

**OMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 3/2024**

Medidas Cautelares No. 999-23
Juan Carlos Hollman respecto de Argentina¹
12 de enero de 2024
Original: Español

I. INTRODUCCIÓN

1. El 12 de noviembre de 2023, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (“la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por Gustavo Daniel Prellezo (“el solicitante” o “la parte solicitante”) instando a la Comisión que requiera al Estado de Argentina (“el Estado” o “Argentina”) la adopción de las medidas necesarias para proteger los derechos de Juan Carlos Hollman (“el propuesto beneficiario”). La solicitud alegó que el propuesto beneficiario se encuentra privado de libertad en una situación de riesgo a la salud, vida e integridad personal. Se alegó que el propuesto beneficiario padece de cáncer de colon y no recibe atención médica oportuna y adecuada.

2. En los términos del artículo 25 de su Reglamento, la CIDH solicitó información al Estado el 17 de noviembre de 2023. El 27 de noviembre de 2023, la CIDH otorgó una prórroga al Estado, quien contestó el 4 de diciembre de 2023 solicitando una nueva prórroga. El 5 de diciembre de 2023, la CIDH otorgó un nuevo plazo. El Estado contestó el 29 de diciembre de 2023. El solicitante aportó información adicional el 22 de diciembre de 2023.

3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho aportadas por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que Juan Carlos Hollman se encuentra en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus derechos a la vida, integridad personal y salud están en riesgo de daño irreparable. Por consiguiente, la CIDH solicita a Argentina que: a) adopte las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud del señor Juan Carlos Hollman. En particular, proporcionándole el tratamiento médico prescrito de forma oportuna y adecuada; b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante; y c) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.

II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS ALEGADOS POR LAS PARTES

A. Información aportada por la parte solicitante

4. La solicitud indicó que Juan Carlos Hollman se encuentra privado de libertad bajo detención preventiva en la Unidad 9 de la ciudad de la Plata por el delito de homicidio agravado. Según el solicitante, en 2011, el propuesto beneficiario fue diagnosticado con “adenocarcinoma de colon”, el cual es un cáncer de colon presuntamente “agresivo”, de difícil tratamiento y con “alta la probabilidad de que el cáncer se propague a otros órganos produciendo metástasis y muerte del paciente”. Según el solicitante, hace más de 23 meses que su tratamiento oncológico está suspendido. Existiría una cirugía prescrita pendiente de realización. El señor Hollman indicó que no recibiría dieta adecuada, viviría con bolsa de colostomía y tendría “dolores permanentes”.

¹ De conformidad con el artículo 17.2.a del Reglamento de la CIDH, la Comisionada Andrea Pochak, de nacionalidad argentina, no participó en el debate y deliberación del presente asunto.

5. El solicitante aportó copia de informes médicos que diagnostican “adenocarcinoma semidiferenciado invasor de colon”. Se alegó un histórico de retrasos en acceso al tratamiento, el cual actualmente consistiría en la realización de una cirugía:

- Informe médico de 31 de agosto de 2022: indica que la consulta con oncología se realizó el 27 de mayo de 2022. Informa realización de VCC² y TAC³ de abdomen y pelvis el 22 y 27 de mayo de 2022, arrojando resultado de “lesión orgánica (recidiva de la enfermedad oncológica)”;
- Informe médico de 2 de enero de 2023: indica histórico de tratamiento oncológico con indicación de estudios de control, “los cuales han tardado aproximadamente en obtenerse 1 año”. Informa que el 23 de noviembre de 2022 se solicitó al servicio de cirugía un turno para evaluar recidiva del cáncer, “no recibiendo respuesta hasta el momento”;
- Informe médico de 20 de enero de 2023: reitera evaluación de 2 de enero de 2023;
- Informe médico de 7 de marzo de 2023: informa que el 9 de febrero de 2023 el señor Hollman fue evaluado por servicio de cirugía, el cual solicitó TAC de tórax, abdomen y pelvis, y RMN⁴ de pelvis, ambos sin cita hasta la fecha;
- Informe médico de 30 de marzo de 2023: indica realización del TAC solicitado el 22 de marzo de 2023, estando pendientes los resultados, y que, el 23 de marzo de 2023, el propuesto beneficiario perdió “por razones ajenas a la [unidad sanitaria] su turno para la RMN”;
- Informe médico de 21 de junio de 2023: informa que hubo control por oncología el 14 de julio de 2023. El resultado de los exámenes indica compatibilidad con “recidiva en unión recto sigmoidea”, por lo que se le encamina a interconsulta con cirugía.

