
COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 19/2017

Medida cautelar N° 815-16

Niña S. L. y otros¹ respecto de Colombia²
16 de junio de 2017

I. INTRODUCCIÓN

1. El 16 de septiembre de 2016, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en lo sucesivo “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por las organizaciones “Fundación Esperanza de Vida”, “Fundación Ayúdame a Vivir” y “United for Justice” (en adelante, “los solicitantes”), instando a la CIDH que requiera a la República de Colombia (en adelante “Colombia” o “el Estado”) la adopción de las medidas necesarias para garantizar la vida e integridad personal de niños y niñas que padecen de enfermedades onco-hematológicas, en la ciudad de Cartagena, departamento de Bolívar, y zonas aledañas (en adelante, “los propuestos beneficiarios”). Según la solicitud, las y los propuestos beneficiarios se encuentran en una situación de grave riesgo debido a la falta de implementación de un tratamiento médico adecuado por parte de las autoridades competentes, a pesar de la seriedad de sus patologías y la existencia, en varios casos, de resoluciones judiciales a su favor.

2. El 10 de noviembre de 2016, la Comisión solicitó información al Estado, a fin de que aporte sus observaciones dentro de un plazo de 15 días. El 22 de diciembre de 2016, el Estado envió su contestación, y los solicitantes aportaron información adicional el 25 de abril de 2017.

3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que los niños y niñas identificados se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus vidas e integridad personal enfrentan un riesgo inminente de daño irreparable. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión solicita a Colombia que: a) adopte las medidas necesarias para preservar la vida e integridad personal de los niños y niñas identificados, tomando en consideración las particularidades de las enfermedades que padecen, así como su condición de niños y niñas, a fin de garantizar que tengan acceso a un tratamiento médico integral, adecuado y continuado mientras su situación lo requiera, a la luz de los estándares internacionales aplicables; y b) concierte las medidas a adoptarse con las y los beneficiarios y sus representantes.

II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LAS PARTES

1. Información aportada por los solicitantes

4. De acuerdo con la solicitud, las y los propuestos beneficiarios son veinticinco niños y niñas con edades entre uno y diecisiete años, ubicados en Cartagena, departamento de Bolívar y zonas aledañas, de escasos recursos y que padecen de enfermedades hematológicas y oncológicas.

¹ Conforme a la práctica establecida de la Comisión, la identidad de las y los propuestos beneficiarios ha sido mantenida en reserva por tratarse de niños y niñas.

² De conformidad con el artículo 17.2.a del Reglamento de la CIDH, el Comisionado Luis Ernesto Vargas Silva, de nacionalidad colombiana, no participó en el debate y deliberación del presente asunto.

5. Los representantes de las y los propuestos beneficiarios “[...] han presentado los trámites administrativos necesarios ante las [empresas prestadoras de salud, en adelante: “EPS”³] para obtener el tratamiento idóneo para cada patología, prescritos por sus médicos tratantes, pero se han encontrado con la negativa de las mismas ocasionadas por razones diversas, por lo que sus padres han tomado la decisión de acudir ante instancias judiciales [...]”. Mientras tanto, los niños y niñas habrían estado recibiendo ayuda por parte de la fundación Fundevida, quien les prestaría apoyo psicosocial, económico y jurídico, entre otros⁴.

6. Ante la falta de atención médica, los solicitantes indicaron que los representantes legales de los niños y niñas interpusieron acciones de tutela a favor de todos ellos, obteniendo sentencias favorables. No obstante, debido al incumplimiento por parte de la Administración algunos decidieron interponer acciones de desacato. Según los solicitantes, desde el 1 de enero hasta el 11 de octubre de 2016 – fecha de la interposición de esta solicitud – veintidós niños [diferentes a los propuestos beneficiarios] fallecieron por la presunta negligencia y omisión de las EPS⁵. Los solicitantes señalaron que “[...] el sistema no cuenta con los elementos estructurales suficientes para corregir el colapso e ineficiencia que ha presentado en materia de pacientes oncológicos [...]”⁶. Aparentemente, parte del problema radica en una situación de colapso financiero e irregularidades de las varias EPS existentes⁷. Con motivo de lo anterior, los solicitantes requirieron la adopción de medidas cautelares para que el Estado brinde todos los tratamientos médicos necesarios y adopte medidas de corte estructural.

7. Con base en la información proporcionada por los solicitantes, la Comisión observa que la situación particular de cada uno de los niños y niñas sería la siguiente:

A. Niña S. L.

8. La información disponible indica que el 19 de mayo de 2014, el Juzgado n° 11 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de S.L. (4 años de edad), indicando que padece un “tumor glial de bajo grado – astrocitoma pilocítico, desnutrición aguda”. La niña habría estado recibiendo un tratamiento consistente en hospitalización en habitación unipersonal en la unidad de cuidados intensivos en la Clínica Blas de Lezo, con servicios de urgencias pediátrico las veinticuatro horas, transfusionales, de infectología y paliativos. No obstante, “sin justificación alguna”, la EPS Cafesalud habría ordenado el traslado de la niña a la Clínica Cartagena del Mar, donde no se hallan los servicios antes descritos. Por consiguiente, el juez resolvió que la EPS brinde todos los tratamientos requeridos.

