

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 8/2018

Medida cautelar No. 1039-17

**Niños y niñas pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos
respecto de Venezuela**

21 de febrero de 2018

I. INTRODUCCIÓN

1. El 22 de diciembre de 2017, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por las organizaciones no gubernamentales “Asociación Civil Centros Comunitarios de Aprendizaje (CECODAP)” y “Asociación Civil Prepara Familia” (en adelante, “los solicitantes”), instando a la Comisión que requiera a la República Bolivariana de Venezuela (en adelante, “el Estado” o “Venezuela”) la adopción de las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida e integridad personal de los niños que se encuentran en el área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos en Caracas, Venezuela (en adelante, “los propuestos beneficiarios”). Según los solicitantes, los propuestos beneficiarios se encuentran en una situación de grave riesgo con motivo de su estado de salud y la falta de un tratamiento médico adecuado, debido a una alegada crisis de desabastecimiento y otras deficiencias estructurales.

2. Tras la solicitud de información a ambas partes, los solicitantes respondieron el 16 de febrero de 2018, y en esa fecha el Estado de Venezuela presentó una solicitud de prórroga.

3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho efectuadas por los solicitantes, y atendiendo al contexto específico, la Comisión considera que las niñas y niños que se encuentran en el área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que sus derechos enfrentan un riesgo de daño irreparable. Por consiguiente, con base en el artículo 25 de su Reglamento, la Comisión requiere a Venezuela que: a) adopte las medidas necesarias para garantizar la vida, integridad personal y salud de las niñas y los niños pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos en Caracas. En particular, la Comisión considera que las autoridades deben proporcionar un tratamiento médico que tome en cuenta, entre otros aspectos, el acceso a los medicamentos y procedimientos requeridos, conforme a las recomendaciones de los expertos correspondientes, así como la satisfacción de sus necesidades nutricionales y otras medidas complementarias, a la luz de su interés superior; b) adopte las medidas necesarias a fin de asegurar que las condiciones de salubridad y seguridad del área de Nefrología en donde se encuentran los niños y los niños sean las adecuadas, conforme a los estándares internacionales aplicables; c) concierte las medidas a implementarse con los beneficiarios y sus representantes; y d) informe sobre las acciones adelantadas tendientes a investigar los hechos que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición.

II. RESUMEN DE LOS HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LOS SOLICITANTES

1. Información aportada por los solicitantes

4. Los solicitantes se refirieron inicialmente a cinco niños¹ que padecerían una insuficiencia renal crónica en estadio IV y V, encontrándose actualmente en el Hospital José Manuel de los Ríos², Caracas. Según los solicitantes: “[e]sta enfermedad implica un daño avanzado y final de la función renal, donde los tratamientos médico-farmacológicos son insuficientes para ayudar al riñón a realizar sus funciones normales y se requieren tratamientos especializados que sustituyan las funciones de los riñones (diálisis o trasplante renal) para poder sobrevivir [...]”³. Adicionalmente, los solicitantes requirieron la adopción de medidas cautelares para todos los niños que se encuentran en el área de Nefrología.

5. El tema central identificado por los solicitantes radica en los graves problemas de desabastecimiento que padecería el Hospital, siendo éste el más importante a nivel nacional con especialidades pediátricas⁴. En particular, el servicio de Nefrología sería una de las áreas más afectadas por el desabastecimiento en medicamentos e insumos, aunado a la falta de atención adecuada⁵. Los solicitantes resaltaron que los niños y las niñas con insuficiencia renal crónica no pueden acceder a trasplantes de riñón desde que en mayo de 2017 el MPSS suspendiera el programa en todo el país, y que las transfusiones tampoco se pueden garantizar por existir un déficit en los bancos de sangre. Los pacientes con dicha enfermedad no tendrían entonces otra alternativa que la diálisis, encontrándose aproximadamente treinta niños y niñas en esta situación, si bien solamente seis máquinas estarían en funcionamiento⁶. Asimismo, indicaron que los propuestos beneficiarios en general no reciben un suministro regular de antibióticos y antihipertensivos para evitar infecciones, y que aquellos ya trasplantados necesitarían inmunosupresores para asegurar la viabilidad de la intervención quirúrgica. En su último escrito, los solicitantes indicaron que algunos niños del área de Nefrología tienen desnutrición y edemas.