6. En los informes médicos de 31 de agosto de 2022; 2 y 20 de enero; 7 y 30 de marzo de 2023, el médico tratante sugirió que se otorgue algún beneficio al propuesto beneficiario para que permita su acceso más oportuno a los servicios de salud. Se indicó, por ejemplo, que “atento a la demora en la obtención de los turnos correspondientes (por diferentes motivos), es evidente que la privación de la libertad juega en desmedro de la posibilidad de obtener una respuesta satisfactoria al cuadro oncológico que presenta el interno. Se sugiere desde esta [Unidad Sanitaria] se otorgue algún tipo de beneficio, que le permita un acceso más rápido a los servicios de Salud Pública”.

7. El solicitante indicó que se presentaron demoras para otorgamiento de citas médicas y turnos para exámenes, así como pérdida de los turnos por falta de traslado. Los retrasos en suministrar el tratamiento médico prescrito habrían llevado a que, actualmente, los estudios necesarios para la realización de la cirugía se hayan vencido por la segunda vez sin la concretización de esta. El solicitante argumentó que el paso del tiempo implica riesgo de vida al propuesto beneficiario, cuyo cáncer puede desarrollarse por metástasis. Igualmente, agregó que, tendría obstáculos para presentar mayores detalles de la situación de salud actual del propuesto beneficiario, pues esta se encuentra en la Sección Sanidad de la Unidad Penal. Tanto él como su representación legal no tendrían acceso al historial clínico del señor Hollman. El solicitante afirmó que:

² Por búsqueda libre significa “videocolonoscopia”.

³ Por búsqueda libre significa “Tomografía Axial Computarizada”.

⁴ Por búsqueda libre significa “resonancia magnética nuclear”.

[...] no hay informes médicos nuevos, porque no se los realizan, los últimos que se solicitaron fueron a raíz de presentaciones de habeas corpus que realiz[ó] Hollman, en donde sí recibió atención médica, pero no tratamiento, que no es lo mismo, no se dejen confundir, que lo controle un médico y ordene estudios médicos, sí es atención médica, pero Hollman necesita tratamiento oncológico y una intervención quirúrgica.

8. El solicitante indicó que la situación de salud del propuesto beneficiario fue informada al juzgado responsable por medio de solicitudes de *habeas corpus*, y que viene solicitando arresto domiciliario con miras a realizar su tratamiento extramuros y argumentando que la cárcel no es adecuada para su recuperación posquirúrgica dado los cuidados necesarios. Al respecto, el solicitante informó que el 8 de marzo de 2023, el juzgado rechazó su solicitud de arresto domiciliario. Asimismo, se alegó que en respuesta al *habeas corpus*, el juzgado “solo se limitó a pedir informes médicos, pero no hizo nada para reanudar el tratamiento suspendido”. Según indicó la solicitud, las autoridades judiciales están en conocimiento de que no tiene tratamiento y que necesitaría una operación. En respuesta, las autoridades judiciales siempre pedirían un nuevo informe médico, en el que les informarían siempre lo mismo.

9. De las copias de las decisiones judiciales aportadas, se observa que las solicitudes de *habeas corpus* fueron rechazadas por cuestiones procesales en que los jueces responsables entendieron que no era la vía adecuada para las pretensiones del propuesto beneficiario, no obstante, decidieron:

II. REMITIR las presentes actuaciones -o copias digitalizadas de las mismas- al Tribunal a cuya disposición se encuentra el detenido para que tome razón de lo que aquí resuelto y de los reclamos del peticionante, y articule -por donde corresponda-, con carácter urgente, las medidas necesarias tendientes a satisfacer los reclamos que se vinculan con la adecuada atención médica que requiera el cuadro de salud informado, y, se evalué, de conformidad con las peticiones formuladas por el interesado, la viabilidad de las modalidades alternativas a la detención que pudieren corresponder a los fines de garantizar un adecuado acceso a las servicio de la salud⁵.

