consideración los padecimientos de cada uno de ellos. Asimismo, los tratamientos respectivos deberán prestarse, en la medida de lo posible, en los centros más cercanos a sus lugares de residencia por el tiempo que sea necesario. Las víctimas que soliciten esta medida de reparación, o sus representantes legales, disponían de un plazo de seis meses, contado a partir de la notificación de la presente Sentencia, para dar a conocer al Estado su intención de recibir atención psicológica o psiquiátrica. A su vez, en el punto resolutivo decimotercero y en el párrafo 211 de la Sentencia, el Tribunal dispuso que el Estado debe garantizar, a través de sus instituciones de salud, "que el tratamiento médico se otorgue en el centro médico más cercano al lugar de residencia de las víctimas de este caso por el tiempo que sea necesario. El Estado deberá asumir los gastos de transporte y alimentación por el día en que acudan al centro médico".

B.2. Consideraciones de la Corte

10. Las representantes informaron, dentro del plazo dispuesto en la Sentencia (*supra* Considerando 9), sobre la voluntad de las víctimas de recibir el tratamiento ordenado¹¹, así como del agravamiento del estado de salud de tres víctimas sobrevivientes en el año 2020¹², y el fallecimiento de la señora Olga Marina Castillo (víctima directa de violaciones

¹¹ El 11 de abril de 2019, dentro del plazo de los seis meses dispuesto en la Sentencia, el cual venció el 25 de abril de 2019 (*supra* Considerandos 9), las representantes indicaron: "tenemos a bien confirmar que todas las víctimas y sus familiares reconocidos en la Sentencia desean recibir atención psicológica o psiquiátrica en los términos dispuestos por la Corte". *Cfr.* Escrito de observaciones de las representantes de 11 de abril de 2019.

¹² Las representantes indicaron que el señor Audencio Rodas Rodríguez y la señora María Felipe Pérez (víctimas directas de violaciones al derecho a la salud y a la integridad personal), y la señora María Elena Morales Villafuerte (víctima de violación al derecho a la integridad personal por ser familiares de una víctima), "han presentado emergencias hospitalarias" por diversas razones. *Cfr.* Escritos de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020 y 4 de enero de 2021.

al derecho a la salud y a la integridad personal) el 24 de marzo de 2014, esto es, con anterioridad a la Sentencia¹³. En enero de 2020, Guatemala se refirió a las dificultades que en la práctica presentaría una atención diferenciada a favor de las víctimas¹⁴. Posteriormente, en octubre de 2020 aclaró que las víctimas que acuden a las Unidades de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cuentan con la atención que se brinda a los demás pacientes (sin que se les atiende de forma diferenciada), y que se sigue trabajando en fortalecer el funcionamiento de dichas Unidades¹⁵. Sin embargo, no se refirió a la atención médica y psicológica o psiquiátrica que estarían recibiendo concretamente cada una de las víctimas de la Sentencia.

11. Tomando en cuenta lo observado por las representantes de las víctimas¹⁶ y la escasa información aportada por el Estado, la Corte considera que éste no está dando cumplimiento a esta reparación de conformidad con lo ordenado (*supra* Considerandos 8 y 9). Ello resulta particularmente grave tomando en cuenta que este es un caso en que el Estado fue declarado responsable de la violación a los derechos a la salud y a la integridad personal, y en el Fallo la Corte indicó la necesidad de que actúe con especial celeridad en el cumplimiento de la medida ordenada, “pues de su cumplimiento depende la preservación de la salud, la integridad personal y la vida de las víctimas del caso”¹⁷.

12. La Corte solicita al Estado que, en el plazo establecido en el punto resolutivo cuarto explique cuáles son las acciones que estaría adoptando para cumplir con los diferentes componentes de esta medida de reparación y se refiera a las alegadas deficiencias y objeciones expuestas por las representantes de las víctimas, en particular

¹³ Cfr. Certificado de defunción de la señora Olga Mariana Castillo (anexo al escrito de observaciones de las representantes de 30 de abril de 2019).

¹⁴ El Estado informó que el 20 de febrero de 2019 se efectuó una reunión con autoridades sanitarias en la cual se mencionaron “las dificultades que en la práctica se estarían enfrentando los hospitales nacionales y unidades de salud específicas para atender de manera diferenciada a los pacientes afectados por VIH/SIDA del caso ‘Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala’, respecto del resto de personas sujetas a atención por la misma afectación dentro del sistema nacional de salud”, y que “los recursos presupuestarios disponibles resultan escasos y deben ser distribuidos y manejados con tal cuidado que no motiven la desatención de otros programas de salud, principalmente asociados a la niñez y de la población situada en áreas rurales”. Adicionalmente, se conversó sobre “las dificultades que para una mejor atención de las víctimas del caso significa la accidentada conformación geográfica del país”. En tal reunión, “[s]e contó con la presencia de los Directores Ejecutivos de los Hospitales nacionales San Juan de Dios y Roosevelt, de la ciudad capital, y de los regionales de Coatepeque (Quetzaltenango), Quetzaltenango, Malacatán, Retalhuleu y Cobán (Alta Verapaz); de los Coordinadores de las unidades de atención de VIH de dichos centros hospitalarios y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como también del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA”. Cfr. Informe del Estado de 29 de enero de 2020.

¹⁵ El Estado explicó que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de las diferentes Unidades de Atención Integral, “brindan servicios médicos, de laboratorio, enfermería y consejería, psicología, nutrición y atención fármaco-clínica, [...] da soporte de CD4 y Carga Viral, [...] [y] tratamiento a las infecciones oportunistas de los pacientes activos”, entre otros. Aclaró que las víctimas que acuden “cuentan con atención de todos los servicios”, así como “interconsultas en los casos que requieran otro tipo de especialidades”. A su vez, “[l]as Unidades también brindan apoyo por medio de recordatorios de citas, motivacionales y contacto telefónico”. Cfr. Informe del Estado de 16 de octubre de 2020.

¹⁶ Las representantes sostuvieron que “en todo este tiempo no ha habido ningún acercamiento por parte de las autoridades sanitarias, y aunque las víctimas reciben cierta atención, esta no deriva ni atiende lo dispuesto en la Sentencia, sino que se corresponde con la que recibían desde antes del fallo de la Corte, con las mismas condiciones y deficiencias constatadas”. Indicaron que las víctimas “han reportado en ocasiones que al acudir a las clínicas se han encontrado con la falta de medicamentos, e incluso algunas señalan que han llegado a pagar el envío de estos y han recurrido a instancias no gubernamentales para recibirlos”. Asimismo, sostuvieron que el Estado no ha cumplido “con asumir los costos de traslado de las víctimas que necesitan desplazarse largas distancias para ser atendidas”, por lo que, las víctimas han asumido tales gastos o han tenido que trasladarse a clínicas cercanas cuyos servicios son precarios. Además, existen deficiencias en el suministro de medicamentos antirretrovirales en el país debido a su desabastecimiento, y aunque se practican a las víctimas exámenes sobre su carga viral, tales resultados los desconocen algunas de ellas, pues no se les entregan. Concluyeron que el Estado “no ha tomado ninguna acción para brindar una atención integral a las víctimas, en los términos ordenados por la Corte”. Cfr. Escritos de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020 y 4 de enero de 2021.

¹⁷ Cfr. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, *supra* nota 1, párrs. 209 a 213.

en lo que respecta a: la falta de medicamentos, entre ellos los antirretrovirales; el no brindar a todos un adecuado seguimiento posterior a los exámenes sobre su carga viral; y no cubrir los costos de traslado a los centros médicos. Asimismo, se solicita a las partes que aclaren a través de cuál sistema de salud reciben tal atención cada una de las víctimas sobrevivientes, ya sea a través de las Unidades de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, o a través del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y si alguna víctima ha tenido que recurrir al sector privado.

