

---

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS  
RESOLUCIÓN 49/2017**

Medida cautelar No. 782-17

**Paulina Mateo Chic respecto de Guatemala**

1 de diciembre de 2017

**I. INTRODUCCIÓN**

1. El 20 de octubre de 2017, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentadas por el Consejo de Comunidades Étnicas Runujel (CERJ) y Robert F. Kennedy Human Rights (en adelante “los solicitantes”), instando a la CIDH que requiera al Estado de Guatemala (en adelante “el Estado” o “Guatemala”) la adopción de las medidas de protección necesarias para garantizar la vida e integridad personal de la señora Paulina Mateo Chic (en adelante “la propuesta beneficiaria”). Según la solicitud, la propuesta beneficiaria se encontraría en riesgo dada su deteriorado estado de salud y la falta de atención médica adecuada para tratar las diversas patologías que enfrenta. La propuesta beneficiaria se identifica como esposa del señor Macario Pu Chivalan, presunta víctima del Caso 12.932, actualmente en etapa de fondo ante la propia CIDH.

2. La Comisión solicitó información a ambas partes el 8 de noviembre de 2017. El Estado respondió el 15 de noviembre de 2015. Por su parte, los solicitantes, proporcionaron información adicional el 15 de noviembre de 2017.

3. Tras analizar los alegatos de hecho y de derecho de las partes, a la luz del contexto específico en que tendrían lugar, la Comisión considera que la señora Paulina Mateo Chic se encuentra *prima facie* en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus derechos a la vida e integridad personal están en riesgo. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión solicita a Guatemala que: a) Adopte las medidas necesarias e inmediatas para preservar la vida y la integridad personal de la señora Paulina Mateo Chic tomando en consideración su condición actual de salud, que incluyan: i. realizar los diagnósticos y exámenes médicos necesarios; ii. proporcionar una atención médica culturalmente adecuada conforme a sus patologías, y de acuerdo a los estándares internacionales en la materia; y iii. garantizar que tenga acceso a una alimentación adecuada en términos nutricionales y culturales dentro de los niveles considerados aceptables por las organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la Organización Panamericana de la Salud (OPS); b) Concierte las medidas a adoptarse con los beneficiarios y sus representantes; e c) Informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los hechos alegados que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.

**II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LAS PARTES**

**1. Información aportada por los solicitantes**

4. Según la solicitud, la señora Paulina Mateo Chic tiene 52 años y se encuentra padeciendo una serie de problemas en su salud sin recibir la atención médica adecuada. La propuesta beneficiaria sería esposa del señor Macario Pu Chivalan quien es presunta víctima del Caso 12.932, actualmente en etapa de fondo ante la propia CIDH<sup>1</sup>. Según los solicitantes, el esposo de la propuesta beneficiaria es quien los sostenía económicamente por lo que, ante su ausencia, la propuesta beneficiaria se encuentra en una situación de pobreza extrema.

---

<sup>1</sup> CIDH. Informe No. 92/13, Petición 843-07, Admisibilidad, Nicolas Mateo y otros, 4 de noviembre de 2013. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2013/GTAD843-07ES.doc>

5. Los solicitantes indicaron que el caso 12.932, donde la propuesta beneficiaria es presunta víctima, se refiere a la presunta desaparición forzada de miembros del CERJ por parte de miembros del Ejército de Guatemala en 1989. Estos hechos se habrían dado en represalia por las labores que las presuntas víctimas realizaban como defensores de derechos humanos de las personas asentadas en las comunidades de Pacho, municipio de Santa Cruz del Quiché y Potrero Viejo, municipio de Zacualpa, ambas en el departamento de El Quiché. Entre los días 1 y 7 de abril de 1989, el señor Macario Pu Chivalan junto a tres defensores comunitarios indígenas Maya-Quiché habrían sido detenidos y desaparecidos por miembros del ejército guatemalteco.

6. Tras la presunta desaparición forzada de su esposo y la falta del actuar diligente de las autoridades para la resolución del caso, la propuesta beneficiaria habría sufrido un importante deterioro de su salud tanto física como psicológica, de manera que, a la fecha, no podría caminar ni mover sus extremidades. Los solicitantes indicaron que el 17 de septiembre de 2017, miembros del CERJ realizaron una visita a la familia Pu Chivalan en Patulul, departamento de Suchitepéquez, a fin de entregar a la propuesta beneficiaria una silla de ruedas, afirmando que en esa visita se habría corroborado “el grave estado de salud en el que se encuentra Paulina Mateo Chic a sus cincuenta y dos años sin que reciba ningún servicio de atención en salud por parte del Estado”.