10. En la solicitud de detención domiciliar, rechazada el 8 de marzo de 2023, el Poder Judicial estableció que, si bien el señor Hollman no calificaría para el beneficio de la detención domiciliar, se “hac[e] saber a la UP n° 9 La Plata que deberán [tomar] todos los recaudos a que hubiere lugar para garantizar el acceso a la salud del nombrado Juan Carlos Hollman, y de ser necesario, realizar todas las consultas, controles y tratamientos en Hospital extramuros, como se lo ha venido haciendo hasta la fecha⁶.”

11. Considerando la situación indicada, el solicitante alegó que la falta de suministro médico en su situación correspondería a una forma de “tortura o tormento”.

B. Respuesta del Estado

12. El 29 de diciembre de 2023, el Estado informó que, el 23 de noviembre de 2023, la Unidad Sanitaria 9 de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria emitió informe médico indicando que el propuesto beneficiario

padece adenocarcinoma semidiferenciado invasor de colon con lesión orgánica rectal. Asimismo, surge del mentado informe que el Sr. Hollman, al encontrarse privado de su libertad, no tiene acceso a tratamiento médico de forma oportuna y adecuado debido a la demora en la obtención de turnos correspondientes y en ocasiones, no poder realizar los traslados a los turnos obtenidos para los pertinentes estudios y tratamiento a realizarse en hospital extramuros.

⁵ El solicitante se refirió a los siguientes expedientes: 122595 - HOLLMAN O HOLMAN, JUAN CARLOS S/ HABEAS CORPUS. 2 de enero de 2023; y 124844 - HOLLMAN O HOLMAN, JUAN CARLOS S/ HABEAS CORPUS. 9 de mayo de 2023.

⁶ El solicitante se refirió al siguiente expediente: E-MP-2313-12 HOLLMAN JUAN CARLOS S/ MORIGERACION A LA PRISIÓN PREVENTIVA. 8 de marzo de 2023.

13. Igualmente, el informe agregó que la última consulta del propuesto beneficiario con oncología fue el 14 de julio de 2023, en la cual se “deriva nuevamente al paciente, al Servicio de Cirugía para su resolución quirúrgica”. El informe indicó que la solicitud para realización de consulta con cirugía fue enviada el 4 de septiembre de 2023, sin respuesta a la fecha del informe médico. Asimismo, en el referido informe el médico responsable sugirió que “desde esta [Unidad Sanitaria], al tribunal Criminal N° 4 de La Plata, el otorgamiento de algún tipo de beneficio, que le permita un acceso más rápido a los servicios de servicios de Salud Pública, y poder obtener una atención medica satisfactoria en tiempo y forma”.

14. El Estado también informó que la Dirección de Asuntos Jurídicos de personas en Situación de Encierro realizó seguimiento con las autoridades penitenciarias y judiciales respecto de la situación de atención a la salud del propuesto beneficiario el 21 y 22 de junio de 2022 y el 23 de noviembre de 2023. Por medio del envío de oficios, tal Dirección habría dado a conocer al tribunal responsable la situación de salud del propuesto beneficiario con miras a que este ordene “su traslado urgente al hospital extramuros para ser atendido por un profesional de la salud y continuar de este modo con su tratamiento oncológico”. Según el Estado, si bien la Dirección de Asuntos Jurídicos de personas en Situación de Encierro no registró respuesta a los citados oficios enviados, esta habría “tomado conocimiento que tanto la Unidad Sanitaria 9 como el Tribunal Oral en lo Criminal N° 4 han realizado diversas intervenciones a favor de la salud del Sr. Hollman.”

15. El Estado reconoció, ante el informe médico de 23 de noviembre de 2023, que el señor Hollman “no goza de la protección específica que corresponde a las personas privadas de su libertad”, sin contar “con acceso a atención médica general y específica para su diagnóstico”. El Estado afirmó:

De lo expuesto -y los documentos adjuntos- surge, sin embargo, que la propuesta beneficiaria no estaría recibiendo tratamientos adecuados para su padecimiento con el estándar fijado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Sin perjuicio de ello, estando las autoridades anoticiadas al respecto y realizando las gestiones pertinentes no encontramos, por lo tanto, cumplidos los requisitos del art. 25 del Reglamento de la Comisión Americana de Derechos Humanos.