9. El 20 de abril de 2015, los representantes de S.L. habrían interpuesto un incidente de desacato ante la falta de cumplimiento de la sentencia de tutela. Según el escrito interpuesto por la defensa de la niña, la EPS Cafesalud se negó nuevamente a otorgar el tratamiento integral con las indicaciones señaladas por su médico tratante. Al respecto, se indica que la EPS vulneró el fallo de tutela al ordenar el

³ Según el Estado, las EPS forman parte del Sistema General de Seguridad Social; son quienes en primera instancia atienden las solicitudes que presentan los usuarios, y además de realizar la gestión del riesgo del paciente, garantizan su acceso a los servicios médicos.

⁴ No obstante, los solicitantes indicaron que Fundevida ayuda actualmente a trescientos cuarenta y tres niños enfermos, mientras que la fundación Ayúdame a Vivir (que también es solicitante) apoya a doscientos treinta y siete; en total: quinientos ochenta niños, todos de escasos recursos.

⁵ Durante el 2016, los jueces de Cartagena emitieron hasta cincuenta y siete sanciones contra gerentes de EPS; no obstante, ello no habría logrado el acatamiento de los fallos.

⁶ Según información adicional aportada por los solicitantes, “[...] la población pediátrica afectada corresponde al 32% del total de la población infantil de la ciudad de Cartagena y del departamento de Bolívar”; esto es: 78.069 y 183.977 niños respectivamente.

⁷ Desde el año 2007 hasta el 2016, ciento cuarenta y seis niños habrían fallecido.

traslado de la niña a la Clínica Cartagena del Mar “[...] para que recibiera el tratamiento de protocolo por quimio terapias con los medicamentos ‘carboplatino y vincristina’”. No obstante, “[...] lo grave es que la Clínica Cartagena del Mar fue clausurada por el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS) por incumplimiento a la normativa legal vigente para prestar el servicio de hemato-oncología pediátrica [...]”, por lo que ello colocaría a la propuesta beneficiaria en una situación de riesgo evidente.

10. A la fecha de la interposición de este incidente de desacato, “[...] hace un mes que fue interrumpido el tratamiento oncológico en la semana 46 del protocolo, el cual debería ir a la fecha en la semana 50 del mismo [...], el cual debe ser de forma continua hasta sus tres años de edad para poder iniciar el tratamiento de radio terapias”. Al parecer, el médico tratante recomendó que la niña recibiera el tratamiento en su vivienda, dada la complejidad de su estado general de salud, lo que dificultaría realizar cualquier tipo de traslado hacia otras ciudades. En este sentido, los solicitantes indicaron que todos los servicios médicos requeridos los prestaría la IPS Clínica Blas de Lezo en la ciudad de Cartagena, actualmente siendo la única autorizada por el DADIS.

11. Por otra parte, la defensa habría denunciado que la EPS no cumplió con el fallo de tutela en la parte consistente en que la niña sea evaluada por el neurocirujano pediátrico que le practicó la extirpación del tumor, por no tener contrato de servicios con el médico en particular. La defensa alegó que la EPS remitió a la niña a la Fundación Centro Colombiano de Epilepsia y Enfermedades Neurológicas, a pesar de que no atenderían a niños, niñas o adolescentes. Por ello, la defensa habría solicitado que se le preste a la propuesta beneficiaria el “[...] tratamiento integral por hemato-oncología pediátrica [...], consistente en el suministro de medicamentos incluyendo los [que no forman parte del Plan Obligatorio de Salud], hospitalizaciones, cirugías, procedimientos, terapias paliativas y demás tratamientos que ordenen sus médicos tratantes, en las dosis y durante el tiempo que sea necesario en la ciudad de Cartagena [...]”. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo a la fecha el tratamiento en forma adecuada e integral.

B. Niño S.V.

12. La información disponible indica que el 21 de julio de 2015, el Juzgado n° 7 Civil Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de S.V. (11 años de edad), indicando que padece “cáncer del tipo leucemia linfoblástica aguda”. Desde el mes de abril de 2015 la EPS Comfamiliar habría dejado de otorgar el tratamiento consistente en “ciclos de terapia intratecal mensual”, por lo que el juez ordenó a la misma su implementación. La representación del niño indicó en la tutela que la Clínica Blas de Lezo era la única en la ciudad de Cartagena autorizada por el DADIS para la prestación del servicio requerido, indicando que no es posible que el niño sea trasladado a la ciudad de Barranquilla para tener su tratamiento por no disponer de los fondos suficientes. El juez habría decidido en la tutela que se le brinde al niño “tratamiento oncológico integral, continuo y permanente, con médicos especialistas en oncología y con capacidad de reacción inmediata las veinticuatro horas al día, que comprenda medicamentos, traslados, transporte, trasplantes y demás órdenes que expidan sus médicos tratantes”.

13. Según los solicitantes, al existir incumplimiento se interpuso un recurso de desacato y se habría dictado una sentencia en su favor en 2015. La Comisión no cuenta con información sobre si se cumplió esta decisión, ni información específica sobre su situación de salud actual, sin embargo, los solicitantes indicaron de manera general que a la fecha no se recibe un tratamiento adecuado e integral.