6. Adicionalmente, los solicitantes denunciaron que las instalaciones no son adecuadas, señalando que entre mayo y diciembre de 2017 al menos diez niños fallecieron por haber contraído bacterias debido a la insalubridad existente en el Hospital⁷. Por ejemplo, reportaron que existían graves deficiencias en el mantenimiento y suministro de agua potable, que la máquina de gases venosos del laboratorio y el aire acondicionado no funcionan, y que hubo casos de filtraciones de aguas negras en las áreas de Nefrología, Neurocirugía y hasta en quirófanos. De hecho, al día de la fecha el Hospital llevaría cuatro semanas sin quirófanos operativos⁸. Según los solicitantes, los síntomas de infección en algunos niños continúan hoy en día. En este sentido, fueron enfáticos en señalar que la unidad de hemodiálisis pediátrica del Hospital debe ser descontaminada conforme a los protocolos adecuados. Por otra parte, los solicitantes informaron que a finales de enero de 2018 ingresaron al Hospital niños y niñas provenientes de diferentes partes del país con malaria y sarampión, pudiendo ocasionarse contagios y que, entre el 21 y 22 de enero seis niños habrían fallecido en el Hospital luego de que las máquinas de oxígeno a las que estaban conectados se apagaran por un fallo eléctrico. En su último escrito, los solicitantes informaron que en enero y febrero de 2018 fallecieron dos niños – uno de ellos, infante – por difteria y sarampión respectivamente.

¹ A.S.F.T. (14 años), C.D.F.M. (11 años), D.V.R. (7 años), W.R. (7 años) y D.D.C. (8 años).

² Administrado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPSS).

³ Los solicitantes adjuntaron informes médicos de agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2017, detallando su situación de salud, su evolución y el tratamiento a seguir. Algunos de los síntomas son: fiebre alta, dolores en las articulaciones, convulsiones, alteraciones en los valores de urea, creatina y potasio en sangre. Según el último escrito de los solicitantes, C.D.F.M. contrajo además una infección urinaria y requiere que se le retire un catéter doble implantado tras una intervención quirúrgica, así como el suministro de inmunosupresores. Igualmente, D.V.R. no podría acceder a la diálisis porque aún no se le ha cambiado un catéter.

⁴ En promedio, el servicio de nefrología pediátrica atiende a 8,500 consultas por año, de las cuales 2,125 corresponden a pacientes crónicos.

⁵ La jefa del servicio de nefrología habría informado por escrito en diciembre de 2017 que esta situación crítica se debe a que estos medicamentos, muy costosos, actualmente no están disponibles en las farmacias.

⁶ Debido a ello, el Hospital recibiría actualmente a veintidós pacientes repartidos en dos turnos.

⁷ Algunos trabajos habrían sido emprendidos en mayo de 2017, pero “sin cumplir con los protocolos establecidos por la OMS”.

⁸ Los pacientes tendrían entonces que acudir a otros centros hospitalarios.

7. Los solicitantes señalaron que, durante una alocución en cadena nacional del 8 de enero de 2018, las autoridades habrían declarado que se invirtió más de 100.000 millones de bolívares en veinticuatro horas para el Hospital, de las cuales doce habrían sido culminadas – incluyendo supuestamente el área de Nefrología y la unidad de diálisis – pero, según manifestaron, las remodelaciones no fueron efectuadas en su totalidad y en cualquier caso no cumplirían con los protocolos de la OMS. En su último escrito, los solicitantes también expresaron su preocupación por presuntas amenazas e intimidaciones por parte de funcionarios del MPPS contra el personal médico del Hospital, padres e integrantes de organizaciones de la sociedad civil.

8. Por último, los solicitantes informaron que respecto de los niños del servicio de nefrología – en general –, interpusieron dos acciones judiciales en mayo de 2014 y en enero de 2016; la primera⁹ aún no habría sido resuelta por presuntas dilaciones indebidas, y la segunda¹⁰, desestimada. Tampoco existirían resultados respecto de las investigaciones iniciadas por los fallecimientos señalados; no obstante, el Ministerio Público habría requerido en julio de 2017 medidas urgentes para proteger a los niños y las niñas, actualmente en tramitación ante el juez competente.

2. Respuesta del Estado

9. El 9 de febrero de 2018, la CIDH solicitó información al Estado a fin de que aporte sus observaciones en un plazo de siete días. El 16 de febrero de 2018 el Estado de Venezuela solicitó una prórroga.