16. Finalmente, respecto de los riesgos derivados del COVID-19, el Estado indicó que “el propuesto beneficiario se encuentra alcanzado por las medidas adoptadas por las autoridades competentes a fin de minimizar el riesgo de contagio de las personas detenidas tales como los protocolos que han demostrado una alta efectividad a la hora de evitar la propagación del virus en el ámbito intracarcelario [...]”.

III. ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS DE GRAVEDAD, URGENCIA E IRREPARABILIDAD

17. El mecanismo de medidas cautelares forma parte de la función de la Comisión de supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en el artículo 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el artículo 41 (b) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, recogido también en el artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH, mientras que el mecanismo de medidas cautelares se encuentra descrito en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con ese artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas o al objeto de una petición o caso ante los órganos del Sistema Interamericano.

18. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (“la Corte Interamericana” o “Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales

tienen un doble carácter, uno tutelar y otro cautelar⁷. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos⁸. Para ello, se debe hacer una valoración del problema planteado, la efectividad de las acciones estatales frente a la situación descrita y el grado de desprotección en que quedarían las personas sobre quienes se solicitan medidas en caso de que éstas no sean adoptadas⁹. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras está siendo considerada por la CIDH. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el Sistema Interamericano. 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 alegados, situación que podría hacer inocua o desvirtuar el efecto útil (*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas¹⁰. Para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

- a. La “gravedad de la situación” implica el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b. La “urgencia de la situación” se determina por medio de la información aportada, indicando el riesgo o la amenaza que puedan ser inminentes y materializarse, requiriendo de esa manera una acción preventiva o tutelar; y,
- c. El “daño irreparable” consiste en la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

19. En el análisis de los mencionados requisitos, la Comisión reitera que los hechos que motivan una solicitud de medidas cautelares no requieren estar plenamente comprobados. La información proporcionada, a efectos de identificar una situación de gravedad y urgencia, debe ser apreciada desde un estándar *prima facie*¹¹. La Comisión recuerda también que, por su propio mandato, no le corresponde determinar responsabilidades penales individuales por los hechos denunciados. Asimismo, tampoco

⁷ Ver al respecto: Corte IDH. [Caso del Centro Penitenciario Región Capital Yare I y Yare II \(Cárcel de Yare\)](#). Solicitud de Medidas Provisionales presentada por la CIDH respecto de la República Bolivariana de Venezuela. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 30 de marzo de 2006, considerando 5; Corte IDH. [Caso Carpio Nicolle y otros vs. Guatemala](#). Medidas provisionales. Resolución de 6 de julio de 2009, considerando 16.

⁸ Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 8; Corte IDH. [Caso Bámaca Velásquez](#). Medidas provisionales respecto de Guatemala. Resolución de la Corte de 27 de enero de 2009, considerando 45; Corte IDH. [Asunto Fernández Ortega y otros](#). Medidas Provisionales respecto de México. Resolución de la Corte de 30 de abril de 2009, considerando 5; Corte IDH. [Asunto Milagro Sala](#). Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2017, considerando 5.

⁹ Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto Milagro Sala](#). Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2017, considerando 5; Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 9; Corte IDH. [Asunto del Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho](#). Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 13 de febrero de 2017, considerando 6.

¹⁰ Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 7; Corte IDH. [Asunto Diarios "El Nacional" y "Así es la Noticia"](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 25 de noviembre de 2008, considerando 23; Corte IDH. [Asunto Luis Uzcátegui](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 27 de enero de 2009, considerando 19.

¹¹ Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto Pobladores de las Comunidades del Pueblo Indígena Miskitu de la Región Costa Caribe Norte](#) respecto de Nicaragua. Ampliación de Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de agosto de 2018, considerando 13; Corte IDH. [Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el "Complexo do Tatuapé"](#) de la Fundação CASA. Solicitud de ampliación de medidas provisionales. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de julio de 2006, considerando 23.

corresponde, en el presente procedimiento, pronunciarse sobre violaciones a derechos consagrados en la Convención Americana u otros instrumentos aplicables¹², lo que correspondería propiamente al Sistema de Peticiones y Casos. El análisis que se realiza a continuación se refiere exclusivamente a los requisitos del artículo 25 el Reglamento, lo que puede realizarse sin necesidad de entrar en valoraciones de fondo¹³.