13. De otra parte, la Corte destaca que dentro de la escasa información presentada, el Estado indicó que el 10 de octubre de 2019 se celebró un Convenio Marco de Cooperación y Colaboración Interinstitucional entre la Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para asegurar el cumplimiento de compromisos internacionales ante los sistemas de protección de derechos humanos en materia de salud, "destinado específicamente a la atención de acciones en el campo de la salud, derivados de compromisos surgidos de los órganos del Sistema Interamericano"¹⁸. Al respecto, aunque dicha medida podría resultar en un avance positivo en el cumplimiento de la reparación ordenada, este Tribunal coincide con las representantes en que se requiere mayor información sobre el mismo¹⁹. Por ende, la Corte solicita al Estado que presente información detallada respecto a la manera en que tal convenio se estaría implementando en el caso concreto y qué acciones se están tomando en este sentido. Asimismo, dado que el Estado informó que el acuerdo que creó a la COPREDEH fue derogado²⁰, es necesario que aclare si COPADEH es la entidad estatal encargada de la implementación de dicho convenio.

14. Adicionalmente, resulta preocupante que, durante la actual etapa de cumplimiento de sentencia, en la cual el Estado no ha demostrado estar brindando la atención médica de la forma ordenada por este Tribunal, fallecieron las víctimas Luis Armando Linares Ruano²¹ y Santos Vásquez Oliveros²² (víctimas directas de violaciones al derecho a la salud y a la integridad personal). Al respecto, aun cuando el Estado presentó información sobre los fallecimientos²³, no ha brindado explicaciones suficientes

¹⁸ Cfr. Informe del Estado de 29 de enero de 2020.

¹⁹ Las representantes señalaron que "es necesario que el Estado detalle de qué manera el Convenio de Cooperación se implementará en el caso concreto y qué acciones se están tomando en este sentido". En específico, expresaron que es necesario que se "avance con algunas disposiciones previstas en el mismo acuerdo, tales como la elaboración de diagnósticos y evaluaciones en materia de salud a las víctimas; la implementación de una base de datos con registro de las mismas; así como su identificación y ubicación". Cfr. Escrito de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020.

²⁰ El Estado informó que mediante Acuerdo Gubernativo Número 99-2020 de 30 de julio de 2020, se derogó el Acuerdo de creación de la Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH), entidad anteriormente encargada de realizar las gestiones para llevar a cabo las acciones que dieran cumplimiento a las reparaciones ordenadas en sentencias dictadas por la Corte. Asimismo, fue emitido el Acuerdo Gubernativo Número 100-2020 de 30 de julio de 2020, por medio del cual se crea la Comisión Presidencial por la Paz y los Derechos Humanos (COPADEH), cuya función radica en el asesoramiento y coordinación interinstitucional entre las dependencias del Organismo Ejecutivo, así como en realizar las acciones encaminadas a la efectiva protección de los derechos humanos. Cfr. Informes del Estado de 4 y 10 de agosto de 2020.

²¹ Las representantes informaron sobre el fallecimiento del señor Luis Armando Linares Ruano ocurrido el 10 de abril de 2019 "a causa de problemas de salud que padecía producto del VIH y ante la falta de una atención médica adecuada", y que su muerte "ocurrió tras haber sido dado de alta de la clínica en la que se encontraba internado por parte de médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)". Cfr. Escrito de observaciones de las representantes de 11 de abril de 2019.

²² En 2019 las representantes indicaron que no habían podido localizar al señor Santos Vásquez Oliveros, posteriormente, durante el 2020 y 2021 informaron sobre su fallecimiento ocurrido el 9 de febrero de 2020, sin proporcionar mayor información sobre las circunstancias de la muerte. Cfr. Escritos de observaciones de las representantes de 30 de abril de 2019, 19 de junio de 2020 y 4 de enero de 2021.

²³ Los certificados de defunción indican como causa de muerte de Luis Armando Linares Ruano "paro cardiorrespiratorio" y "Virus de Inmunodeficiencia Humana", y de Santos Vásquez Oliveros "falla multiorganica" e "intoxicación por sustancia a determinar". Asimismo, el Estado indicó que el Ministerio de Salud Pública y

respecto a lo alegado por las representantes en cuanto a que los mismos guardarían relación con la falta de implementación adecuada de esta medida²⁴.

15. La Corte considera que se encuentra pendiente de cumplimiento la reparación relativa a brindar tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico, ordenada en el punto resolutivo duodécimo de la Sentencia.

C. Garantías de no repetición

C.1. Medidas ordenadas por la Corte

16. En el punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia, la Corte dispuso que, “en los términos fijados en los párrafos 225 a 230” de la misma, el Estado debe:

- (i) “implementar mecanismos efectivos de fiscalización y supervisión periódica de los hospitales públicos a fin de asegurar que se brinde una atención integral en materia de salud para personas que viven con el VIH”, para lo cual deberá instaurar “un sistema de información sobre el alcance de la epidemia del VIH en el país”, y “un sistema que le permita hacer un diagnóstico de la atención prestada a la población que vive con el VIH”;
- (ii) “mejorar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de las prestaciones de salud para personas que viven con el VIH” (*infra* Considerando 20), lo cual incluye “garantizar la provisión de antirretrovirales y la demás medicación indicada a toda persona afectada”, así como “ofrecer a la población las pruebas diagnósticas para detección del VIH”;
- (iii) “implement[ar] un programa de capacitación para funcionarios del sistema de salud, que laboren en hospitales y unidades de atención médica que atiendan personas con VIH en Guatemala, acerca de los estándares internacionales y la legislación nacional en materia de tratamiento integral para personas que viven con el VIH”;
- (iv) “garantizar que las mujeres embarazadas tengan acceso a una prueba de VIH, y que les sea practicada si así lo desean”, “dar seguimiento periódico a aquellas mujeres embarazadas que viven con el VIH”, y “proveer el tratamiento médico adecuado para evitar la transmisión vertical del virus”;
- (v) “diseñar una publicación o cartilla” sobre “los medios de prevención de la transmisión del VIH”, “el riesgo de transmisión vertical de éste” y “los recursos disponibles para minimizar ese riesgo”, y
- (vi) “realizar una campaña nacional de concientización y sensibilización” sobre “los derechos de las personas que viven con el VIH”, “las obligaciones que las autoridades tienen en su atención” y “la necesidad de respetar a las personas que viven con esta condición”, la cual “deberá estar dirigida a combatir el estigma y

Asistencia Social informó que Santos Vásquez “fue diagnosticado en 2002. [...] [E]l 02/08/2016 [fue su] último control de CD4 676 u/mm³, [y el] 24/08/2017 [su] último control de CV Indetectable. [Ú]ltimo esquema de tratamiento AZT/3TC/EFV. (PERDIDA DE CONTACTO) cita 11/12/2019 regreso [sic], cita 13/01/2020 ya no se presentó, seguimiento el 9 de febrero 2020 falleció falla multiorgánica”. Sin embargo, Guatemala no acompañó documentación alguna que respalde dichos señalamientos. *Cfr.* Informe del Estado de 16 de octubre de 2020, y certificados de defunción (anexos al Informe del Estado de 16 de octubre de 2020).

²⁴ Las representantes consideraron que la información aportada por el Estado “no resulta suficiente”, y que los fallecimientos y agravamiento de la salud de las víctimas guardaría relación con el incumplimiento de la medida ordenada en la Sentencia. *Cfr.* Escritos de observaciones de las representantes de 11 de abril y 30 de abril de 2019, 19 de junio de 2020 y 4 de enero de 2021.

la falta de información sobre las causas y consecuencias para la salud de las personas que viven con el VIH”.