7. Según los solicitantes, el 26 de septiembre de 2017 el CERJ habría llevado un médico a la residencia de la propuesta beneficiaria, quien diagnosticó que tiene desnutrición crónica, osteoporosis y artritis degenerativa, y que su condición amenaza su vida. El certificado médico adjunto a la solicitud indica que la propuesta beneficiaria sufriría “malas condiciones nutricionales, palidez generalizada, conjuntivas pálidas hipotensa, taquicardia compensatoria, sin poder caminar, en silla de ruedas, signos de artritis degenerativa y más que seguro osteoporosis generalizada”. En particular, de acuerdo con el informe médico, se indica que tal situación “amenaza su vida”. Según el certificado adjunto, el médico tratante manifiesta ver “un cuadro desalentador en la paciente que, de no prestarle la atención debida, podría desencadenar en mayores complicaciones y llevarla, inclusive a su deceso”. Los solicitantes proporcionaron una serie de fotografías en las que se visibiliza a la propuesta beneficiaria en silla de ruedas con un semblante deteriorado.

8. Según los solicitantes, la desnutrición crónica y la falta de atención médica es a su vez la causa de otras enfermedades que padecería la propuesta beneficiaria. Respecto de la artritis degenerativa u osteoporosis, los solicitantes destacaron que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una enfermedad crónica que se ha convertido en la principal causa de incapacidad en los adultos mayores. Según los solicitantes, la desnutrición es una causa y agravante de esta enfermedad, la cual produciría incapacidad física ocasionada por el fuerte dolor y la pérdida de capacidad funcional, reduciendo así la calidad de vida y aumentando en riesgo de muerte. También, la osteoporosis expondría a la propuesta beneficiaria a sufrir fracturas.

9. Según los solicitantes, si bien la artritis degenerativa es una enfermedad crónica, existen tratamientos disponibles que pueden mejorar la calidad de vida. Los solicitantes se refirieron a los tratamientos del dolor asociado; la viscosuplementación con inyección intra-articulares de hialuronato; las inyecciones intra-articulares de corticosteroides e incluso la cirugía de reemplazo articular. Sin embargo, los solicitantes alegaron que la propuesta beneficiaria nunca habría tenido acceso a tratamientos pertinentes y que, en virtud de su condición de extrema pobreza, no puede mantener una dieta alimenticia saludable.

## **2. Respuesta del Estado**

10. El Estado indicó que coordinó una visita *in situ* a la propuesta beneficiaria el 13 de noviembre de 2017, con el acompañamiento de representantes del Ministerio de Salud Pública y

Asistencia Social, el Ministerio de Desarrollo Social, el Vice ministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y del señor Amílcar Méndez Urizar, representante del CERJ. Para llegar a la casa de la propuesta beneficiaria, se habrían desplazado aproximadamente 130 kilómetros.

11. El Estado informó que el estado de salud de la propuesta beneficiaria se ha agravado con el paso del tiempo, y reconoció que no se le ha brindado la atención médica necesaria a la luz de su situación de salud y situación económica. Según el Estado, en los aproximadamente 24 años que tendría con la enfermedad, la propuesta beneficiaria habría indicado recordar que visitó solo una vez el centro de salud más cercano ubicado a 10 kilómetros de distancia. Esto significaría que la prestación del servicio no ha sido requerida por ella, lo que, según el Estado, no ha permitido darle el tratamiento periódico que requeriría.

12. El Estado informó que, como resultado de la visita a la propuesta beneficiaria, se le realizó un examen físico por un médico. Según el Estado, el diagnóstico clínico consiste en: desnutrición crónica, artritis degenerativa, anquilosis generalizada, gastritis, tos de etiología a determinar. El Estado informó que se está coordinando con mayor énfasis en la formulación del seguimiento para mejorar la salud de la propuesta beneficiaria. Las acciones a realizar serían de acuerdo a la propuesta médica de seguimiento del caso y se proveería de forma periódica alimentos con valores nutritivos que permitan recuperar el peso ideal de la propuesta beneficiaria. Asimismo, el Estado indicó que tanto la propuesta beneficiaria como su familia serían enroladas a programas de beneficio social por el Ministerio de Desarrollo Social.