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

10. 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 y 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 las cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

11. 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

⁹ Acción judicial ante el Tribunal 7º de Primera Instancia de Mediación, Sustanciación y Ejecución de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, para la protección de su derecho a la vida.

¹⁰ Solicitud de medidas preventivas anticipadas ante el Tribunal de Protección del Niño, Niña y Adolescente de Caracas frente al desabastecimiento de medicamentos esenciales. El juez habría argumentado que no se presentaron pruebas fehacientes que indiquen un desabastecimiento, y que el Gobierno ya había emitido un Decreto de Emergencia Económica para proteger a la población en cuestión.

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.

12. 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, sino que la información proporcionada debe ser apreciada desde una perspectiva *prima facie* que permita identificar una situación de gravedad y urgencia¹¹.

13. En el presente asunto, la Comisión considera que el requisito de gravedad se encuentra cumplido, atendiendo a la alegada crisis de desabastecimiento y otras deficiencias estructurales que colocarían a las niñas y los niños pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos en una grave situación de riesgo.

14. La Comisión ha venido dando seguimiento a la crisis de desabastecimiento de medicamentos, insumos y material médico en Venezuela que se viene agravando desde el año 2014, existiendo en la actualidad hasta un 90% de escasez a nivel nacional. Según la información recibida, habría un colapso de la infraestructura hospitalaria en todo el país, con un 50% de los quirófanos inactivos y el 80% de servicios de diagnóstico inservibles¹². En relación con la información aportada por los solicitantes, la Comisión ha reseñado en su reciente informe sobre Venezuela la “[...] falta de tratamientos como [...] diálisis [y] medicamentos inmunosupresores para evitar el rechazo de órganos trasplantados [...]”¹³, así como “[...] un serio deterioro de los bancos de sangre [...], [la existencia de] graves fallas en la recepción de reactivos e insumos que impiden descartar enfermedades en las donaciones de sangre, [y graves obstáculos para realizar] intervenciones quirúrgicas y tratamientos transfusionales en pacientes renales, hematológicos y oncológicos, entre otros”¹⁴. En particular, la Comisión observó el impacto que dicha situación está causando en la población infantil, existiendo un aumento preocupante de los índices de mortalidad respecto de años anteriores y la dificultad para acceder a medicamentos¹⁵.

15. En el presente asunto, al momento de valorar la situación planteada la Comisión recuerda en primer lugar que cuando los niños y las niñas se hallan bajo la custodia del Estado, éste “[...] debe asumir

¹¹ Al respecto, por ejemplo, refiriéndose a las medidas provisionales, la Corte Interamericana ha considerado que tal estándar requiere un mínimo de detalle e información que permitan apreciar *prima facie* la situación de riesgo y urgencia. Corte IDH, *Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el “Complejo 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.

¹² CIDH, *Situación de Derechos Humanos en Venezuela*, informe de 31 de diciembre de 2017, OEA/Ser.L./V/II, párrafos 434-449. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf>.

¹³ CIDH, *Situación de Derechos Humanos en Venezuela*, para. 435.

¹⁴ CIDH, “CIDH y su Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales urgen al Estado de Venezuela a garantizar y respetar los derechos a la alimentación y a la salud”, comunicado de prensa de 1 de febrero de 2018. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2018/016.asp>.

¹⁵ CIDH, *Situación de Derechos Humanos en Venezuela*, para. 437-438.

su posición especial de garante con mayor cuidado y responsabilidad, y debe tomar medidas especiales orientadas en el principio del interés superior del niño”¹⁶.

16. En relación con la situación de los propuestos beneficiarios, la Comisión observa que los solicitantes señalaron que las niñas y los niños con insuficiencia renal crónica en etapa avanzada carecerían de los medicamentos, tratamientos y atención necesaria para prevenir el agravamiento de su estado de salud y para preservar sus derechos a la vida e integridad personal. Según la información aportada, los propuestos beneficiarios no tendrían acceso a trasplantes renales en la actualidad y no tendrían otra opción que ser tratados mediante diálisis, a pesar de la escasez del material médico disponible y la supuesta imposibilidad de practicarla en forma regular. La Comisión observa inclusive que las propias autoridades del establecimiento médico habrían afirmado que la situación en el Hospital se debe a un problema de desabastecimiento generalizado de medicamentos e insumos cuya obtención resulta onerosa o difícil (*vid. supra* para. 5).