C.2. Consideraciones de la Corte

17. La Corte constata que, aun cuando la Sentencia dispuso que el “Estado deber[ía] informar anualmente sobre los avances” de estas medidas de reparación “por un periodo de tres años”, luego de lo cual, “valorará esta información en su supervisión y se pronunciará al respecto”²⁵, durante los primeros dos años posteriores a la notificación de la Sentencia, el Estado no presentó información alguna sobre las medidas y/o acciones que estaría implementando para su cumplimiento. Consecuentemente, durante tal período se observa un incumplimiento en su deber de informar anualmente sobre los avances llevados a cabo para cumplir con las medidas.

18. Fue recién en octubre de 2020 que el Estado presentó información relativa a las garantías de no repetición. La Corte constata que, aunque dicha reparación incluye seis componentes, el Estado omitió presentar información relativa a cuatro de sus componentes indicados en el Considerando 16, numerales (i), (iv), (v) y (vi). En este sentido, el Estado mantiene un incumplimiento en su deber de informar anualmente sobre los avances llevados a cabo para cumplir con tales medidas²⁶. Por lo anterior, se solicita a Guatemala que se refiera en forma detallada y actualizada a las acciones que está ejecutando para dar cumplimiento a las mismas. Al respecto, la Corte considera particularmente grave que el Estado no haya informado que esté garantizando a las mujeres embarazadas la posibilidad de realizarse la prueba de VIH, lo cual impacta en evitar la transmisión vertical del virus.

19. A continuación, la Corte procederá a valorar la información presentada por el Estado y las representantes de las víctimas respecto a los dos componentes²⁷ de las garantías de no repetición indicados en el Considerando 16, numerales (ii) y (iii). Al respecto, este Tribunal advierte que la Comisión no presentó ningún escrito de observaciones durante la etapa de supervisión de cumplimiento.

20. El párrafo 226 del Fallo dispone que “[e]l Estado debe diseñar un mecanismo para garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los antirretrovirales, los exámenes diagnósticos y las prestaciones en salud para la población con el VIH. Este mecanismo debe cumplir los siguientes objetivos mínimos, los cuales deberán ser cumplidos por medio de las acciones que establezcan las entidades estatales, y cuyas metas serán medidas de acuerdo con los indicadores que se establezcan en el marco de una política pública participativa: i) aumentar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de medicamentos antirretrovirales, de pruebas diagnósticas para la detección del VIH y para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oportunistas, ii) mejorar los programas de atención a la población que vive con el VIH y aumentar la cobertura de atención, iii) aumentar y mejorar las medidas inmediatas y urgentes en materia de atención en salud a la población con VIH, iv) mejorar la información disponible para la toma de decisiones por todas las autoridades competentes. Asimismo, para que el diseño e implementación de este mecanismo sea efectivo, el Estado deberá convocar la participación de la comunidad médica, de personas que viven con el VIH que sean usuarios del sistema de salud, y de organizaciones que los representen, y de la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala en lo que respecta a la fijación de prioridades de atención, la adopción de decisiones, la planificación y la evaluación de estrategias para la mejor atención de la salud”.

²⁵ Cfr. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*, supra nota 1, párr. 230.

²⁶ Cfr. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*, supra nota 1, párrs. 225, 228, 229 y 230.

²⁷ Cfr. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*, supra nota 1, párrs. 226 y 227.

21. Al respecto, el Estado informó que la atención médica a pacientes afectados por VIH se brinda mediante los siguientes dos sistemas. Por un lado, a través de las "19 Unidades de Atención Integral en el país" del Sistema Nacional de Salud, en el cual las pruebas diagnósticas "se realizan a nivel nacional en las 29 áreas de salud, en los 3 niveles de atención", con el apoyo que "organizaciones no gubernamentales brindan al Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA", y se provee "atención psicológica", "asesoramiento nutricional a pacientes con VIH" y los medicamentos "de manera gratuita luego de las consultas", siendo que "durante la crisis sanitaria por COVID-19, [se] implementó el servicio de entrega domiciliar". En diciembre de 2020 se realizaría la entrega trimestral de medicamentos a dichas Unidades, por lo que, "estarán abastecidos al igual que las bodegas del Programa, hasta el primer trimestre del 2021"²⁸.

22. Por otro lado, mediante el programa "Atención Integral del Paciente VIH" del "Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", se brinda a los derechohabientes o asegurados el "tratamiento antirretroviral", "interconsultas con otras especialidades para la oportuna atención y manejo de otras enfermedades", "citas con el equipo de psicología y nutrición", así como se ofrecen pruebas diagnósticas cuando el paciente lo "solicita", el médico lo "contemple" y se informa en "charlas" que pueden "acudir a las unidades médicas y solicitar[la]". Asimismo, "por medio del Convenio suscrito el 31 de julio de 2020 entre [dicho Instituto] y la OPS/OMS" (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud), se programó "la adquisición de 07 medicamentos antirretrovirales" que se "estaría recibiendo a inicios del año 2021". El Estado indicó también que, durante el año 2019, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social "logró brindar paquete básico (condones y lubricantes) a 12,990 personas y practicó pruebas de VIH a 257,870 personas"; actualizó "la Guía de Antirretrovirales en Personas con VIH y su aplicación profiláctica" con el fin de "homologar los tratamientos antirretrovirales a nivel nacional"; y "logró la descentralización del acceso a las pruebas de seguimiento CD4 y carga viral"²⁹.

23. La naturaleza de la garantía de no repetición aquí supervisada (*supra* Considerando 16, inciso ii) y la difícil situación que enfrenta una parte de la población que vive con el VIH en Guatemala (*infra* Considerandos 25 y 26), hace que la ejecución de la medida tenga un alto nivel de complejidad. En este sentido, durante su supervisión la Corte verificará que el mecanismo dispuesto en la Sentencia se formule de forma tal que permita una mejora sustancial respecto de la situación constatada en la Sentencia. Por tanto, evaluará, en el marco de sus facultades de supervisión de cumplimiento de sentencia, que no equivalen a un pronunciamiento de fondo, si con el diseño del mecanismo para garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de (i) las prestaciones en salud para la población con el VIH, (ii) los antirretrovirales y demás medicación indicada a toda persona afectada, y (iii) las pruebas diagnósticas para detección del VIH a la población, Guatemala demuestra que las acciones adoptadas se adecúan a lo ordenado en Sentencia, en tanto permitan una mejora sustancial en las condiciones de tales tres aspectos de la referida garantía de no repetición.

24. En esta línea, la Corte valora que el Estado presentara información sobre esta medida que tiene un carácter estructural (*supra* Considerandos 21 y 22); sin embargo, la información aportada no permite evaluar de forma concreta los avances que se estarían llevando a cabo en el diseño del referido mecanismo, que cumpla con los "objetivos mínimos" dispuestos en el párrafo 226 de la Sentencia (*supra* Considerando 20). Además, el Estado no presentó información sobre la convocatoria que debe realizar para el "diseño e implementación de este mecanismo", ni sobre "los indicadores" que

²⁸ Cfr. Informe del Estado de 16 de octubre de 2020.

²⁹ *Supra* nota 28.

debe elaborar a fin de medir las metas de cumplimiento de tales objetivos mínimos, según lo ordena el referido párrafo del Fallo.

25. Más aún, la información allegada a la Corte por las representantes³⁰ con base en informes realizados por la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, indica que persisten serias deficiencias en el acceso a los medicamentos antirretrovirales, pruebas diagnósticas para la detección del VIH, tratamiento de enfermedades oportunistas, cobertura de la atención y ruta de atención, y que de las personas que viven con VIH existe una brecha de un 45% de quienes no tienen acceso a tratamiento con antirretrovirales³¹. Ello es consistente con lo informado por el propio Estado en cuando a que el abastecimiento de medicamentos antirretrovirales es limitado y por lo cual coordina esfuerzos con la cooperación internacional (*supra* Considerando 22).