20. Habiendo precisado lo anterior, la Comisión advierte que la presente solicitud de medidas cautelares busca proteger al señor Juan Carlos Hollman, quien se encuentra privado de libertad bajo prisión preventiva. En 2011, el propuesto beneficiario habría sido diagnosticado con cáncer de colon recibiendo tratamiento oncológico e indicación de estudios de control. Por la información enviada por el solicitante, por lo menos desde mayo de 2022, se dispone de información médica de que el cáncer de colon del propuesto beneficiario ha retornado (“recidiva de la enfermedad oncológica”). En ese sentido, de acuerdo con ambas partes, su diagnóstico actual sería “adenocarcinoma semidiferenciado invasor de colon” y su tratamiento médico prescrito consistiría en realización de una cirugía. En ese contexto, el señor Hollman, en su presente situación bajo privación de libertad, alegó que no recibiría dieta adecuada, vive con bolsa de colostomía, tendría “dolores permanentes”, y haría aproximadamente de 23 meses que su tratamiento oncológico se encontraría suspendido.

21. Al momento de evaluar el requisito de *gravedad*, la CIDH inicia recordando la posición de especial garante en que se encuentra el Estado en relación con las personas privadas de libertad. Lo anterior, como resultado de la interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al privado de libertad se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna, en los términos que sean posibles en esas circunstancias¹⁴.

22. La Comisión toma nota de que el referido diagnóstico del propuesto beneficiario - “adenocarcinoma semidiferenciado invasor de colon” - representa un desarrollo de su forma menos severa hacia una más grave. Según información de la Sociedad Americana Contra el Cáncer, el carácter “invasivo” refiere a que el cáncer identificado puede propagarse a otras partes del cuerpo, mientras su diferenciación indica la tendencia a crecer y a propagarse más rápidamente¹⁵. En la misma línea, según el solicitante, se trata de una enfermedad “agresiv[a]”, de difícil tratamiento y con “alta la probabilidad de que el cáncer se propague fuera del colon a otros órganos produciendo metástasis y muerte del paciente”. Al respecto, la CIDH toma nota que, según los datos estadísticos levantados por la Sociedad Americana Contra el Cáncer, al avanzar la enfermedad, las tasas de supervivencia a cinco años bajan a 13%¹⁶. La Comisión entiende que resulta razonable

¹² CIDH. Resolución 2/2015. Medidas Cautelares No. 455-13. Asunto Nestora Salgado con respecto a México. 28 de enero de 2015, párr. 14; CIDH. Resolución 37/2021. Medidas Cautelares No. 96/21. Gustavo Adolfo Mendoza Beteta y familia respecto de Nicaragua. 30 de abril de 2021, párr. 33.

¹³ Al respecto, la Corte ha señalado que esta “no puede, en una medida provisional, considerar el fondo de ningún argumento pertinente que no sea de aquellos que se relacionan estrictamente con la extrema gravedad, urgencia y necesidad de evitar daños irreparables a personas”. Ver al respecto: Corte IDH. Asunto James y otros respecto Trinidad y Tobago. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de agosto de 1998, considerando 6; Corte IDH. Caso Familia Barrios Vs. Venezuela. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 22 de abril de 2021, considerando 2.

¹⁴ Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 168.

¹⁵ American Cancer Society. Cómo entender su informe de patología: adenocarcinoma invasivo de colon. 27 de febrero de 2017.

¹⁶ American Cancer Society. Tasas de supervivencia para el cáncer colorrectal. 1 de marzo de 2023.

considera que el paso del tiempo sin recibir tratamiento médico prescrito puede llevar a un empeoramiento de su situación de salud, y eventualmente, la muerte del paciente.