C. Niña V.S.

14. La información disponible indica que el 19 de julio de 2016, el Juzgado n° 13 Civil Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de V.S. (17 años de edad), indicando que padece “cáncer papilar de tiroides”, por lo que se le han extraído por procedimientos quirúrgicos los lóbulos tiroideos derecho e izquierdo el 20 de abril de 2016, encontrándose tres ganglios linfáticos metastásicos. Según la solicitud, la niña necesita a la mayor brevedad un tratamiento consistente en “terapia con radio isótopos 80CMI de yodo 131” señalado por el médico tratante, pero el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja habría manifestado verbalmente que tendría que esperar hasta el 2017, debido a falta de reservas de yodo. En el texto de la sentencia, el juez reconoce que, según la recomendación de un médico especialista efectuada en junio de 2016, “[...] el procedimiento de radioyodo es de carácter urgente debido a que tiene metástasis, que la cirugía ya fue realizada pero, en caso de persistir la espera de la realización de su terapia, se podría presentar un riesgo elevado de más metástasis que pudiese afectar su vida futura [...]”. El juez, por lo tanto, ordenó su implementación en el Centro de Medicina Nuclear del Caribe o cualquier otra entidad. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo a la fecha el tratamiento en forma adecuada e integral.

D. Niña K.M.

15. La información disponible indica que el 17 de febrero de 2015, el Juzgado n° 8 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de K.M. (17 años de edad), quien tiene una enfermedad hematológica denominada “anemia de células falciforme”⁸, motivo por el cual se encontraba en tratamiento hemato-oncológico en la Clínica Cartagena del Mar. Al parecer, la niña presentó un aumento de presión intracraneal que le está afectando la visión, por lo que los médicos recomendaron su manejo por unidad de cuidados intensivos en el Fire o en la UCI de la Clínica Madre Bernarda o en la de Blas de Lezo; no obstante, la EPS “Cooमेva” no habría autorizado traslado alguno. Por consiguiente, el juez ordenó la implementación del tratamiento integral, incluyendo hospitalizaciones, cirugías, terapias paliativas, exámenes y demás que se requiera.

16. El 30 de septiembre de 2015, el mismo juez confirmó su resolución al decidir sobre un incidente de desacato. En la sentencia, se señala que el médico tratante ordenó de manera prioritaria una valoración por retinólogo para brindar alternativas terapéuticas en la clínica oftalmológica de Barraquer, pero la niña aún no fue atendida⁹. Al parecer, la EPS autorizó la cita en otra institución, diferente a la señalada por el médico tratante y por los padres. En su sentencia, “[...] el juzgado advierte el dolo deliberado de la entidad incidentada para no cumplir con las directrices dadas por ese despacho en el fallo del 17 de febrero de 2015”. El 11 de noviembre de 2015, el Juzgado n° 8 dejó sin efecto la orden de arresto impuesta contra el representante legal de la EPS y cerró el procedimiento de desacato en vista de que la EPS autorizó el 3 de noviembre de 2015 una consulta con retinología en la IPS Clínica Barraquer.

⁸ Según la información proporcionada por los solicitantes, “[...] la anemia de células falciformes es una enfermedad de la sangre, que se hereda y produce anemia crónica y frecuentes dolores. El problema se da en la hemoglobina, que es parte de los glóbulos rojos de la sangre. Las moléculas de hemoglobina en los glóbulos rojos llevan el oxígeno de los pulmones a los órganos y tejidos del organismo y devuelven anhídrido carbónico a los pulmones. Este proceso produce episodios periódicos de dolor. Finalmente, puede causar daño a los tejidos y órganos vitales y llevar a otros serios problemas médicos. A diferencia de los glóbulos rojos normales, que duran unos 120 días en la corriente sanguínea, los glóbulos rojos falciformes mueren después de sólo unos 10 a 20 días. Como no pueden reponerse con suficiente rapidez, la sangre tiene insuficiencia permanente de glóbulos rojos una enfermedad conocida como anemia. En la anemia falciforme, la hemoglobina es defectuosa. Después de que las moléculas de hemoglobina entregan su oxígeno, algunas de ellas se agrupan en largas filas como si fueran marcas de carretera. Al agruparse de esta manera, los glóbulos rojos se endurecen y toman una forma encorvada (falciforme)”.

⁹ En la sentencia de desacato, el juez declaró que “[...] no es un capricho de los padres de la menor que la cita de retinología se realice en la ciudad de Bogotá, en la clínica Barraquer, es una disposición de la pediatra hematocóloga que trata a K.M., que padece de una enfermedad completa como lo es la anemia de células falciformes y que además compromete su visión”.

17. El 20 de abril de 2016, la defensa habría interpuesto un nuevo incidente de desacato en contra de la EPS Coomeva, en vista de que no se le estarían proporcionando a la propuesta beneficiaria algunos servicios y medicamentos que no forman parte del POS – solicitud que fue interpuesta ante la EPS el 22 de marzo de 2016 – tales como una “prótesis ocular (magnificador electrónico con polaridad invertida 4X-HD), ordenada por el médico tratante. Por ello, la defensa consideró que se está vulnerando de nuevo el fallo de tutela de 17 de febrero de 2015, puesto que éste dispuso el otorgamiento de un tratamiento integral en todo lo que sea requerido por los expertos.

18. El 3 de agosto de 2016, el Juzgado n° 8 confirmó el auto sancionatorio de primera instancia en contra de la EPS por desacato, declarando que “[...] la EPS no ha brindado la atención médica que requiere la menor, de acuerdo a su patología, ni en la ciudad de Bogotá ni en ninguna otra ciudad que haya aconsejado su médico tratante, por lo que a la fecha de hoy persiste el requerimiento [...]”. Según los solicitantes, no se recibiría a la fecha el tratamiento de manera adecuada e integral.