26. Cabe señalar que, en su informe del año 2020, la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala advirtió que “en el año 2019 se contabilizaron 46,000 casos reportados de personas que viven con VIH” y, aun cuando “solicitó información” al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) “sobre los datos actualizados del año 2020”, estos “fueron proporcionados hasta mayo del 2020 por el MSPAS, y a junio de 2020 por el IGSS”, y “[a]l solicitar la información en junio de 2020, en el MSPAS indicaron que no se tenían los datos actualizados”³². La Corte considera sumamente problemático que no se cuente

³⁰ Las representantes advirtieron que no existe progreso en la medida, y destacaron que “los servicios de salud siguen siendo muy deficientes y subsisten problemáticas como la falta de tratamiento, restricciones al acceso a antirretrovirales y una deficiente ruta de atención”. Asimismo, advirtieron que, “como consecuencia de la pandemia de COVID-19 nos encontramos en un contexto que vuelve de vital importancia dicho tratamiento, dado que 73 países ya han advertido existe un riesgo de agotamiento de las existencias de medicamentos antirretrovíricos, según una encuesta de la OMS”. *Cfr.* Escrito de observaciones de las representantes de 4 de enero de 2021, citando el Comunicado de Prensa de la Organización Mundial de la Salud de 6 de julio de 2020, “OMS: el acceso a los medicamentos para el VIH está gravemente afectado por la COVID-19 y la respuesta al SIDA se estanca”. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-07-2020-who-access-to-hiv-medicines-severely-impacted-by-covid-19-as-aids-response-stalls> (visitada por última vez el 16 de marzo de 2021).

³¹ En su Informe Anual de 2019, la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala “identificó que durante 2018 en el país ha[bía] un acumulado de 36,949 casos de VIH y VIH avanzado, [...] [y s]ólo 17,418 personas recib[ían] tratamiento con antirretrovirales (ARV) proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), mientras que 3,051 personas acuden al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)”, lo cual “evidencia una enorme brecha, ya que no recibe tratamiento el 45% de las personas que viven con VIH. El MSPAS cubre al 47.14% de las personas que viven con VIH y el IGSS únicamente al 8.25%. En el MSPAS se identificó coordinación para la compra de medicamentos, pero hay debilidades en la entrega de ARV por incumplimiento de proveedores, modificaciones a la Ley de Contrataciones del Estado y falta de registro de los pacientes –lo que provoca duplicidad en la entrega de los medicamentos. En el IGSS se encontró desabastecimiento intermitente, que provoca cambios constantes a los esquemas de tratamiento. El MSPAS cuenta con una ruta de atención de pacientes con deficiencias importantes, como la falta de registros unificados, duplicidad en la atención y entrega de medicamentos [...]. En el modelo de atención del IGSS, la asistencia para los pacientes con VIH está centralizada y requiere muchos trámites burocráticos”. *Cfr.* Informe Anual Circunstanciado de Actividades y de la Situación de los Derechos Humanos del año 2019, pág. 43. Disponible en: <https://www.pdh.org.gt/index.php/documentos/seccion-de-informes/informes/informes-anales/3859-informe-anual-circunstanciado-pdh-2019/file.html> (visitada por última vez el 16 de marzo de 2021). De manera particular, durante el año 2020 la Procuraduría recomendó a la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, entre otros, “[g]irar instrucciones a las unidades médicas que corresponda, a efecto de que se continúe con el tratamiento médico que cada paciente que vive con el [VIH] requiera, según su cuadro clínico y si el medicamento idóneo para el tratamiento no se encontrara dentro del listado básico, deberán realizarse las gestiones administrativas que correspondan, para su inclusión sin excepción alguna”. *Cfr.* Resolución del Procurador de los Derechos Humanos de 9 de julio de 2020. Exp.Ord.Gua.11796-2017/DE, al que se acumularon 17 expedientes. Disponible en: <https://pdh.org.gt/documentos/resoluciones/2020-9/4325-ord-gua-11796-2017-de-recomendar-al-igss-garantizar-medicamento-para-pacientes-portadores-de-vih-sida-julio-2020/file.html> (visitada por última vez el 16 de marzo de 2021).

³² De igual manera, la Procuraduría recomendó a la cooperación internacional “[c]oordinar esfuerzos de apoyo al país de manera pronta con las autoridades nacionales y el Programa Nacional de VIH”. *Cfr.* Informe Anual Circunstanciado de Actividades y de la Situación de los Derechos Humanos del año 2020, pág. 609.

con el registro de datos actualizados, y coincide con lo indicado por la Procuraduría en dicho informe³³, en cuanto a que el control de estos datos permite la toma de decisiones relevantes e implementación de acciones tanto para el tratamiento como para las medidas de prevención. De igual modo, este Tribunal advierte que, ante la ausencia de tales datos, tampoco se tiene claridad sobre los efectos de la COVID-19 en las personas diagnosticadas con VIH en el año 2020. Al respecto, este Tribunal destaca que, ante la emergencia en el país por la pandemia del COVID-19, la referida Procuraduría ha recomendado al MSPAS y al IGSS, entre otros, garantizar “la atención en VIH a todas las personas que lo requieran, buscando los mecanismos adecuados y pertinentes para brindarla respetando las medidas de prevención, distanciamiento físico y seguridad que plantea la emergencia”, y “la continuidad del tratamiento antirretroviral”³⁴.

27. En razón de todo lo anterior, la Corte solicita a Guatemala que presente información sobre el cumplimiento de la medida relativa al diseño del mecanismo para garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de (i) las prestaciones en salud para la población con el VIH, (ii) los antirretrovirales y demás medicación indicada a toda persona afectada, y (iii) las pruebas diagnósticas para detección del VIH a la población. De igual modo, se solicita que el Estado informe sobre la convocatoria que debe realizar para el “diseño e implementación de este mecanismo”, y “los indicadores” que debe elaborar a fin de medir las metas de cumplimiento de los objetivos mínimos de tal mecanismo, según lo ordena la Sentencia (*supra* Considerandos 20 y 24).

28. Asimismo, el Estado deberá presentar un análisis comparativo entre la situación previa a la Sentencia y la posterior que, con indicadores, demuestre que ha realizado una mejora sustancial de las condiciones en la prevención y atención de la epidemia del VIH en Guatemala. Para ello, el Estado deberá tomar en cuenta los indicadores y metas elaborados por organizaciones internacionales y los órganos internacionales de derechos humanos sobre la materia³⁵, así como establecer otros que sean necesarios. Igualmente,

Disponible en: <https://pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/informes-anuales/5487-informe-anual-circunstanciado-pdh-2020/file.html> (visitada por última vez el 16 de marzo de 2021).

³³ Cfr. Informe Anual del año 2020, *supra* nota 32, págs. 278, 291 y 282.

³⁴ Cfr. Comunicado 51/20 de la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala de 4 de abril de 2020, ante la emergencia en el país por la pandemia del COVID-19, y la vulnerabilidad de las personas que viven con VIH. Disponible en: <https://www.pdh.org.gt/comunicacion/comunicados/51-20-ante-la-emergencia-en-el-pais-por-la-pandemia-del-covid-19-y-la-vulnerabilidad-de-las-personas-que-viven-con-vih-el-procurador-de-los-derechos-humanos-jordan-rodas-andrade.html> (visitada por última vez el 16 de marzo de 2021).