13. El Estado indicó que a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha propuesto el traslado (ida y vuelta) de la propuesta beneficiaria en ambulancia al hospital más cercano para realizar los exámenes respectivos, y de no ser posible se tiene como alternativa trasladarla hasta la Ciudad Capital para poder realizar los exámenes necesarios y poder reafirmar o determinar las enfermedades que tendría la propuesta beneficiaria, a la vez elaborar una ruta de seguimiento al caso para observar su evolución<sup>2</sup>. Los médicos serían designados por el Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS) dada la cercanía a la casa y para que puedan desplazarse periódicamente hasta el lugar de vivienda de la propuesta beneficiaria los técnicos en salud y/o médicos, inclusive fisioterapeuta.

14. Por otra parte, el Estado informó que la desnutrición que padece la propuesta beneficiaria sería tratada mediante suministro de alimentos con valores nutricionales por parte del Ministerio de Desarrollo Social, en conjunto con el Viceministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional, quienes tendrán a su cargo las entregas de forma periódica de las raciones alimentarias para una duración de un mes, que beneficiaría extensivamente a la familia de la propuesta beneficiaria. El Estado resaltó que la recuperación de la propuesta beneficiaria conlleva una etapa cuyo tiempo estimado es indeterminado, por lo que es necesario tener en consideración que se debe determinar el estado evolutivo de su salud. Según indicó el Estado, el tratamiento inicial es para un periodo de 30 días<sup>3</sup>, y se espera llevar a cabo el traslado de la propuesta beneficiaria para realizarse otros exámenes la próxima semana y de igual manera será asistida con alimentos.

15. Durante la visita del Estado, se habrían dirigido al Centro de Salud Patutul en el cual no existe registro médico de la propuesta beneficiaria. Según el propio Estado, este Centro carecería de

<sup>2</sup> En la conclusión de la evaluación realizada por el Estado se indica que “se hará la solicitud para evaluar a la paciente en consulta externa de un hospital cercano del domicilio para solicitarles exámenes de laboratorio, radiología de tórax y ultrasonido abdominal completo, así como evaluación por médicos fisiatras para que en su casa puedan ayudarle con la terapia que le dé mas movilidad. Las opciones son el Hospital de Tiquisate, el de Mazatenango y/o Escuintla. Como última opción el Roosevelt o el San Juan de Dios. Teniendo el compromiso de transportarle en tanto en la ida como en el regreso”.

<sup>3</sup> Según la información proporcionada por el Estado, el tratamiento inicial consiste en: (i) Lansoprazol 30 mg. Cada 24 horas a.m. Una capsula; (ii) piroxicam 20 mg. Cada 24 horas después del desayuno. Una capsula; (iii) Acetaminofen 500 mg. Cada 6 horas una tableta por dolor.

los medicamentos que le fueron prescritos durante la visita, por lo que fueron adquiridos por otra vía para que el personal del MIDES los haga llegar a la propuesta beneficiaria. Según la información del Estado, este Centro de Salud tampoco cuenta con recursos diagnósticos, solamente laboratorios básicos.

16. Finalmente, el Estado solicitó que se considere que además de la atención de urgencia continuará gestionando más acciones para darle seguimiento al caso médico de la propuesta beneficiaria con el objetivo de garantizar su derecho a la salud. Del mismo modo, el Estado solicitó que se reconozca que ha iniciado coordinaciones con las instituciones que le competen para proveer raciones alimentarias periódicas a la propuesta beneficiarias para garantizarle el derecho a la alimentación. El Estado indicó que informará en su oportunidad de los resultados y seguimiento de las acciones que se prevén a futuro para el caso de la propuesta beneficiaria.

### **3. Información reciente aportada por los solicitantes**

17. Los solicitantes informaron que el Estado se comunicó con ellos para coordinar una visita a la propuesta beneficiaria el 13 de noviembre de 2017. Uno de los representantes los habría acompañado y servido como traductor ya que la propuesta beneficiaria habla poco castellano.

18. Según los solicitantes, concluido el examen físico, el medico determinó que la propuesta beneficiaria tiene un cuadro severo de artritis degenerativa, gastritis, anemia, desnutrición y que no se puede mover ni sentar en la cama por su cuenta por lo que lo hace con la ayuda de la familia y pasa durante el día sentada en la silla de ruedas.