E. Niño A.B.

19. Según informes médicos aportados por los solicitantes, de fecha 19 de agosto de 2016, A.B. (8 años de edad) padece “anemia de células falciformes”, requiriendo del medicamento “hidroxiurea 500 mg/día”. El expediente contiene un escrito elaborado por la defensa, consistente en un incidente de desacato de fecha 3 de junio de 2015 respecto de una sentencia de tutela que habría sido decidido a favor del niño. En el incidente se denunció que la EPS Sura le está negando al propuesto beneficiario la entrega de los medicamentos “sulfato de zinc monihidratado 5c/diario e hidroxiurea 500 mg/diario”, los cuales hacen parte del tratamiento integral y que fueron ordenados por el médico tratante. Al parecer, sólo hasta el día 27 de mayo de 2015 le habrían hecho entrega de un frasco del medicamento “sulfato de zinc” a pesar de los ocho frascos recomendados. La defensa alegó asimismo en el incidente de desacato que la EPS justificó la negativa en proveer estos medicamentos por no formar parte de la lista POS. Según el último informe de los solicitantes no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

F. Niña S.L.P.

20. La información disponible indica que el 3 de julio de 2014, el Juzgado n° 14 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de S.L.P. (6 años de edad), quien padece una “anemia de células falciforme”, por lo que habría sido atendida en la Clínica Cartagena del Mar. Según la solicitud, a la niña se le recomendó desde el año 2011 un tratamiento consistente en “hidroxiurea de 500 mg” de manera permanente, pero la EPS solamente otorgaría la mitad del medicamento, llegando Sheila a estar incluso cuatro meses sin medicamento. Asimismo, la niña ha sido tratada por cardiólogos, neurólogos, infectólogos y hematólogos. El juez ordenó a la EPS el suministro de toda la medicación así como la exoneración del copago en todas las autoridades médicas relacionadas con su actual patología, y la prestación del servicio integral de salud¹⁰. El 15 de junio de 2015, el mismo juez resolvió favorablemente un incidente de desacato, considerando que la niña requería de transfusiones de sangre con urgencia, la práctica de una “[...] ecodoppler transcraneal, requisito indispensable para que la misma sea valorada por hemato-oncología pediátrica, la entrega del medicamento deferasirox tabletas de 500

¹⁰ En la sentencia de tutela, el juez declaró que “[...] la atención médica que se debe prestar, teniendo en cuenta que su estado de salud está afectando su integridad personal y su vida en condiciones dignas, deben ser integrales, es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de su salud o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones”.

mg y la asunción de gastos de transportes [...]”. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo a la fecha el tratamiento en forma adecuada.

G. Niño O.C.

21. La información disponible indica que el 3 de julio de 2015, el Juzgado n° 1 Penal Municipal para Adolescentes de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de O.C. (9 años de edad), quien padece “anemia de células falciforme”, necesitando el suministro diario de “hidroxiurea 500 mg”. El juez ordenó la entrega del medicamento, la exención del copago y la implementación del tratamiento integral que se requiera¹¹. Según el su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada.

H. Niña A.P.

22. La información disponible indica que el 10 de junio de 2014, el Juez n° 11 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de A.P. (8 años de edad), quien padece “leucemia linfoblástica B”, siendo hospitalizada en la Clínica Cartagena del Mar. La EPS Saludcoop habría autorizado solamente la valoración por anestesia y la terapia intratecal, pero se negó a otorgar los medicamentos para la aplicación de la quimioterapia. Por consiguiente, el juez resolvió que se le brinde un tratamiento integral, así como el suministro de medicamentos. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

I. Niña T.S.

23. La información disponible indica que el 6 de octubre de 2015, el Juzgado n° 6 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de T.S. (14 años de edad), quien padece “anemia de células falciforme”. Según la solicitud, los médicos recetaron el medicamento “hidroxiurea 750 mg” diariamente y “sulfato de zinc 2mg/ml suspensión”, pero la EPS Comfamiliar solamente habría entregado treinta de las doscientas cápsulas prescritas, debiendo T.S. ser ingresada en la UCI y recibir tres transfusiones por el carácter irregular de su tratamiento. El juez ordenó la entrega de los medicamentos en la cantidad y periodicidad que señale el médico tratante, la exoneración del copago y todos los demás requerimientos. No hay información sobre si se cumplió esta decisión o si se interpuso un incidente de desacato, sin embargo, según el último informe de los solicitantes, a la fecha no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

J. Niña B.M.O.

24. La información disponible indica que en el año 2015, el Juzgado n° 13 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de B.M.O. (16 años de edad), quien padecería “anemia celular falciforme”. El juez ordenó a la EPS Comfamiliar la entrega del medicamento “hidroxiurea 500 mg” según lo señalado por el médico tratante, así como la exoneración del copago. En su sentencia, el juez advirtió que “[...] teniendo en cuenta la corta edad de la [niña] y el estado de salud en que se encuentra, representa un grave e inminente peligro para su vida la falta del medicamento hidroxiurea del cual está dependiendo la mejoría en estado su salud”. Según los solicitantes, se dictó igualmente una