23. Asimismo, la Comisión observa que, según el soporte médico disponible, el propuesto beneficiario tendría lo siguiente:

- Una “lesión orgánica”, según informe médico de 31 de agosto de 2022;
- Estudios de control que han demorado en obtenerse aproximadamente un año, según informe médico de 2 de enero de 2023;
- Pérdida de turnos para exámenes, por ejemplo, como se observa en el informe médico de 30 de marzo de 2023;
- Los estudios necesarios para la eventual realización de la cirugía se han realizado más de una vez, y habrían vencido, debiendo retomarse nuevamente conforme siga pasando el tiempo; y
- Por lo anterior, realizaron citas con el servicio de cirugía, sin concretarse una fecha para la misma, o las razones por las cuales la misma no se programaría. En su defecto, tampoco, se tienen elementos para indicar razones de por qué ya no sería necesaria.

24. En ese sentido, la CIDH observa que hay una prescripción médica reciente para realización de interconsulta con cirugía pendiente desde el 21 de junio de 2023. En ese sentido, según información del propio Estado, si bien se solicitó cita con cirugía el 4 de septiembre de 2023, y no se habría recibido respuesta hasta la fecha de envío del informe estatal. Sumado a lo anterior, la Comisión advierte con preocupación que, según informe médico de 23 de noviembre de 2023 suministrado por el Estado, el señor Hollman “no tiene acceso a tratamiento médico de forma oportuna y adecuado debido a la demora en la obtención de turnos correspondientes y en ocasiones, no poder realizar los traslados a los turnos obtenidos para los pertinentes estudios y tratamiento a realizarse en hospital extramuros”. De esa forma, la CIDH advierte, a partir de la información disponible, el propuesto beneficiario estaría sin el tratamiento médico prescrito para su patología, que incluye cirugía, pese su seriedad y el riesgo que implica el paso del tiempo a la luz de las valoraciones médicas.

25. La Comisión también advierte que existen decisiones judiciales a nivel interno que han llamado a que “con carácter urgente” se adopten medidas para la atención médica del propuesto beneficiario, como lo reflejan las decisiones de enero y mayo de 2023 (*vid supra* párr. 9 y nota de pie de página 5). Asimismo, la Comisión advierte, mediante decisión judicial de marzo de 2023, se requirió que se adopten “todos los recaudos a que hubiere lugar” (*vid supra* párr. 10).

26. En ese marco, la CIDH recuerda que la protección de los derechos a la vida de las personas privadas de libertad incluye el deber de los Estados de suministrar tratamiento médico en condiciones de adecuación y oportunidad¹⁷. Al respecto, la Comisión advierte que el propio Estado argentino reconoció que el propuesto beneficiario “no goza de la protección específica que corresponde a las personas privadas de su libertad” y “no estaría recibiendo tratamientos adecuados para su padecimiento con el estándar fijado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos” (*vid supra* párr. 15). En esa línea, la CIDH nota que los informes médicos del propuesto beneficiario, incluso el informe de 23 de noviembre de 2023 indicado por el Estado, afirmaron que “es evidente que la privación de la libertad juega en desmedro de la posibilidad de obtener una respuesta satisfactoria al cuadro oncológico que presenta el interno”. De esa forma, la Comisión resalta que, conforme la Corte Interamericana:

¹⁷ Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 171.

existen una serie de padecimientos que, sin ameritar la estadía del paciente en un hospital, hacen necesaria su permanencia en un lugar donde sus actividades de la vida diaria puedan ser atendidas mediante un cuidado especial que no puede asegurarse en prisión, por ejemplo, en casos de enfermedades crónicas, neurodegenerativas, terminales o que, en general, supongan atenciones que solo puede brindar un cuidador especializado¹⁸.

27. Considerando la posición de especial garante de los Estados ante las personas bajo su custodia, la CIDH toma nota del argumento del Estado de que las autoridades nacionales responsables tendrían conocimiento de la situación del propuesto beneficiario analizada bajo la presente solicitud de medidas cautelares, y que también estarían realizando las gestiones pertinentes. La CIDH observa que, según aporte del solicitante, las decisiones judiciales domésticas han requerido la adopción de medidas de atención a la salud del propuesto beneficiario que requiera su cuadro de salud (*vid supra* párr. 9-10). No obstante, la Comisión entiende que tales procesos no habrían logrado garantizar su tratamiento médico oportuno, en la línea de lo informado propio Estado (*vid supra* párr. 15).