19. Asimismo, según los solicitantes, el medico concluyó que se requiere un diagnóstico completo por lo que hay trasladarla a un hospital que tenga equipo para hacerle un ultrasonido abdominal; pruebas reumatoides, como ácido úrico, entre otros; radiografía de tórax, y de pulmones; una hematología y prueba de hematocritos, entre otros. El médico indicó que la propuesta beneficiaria debería de empezar de inmediato a tomar pastillas de lansoprazol para su estómago, acetaminofén para el dolor y otros medicamentos para desinflamar.

20. Cuando la delegación del Estado estaba de regreso pasaron por el Municipio de Patulul en donde habrían solicitado los medicamentos al director del Centro de Salud. Sin embargo, el director habría indicado que desde hace mucho tiempo no tienen esos medicamentos producto de la crisis del sistema de salud en el país. Por esta razón, el doctor habría comprado las pastillas en una farmacia para enviárselas a la propuesta beneficiaria por un empleado del ministerio. El doctor habría indicado que había que seguir dándole seguimiento.

21. Los solicitantes resaltaron que, durante el proceso de charlas exploratorias para una posible solución amistosa del caso, en específico en la reunión de 16 de abril de 2016, el Estado había establecido que, como medida de construcción de confianza con los peticionarios, estarían gestionando ante las autoridades competentes el atender y apoyar de manera inmediata en el tema de salud y psicológico a las familias. Sin embargo, ello nunca se habría materializado.

### **III. ANALISIS SOBRE LOS ELEMENTOS DE GRAVEDAD, URGENCIA E IRREPARABILIDAD**

22. El mecanismo de medidas cautelares es 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 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. El mecanismo de medidas cautelares es 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.

23. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana” o “Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno cautelar y otro tutelar. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. 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 ordenadas. 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.

24. En el análisis de tales requisitos, la Comisión reitera que los hechos que motivan una solicitud de medidas de cautelares no requieren estar plenamente comprobados, sino que la información proporcionada debe ser apreciada desde una perspectiva *prima facie* que permita identificar una situación de gravedad y urgencia<sup>4</sup>.

25. Entrando en el análisis de los requisitos establecidos en el artículo 25 de su Reglamento, en lo que respecta al requisito de gravedad, la Comisión ha dado seguimiento a la relación existente entre la situación de extrema pobreza y afectaciones a la salud, vida e integridad personal en Guatemala. En sus observaciones preliminares de su reciente visita *in loco*, realizada del 31 de julio al 4 de agosto de 2017, la Comisión notó que Guatemala es uno de los países más desiguales del mundo en términos de salud, educación y distribución de ingresos<sup>5</sup>. Dicha situación afecta particularmente a pueblos indígenas, quienes constituyen más del 60% de la población, a personas afrodescendientes, así como mujeres y otros grupos<sup>6</sup>. La Comisión llamó la atención sobre la situación de especial vulnerabilidad y discriminación en la que se encuentran las mujeres guatemaltecas, especialmente las mujeres indígenas y afrodescendientes<sup>7</sup>. En ese sentido, la Comisión indicó que la situación de precariedad, el analfabetismo, la exclusión geográfica y la falta

---

<sup>4</sup> Al respecto, por ejemplo, refiriéndose a las medidas provisionales, la Corte Interamericana ha indicado que se requiere un mínimo de detalle e información que permitan apreciar *prima facie* una situación de extrema gravedad y urgencia. 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.

<sup>5</sup> CIDH. *Observaciones Preliminares de la Visita in loco de la CIDH a Guatemala, 4 de agosto de 2017*. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/114A.asp>

<sup>6</sup> *Ibidem*.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

de acceso a alimentación, entre otros factores, ha agudizado el problema de la desnutrición en el país, el cual tiene un impacto de género diferenciado<sup>8</sup>.