¹¹ En la sentencia de tutela, el juez declaró que “[...] luego de revisar minuciosamente los elementos obrantes en la actuación, se encuentra claro para esta instancia, que el medicamento hidroxiurea 500 mg, que ha sido ordenado por la médico tratante del paciente, con carácter prioritario, es necesario y urgente para la protección del derecho fundamental a la salud, puesto que ésta es una medicina que busca principalmente salvar la vida de este niño [...]; debe indicarse que efectivamente de acuerdo a la información y los elementos aportados a este despacho, la patología que padece el niño lo coloca en una situación de salud muy compleja y vulnerable [...]”.

sentencia de desacato a su favor. Según el su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

K. Niño J.D.P.

25. La información disponible indica que el 13 de abril de 2015, el Juzgado n° 8 Civil Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de J.D.P. (no se especifica la edad, pero en la solicitud inicial se comprende dentro de los propuestos beneficiarios que son niños, niñas o adolescentes), indicando que padece “cáncer tipo rhabdomyosarcoma alveolar de extremidad e histología alveolar”. Según la solicitud, el niño se encontraría en tercer ciclo de quimioterapia, pero el tratamiento se habría interrumpido debido a la falta de autorización del medicamento “Topotecan” por parte de la EPS Salud Total. El juez ordenó la prestación integral de la atención médica – salvo el medicamento antes señalado, por haberse superado la situación fáctica – así como la exención del copago. En su sentencia, el juez declaró que “es evidente que la dilación en la prestación de los servicios de salud [...] vulnera sus derechos fundamentales [...]; tal derecho le fue vulnerado al menor [...] por parte de la EPS Salud Total al dilatar la práctica de la prestación de los servicios médicos o entrega de medicamentos que ya había sido autorizados [...]”. Según su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada.

L. Niño L.J.M.

26. La información disponible indica que el 26 de agosto de 2016, el Juzgado n° 13 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de L.J.M. (no se especifica la edad, pero en la solicitud inicial se comprende dentro de los propuestos beneficiarios que son niños, niñas o adolescentes), quien padece “cáncer del tipo linfoma de Hodgkin, variante esclerosis nodular”. Al parecer, a Luis se le recomendó el tratamiento “hemograma II”, pero la EPS Salud Vida se habría negado a aprobar los medicamentos y procedimientos alegando que no tiene contrato con el Hospital Napoleón Franco Pareja. Por consiguiente, el juez ordenó que se le brinde el tratamiento oncológico en el Hospital en cuestión, así como todo lo demás que se requiera y la exoneración del copago. Según el último informe de los solicitantes, no se está recibiendo a la fecha el tratamiento en forma adecuada e integral.

M. Niño E.A.C.

27. La información disponible indica que el 5 de septiembre de 2016, el Juzgado n° 2 de Ejecución Civil Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de E.A.C. (no se especifica la edad, pero en la solicitud inicial se comprende dentro de los propuestos beneficiarios que son niños, niñas o adolescentes), quien padece una “lesión temporal maligna de origen linfoide”. El 2 de junio de 2016, el médico tratante habría considerado imperativa la realización de estudios complementarios que permitieran detectar de manera concluyente el tipo de linfoma y la estadificación del mismo, así como la entrega del multivitamínico “Pediasure”. No obstante, la EPS Comfacor no habría autorizado ni el uno ni el otro. Por consiguiente, el juez ordenó que se le implemente el tratamiento requerido. Los solicitantes no aportaron información específica sobre si se cumplió esta decisión o si se interpuso un incidente de desacato, sin embargo, indicaron en su último informe que a la fecha no se recibiría el tratamiento en forma adecuada e integral.

N. Niño J.V.L.

28. La información disponible indica que el 21 de noviembre de 2014, el Juzgado n° 5 Penal Municipal para Adolescentes de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de J.V.L. (8 años de

edad), indicando que padece un “linfoma linfoblástico, fenotipo B, en estadio IV”, ordenando a la EPS “Cooemeva” la implementación del tratamiento que sea requerido así como la exoneración de copagos. Los solicitantes indicaron que no se recibiría a la fecha el tratamiento en forma adecuada e integral.

O. Niño J.D.M.

29. Según un certificado médico de fecha 24 de febrero de 2016, J.D.M. (de 13 años de edad) padece el “síndrome talasémico”, una enfermedad hematológica. No se especifica el tratamiento que requeriría. En el expediente consta un escrito elaborado por la defensa, consistente en un incidente de desacato de fecha 30 de junio de 2015. En él, la defensa alegó que el médico tratante ordenó la valoración multidisciplinaria del propuesto beneficiario por neuropsicología, así como unas pruebas denominadas “escala de inteligencia de Wechsler (WISC-IV) y batería de evaluación neuropsicológica infantil ENI, requisito sine qua non para el diagnóstico del menor por el retraso en su desarrollo motor por condición médica”. En este sentido, padece de un “trastorno mixto de las habilidades escolares” a consecuencia de la patología que padece. Sin embargo, la EPS Salud Total se negaría a autorizar estas pruebas bajo el argumento de que no forman parte del POS. Al respecto, la defensa indicó que la falta de un diagnóstico completo sobre la situación del niño impide a los médicos tratantes adoptar los procedimientos más idóneos en términos de tratamientos. Según el último informe de los solicitantes, no se recibiría el tratamiento en forma integral y adecuada.