28. La CIDH advierte que el Estado no indicó cuales serían las gestiones adoptadas por las autoridades competentes, tampoco aclaró cómo tales gestiones concretamente mitigarían la situación de riesgo del señor Hollman. En ese escenario, la Comisión no cuenta con información que permita alejar la situación de riesgo observada, máxime el tiempo transcurrido desde el diagnóstico del propuesto beneficiario. En esa línea, considerando el argumento estatal de que ante las gestiones de las autoridades nacionales no estarían cumplidos los requisitos del artículo 25 del Reglamento de la Comisión Interamericana, esta recuerda que, si bien la jurisdicción internacional es “coadyuvante” de las jurisdicciones nacionales, sin que las sustituya¹⁹, el Estado concernido debe satisfacer la carga de demostrar que las personas beneficiarias no se encuentran en el supuesto establecido en el artículo 25 del Reglamento, en vista de que las medidas adoptadas por el propio Estado han tenido un impacto sustantivo en la disminución o mitigación de la situación de riesgo, de tal forma que no permita apreciar una situación que cumpla con el requisito de gravedad y urgencia que precisamente requieren la intervención internacional para prevenir daños irreparables²⁰.

29. Considerando lo expuesto por las partes, la Comisión señala que el señor Hollman sufriría de una enfermedad de cáncer, recidiva, en proceso de deterioro y sin recibir tratamiento, pese las determinaciones médicas y judiciales. Lo anterior, a criterio de esta Comisión, requiere una actuación pronta y expedita de parte del Estado, considerando las características de la enfermedad y que el propuesto beneficiario se encuentra bajo su custodia. De esa forma, a la luz de las recomendaciones médicas, la falta de atención médica adecuada y la situación médica actual del propuesto beneficiario, la CIDH considera, por el criterio *prima facie* del mecanismo de medidas cautelares, que los derechos a la vida, integridad personal y salud del señor Hollman se encuentran en grave riesgo.

30. En cuanto al requisito de *urgencia*, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en vista de que el pasar del tiempo sin atención a la salud adecuada y oportuna en favor del propuesto beneficiario puede implicar que él sea objeto prematuro de un agravamiento de su situación de salud o aun en su fallecimiento. Del mismo modo, a nivel interno, la Comisión identifica que existen decisiones judiciales que han valorado que el propuesto beneficiario reciba atención médica “con carácter urgente”.

¹⁸ Ibid, párr. 246.

¹⁹ Ver CIDH. [Resolución 47/2019](#), Miembros de la comunidad Gujararoká del Pueblo Indígena Guarani Kaiowá respecto de Brasil (MC 458-19). 29 de septiembre de 2019, párr. 31. CIDH. [Resolución 49/2017](#). Paulina Mateo Chic respecto de Guatemala (MC 782-17). 1 de diciembre de 2027.

²⁰ Ibid.

31. En cuanto al requisito de *irreparabilidad*, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en la medida que la potencial afectación a los derechos a la salud, vida e integridad personal constituye, por su propia naturaleza, la máxima situación de irreparabilidad.

IV. BENEFICIARIO

32. La Comisión declara beneficiario de las medidas cautelares a Juan Carlos Hollman, quién se encuentra debidamente identificado en el presente procedimiento de acuerdo con el inciso 6.b. del artículo 25 del Reglamento de la CIDH.

V. DECISIÓN

33. La Comisión Interamericana considera que el presente asunto reúne prima facie los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, se solicita a Argentina que:

- a) adopte las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud del señor Juan Carlos Hollman. En particular, proporcionándole el tratamiento médico prescrito de forma oportuna y adecuada;
- b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante; y
- c) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.

34. La Comisión solicita al Estado de Argentina que informe, dentro del plazo de 15 días contados a partir del día siguiente a la notificación de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

35. La Comisión resalta que, según el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de la presente medida cautelar y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en los instrumentos aplicables.

36. La Comisión instruye a su Secretaría Ejecutiva que notifique la presente resolución al Estado de Argentina y a la parte solicitante.

37. Aprobado el 12 de enero de 2024 por Roberta Clarke, Presidenta; Edgar Stuardo Ralón Orellana, Primer Vicepresidente; Carlos Bernal Pulido, Segundo Vicepresidente; José Luis Caballero Ochoa; Arif Bulkan; Gloria Monique de Mees, integrantes de la CIDH.

Tania Reneaum Panszi
Secretaria Ejecutiva