26. En relación a la situación en que se encontraría la propuesta beneficiaria, la Comisión observa que las partes han aportado dos evaluaciones médicas de la señora Paulina Mateo Chic: una de 26 de septiembre y otra de 13 de noviembre de 2017. La primera de ellas, aportada por los solicitantes, diagnosticó que la propuesta beneficiaria tiene desnutrición crónica, artritis degenerativa, y “osteoporosis generalizada”; y que tales condiciones médicas amenazan su vida. De acuerdo a los solicitantes, dicha condición médica se debería a la falta de atención médica y su condición de extrema pobreza ante la ausencia de su esposo (presunta víctima del Caso 12.392). Según los solicitantes, lo anterior ha generado que la propuesta beneficiaria no pueda mantener una dieta adecuada ni caminar o mover sus extremidades, por lo que requeriría movilizarse con apoyo de una silla de ruedas que le fue entregada el 17 de septiembre de 2017 por los propios solicitantes.

27. En un sentido similar, la segunda evaluación médica, aportada por el Estado, diagnosticó que la propuesta beneficiaria tiene desnutrición crónica, artritis degenerativa, anquilosis generalizadas, gastritis, y tos de etiología a determinar. Asimismo, informaron que la señora Paulina Mateo Chic tendría un peso bajo al ideal y habría visitado una sola vez el Centro de Salud cercano en los aproximadamente 24 años que tendría la mencionada condición médica.

28. La Comisión observa que el propio informe del Estado indica que “el estado de salud de la señora Paulina Mateo Chi, se ha agravado con el paso del tiempo, y no se le ha brindado atención médica necesaria, debido a la situación de salud y a las posibilidades económicas de la propuesta beneficiaria”. Asimismo, en cuanto al efecto que podría tener la situación en los derechos de la propuesta beneficiaria, la Comisión observa que según un certificado médico presentado por los solicitantes de 26 de septiembre de 2017 consta que el médico indicó:

[...] veo un cuadro desalentador en la paciente, que de no prestarle la atención debida, podría desencadenar en mayores complicaciones y llevarla inclusive a su deceso, por lo que sugiero, se le preste la atención inmediata que ella se merece a fin de evitar su muerte prematura<sup>9</sup>.

29. Si bien la Comisión reconoce y valora que el Estado ha informado sobre las medidas que adoptaría para proteger los derechos de la propuesta beneficiaria, observa que no resulta controvertido que en la actualidad, a pesar de la desnutrición crónica, artritis degenerativa, anquilosis generalizadas, y posiblemente osteoporosis, entre otras patologías, la propuesta beneficiaria no habría recibido atención médica continua en aproximadamente 24 años que tendría padeciendo tales condiciones, por lo cual su condición de salud se encontraría severamente deteriorada ante la extrema pobreza e imposibilidad de tener una dieta saludable. La propuesta beneficiaria no podría caminar, ni mover sus extremidades, dependiendo de una silla de ruedas. Asimismo, la Comisión toma nota de obstáculos adicionales como por ejemplo el Centro de Salud más cercano estaría a 10 kilómetros de la residencia de la propuesta beneficiaria y no contaría con historial médico de ella ni con la capacidad para realizar diagnósticos ni medicamentos.

30. En ese sentido, la Comisión considera que desde el estándar *prima facie* aplicable, los derechos a la vida e integridad personal de la señora Paulina Mateo Chic se encontrarían en una situación de riesgo como resultado del deterioro en su condición de salud y la falta de tratamiento médico adecuado.

<sup>8</sup> *Ibidem*.

<sup>9</sup> Hospital Privado Santa María, Certificado Médico de 26 de septiembre de 2017. Aportado por los solicitantes en su escrito de 18 de octubre de 2017.

31. Respecto del criterio de urgencia, la Comisión considera que se encuentra cumplido. Si bien el Estado ha informado que está adoptando medidas a favor de la propuesta beneficiaria, como afiliarla a programas de beneficio social y plan de atención médica que incluyen suministro de alimentos con valores nutricionales, exámenes, diagnósticos, personal médico y traslados a otros hospitales, la Comisión observa que los solicitantes indicaron que existen una serie de tratamientos disponibles para mejorar su situación de salud, tales como tratamientos del dolor asociado; la viscosuplementación con inyección intra-articulares de hialuronato; las inyecciones intra-articulares de corticosteroides e incluso la cirugía de reemplazo articular, los cuales la Comisión identifica que la propuesta beneficiaria no estaría recibiendo a la fecha. La Comisión identifica asimismo que el Estado informó que se requieren mayores evaluaciones médicas y el proceso de recuperación de la propuesta beneficiaria es de tiempo indeterminado, sumándose dificultades como el traslado a un hospital y el acceso a medicamentos.