P. Niña M.S.V.

30. La información disponible indica que el 11 de diciembre de 2015, el Juzgado n° 1 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de M.S.V. (11 años de edad), indicando que padece “anemia de células falciforme”, requiriendo del medicamento “hidroxiurea 500 mg, ácido fólico, sulfato de zinc y penicilina sin interrupción del tratamiento”, pero la EPS Ambuq se habría negado por no encontrarse este medicamento cobijado por el Plan Obligatorio de Salud (“POS”); igualmente, al día de la fecha no se le habría practicado una “ecografía Doppler transcraneal de cerebrales media” ni entregado el sulfato de zinc y penicilina. Por consiguiente, el juez ordenó que se le entregue la medicación requerida y se le practiquen todos los exámenes necesarios¹².

31. El 8 de marzo de 2016, el mismo juez se pronunció favorablemente en el marco de un incidente de desacato, en vista de que la EPS aún no autorizó ninguno de los tratamientos previamente ordenados. Según el su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma integral y adecuada.

Q. Niño J.L.M.C.

32. La información disponible indica que en el año 2016 el Juzgado n° 1 Penal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de J.L.M.C. (17 años de edad), a fin de que la EPS Nueva lleve a cabo la “valoración por medicina nuclear para yodo terapia con 1-123, DX carcinoma, papilar de tiroides variante de células claras” por padecer cáncer, en la ciudad de Bogotá, así como todos los tratamientos requeridos. Según su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma integral y adecuada.

R. Niño E.D.V.S.

¹² En la sentencia de tutela, el juez reconoció que la entrega del medicamento era necesaria “[...] para combatir la patología que tantos padecimientos le está causando”.

33. Según un certificado médico de 2 de mayo de 2016, E.D.V.S. (de 9 años de edad), padece “anemia falciforme”, y requiere del medicamento “hidroxiurea 500 mg”. El Juzgado n° 5 Laboral de Pequeñas Causas dictó una sentencia de tutela a su favor el 28 de julio de 2016, en contra de la EPS Comfamiliar¹³. Según su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

S. Niña E.L.C.

34. La información disponible indica que el 27 de marzo de 2015, el Juzgado n° 6 Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de E.L.C. (15 años de edad), quien padecería “anemia de células falciforme”. Según la acción interpuesta por la defensa, desde que la propuesta beneficiaria fuera diagnosticada a los cinco años de edad, fue hospitalizada en numerosas oportunidades por presentar cuadros febriles, efectuándose controles en el hospital infantil Napoleón Perea Franco; asimismo, se ordenaron transfusiones de sangre de una unidad cada mes, ácido fólico y “enalapril”. En el año 2013, el médico tratante habría ordenado agregar al tratamiento el medicamento hidroxiurea 500 mg/diario de forma permanente. Desde el mes de junio de 2014, la EPS Comfamiliar habría dejado de entregar el hidroxiurea, por lo que los familiares tuvieron que asumir el costo del medicamento para evitar una recaída. El juez ordenó a la EPS Comfamiliar que se le entregue el medicamento “hidroxiurea 500 mg” en las cantidades y periodicidad indicadas por su médico tratante”, así como la atención médica integral. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

T. Niño D.A.D.

35. La información disponible indica que el 17 de febrero de 2009, el Juzgado n° 11 Civil de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de D.A.D. (15 años de edad), indicando que padece “hemofilia tipo A severo”, habiéndosele recetado el medicamento “ampolla factor VIII Recombinante de 523 unidades” y que la EPS Comparta no le habría proporcionado el medicamento. Al parecer, este medicamento es costoso y la familia no tendría la capacidad económica para costearlo. Según la información disponible, el juez ordenó su entrega en las cantidades y por el tiempo que el médico tratante señale. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

U. Niño S.J.P.P.

36. La información disponible indica que el 18 de febrero de 2015, el Juzgado n° 6 Penal Municipal de Cartagena emitió una sentencia de tutela a favor de S.J.P.P. (15 años de edad), quien padece “anemia de células falciformes”. El juez habría ordenado la prestación integral de los servicios médicos así como la entrega de los medicamentos necesarios, pero la EPS Salud Total no habría practicado la cirugía denominada “enfefalomioduro sinangiosis”. El 19 de febrero de 2016, el Juzgado n° 6 decretó el archivo del incidente de desacato por considerar que la EPS había cumplido con lo fallado anteriormente. Sin

¹³ En el expediente consta una decisión de 13 de julio de 2016 mediante la cual el juzgado, en el marco del procedimiento sobre tutela, emitió una medida cautelar bajo el argumento de que: “[...] claramente se puede determinar que la aplicación de la medida cautelar es pertinente en el sub-lite, con respecto al medicamento hidroxiurea 500 mg cápsula cantidad 180, pues revisado el expediente, este despacho considera que al no entregarle el anterior medicamento al menor de edad Emanuel [...], resulta violatorio al derecho fundamental a la salud y a la vida digna [...]; [a]simismo se observa que el medicamento ordenado es necesario para para disminuir los eventos infecciosos y evitar la crisis vasooclusiva y crisis vasooclusiva.”

embargo, según su último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

V. Niño A.B.C.

37. Según un escrito consistente en un recurso por desacato, el Juzgado n° 3 Penal Municipal para Adolescentes emitió el 17 de marzo de 2015 una sentencia de tutela a favor de A.B.C. (8 años de edad), quien padece “anemia de células falciforme”, requiriendo de los medicamentos “sulfato de zinc monohidratado 5cm/diario e Hidroxiurea 500 mg/día”. Conforme la información disponible, el juez habría ordenado el suministro de “[...] tratamientos, exámenes, procedimientos y/o medicamentos cada vez que se requiera en las cantidades, condiciones, periodicidad establecidas por el médico tratante, o los que lo lleguen a tratar y dicha orden se mantendrá por todo el tiempo que determine el médico tratante [...]”. No obstante, según el último informe no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