³⁵ ONUSIDA elaboró las Directrices para el “Monitoreo Global del SIDA 2021” con Indicadores para el seguimiento de la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al SIDA de 2016. Igualmente, OMS/OPS elaboraron los “Indicadores de Salud. Aspectos Conceptuales y Operativos” en 2018. A su vez, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) elaboró “La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales” de 2019. Asimismo, el Grupo de trabajo para el análisis de los informes nacionales previstos en el Protocolo de San Salvador de la OEA elaboró los “Indicadores de Progreso para la Medición de Derechos Contemplados en el Protocolo de San Salvador” de 2015 y la “Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador de 2018”. Por su parte, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) de la OEA elaboró los “Indicadores de progreso para la medición de la implementación de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer ‘Convención de Belém do Pará’” de 2013. Los indicadores identificados para la prevención y atención de VIH/HIV en las referencias mencionadas son, entre otros, los siguientes: Número de nuevas infecciones por el VIH/HIV por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y poblaciones clave; Composición por sexo de los casos notificados de SIDA y diagnósticos VIH/HIV; Número de defunciones atribuidas a la enfermedad transmisible VIH/HIV entre el total de la población; Porcentaje de mujeres embarazadas con test de VIH/HIV-SIDA; Porcentaje de niños nacidos de madres VIH/HIV positivas que contrajeron el virus VIH/HIV-SIDA en los dos primeros años de vida (casos notificados de SIDA por transmisión vertical); Características y frecuencia de estudios de percepción de la población en relación con enfermedades de transmisión sexual (VIH/HIV-SIDA); Cobertura de acciones o campañas de asesoramiento a mujeres embarazadas sobre formas de transmisión madre-hijo de VIH/HIV-SIDA; Conocimiento sobre la prevención del VIH/HIV en personas jóvenes; Tratamientos de profilaxis de emergencia para VIH/HIV-SIDA y

Guatemala deberá informar sobre la ruta de atención incluyendo medidas inmediatas y urgentes en materia de atención en salud a la población con VIH, y medidas para asegurar la entrega de medicamentos y la atención a la salud de manera segura, respetando las medidas de prevención y distanciamiento físico, llevadas a cabo por los efectos de la COVID-19 en la población que vive con VIH.

29. Adicionalmente, con base en lo dispuesto en el artículo 69.2 del Reglamento de la Corte³⁶, se solicita a la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala que presente, dentro del plazo establecido en el punto resolutivo sexto de la presente Resolución, un informe en el cual presente información que estime relevante, en el ámbito de sus competencias, relativa al cumplimiento de las garantías de no repetición dispuestas en el párrafo 226 de la Sentencia (*supra* Considerando 20). Asimismo, en aplicación de dicho artículo 69.2, este Tribunal considera relevante solicitar a la Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Guatemala que presente la información que estime relevante respecto al cumplimiento de las referidas garantías de no repetición ordenadas a Guatemala en la Sentencia de este caso, particularmente las recomendaciones pertinentes para la ejecución de dichas medidas.

30. Dichos informes que se solicitan a la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala y a la Organización Panamericana de la Salud tienen el carácter de “otra fuente de información”, según el referido artículo 69 del Reglamento. La información que presente la referida Procuraduría es distinta a la que brinde el Estado en su carácter de parte en este proceso de supervisión. Una vez aportados dichos informes, se solicitará al Estado su opinión al respecto y también se otorgarán plazos a las representantes de las víctimas y a la Comisión Interamericana para que presenten las observaciones que estimen pertinentes.

31. En lo que respecta a la medida relativa a “implement[ar] un programa de capacitación para funcionarios del sistema de salud, que laboren en hospitales y unidades de atención médica que atiendan personas con VIH en Guatemala, acerca de los estándares internacionales y la legislación nacional en materia de tratamiento integral para personas que viven con el VIH”, ordenada en el párrafo 227 de la Sentencia (*supra* Considerando 16, inciso iii), la Corte toma nota de que durante el año 2019 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reportó “un número de 16 talleres de actualización, los cuales se orientaron hacia los siguientes temas: atención integral en salud para la comunidad LGBT, fortalecimiento de testeos y correcta realización de pruebas de VIH y de prevención y atención en ITS y VIH”. Además, “se desarrolló el tema de estrategias y coordinación con el Proyecto del Fondo Mundial FM-INCAP/Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA”. En tales talleres “se brindó capacitación

de otras enfermedades de transmisión sexual en los servicios públicos de salud, especialmente en los casos de violencia sexual; Porcentaje de la población con acceso frecuente a medicamentos retrovirales por lugar de residencia (urbano/rural); Proporción de personas que reciben tratamiento del VIH, así como tratamiento para la tuberculosis, el cáncer cervical y las hepatitis B y C; y elaboración de protocolos de atención. Disponibles en:

https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/40155/S1801141_es.pdf;

<http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/pssv-indicadores-es.pdf>;

http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/MANUAL_INDICADORES.pdf;

<https://www.oas.org/es/mesecvi/indicadores.asp>;

http://www.oea.org/es/mesecvi/docs/Guia_Indicadores_BDP_ESP.pdf, y

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=health-analysis-metrics-evidence-9907&alias=45250-indicadores-salud-aspectos-conceptuales-operativos-250&Itemid=270&lang=es

(visitadas por última vez el 16 de marzo de 2021).

³⁶ El artículo 69.2 establece que “La Corte podrá requerir a otras fuentes de información datos relevantes sobre el caso, que permitan apreciar el cumplimiento [...]”.

a personal encargado de VIH y promoción de las 29 áreas de salud, equipos multidisciplinares, médicos, químicos farmacéuticos y enfermeras³⁷.

32. Este Tribunal advierte que, de conformidad con el referido párrafo 227 del Fallo, “[e]stas capacitaciones deberán incluir información acerca de las mejores prácticas de atención, sobre los derechos de los pacientes y las obligaciones de las autoridades”, así como deberán ser “impartidas, durante un tiempo razonable, por personal médico y jurídico especializado” y “realizadas con perspectiva de género³⁸”. Dado que el Estado no se refirió a estos extremos de la medida, la Corte considera indispensable que Guatemala presente información actualizada, detallada y completa, remitiendo el soporte probatorio correspondiente, respecto a las medidas adoptadas para el efectivo cumplimiento de estos aspectos de la garantía de no repetición.

33. Por todo lo anterior, este Tribunal determina que se encuentran pendientes de cumplimiento las garantías de no repetición ordenadas en el punto resolutive decimocuarto de la Sentencia.

D. Indemnizaciones por daño material e inmaterial y reintegro de costas y gastos

D.1. Medidas ordenadas por la Corte

34. En el punto resolutive decimoquinto de la Sentencia, la Corte dispuso que el Estado debía pagar las cantidades fijadas en los párrafos 234³⁹, 239⁴⁰ y 243⁴¹ por concepto de indemnizaciones de daños materiales, inmateriales y reintegro de costas y gastos, dentro del plazo de un año, contado a partir de la notificación de la Sentencia, en los términos de los referidos párrafos y de los párrafos 246 y 251⁴² de la misma.

D.2. Consideraciones de la Corte

35. Con base en la información presentada por las partes⁴³, la Corte reconoce que el Estado realizó el reintegro por concepto de costas y gastos ordenado a favor de la Asociación de Salud Integral (ASI). Sin embargo, continúa pendiente de cumplimiento los reintegros a favor del Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) y de María Cristina Calderón, según informaron las partes⁴⁴.

³⁷ Cfr. Informe del Estado de 16 de octubre de 2020.

³⁸ Cfr. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*, supra nota 1, párr. 227.

³⁹ Por concepto de daño material, la suma de US\$ 5,000.00 (cinco mil dólares de los Estados Unidos de América) para cada una de las 49 víctimas directas señaladas en el Anexo 2 de la Sentencia.

⁴⁰ Por concepto de daño inmaterial, la suma de US\$ 60.000 (sesenta mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de cada víctima fallecida; US\$ 30.000 (treinta mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de cada víctima sobreviviente; de US\$ 10.000 (diez mil dólares de los Estados Unidos de América) a favor de cada uno de los familiares declarados como víctimas en la Sentencia.

⁴¹ Por concepto de costas y gastos, la suma de US\$ 3.000 (tres mil dólares de los Estados Unidos de América) para la representante María Cristina Calderón; US\$ 10.000 (diez mil dólares de los Estados Unidos de América) para la Asociación de Salud Integral, y US\$ 25.000 (veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América) para CEJIL.

