

COMISION INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCION DE LEVANTAMIENTO 23/2014
MEDIDA CAUTELAR No.423-10

Asunto "X" respecto de Argentina
5 de septiembre de 2014

I. Antecedentes

1. El 24 de octubre de 2011, la CIDH otorgó medidas cautelares a favor de X, en Argentina, niño de 5 años de edad, cuya identidad se ha mantenido en reserva. En la solicitud de medidas cautelares se alegó que el niño padecía de encefalopatía crónica no evolutiva y otras enfermedades, y que la asistencia médica proporcionada por el Estado era presuntamente deficiente, poniendo en riesgo su vida y el desarrollo de sus músculos y huesos. La Comisión solicitó al Estado adoptar medidas urgentes a fin de garantizar efectivamente las condiciones médicas necesarias y suficientes para que el beneficiario pueda desarrollar una vida con calidad y dignidad, en la que no se vea afectado de forma irreparable su derecho a la vida, y concertar las medidas a adoptarse con su familia. La solicitud de medidas cautelares se encuentra relacionada con la petición individual P 1679-10.

II. Resumen de la información aportada después del otorgamiento de las medidas cautelares

2. Después del otorgamiento de medidas cautelares, el solicitante y padre del niño señaló inicialmente que: i) la atención que su hijo recibía en el hospital sería deficiente y no apropiada para su condición; ii) reiteró que el niño necesitaría de internación domiciliaria con enfermería de 24 horas, kinesiología respiratoria tres veces al día, rehabilitación y terapia física a fin de mejorar la fuerza muscular; iii) en el hospital los enfermeros no serían calificados, no utilizarían guantes y en diversas oportunidades se habrían presentado con gripas, resfriados y sin el cuidado necesario en estas circunstancias. En consecuencia, el beneficiario habría estado expuesto a virus, hongos y bacterias que habría colocado en riesgo su vida, lo cual se habría manifestado en las constantes crisis de virus y problemas respiratorios; iv) que habría iniciado un procedimiento para la obtención de un subsidio para "comprar y mantener una vivienda digna y amplia con una habitación equipada y aislada" para el niño, pero tampoco habría recibido una respuesta positiva del Estado; v) se habría negado a remitir el historial clínico del niño porque existirían graves fallas y posibles adulteraciones en el mismo. En este sentido, alegó que tomar una decisión sobre la base de estos documentos podría ser aún más perjudicial a la salud del niño.

3. Por su parte, el Estado de Argentina señaló que: i) la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación habría intentado antes del otorgamiento de las medidas cautelares, atender los reclamos del padre del beneficiario pero no lo habría logrado, porque el mismo no habría remitido copias de los informes médicos que acreditaran la condición del niño y en varias ocasiones el padre del niño no habría acudido a las reuniones pautadas; ii) el Estado indicó que, a través de la misma Superintendencia de Salud, habría requerido directamente a la clínica el historial médico del niño. No obstante, el hospital habría contestado que no podría proporcionarlo sin la autorización expresa del padre del niño, en vista de los expresos reclamos e intimidaciones de la familia al personal del hospital; iii) habrían enviado un equipo interdisciplinario para inspeccionar la situación del niño, pero no habrían recibido la autorización de la familia para revisar al niño e inspeccionar el lugar; iv) habrían ofrecido la oportunidad de trasladar al niño a un "centro pupilo", como la clínica ALCLA – clínica de tratamiento externo - o el

Hospital Británico, a lo cual el padre se habría negado por considerar que dichos centros hospitalarios no son aptos para su hijo; v) respecto del subsidio para la compra de una casa, “se le solicitó al beneficiario que acreditara en el expediente [...] su ‘situación económica deficitaria’, habiendo mediado silencio” por parte del padre del beneficiario; vi) se habría intentado realizar un informe socio ambiental en la vivienda del beneficiario, pero el padre se habría negado a permitir la realización de la inspección; vii) el Estado afirmó haber iniciado una acción de carácter civil para tener acceso al niño y que los padres no habrían actuado a la luz del interés superior del niño.

4. Dentro del marco del procedimiento, la CIDH dio seguimiento al asunto por medio del procedimiento escrito; el 13 de mayo de 2013 la Relatora de los Derechos del Niño celebró una reunión de trabajo en su visita a Argentina, con el propósito de facilitar el acercamiento de las partes y generar acuerdos. Por otra parte, la petición fue abierta a trámite el día 20 de febrero de 2014.

5. El día 10 de septiembre de 2013, el solicitante envió comunicación a la CIDH informando que su hijo habría fallecido a causa de una hemorragia interna y un paro cardio-respiratorio, entre otras situaciones. El 17 de septiembre de 2013 el Estado envió información a la CIDH en la que indicó haber tomado conocimiento del fallecimiento del niño y sobre reuniones que las autoridades competentes habrían tenido con la familia del niño, con el propósito de apoyarlos ante la situación. En comunicaciones posteriores, el solicitante ha alegado la responsabilidad del Estado, debido a la presunta falta de debida diligencia en el tratamiento brindado al niño, los efectos del presente asunto en la familia del niño, presuntas alteraciones en el historial médico del niño, entre otras situaciones.

III. ANALISIS DE LOS REQUISITOS DE GRAVEDAD, URGENCIA E IRREPARABILIDAD

6. El artículo 25.7 del Reglamento de la CIDH señala que “las decisiones de otorgamiento, ampliación, modificación y levantamiento de medidas cautelares serán emitidas mediante resoluciones fundamentadas”. Por su parte, el artículo 25.9 señala que “[l]a Comisión evaluará con periodicidad, de oficio o a solicitud de parte, las medidas cautelares vigentes, con el fin de mantenerlas, modificarlas o levantarlas”. A este respecto, la Comisión debe evaluar si la situación de gravedad, urgencia y posible generación de daños irreparables que determinó la adopción de las medidas cautelares aún persiste en la actualidad. De igual manera, considerar si nuevas situaciones que se han presentado en el seguimiento a las medidas cautelares reúnen los requisitos del artículo 25 de su Reglamento.

7. En el presente asunto, las partes han confirmado que el 10 de septiembre de 2013, falleció el niño “X”, debido a una hemorragia interna, un paro cardio-respiratorio, entre otras situaciones. Al respecto, la Comisión toma nota de los alegatos planteados por el solicitante en cuanto a la falta de efectividad e idoneidad de las medidas implementadas por el Estado para atender la situación particular del niño, de las alegadas violaciones a sus derechos humanos y los supuestos efectos de la situación en su familia. Sin embargo, dada la naturaleza del mecanismo de medidas cautelares, la CIDH considera que el estudio sobre posibles violaciones a los derechos humanos del niño y de su familia corresponde ser realizado en el marco de la petición P 1679-10, actualmente en etapa de admisibilidad.

IV. DECISIÓN

8. La Comisión considera que las medidas cautelares adoptadas a favor del niño “X” han dejado de tener objeto a raíz de su fallecimiento. Por consiguiente, la Comisión decide levantar la presente medida cautelar en favor del niño “X”.

9. La Comisión dispone a la Secretaría Ejecutiva de la CIDH que notifique la presente resolución al Estado de Argentina y al solicitante.

10. Aprobado a los 5 días del mes de septiembre de 2014 por: Tracy Robinson, Presidenta; Rose Marie Belle Antoine, Primera Vicepresidenta; Miembros de la Comisión: José de Jesús Orozco Henríquez, Rosa María Ortiz, James Cavallaro y Paulo Vannuchi.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'EAB', with a long horizontal line extending to the right.

Elizabeth Abi-Mershed
Secretaria Ejecutiva Adjunta