W. Niño F.C.G.

38. Según un certificado médico de 6 de abril de 2016, F.C.G. (7 años de edad) padece “púrpura trombocitopénica crónica”, debiendo recibir “inmunoglobulina G a 1 gr / kg / día por 2 días”. Adicionalmente, el expediente contiene un escrito elaborado por la defensa, consistente en un derecho de petición (sin fecha) dirigido a la EPS Salud Total, solicitando la exoneración del copago. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

X. Niño M.J.A.I.

39. Según un certificado médico de 13 de enero de 2016, M.J.A.I. (con 3 años de edad) padece “hemofilia severa”, debiendo recibir de forma regular “tratamiento con factor VIII”. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

Y. Niño V.M.G.O.

40. La información disponible indica que el 3 de julio de 2015, el Juzgado n° 4 Penal Municipal de Cartagena admitió a trámite una acción de tutela interpuesta a favor de V.M.G.O. (7 años de edad), quien padecería “rabdomiosarcoma embrionario”, habiendo iniciado un tratamiento por hemato-oncología pediátrica en Cartagena; posteriormente, tras una recaída que produjo la metástasis en su cadera, se inició un tratamiento de “poliquimioterapia de alto riesgo, con un ciclo de 42 semanas de tratamiento, el cual fue interrumpido en la semana 29 con el argumento que la EPS no tiene contratos actualmente con ninguna IPS [...]”. Según el último informe de los solicitantes, no se estaría recibiendo el tratamiento en forma adecuada e integral.

2. Respuesta del Estado

41. El Estado informó que la Superintendencia Nacional de Salud conformó un Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud (en adelante: “SIS”), “[...] el cual está encargado de desplegar acciones de inspección y vigilancia, además de impartir instrucciones de inmediato cumplimiento [...]”; particularmente, a poblaciones vulnerables. En el presente asunto, el Estado indicó que el SIS “[...] ha realizado todas las gestiones pertinentes para garantizar la efectiva prestación de los servicios de salud requeridos por los

[NNA], de modo que se garanticen sus derechos fundamentales”. Sin embargo, no proporcionó información sobre las acciones específicas realizadas.

42. Al respecto, el Estado identificó a diecinueve de los veinticinco propuestos beneficiarios, señalando que no se había encontrado registro del resto. En relación con estos casos, el 15 de noviembre de 2016, el SIS se habría puesto en contacto con los solicitantes puesto que “[...] la información proporcionada no contenía datos de los servicios médicos que requerían los [niños y niñas]. La fundación solamente se refirió a los nombres de los afectados, el diagnóstico y la EPS a la que pertenecían, pero no hizo referencia a sus necesidades médicas, ni a los números de contacto de los familiares que pueden ayudar a ampliar la información”.

43. Adicionalmente, el Estado informó que el Grupo de Seguimiento a Providencias Judiciales – adscrito a la Dirección de Atención al Usuario – requirió a la EPS pronunciarse sobre las gestiones adelantadas para proveer el servicio profesional ordenado por los médicos tratantes en los diecinueve casos en cuestión. Por consiguiente, el Estado consideró que “[...] ha activado los mecanismos institucionales previstos en el ordenamiento jurídico para brindar oportuna atención a los afectados con el fin de garantizar su acceso pleno a los servicios y el goce completo de sus derechos”.

3. Información reciente aportada por los solicitantes

44. De acuerdo con la última información aportada por los solicitantes, de 25 de abril de 2017, los niños “[...] no han tenido la posibilidad de acceder a los tratamientos médicos especializados que los médicos tratantes han establecido”. Los solicitantes no proporcionaron detalles respecto de las características que debiera tener tal tratamiento. Sin embargo, indicaron que varios de ellos sufrieron “recaídas”, lo cual llega a ocurrir cuando dejan de recibir su tratamiento por más de cuatro semanas por una razón no médica. Por otra parte, los pacientes con enfermedades hematológicas, como los que padecen anemia de células falciformes, no están recibiendo en muchos casos la medicación completa, quedando expuestos por periodos de tiempo sin medicación. Al respecto, como se ha detallado respecto de cada uno de los casos, los solicitantes fueron contundentes en señalar que no están recibiendo en la actualidad el tratamiento médico adecuado e integral.

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

45. 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.

46. 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.

47. 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.