⁴² En estos párrafos se establece la “[m]odalidad de cumplimiento de los pagos ordenados” en la Sentencia.

⁴³ Cfr. Informe del Estado de 29 de enero de 2020, y escrito de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020.

⁴⁴ El Estado informó que tenía “programado para el mes de abril [de 2020]” realizar el pago de costas y gastos a favor de CEJIL y María Cristina Calderón, no obstante, en sus informes posteriores no presentó información actualizada al respecto. Cfr. Informe del Estado de 21 de abril de 2020. Por su parte, las representantes advirtieron que CEJIL no había “recibido el reembolso”, y que el 24 de abril de 2020 la señora Cristina Calderón solicitó al Estado “que [su] pago fuera pospuesto hasta que se realice la totalidad de pagos indemnizatorios a las víctimas y familiares”. Cfr. Escrito de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020.

36. Por otro lado, el Estado informó que los días 29 de mayo, 27 de agosto y 28 de noviembre de 2019 realizó pagos de indemnizaciones compensatorias a favor de las víctimas, sin individualizar los montos efectuados y sin remitir constancia alguna⁴⁵. Al respecto, las representantes aclararon que, de un total de 49 víctimas directas de violaciones al derecho a la salud y a la integridad personal, a favor de quienes se ordenó el pago de indemnizaciones por daño material e inmaterial, no se ha efectuado el pago respecto de las 15 víctimas fallecidas, y 28 de las 34 víctimas sobrevivientes solo han recibido “pagos parciales, por lo que ninguna ha sido indemnizada en su totalidad”. En consecuencia, este Tribunal considera que se encuentran pendientes una gran parte de los pagos indemnizatorios a favor de las víctimas directas de la Sentencia.

37. En lo que respecta al pago a familiares declarados víctimas, las representantes informaron que se realizaron los “pagos totales” indemnizatorios por daño inmaterial a favor de tres familiares de víctimas, y que un familiar más recibió un “pago parcial”⁴⁶. Tomando en cuenta que en la Sentencia se ordenó el pago de daño inmaterial a un total de 63 familiares de las 49 víctimas declaradas, actualmente se encuentra pendiente el cumplimiento de la mayoría de los pagos.

38. En razón de lo anterior, la Corte considera que el Estado ha dado cumplimiento parcial a estas medidas de reparación, ya que: realizó el reintegro de costas y gastos ordenado a favor de la Asociación de Salud Integral (ASI); el pago total de las indemnizaciones por concepto de daño inmaterial a favor de tres familiares de las víctimas⁴⁷; el pago parcial por dicho concepto a un familiar de víctimas⁴⁸, y los pagos parciales indemnizatorios a 28 víctimas directas sobrevivientes del caso⁴⁹.

39. Este Tribunal constata que queda pendiente de cumplimiento el pago de daño material e inmaterial para cada una de las 49 víctimas directas del caso, y el pago del daño inmaterial a favor de 60 familiares declarados como víctimas en la Sentencia, así como el reintegro de costas y gastos a favor de CEJIL y la señora María Cristina Calderón. En consecuencia, se solicita al Estado que presente información actualizada y detallada, acompañando las constancias que acrediten los pagos que se realicen en favor de las víctimas y sus familiares, incluyendo los intereses moratorios que corresponden a la fecha de pago.

⁴⁵ El Estado señaló que “se ha cubierto por concepto de indemnizaciones compensatorias (daño material e inmaterial) [...], mediante tres desembolsos efectuados en el transcurso del 2019”. El primer desembolso, “por ciento sesenta mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$160,000.00) realizado el 29 de mayo de 2019”. El segundo desembolso, “por ciento ochenta y nueve mil setecientos dólares de los Estados Unidos de América (US\$189,700.00), efectuado el 27 de agosto de 2019”. El tercer desembolso, “por ciento quince mil setecientos dólares de los Estados Unidos de América (US\$115,700.00), fechado 28 de noviembre de 2019”. *Cfr.* Informe del Estado de 29 de enero de 2020.

⁴⁶ Las representantes solicitaron que el Estado “responda a la solicitud realizada por las representantes”, y que “informe sobre los procedimientos para pagar a las derechohabientes de las víctimas fallecidas [...] con posterioridad a [que se emitió] la Sentencia”, así como a la víctima directa Ismerai Olibia García Castañón, “ya que actualmente reside en los Estados Unidos de América”. *Cfr.* Escritos de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020 y 4 de enero de 2021.

⁴⁷ A saber: 1. Nidya Roxana Zapet Gómez (familiar de la víctima Mardo Luis Hernández y Hernández); 2. Alejo Ranferí Maldonado Oxlaj (familiar de la víctima Pascuala de Jesús Mérida Rodríguez), y 3. L.A.L. (familiar de la víctima Corina Dianeth Robledo Alvarado).

⁴⁸ A saber: María Elena Morales Villafuerte (familiar de la víctima Facundo Gómez Reyes).

⁴⁹ A saber: 1. Sebastián Emilio Dueñas; 2. Julia Aguilar; 3. Felipe Tebalan Ordoñez; 4. Martina Candelaria Alvarez Estrada; 5. Luis Rubén Isabel Alvarez Flores; 6. Saira Elisa Barrios; 7. Felix de Jesús Cabrera Morales; 8. César Noé Cancinos Gómez; 9. Arcely Cinto; 10. Luis Rolando Cuscul Pivaral; 11. María Felipe Pérez; 12. Santos Isacar Vásquez Barrios; 13. Mardo Luis Hernández y Hernández; 14. Dora Marina Martínez Sofoifa; 15. Pascuala de Jesús Mérida Rodríguez; 16. Darinel López Montes de Oca; 17. Israel Perez Charal; 18. Corina Dianeth Robledo Alvarado; 19. Audencio Rodas Rodríguez; 20. Zoila Marina Pérez Ruíz; 21. Santiago Francisco Valdéz Aguilar; 22. Teresa Magdalena Ramírez Castro; 23. Karen Judith Samayoa Vásquez; 24. Francisco Sop Quiej; 25. Jorge Armando Tavares Barreno; 26. Miguel Lucas Vaíl; 27. Santos Vásquez Oliveros, y 28. Sandra Lisbeth Zepeda Herrera.

E. Acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional

40. En lo que respecta a la medida relativa al acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional, ordenado en el punto resolutivo undécimo y el párrafo 215 de la Sentencia, y que debía realizar el Estado “dentro del plazo de un año a partir de la notificación de esta Sentencia”⁵⁰, la Corte advierte que en un inicio la postura del Estado no mostró una intención de cumplir con la medida⁵¹. Recientemente, aun cuando Guatemala modificó dicha postura indicando que se estaría analizando la forma de proceder en el marco “de la crisis sanitaria generada por la pandemia por COVID-19”⁵², no detalló qué posibilidades se estarían analizando. Al respecto, las representantes han expresado su voluntad de considerar “alternativas a las formas tradicionales de llevar adelante actos públicos”⁵³.

41. Tomando en cuenta lo anterior, y que ha transcurrido casi un año y medio desde el vencimiento del plazo otorgado en la Sentencia para el cumplimiento de esta medida, se insta a las partes a que, una vez estén dadas las condiciones de seguridad y salubridad necesarias para la realización del referido acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional, mantengan la comunicación pertinente a fin de que acuerden, de la forma más pronta posible, su realización acorde a las disposiciones del párrafo 215 de la Sentencia.