17. Por otra parte, la Comisión advierte que el Hospital – y, en particular, el área de Nefrología – no contaría con las condiciones de salubridad adecuadas para prevenir infecciones y garantizar que las niñas y los niños se encuentren en un ambiente seguro. Según la información aportada por los solicitantes, aproximadamente diez pacientes fallecieron durante el año 2017 y otros dos durante 2018, presuntamente como consecuencia de la falta de un tratamiento, inclusive por posibles enfermedades contraídas dentro del hospital, lo cual se suma a fallas en los equipos de soporte vital, problemas en la depuración del agua y mantenimiento básico de las instalaciones. La Comisión observa que, a pesar de las denuncias interpuestas, las autoridades competentes aún no habrían adoptado las medidas necesarias para proteger la vida e integridad personal de las niñas y los niños que se hallan en el Hospital.

18. Frente la alegada situación, la Comisión toma nota que tras la solicitud de información de conformidad con el artículo 25.5 del Reglamento, se recibió una solicitud de prórroga del Estado de Venezuela “para completar el proceso de levantamiento de la información”. La Comisión considera, a la luz del criterio de apreciación *prima facie*, que la situación de grave riesgo para los derechos a la vida e integridad personal de los propuestos beneficiarios resulta suficientemente establecida. Lo anterior, atendiendo a la naturaleza de las alegaciones efectuadas – en las que se denunció el fallecimiento de varios niños en el Hospital – y su consistencia con las constataciones efectuadas por la Comisión en su reciente informe, en relación con el grave desabastecimiento (*vid. supra* para. 14), por lo que no se considera necesario contar con elementos de información adicionales.

19. Respecto al requisito de urgencia, la Comisión considera que se encuentra igualmente cumplido, en vista de que las alegadas precarias condiciones estructurales de salubridad y falta de suministros médicos para brindar un tratamiento adecuado hacen que los propuestos beneficiarios estén expuestos de manera inminente a la materialización del riesgo, requiriéndose así la adopción de medidas inmediatas para proteger sus derechos.

20. 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 vida e integridad personal constituye la máxima situación de irreparabilidad.

IV. BENEFICIARIOS

¹⁶ Corte IDH, *Caso “Instituto de Reeducación del Menor” vs. Paraguay* (Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas), sentencia de 2 de septiembre de 2004, párrafo 160. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_112_esp.pdf.

21. La Comisión Interamericana declara que los beneficiarios de la presente medida cautelar son las niñas y niños pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos, quienes son determinables según el artículo 25.3 del Reglamento.

V. DECISIÓN

22. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos 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 a Venezuela que:

- a) adopte las medidas necesarias para garantizar la vida, integridad personal y salud de las niñas y los niños pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos en Caracas. En particular, la Comisión considera que las autoridades deben proporcionar un tratamiento médico que tome en cuenta, entre otros aspectos, el acceso a los medicamentos y procedimientos requeridos, conforme a las recomendaciones de los expertos correspondientes, así como la satisfacción de sus necesidades nutricionales y otras medidas complementarias, a la luz de su interés superior;
- b) adopte las medidas necesarias a fin de asegurar que las condiciones de salubridad y seguridad del área de Nefrología en donde se encuentran las niñas y los niños sean las adecuadas, conforme a los estándares internacionales aplicables;
- c) concierte las medidas a implementarse con los beneficiarios y sus representantes; y
- d) informe sobre las acciones adelantadas tendientes a investigar los hechos que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición.

23. La Comisión solicita al Gobierno de Venezuela que informe, dentro del plazo de 10 días contados a partir de la fecha de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

24. La Comisión resalta que, de acuerdo con 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 la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y otros instrumentos aplicables.

25. La Comisión dispone que la Secretaría Ejecutiva de la CIDH notifique la presente resolución a Venezuela y a los solicitantes.

26. Aprobado el 21 de febrero de 2018 por: Francisco Eguiguren Praeli, Presidente; Margarette May Macaulay, Primera Vicepresidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Segunda Vicepresidenta; Luis Ernesto Vargas Silva; Joel Hernández García; Antonia Urrejola, Flávia Piovesan, miembros de la CIDH.

Mario López-Garelli
Por autorización de la Secretaría Ejecutiva