48. En relación con el requisito de gravedad, en el presente asunto la Comisión observa que:

- Según los solicitantes, las y los niños propuestos beneficiarios son de escasos recursos económicos, de tal manera que se encuentran en una situación de particular vulnerabilidad que dificultaría la obtención de los medicamentos o prestaciones necesarias.
- Los solicitantes indicaron que las enfermedades o padecimientos informados por su propia naturaleza podrían traducirse en una afectación a la vida e integridad personal de las y los propuestos beneficiarios, especialmente teniendo en cuenta su condición de niños, niñas y adolescentes. La información aportada por el Estado no contradice tal aspecto, y la Comisión no dispone de información en otro sentido. Al respecto, según la información aportada, los niños y niñas identificados han sido diagnosticados – y algunos de ellos, desde una edad muy temprana – con enfermedades que razonablemente pueden tener consecuencias fatales o que por lo menos implicarían un grado de sufrimiento importante. En este sentido, los niños S.L., S.V., V.S., A.P., J.D.P., L.J.M.G., E.A.C., J.V.L., J.L.M.C., D.A.D. y V.M.G.O. tienen cáncer, mientras que A.B., K.M., A.B.C., S.L.P., O.C., T.S., B.M.O., J.D.M.G., M.S.V., E.D.V.S., E.L.C., S.J.P.P., F.C.G., y M.J.A.I. tienen algún tipo de enfermedad hematológica grave, cuyas consecuencias ya habrían sido valoradas en su gran mayoría a nivel interno por parte de autoridades judiciales.
- En relación con el tratamiento brindado para atender su situación de salud, la Comisión advierte que la información aportada por los solicitantes – que incluye certificados médicos, resoluciones judiciales y escritos de variada índole – indica que las y los niños fueron objeto de sentencias favorables en las cuales los jueces dictaminaron la necesidad de que recibieran los tratamientos médicos requeridos por parte de las autoridades competentes, con base en la gravedad que su falta de implementación estaría ocasionando sobre sus derechos a la vida e integridad personal. Asimismo, la Comisión observa con preocupación que, en varios casos, los representantes de los niños y niñas tuvieron incluso que acudir nuevamente ante los órganos judiciales a fin de

interponer incidentes por desacato, y que, no obstante lo anterior, los solicitantes han afirmado de manera expresa en su última comunicación que los niños y niñas no están siendo atendidos de manera integral o de acuerdo a las indicaciones señaladas por los médicos tratantes o expertos correspondientes. Cabe asimismo resaltar que algunas decisiones judiciales se remontan al año 2014.

- La Comisión advierte que la respuesta del Estado no cuestiona los anteriores aspectos. Si bien la Comisión toma nota y valora que en el presente asunto, tras ser informado de la solicitud de medida cautelar, el Estado de Colombia informó que un Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud “[...] ha realizado todas las gestiones pertinentes para garantizar la efectiva prestación de los servicios de salud requeridos [...]”, la información que dispone la Comisión no permite afirmar que de manera concreta las y los niños estén recibiendo el tratamiento integral que requieren sus padecimientos y enfermedades, y si la misma sería adecuada con base en las recomendaciones efectuadas por los médicos tratantes o expertos correspondientes. De la misma forma, no se han aportado datos que permitan esclarecer ni evaluar si su situación de salud habría mejorado en estos últimos meses, o cualquier otra indicación que señale la ausencia de un riesgo inminente en relación con sus derechos a la vida e integridad personal.

49. En vista de los aspectos indicados y desde estándar *prima facie* aplicable, la Comisión considera que dada la naturaleza de las enfermedades señaladas, los impactos que estarían provocando en la vida e integridad personal de los niños y niñas, así como la ausencia de información por parte del Estado sobre si estarían recibiendo un tratamiento médico adecuado, e integral a pesar de las resoluciones judiciales existentes, la Comisión considera que este asunto justifica la apreciación de una situación de grave riesgo conforme el artículo 25 del Reglamento. Al considerar satisfecho este requisito, la Comisión toma especialmente en cuenta la condición de niños, niñas y adolescentes y el impacto especialmente severo que tendría en sus derechos la situación informada.

50. En cuanto al requisito de urgencia, la Comisión considera que se encuentra cumplido en vista de que el paso del tiempo, en estas circunstancias, es susceptible de situar a los niños y niñas en una situación de vulnerabilidad aún mayor. En particular, debido a la evolución de las diferentes patologías sin información sobre si estarían siendo tratadas integral y adecuadamente, las posibles consecuencias que podrían tener sobre la vida e integridad de los niños y niñas, y las dificultades señaladas a la hora de obtener un tratamiento integral, especializado y con la continuidad requerida.

51. 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, como consecuencia de su estado actual de salud, constituye la máxima situación de irreparabilidad.

IV. BENEFICIARIOS

52. La CIDH considera como personas beneficiarias de la presente medida a los niños y niñas que se encuentran debidamente identificados en el marco de este procedimiento.

V. DECISIÓN

53. 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 a la República de Colombia que:

- a) adopte las medidas necesarias para preservar la vida e integridad personal de los niños y niñas identificados, tomando en consideración las particularidades de las enfermedades que padecen, así como su condición de niños y niñas, a fin de garantizar que tengan acceso a un tratamiento médico integral, adecuado y continuado mientras su situación lo requiera, a la luz de los estándares internacionales aplicables; y
- b) concierte las medidas a adoptarse con las y los beneficiarios y sus representantes.

54. La Comisión también solicita al Gobierno de Colombia tenga a bien informar a la Comisión dentro del plazo de 20 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.

55. 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.

56. La Comisión requiere a la Secretaría de la Comisión Interamericana que notifique la presente Resolución al Estado de Colombia y a los solicitantes.

57. Aprobado a los 16 días del mes de junio de 2017 por: Francisco José Eguiguren Praeli, Presidente; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Segunda Vicepresidente; José de Jesús Orozco Henríquez; Paulo Vannuchi, miembros de la CIDH.

E.Débora Benchoam
Por autorización de la Secretaría Ejecutiva