F. Becas de estudio

42. En lo que se refiere a la medida relativa a otorgar las becas de estudio para realizar estudios universitarios, ordenada en el punto resolutivo undécimo y el párrafo 220 de la Sentencia, y que debía realizar el Estado “dentro del plazo de un año a partir de la notificación de esta Sentencia”⁵⁴, la Corte advierte que, según la información

⁵⁰ En el párrafo 215 de la Sentencia, la Corte “estim[ó] necesario que el Estado realice un acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional por los hechos del presente caso, en desagravio de las víctimas. En dicho acto se deberá hacer referencia a las violaciones de derechos humanos declaradas en la presente Sentencia. Asimismo, deberá llevarse a cabo mediante una ceremonia pública en presencia de altos funcionarios del Estado y las víctimas. El Estado y las víctimas y/o sus representantes deberán acordar la modalidad de cumplimiento del acto público de reconocimiento, así como las particularidades que se requieran, tales como el lugar y la fecha para su realización”. *Cfr. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, supra* nota 1, párr. 215 y punto resolutivo undécimo.

⁵¹ El 29 de enero de 2020 el Estado manifestó que, “autoridades del país”, consideran que el cumplimiento de esta reparación “viene a resultar contraproducente, puesto que se estaría dejando a un lado los esfuerzos que el Sistema Nacional de Salud viene desarrollando actualmente --con aciertos y eventuales desaciertos--, con apoyo de asistencia y atención médica a cerca de veinte mil personas afectadas por VIH, situación muy distinta a las cuarenta y nueve víctimas directas del caso”. Por ello, se plantearía “a las autoridades del nuevo gobierno vigente a partir del 14 de enero de 2020, la necesidad de atender lo resuelto a este respecto”. *Cfr. Informe del Estado de 29 de enero de 2020*. Al respecto, las representantes consideraron “inaceptable que el Estado pretenda evadir [esta] obligación” y “poner en duda la pertinencia de esta medida”. *Cfr. Escrito de observaciones de las representantes de 19 de junio de 2020*.

⁵² El 16 de octubre de 2020 el Estado señaló que “derivado de la crisis sanitaria generada por la pandemia por COVID-19, [...] el Presidente de la República prohibió los eventos de todo tipo (incluyendo deportiv[o]s, culturales y sociales) y de cualquier número de personas. No obstante, se analiza la forma de proceder”. *Cfr. Informe del Estado de 16 de octubre de 2020*.

⁵³ Las representantes señalaron “que considera[ban] de vital importancia el establecimiento de un canal de dialogo con el Estado, en el cual se brinde la posibilidad de avanzar con la creación de una ruta de implementación de forma conjunta”. *Cfr. Escrito de observaciones de las representantes de 4 de enero de 2021*.

⁵⁴ En el párrafo 220 de la Sentencia se dispuso que, “[e]n virtud de la situación económica de las víctimas y sus familiares, la Corte considera oportuno ordenar al Estado que otorgue becas para realizar estudios universitarios en un centro de educación pública en Guatemala a las hijas e hijos de las víctimas directas que así lo soliciten. Estas becas además deberán cubrir el pago de los materiales necesarios para la realización de sus estudios. Las víctimas deberán informar en un plazo de tres meses, contado a partir de la notificación de

aportada por las representantes, en una reunión celebrada el 13 de diciembre de 2018, dentro del plazo de tres meses establecido para tal efecto en la Sentencia, las representantes entregaron al Estado un listado con los nombres de 25 personas⁵⁵ (hijas e hijos de las víctimas, que expresaron su deseo de acceder al otorgamiento de las becas). Sin embargo, las partes han coincidido en que la edad y nivel de escolaridad de tales personas serían aspectos que no se incluyeron en el referido listado, por lo que el 19 de junio de 2020 las representantes remitieron por escrito a este Tribunal un listado que incorporó tal información detallada⁵⁶. En respuesta, el Estado se comprometió “a dar cumplimiento a esta medida conforme las personas alcancen el grado de escolaridad que así lo permita y en tanto éstas faciliten oportunamente la documentación que se requiera”⁵⁷.

43. La Corte constató que, en términos del listado proporcionado por las representantes, al menos diez personas iniciarían los estudios universitarios en el año 2020⁵⁸, y las restantes lo harían en un período de entre 2 y 9 años⁵⁹. En razón de ello, se insta a las partes a que mantengan la comunicación pertinente a fin de que coordinen, de la forma más pronta posible, el otorgamiento de becas en consideración de las circunstancias particulares de cada una de las 25 personas interesadas, acorde a las disposiciones del párrafo 220 de la Sentencia. En el plazo indicado en el punto resolutivo cuarto de la presente Resolución, el Estado deberá remitir al Tribunal la información respecto a la implementación del otorgamiento de tales becas, en especial, respecto de las personas que habrían iniciado los estudios universitarios.

esta Sentencia, si desean acceder a estas becas. Esta medida deberá ser cumplida en el plazo de un año, contado a partir de la notificación de la presente Sentencia”. *Cfr. Caso Cuscul Pivara y otros Vs. Guatemala, supra* nota 1, párr. 220.

⁵⁵ Dichas personas son: 1. Brandon David Adalberto Gómez Morales (hijo de Facundo Gómez Reyes); 2. Lexana Rosbetty Pérez Vaíl (hija de María Blanca Vaíl López); 3. Yensi Nohemí Pérez Cayaxon ((hija de Guadalupe Herminia Cayaxon García); 4. Candelaria Ordóñez Álvarez, 5. Argentina Ordóñez Álvarez, 6. Honoria Ordóñez Álvarez, 7. Juan Carlos Ordóñez Álvarez y 8. Daria Ordóñez Álvarez (hijas e hijo de Felipe Tebalan Ordoñez); 9. Edilma Evelina Barrios, 10. Darlin Sureima Barrios, 11. Kendi Liserli Barrios y 12. Noret Adali Barrios (hijas de Saira Elisa Barrios); 13. Leonel Celestino Maldonado Cinto (hijo de Aracely Cinto); 14. Mardo Kleiber Hernández Zapet (hijo de Mardo Luis Hernández y Hernández); 15. L.A.L (hijo/hija de Corina Dianeth Robledo Alvarado); 16. Karla de Jesús Coronado Mérida, 17. Benita del Rosario Soto Mérida y 18. Erick Alexander Maldonado Mérida (hijas e hijo de Pascuala de Jesús Mérida Rodríguez); 19. Aníbal Leonel Rodas Mérida, 20. Clara Verónica Rodas Mérida y 21. Sonia Maribel Rodas Mérida (hijas e hijo de Audencio Rodas Rodríguez); 22. Nancy Beatríz Valdéz Pérez, 23. Mildred Odalis Valdéz Pérez, 24. Zolia Argentina Valdéz Pérez, y 25. Nelson Gudiel Valdéz Pérez (hijas e hijo de Zoila Marina Pérez Ruíz). *Cfr.* Escrito de las representantes de 25 de enero de 2019 remitido a la Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos – COPREDEH – (anexo al escrito de observaciones de las representantes de 25 de enero de 2019), e Informe del Estado de 29 de enero de 2020.

⁵⁶ Las representantes indicaron que, aun cuando solicitaron reiteradamente al Estado realizar una reunión al respecto, esta “nunca se llevó a cabo por la indisposición estatal”. *Cfr.* Escritos de observaciones de las representantes de 25 de enero de 2019, 19 de junio de 2020 y 4 de enero de 2021.

⁵⁷ *Cfr.* Informe del Estado de 16 de octubre de 2020.

⁵⁸ A saber: Lexana Rosbetty Pérez Vaíl; Darlin Sureima Barrios; L.A.L.; Aníbal Leonel Rodas Mérida; Clara Verónica Rodas Mérida; Sonia Maribel Rodas Mérida; Nancy Beatríz Valdéz Pérez; Mildred Odalis Valdéz Pérez; Zolia Argentina Valdéz Pérez; y Nelson Gudiel Valdéz Pérez.