32. En vista de lo anterior, la Comisión observa que la información disponible indica que la mayoría de las acciones informadas por el Estado tienen un carácter programático, dirigidos a mejorar la situación de la propuesta beneficiaria. La Comisión advierte, sin embargo, que la propuesta beneficiaria habría estado más de 24 años sin recibir una atención médica ni alimentación adecuadas y no existe controversia en que dado el avanzado estado de la enfermedad que tiene la propuesta beneficiaria, conforme a la certificación médica disponible, su vida se encuentra en riesgo, requiriendo la adopción de medidas urgentes para proteger sus derechos.

33. En cuanto al requisito de irreparabilidad, la Comisión estima que se encuentra cumplido, en la medida que la posible afectación al derecho a la vida e integridad personal de la propuesta beneficiaria, como consecuencia de su estado actual de salud, constituye la máxima situación de irreparabilidad.

34. Finalmente, dadas las medidas que el Estado ha informado que adoptará en favor de la señora Matero Chic, la Comisión considera pertinente recordar que el principio de complementariedad informa transversalmente al sistema interamericano, en cuanto a que la jurisdicción internacional es “coadyuvante” de las jurisdicciones nacionales, sin que las sustituya<sup>10</sup>. La Comisión considera sin embargo pertinente aclarar que la invocación del principio de complementariedad como sustento para considerar que no resulta procedente la adopción de medidas cautelares, supone que el Estado concernido satisfaga la carga de demostrar que las personas solicitantes 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 irreparables.

35. La Comisión valora y toma nota de las acciones emprendidas y el plan informado por el Estado de Guatemala para ofrecer un tratamiento médico a la señora Paulina Mateo Chic, y observa la importancia de que las mismas sean adoptadas teniendo en cuenta su situación de pobreza, y la perspectiva de género o enfoques diferenciados que resulten pertinentes. Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión ha constatado que la situación planteada a la luz del artículo 25 del Reglamento satisface el cumplimiento de los requisitos reglamentarios, siendo consecuentemente adecuada la adopción de medidas cautelares para salvaguardar sus derechos.

#### **IV. BENEFICIARIA**

<sup>10</sup> CIDH, *Francisco Javier Barraza Gómez respecto de México* (MC-209-14), Resolución de 15 de agosto de 2017, disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/cautelares.asp>

36. La CIDH considera como beneficiaria de la presente medida cautelar a la señora Paulina Mateo Chic.

## V. DECISIÓN

37. En vista de los antecedentes señalados, la CIDH 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, la Comisión solicita al Estado de Guatemala que:

- a) Adopte las medidas necesarias e inmediatas para preservar la vida y la integridad personal de la señora Paulina Mateo Chic tomando en consideración su condición actual de salud, que incluyan:
  - i. realizar los diagnósticos y exámenes médicos necesarios;
  - ii. proporcionar una atención médica culturalmente adecuada conforme a sus patologías, y de acuerdo a los estándares internacionales en la materia; y
  - iii. garantizar que tenga acceso a una alimentación adecuada en términos nutricionales y culturales dentro de los niveles considerados aceptables por las organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la Organización Panamericana de la Salud (OPS);
- b) Concierte las medidas a adoptarse con la beneficiaria y sus representantes; e
- c) Informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los hechos alegados que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.

38. La Comisión también solicita al Gobierno de Guatemala tenga a bien informar a la Comisión dentro del *plazo* de 15 días contados a partir de la fecha de la presente comunicación, sobre la adopción de las medidas cautelares acordadas y actualizar dicha información en forma periódica.

39. La Comisión resalta que, de conformidad con el artículo 25(8) del Reglamento de la Comisión, el otorgamiento de medidas cautelares y su adopción por el Estado no constituye prejuzgamiento sobre la posible violación de los derechos protegidos en la Convención Americana y otros instrumentos aplicables.

40. La Comisión ordena que la Secretaría de la Comisión Interamericana notifique la presente Resolución al Estado de Guatemala y a los solicitantes.

41. Aprobado el 1 de diciembre de 2017 por: Francisco José Eguiguren Praeli, Presidente; Margarette May Macaulay, Primera Vicepresidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Segunda Vicepresidenta; José de Jesús Orozco Henríquez, Paulo Vannuchi, James L. Cavallaro, y Luis Ernesto Vargas Silva, miembros de la CIDH.

Elizabeth Abi-Mershed  
Secretaria Ejecutiva Adjunta