⁵⁹ Cinco dentro de 2 años: Edilma Emelvina Barrios; Kendi Liserli Barrios; Noret Adali Barrios; Leonel Celestino Maldonado Cinto; y Benita del Rosario Soto Mérida. Una dentro de 3 años: Erick Alexander Maldonado Mérida. Tres dentro de 4 años: Yensi Nohemí Pérez Cayaxón; Juan Carlos Ordóñez Álvarez; y Karla de Jesús Coronado Mérida. Una dentro de 5 años: Mardo Kleiber Hernández Zapet. Una dentro de 7 años: Daria Ordóñez Álvarez. Tres dentro de 9 años: Brandon David Adalberto Gómez Morales; Candelaria Ordóñez Álvarez; y Argentina Ordóñez Álvarez. Las representantes no aclararon en qué tiempo lo haría Honoria Ordóñez Álvarez.

POR TANTO:

LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS,

en el ejercicio de sus atribuciones de supervisión del cumplimiento de sus decisiones, de conformidad con los artículos 33, 62.1, 62.3, 65, 67 y 68.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 24, 25 y 30 del Estatuto, y 31.2 y 69 de su Reglamento,

RESUELVE:

1. Declarar, de conformidad con lo señalado en los Considerandos 7 y 38 de la presente Resolución, que el Estado ha dado cumplimiento parcial a las medidas de reparación relativas a:

- a) la publicación y difusión de la Sentencia, dado que cumplió con realizar las publicaciones del resumen oficial ordenadas en el párrafo 217 de la misma, y queda pendientes de cumplimiento la publicación de la Sentencia en su integridad en los sitios *web* oficiales del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (*punto resolutivo undécimo de la Sentencia*);
- b) pagar las indemnizaciones por concepto de daños materiales e inmateriales, ya que cumplió con: realizar el pago a favor de tres familiares declarados víctimas (Nidya Roxana Zapet Gómez, Alejo Ranferí Maldonado Oxlaj y L.A.L.); realizar el pago parcial por dicho concepto a favor de María Elena Morales Villafuerte, y los pagos parciales indemnizatorios a 28 víctimas directas sobrevivientes del caso; y queda pendiente de cumplimiento el pago de indemnizaciones por daño material e inmaterial para cada una de las 49 víctimas directas del caso, y el pago del daño inmaterial a favor de 60 familiares declarados como víctimas en la Sentencia (*punto resolutivo decimoquinto de la Sentencia*), y
- c) el reintegro de los montos ordenados por concepto de costas y gastos, ya que cumplió con efectuar el reintegro a favor de la Asociación de Salud Integral, y se encuentra pendiente el reintegro a favor de CEJIL y de la señora María Cristina Calderón (*punto resolutivo decimoquinto de la Sentencia*).

2. Mantener abierto el procedimiento de supervisión de cumplimiento respecto de las medidas de reparación relativas a:

- a) realizar las publicaciones de la Sentencia en su integridad en los sitios *web* oficiales del Ministerio de Salud Pública y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (*punto resolutivo undécimo de la Sentencia*);
- b) realizar el acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional en los términos fijados en la Sentencia (*punto resolutivo undécimo de la Sentencia*);
- c) otorgar las becas de estudio en los términos fijados en la Sentencia (*punto resolutivo undécimo de la Sentencia*);
- d) brindar, a través de sus instituciones de salud, la atención médica y psicológica o psiquiátrica de manera gratuita e inmediata a las víctimas y sus familiares, en la clínica más cercana al lugar de residencia, y asumir los costos de traslado, en los términos fijados en la Sentencia (*puntos resolutivos duodécimo y decimotercero de la Sentencia*);

- e) implementar mecanismos "efectivos de fiscalización y supervisión periódica de los hospitales públicos a fin de asegurar que se brinde una atención integral en materia de salud para personas que viven con el VIH", para lo cual deberá instaurar "un sistema de información sobre el alcance de la epidemia del VIH en el país", y "un sistema que le permita hacer un diagnóstico de la atención prestada a la población que vive con el VIH" (*punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia*);
- f) mejorar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de las prestaciones de salud para personas que viven con el VIH, lo cual incluye "garantizar la provisión de antirretrovirales y la demás medicación indicada a toda persona afectada", así como "ofrecer a la población las pruebas diagnósticas para detección del VIH" (*punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia*);
- g) implementar un programa de capacitación para funcionarios del sistema de salud, "que laboren en hospitales y unidades de atención médica que atiendan personas con VIH en Guatemala, acerca de los estándares internacionales y la legislación nacional en materia de tratamiento integral para personas que viven con el VIH" (*punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia*);
- h) garantizar "que las mujeres embarazadas tengan acceso a una prueba de VIH, y que les sea practicada si así lo desean", "dar seguimiento periódico a aquellas mujeres embarazadas que viven con el VIH", y "proveer el tratamiento médico adecuado para evitar la transmisión vertical del virus" (*punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia*);
- i) "diseñar una publicación o cartilla" sobre "los medios de prevención de la transmisión del VIH", "el riesgo de transmisión vertical de éste" y "los recursos disponibles para minimizar ese riesgo" (*punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia*);
- j) realizar una campaña nacional de concientización y sensibilización sobre "los derechos de las personas que viven con el VIH", "las obligaciones que las autoridades tienen en su atención" y "la necesidad de respetar a las personas que viven con esta condición", la cual "deberá estar dirigida a combatir el estigma y la falta de información sobre las causas y consecuencias para la salud de las personas que viven con el VIH" (*punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia*);
- k) pagar las indemnizaciones fijadas en la Sentencia por daño material e inmaterial para cada una de las 49 víctimas directas del caso, y el pago del daño inmaterial a favor de 60 familiares declarados como víctimas en la Sentencia, (*punto resolutivo decimoquinto de la Sentencia*), y
- l) reintegrar los montos ordenados por concepto de costas y gastos a favor de CEJIL y de la señora María Cristina Calderón (*punto resolutivo decimoquinto de la Sentencia*).

3. Disponer que el Estado de Guatemala adopte, en definitiva y a la mayor brevedad posible, las medidas que sean necesarias para dar efectivo y pronto cumplimiento a las reparaciones indicadas en el punto resolutivo anterior, de acuerdo con lo considerado en la presente Resolución, y con lo estipulado en el artículo 68.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

4. Disponer que el Estado de Guatemala presente a la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a más tardar el 27 de octubre de 2021, un informe sobre el cumplimiento de las reparaciones indicadas en el punto resolutivo segundo de esta Resolución.
5. Solicitar a las representantes de las víctimas y a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que presenten observaciones al informe del Estado mencionado en el punto resolutivo anterior, en los plazos de cuatro y seis semanas, respectivamente, contados a partir de la recepción del informe.
6. En aplicación del artículo 69.2 de su Reglamento, solicitar a la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala y a la Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Guatemala que, en el plazo de dos meses, rindan un informe en el cual presenten información que estimen relevante, en el ámbito de sus competencias, relativa al cumplimiento de las garantías de no repetición dispuestas en el párrafo 226 de la Sentencia, tomando en cuenta lo indicado en el Considerando 29 de la presente Resolución.
7. Disponer que, cuando la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala y la Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Guatemala aporten los informes referidos en el punto resolutivo anterior, la Presidenta del Tribunal otorgue un plazo al Estado para que brinde su opinión al respecto, y plazos a las representantes de las víctimas y a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos para que presenten las observaciones que estimen pertinentes.
8. Disponer que la Secretaría de la Corte Interamericana de Derechos Humanos notifique la presente Resolución al Estado de Guatemala, a las representantes de las víctimas, a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, al Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala y a la Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Guatemala.

Corte IDH. *Caso Cuscúl Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 16 de marzo de 2021. Resolución adoptada en San José de Costa Rica por medio de sesión virtual.

Elizabeth Odio Benito
Presidenta

L. Patricio Pazmiño Freire

Eduardo Vio Grossi

Humberto Antonio Sierra Porto

Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot

Eugenio Raúl Zaffaroni

Ricardo C. Pérez Manrique

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario

Comuníquese y ejecútese,

Elizabeth Odio Benito
Presidenta

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario