
**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 5/2018**

Medida Cautelar No. 885-17¹

Luz Angela Niño Chacón respecto de Colombia

2 de febrero de 2018

I. INTRODUCCIÓN

1. El 27 de noviembre de 2017 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 Luz Angela Niño Chacón y Goethny Fernanda García Flórez (en adelante, “las solicitantes”), instando a la CIDH que requiera al Estado de Colombia (en adelante “el Estado”) la adopción de las medidas de protección necesarias para garantizar la vida e integridad personal de la señora Luz Angela Niño Chacón (en adelante “la propuesta beneficiaria”). Según la solicitud, la propuesta beneficiaria tiene cáncer de cara y piel en estado metastásico. Las solicitantes indicaron que, a pesar de contar con fallos judiciales a su favor, no recibiría un tratamiento médico adecuado, siendo en la actualidad el estado de salud de la propuesta beneficiaria crítico.

2. La Comisión solicitó información a ambas partes el 12 de diciembre de 2017. El Estado solicitó prórroga el 20 de diciembre de 2017, la cual fue otorgada el 12 de enero de 2018. El 12 de enero de 2018 las solicitantes brindaron información adicional². El Estado respondió el 18 de enero de 2018.

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 propuesta beneficiaria 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 al Estado de Colombia que: a) adopte las medidas necesarias para preservar la vida, integridad personal y salud de la señora Luz Angela Niño Chacón. En particular, proporcionando una atención médica adecuada, conforme a sus patologías, y de conformidad con los estándares internacionales aplicables; b) concierte las medidas a adoptarse con la beneficiaria y sus representantes; y c) informe sobre las acciones adelantadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición.

II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LOS PARTES

1. Información aportada por las solicitantes

4. Según las solicitantes, la propuesta beneficiaria tiene 38 años, es madre de 5 hijos, y se encuentra afiliada a la EPS Medimás, antes Cafesalud, en calidad de beneficiaria de su esposo, quien trabaja como cuidador en un galpón de gallinas. Según las solicitantes, presenta “psoriasis”, y “tumor maligno en ojo derecho (sangrado y materia constantemente, lo cual está afectando [su] ojo izquierdo sano)”. También, se le habría amputado el brazo derecho por presentar diagnóstico de cáncer de piel. Las solicitantes indicaron que el estado de salud de la propuesta beneficiaria es crítico y que su cáncer se encuentra en estado metastático. La propuesta beneficiaria indicó que supura materia y sangre todo el tiempo y ya perdió su ojo por el cáncer y la infección³.

¹ 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.

² El escrito recibido de las solicitantes tiene fecha de 15 de diciembre de 2017.

³ La solicitud inicial adjunta fotos que visibilizan una seria afectación a la piel de la propuesta beneficiaria en cara y su mano, así como una hinchazón en la parte baja de la cara cerca de lo que sería la ubicación de su ojo derecho, el cual no se visibiliza. En su última

5. Conforme la información de historial médico proporcionado, las solicitantes informaron que:

- el 20 de abril de 2017 en el Centro Nacional de Oncología realizó el diagnóstico de la propuesta beneficiaria determinando: (Diagnóstico primario) “tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara”; (Diagnostico secundario) “tumor maligno de la piel del miembro superior, incluido el hombro”; y (Diagnostico terciario) “tumor maligno del ojo, parte no especificada”⁴. El doctor ordenó “consulta de primera vez por medicina especializada (cirujano de cabeza y cuello)”.
- el 6 de mayo de 2017 la propuesta beneficiaria acudió al Centro Nacional de Oncología ante la falta de agenda disponible con el médico especialista⁵. Los solicitantes adjuntaron una orden médica de esa fecha para “consulta de primera vez por medicina especializada (cirugía maxilofacial Dr. Pereira)”.
- el 23 de mayo de 2017 un informe de TAC de Cuello (Tejidos blandos) y TAC de senos paranasales o cara (cortes axiales y coronales) indicó bajo el rubro de opinión lo siguiente: “masa de características malignas invasiva localizada predominantemente en el piso de la órbita derecha y seno maxilar ipsilateral, con probable invasión del globo ocular, de celdillas etmoidales de este lado e infiltración de la fosa infratemporal”.
- el 25 de mayo de 2017 en el Centro Nacional de Oncología el Dr. Pereira se ordenaron tres procedimientos: (1) resección parcial maxilar con reconstrucción simultanea; (2) biopsia de huesos maxilares; y (3) colgajo local simple de piel de más de cinco centímetros cuadrados.
- el 13 de junio de 2017 en el Centro Nacional de Oncología el Dr. Pereira se ordenó realizar “estudio de coloración básica en biopsia (masa en región maxilar, la cual ocupa seno maxilar y cavidad orbitaria ipsilateral). Según reporte de Anatomía Patológica (Ingreso 14 de junio y salida 20 de junio de 2017) se diagnosticó: “muestra referida como lesión que ocupa seno maxilar y cavidad orbitaria ipsilateral”.
- El 6 de julio de 2017 en una consulta de oftalmología en el Hospital San Rafael se indicó respecto al ojo derecho: “ojo derecho congelado, con pérdida de volumen, opacidad corneal generalizada asociado a neovasos profundos”. Bajo el rubro de “indicación” se precisa: “ss ecografía OD prioritario. Control con resultados oculoplastica prioritario”.
- el 14 de julio de 2017 la propuesta beneficiaria acudió al Hospital San Rafael ante la falta de citas con especialista en Medimás. Ese día se realizó una ultrasonografía en ojo derecho con el siguiente diagnóstico: “glóbulo ocular integro, con deformidad por indentación inferior, se sugiere complementar estudio con TAC orbitario”.
- el 17 de julio de 2017 la propuesta beneficiaria indicó que volvió al Hospital San Rafael “donde había estado 3 días antes cuando aún veía por [su] (...) ojo”. En el reporte se

comunicación, adjuntan fotos donde se visibiliza una suerte de secreción amarillenta en la cavidad del ojo derecho de la propuesta beneficiaria, y lo que sería la psoriasis en su cara y mano.

⁴ Bajo el rubro de análisis, se indicó: eritrodermia ictiosiforme; antecedentes de “ca escamocelular” en mano derecha; múltiples lesiones en cara “ca basocelular”; y lesión ocular izquierda requiere valoración por cirujano de cabeza y cuello.

⁵ Bajo el rubro de análisis del informe de ese día se indicó: “múltiples canceres[sc] escamocelulares y basocelularde en todos los segmentos corporales eritrodermia ictiosiforme antecedentes de resección escamocelular en mano derecha y amputación de msd hace 10 año[s] y antecedentes de resección de tumor de piel en mejilla izqui[e]rda y reconstrucción cono colgajo ha presentado perdida de la visión de ojo derecho”. Y, bajo el rubro de examen físico se indicó: “paciente en malas condiciones generales con secuelas por amputación de ms derecho (;) con toda la piel de cara miembro y tronco [afectada] (...) por eritrodermia en cara tumor en mejilla izqui[e]rda con com[p]romiso de orbita derecha”.

consigna: “lesión ulcerativa a nivel del canto medio de ojo derecho con infiltración tumoral de características gelatinosas con frondas vasculares en la conjuntiva bulbar y del fornix del ojo derecho con globo ocular en un 80% restringido el movimiento se observa modo de tipo inflamatorio no es posible evaluar estructuras intraoculares por presencia de lesión tumoral”. Bajo el rubro “indicación”: “se recomienda exenteración de cavidad orbitaria más la cirugía prevista por cirujano maxilofacial y cabeza y cuello, así como la valoración por oncología”⁶.

- el 22 de agosto de 2017 se señaló en estudio de inmunohistoquímica la importancia de un “estudio complementario de inmunohistoquímica (7 marcadores) sobre bloques de parafina OM-17-3536:-carcinoma de célula grande infiltrante compatible con escamocelular”.
- el 6 de setiembre de 2017 el Centro Nacional de Oncología ordenó “consulta de primera vez por especialista en cirugía de cabeza y cuello (Dr Pablo Jimenez)”. Según la propuesta beneficiaria, le dijeron en Medimás que “no hay agenda” y en el Centro Nacional de Oncología afirmaron que como Medimás no les ha pagado por prestar sus servicios y no la podían atender.
- el 11 de octubre de 2017 el Centro Nacional de Oncología ordenó 4 procedimientos: (1) resección de tumor de la base del cráneo, fosa anterior, vía transzigomática y transpalatal; (2) enucleación con o sin implante protésico sod; (3) colgajo local de piel compuesto de vecindad entre 5 a 10 centímetros cuadrados; y (4) resección parcial maxilar con reconstrucción simultánea⁷.
- el 22 de noviembre de 2017 la propuesta beneficia indicó que “con un evidente retroceso en todo lo avanzado” la obligaron a empezar “de cero” ordenándose una Resonancia Nuclear Biopsia y consulta por oftalmología, así como nuevamente cita con especialista en cirugía de cabeza y cuello. La propuesta beneficiaria adjuntó órdenes médicas del Instituto Nacional de Cancerología. Ese mismo día la propuesta beneficiaria habría sido diagnosticada, según historia clínica, con (1) tumor maligno de la órbita; y (2) tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara⁸.

6. Según la solicitante, la propuesta beneficiaria en vista de la falta de tratamiento médico adecuado y su situación de riesgo a la vida, interpuso una acción de tutela y una solicitud de medida de provisional respecto de Medimás y el Centro Nacional de Oncología el 25 de setiembre de 2017 ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Tercera⁹. El 26 de setiembre de 2017, el Tribunal le habría concedido una medida provisional ordenando al Centro Nacional de Oncología para que de manera inmediata le asignara una cita con el especialista en Oncología de Cabeza y Cuello, en las 12 horas siguientes a la notificación, atención que no podía exceder de 48 horas posteriores a la notificación de la decisión. El Tribunal también habría ordenado ese mismo día que Medimás contribuyera y facilitara de manera efectiva el cumplimiento de la decisión. El 9 de octubre de 2017, el Tribunal habría asimismo dictado sentencia definitiva ordenando a Medimás y al Centro Nacional de Oncología que “dentro de 48 horas siguientes contadas a partir de la notificación (...)

⁶ Según las solicitantes, la exenteración es un procedimiento quirúrgico que consiste en extraer el contenido orbitario parcial o totalmente según la localización del tumor intraocular o palpebral. Asimismo, según las solicitantes, el vismodegib se utiliza para el tratamiento de carcinoma de células basales metastásico o con carcinoma de células basales localmente avanzado que ha reincidido después de una cirugía, o en pacientes que no son candidatos para una cirugía y que no son candidatos para radioterapia”.

⁷ Según la solicitud inicial, la propuesta beneficiaria habría programado una cita para el 18 de setiembre de 2017 para iniciar el proceso de extracción del ojo, ganglios y realizar una reconstrucción, sin embargo, le habrían aplazada para el mes de octubre de 2017.

⁸ Bajo el rubro de antecedentes patológicos se indica: Carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara; psoriasis, no especificada; y tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara.

⁹ Las solicitantes destacaron que la Corte Constitucional de Colombia considera como personas de especial protección constitucional a quienes padezcan de enfermedades catastróficas, degenerativas y de alto costo, como el cáncer.

gestionen, realice y garantice la continuidad del tratamiento oportuno, idóneo e integral de la accionante, según la prescripción del médico tratante de la accionante”.

7. Según la solicitante, la medida provisional y la sentencia no han sido cumplidas. Tras presentar un “incidente de desacato”, el 13 de diciembre de 2017 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca resolvió “declarar que la conducta del Director del Centro Nacional de Oncología (...) es constitutiva de incumplimiento y de desacato a lo ordenado en fallo de tutela de fecha 5 de octubre de 2017”; “sancionar al Director del Centro Nacional de Oncología (...) con cinco días de arresto”; y que “el Director del Centro Nacional de Oncología (...), o quien cumpliera sus funciones al momento en que sea notificada la presente providencia, en el término máximo de 48 horas contadas a partir de la notificación del presente proveído, dará cumplimiento a lo ordenado en el fallo de acción de tutela (...)”. Las solicitantes consideran que pese a esta última decisión no se resuelve todavía el problema de falta de atención médica adecuada de la propuesta beneficiaria, pues el Director recuperaría su libertad pero sin cumplirse con lo ordenado. La propuesta beneficiaria indicó que podría iniciar una demanda contenciosa o de responsabilidad civil, pero considera que no sería efectiva puesto que durarían más de 12 años en primera y segunda instancia, y además no cuenta con los recursos económicos.

8. Según su última comunicación, a la propuesta beneficiaria no se le ha prescrito ningún tratamiento ni se le ha suministrado medicamento para su piel o cáncer diferente a acetaminofén y tramadol para el dolor, ni ha sido valorada por cirujano de cabeza y cuello. Tampoco se habrían concretado, por lo menos, las 9 órdenes médicas que tendría. Las solicitantes indicaron que la propuesta beneficiaria no sale de la práctica de exámenes repetitivos y espaciados, lo cual habría ya impactado en la pérdida de uno de sus ojos y la falta de tratamiento de cáncer. Los solicitantes consideran que existe peligro de muerte por las patologías que presenta la propuesta beneficiaria. Del mismo modo, indicaron que Medimás estaría siendo investigada por la Procuraduría General de la Nación por el incumplimiento al servicio que debería prestar a sus afiliados.

2. Respuesta del Estado

9. El Estado consideró que no se configuran los elementos del art. 25 del Reglamento de la CIDH. Indicó que la propuesta beneficiaria recibiría el tratamiento prescrito y adecuado para atender su patología, y que las demoras que se han presentado han sido subsanadas paulatinamente. Señaló que dispone de la normativa idónea para que las entidades responsables, en el marco de sus competencias, brinden la atención necesaria, oportuna y eficaz para tratar la patología que padece la propuesta beneficiaria¹⁰. De igual forma, indicó que median los mecanismos legales para sancionar el incumplimiento de las entidades por falta de atención.

10. El Estado indicó que la propuesta beneficiaria está afiliada a la EPS Medimás y la red de prestación de servicios de alta complejidad con los que cuenta son prestados en la ciudad de Bogotá. La propuesta beneficiaria habría padecido de cáncer desde hace más de 10 años en diferentes partes del cuerpo, siendo que actualmente padecería de carcinoma *in situ* en cara y otras partes no específicas, tumor maligno en la piel y otras partes no especificadas aun, tumor maligno en la órbita del ojo derecho y psoriasis no especificada.

11. Según indicó el Estado, la paciente primero presentó aparición de un tumor en miembro superior derecho que requirió amputación del mismo. Posteriormente, le habrían detectado un

¹⁰ En particular, el Estado indicó que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud de todos los colombianos consagrado como un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable. De conformidad con la Resolución 1383 del 2013, el Ministerio de Salud adoptó el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012-2021, desarrollado con base en el trabajo adelantado por el Instituto Nacional de Cancerología. Por su parte, la Resolución 4496 de 2012 estableció el Observatorio Nacional del Cáncer destinado a “promover la gestión del conocimiento necesario para diseñar, establecer y evaluar las políticas de salud pública para el cáncer en Colombia”.

tumor maligno en la mejilla derecha que requirió extracción e injerto. El Estado añadió que hace dos años la propuesta beneficiaria sintió el aumento de tamaño en la órbita del ojo derecho teniendo seguimiento médico de dicha aparición y exámenes diagnósticos. Adicionalmente, según el Estado, los médicos detectaron lesiones con compromiso del pómulo, el seno maxilar, arbitrario, las células etmoidales y posible compromiso del seno frontal.

12. Según el Estado, la propuesta beneficiaria fue atendida en la IPS Centro Nacional de Oncología, mediante la aplicación de exámenes diagnósticos. En ese marco, el Estado indicó que en mayo de 2017 se realizó TAC de senos paranasales; en julio de 2017 se practicó ecografía ocular; y en octubre de 2017 se practicó una biopsia e inmunohistoquímica en el Centro Nacional de Oncología donde se reportó una actividad escamocelular grande con positividad de presencia de cáncer.

13. Según el Estado, la propuesta beneficiaria acudió al Grupo de Soluciones Inmediatas de la Superintendencia Nacional de Salud y radicó el 21 de noviembre de 2017 una petición reportando en su momento como servicios pendientes la programación de procedimiento quirúrgico y el servicio de transporte y viáticos en cumplimiento de la medida provisional dictada en el procedimiento de tutela del Tribunal Administrativo de Cundinamarca. El 22 de noviembre de 2017, la propuesta beneficiaria habría sido atendida en la IPS Instituto Nacional de Cancerología donde se practicaron exámenes de imagenología y se habría diagnosticado carcinoma *in situ* en cara y otras partes no especificadas, tumor maligno en la piel y otras partes no especificadas aun y psoriasis no especificada. Posteriormente, el 18 de diciembre de 2017 la propuesta beneficiaria habría asistido a consulta en el IPS Instituto Nacional de Cancerología donde se le diagnosticó tumor maligno de órbita y se refirió a la paciente a Junta Médica de especialistas en cabeza y cuello.

14. El 21 de diciembre de 2017, la Junta Médica de especialistas oncológicos de cabeza y cuello, habría considerado que la paciente tiene un estadio local avanzado en seno maxilar, orbitario y células etmoidales con posible compromiso de seno frontal y con compromiso también de la órbita en fase nivel IV (muy avanzado), por lo cual se considera candidata de quimioterapia. Esta Junta Médica habría decidido que no es procedente por el nivel de compromiso de la paciente practicar cirugía extractiva. Ese día la propuesta beneficiaria habría recibido dicha información y la Superintendencia Nacional de Salud en comunicación telefónica con la paciente habría confirmado que tuvo cita con cirujano de cabeza y cuello y que el médico tratante ordenó tratamiento por quimioterapia. La paciente habría firmado y aprobado con consentimiento dicho tratamiento ese mismo día. El Estado indicó, sin embargo, que la realización de quimioterapia está en proceso de programación.

15. El Estado indicó que el 26 de diciembre de 2017 la Superintendencia informó que la propuesta beneficiaria recibió atención en el Instituto Cancerológico el 21 de diciembre de 2017 para definir tratamiento de quimioterapia. Adicionalmente, indicó que la Dirección de Atención al Usuario de la Superintendencia requirió a Medimás “que en el término de un día hábil remita información relacionada con la atención en salud brindada a la usuaria”. Sobre esta gestión, así como sobre avances respecto del caso, el Estado indicó que informará a la Comisión.

16. El Estado indicó que con posterioridad a la medida provisional del Tribunal Administrativo de Cundinamarca del 26 de septiembre de 2017 la propuesta beneficiaria recibió exámenes diagnósticos sobre su estado de salud y revisiones médicas por especialista oncólogos para determinar, conforme a su patología, el tratamiento adecuado en condiciones de calidad y seguridad. Respecto del fallo de tutela de octubre de 2017, y ante el incumplimiento del mismo por parte del Centro Nacional de Oncología, el Estado indicó que el 19 de diciembre de 2017 se sancionó con orden de arresto al Director de dicho centro y se instó a su reemplazo a cumplir con lo ordenado en el fallo de tutela en las 48 horas siguientes.

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

17. 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.

18. 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.

19. 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 urgencia¹¹.

20. En relación con el requisito de gravedad, la Comisión observa que ambas partes indicaron que la señora Niño padecería cáncer en diferentes partes de su cuerpo, por lo menos desde hace 10 años, encontrándose actualmente afiliada a la EPS “Medimás”. Según precisó el Estado, conforme se agravó dicha patología la propuesta beneficiaria primero presentó aparición de un tumor en el brazo

¹¹ 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 “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.

derecho que requirió amputación, y luego le detectaron un tumor maligno en la mejilla derecha que requirió extracción e injerto.

21. En relación con su situación de salud actual, los solicitantes indicaron que el cáncer de la propuesta beneficiaria tiene estado metastásico y se encuentra en una situación crítica, debido a la demora en la atención médica recibida, que puede ocasionarle la muerte. La Comisión nota que el Centro Nacional de Oncología habría diagnosticado en abril de 2017 que la señora Niño tendría un “tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara” (diagnóstico primario); “tumor maligno de la piel del miembro superior, incluido el hombro” (diagnóstico secundario); y “tumor maligno del ojo, parte no especificada” (diagnóstico terciario). El último diagnóstico médico de noviembre de 2017, indica que la propuesta beneficiaria padecería de carcinoma *in situ* en cara y otras partes no específicas, tumor maligno en la piel y otras partes no especificadas aun, tumor maligno en la órbita del ojo derecho y psoriasis no especificada.

22. El Estado informó que la propuesta beneficiaria ha recibido una serie de citas y diagnósticos y que, finalmente, el 18 de diciembre de 2017 asistió a consulta en el Instituto Nacional de Cancerología donde la Junta Médica habría determinado el 21 de diciembre de 2017 que dado su estadio local avanzado en seno maxilar, orbitario y células etmoidales con posible compromiso de seno frontal y con compromiso también de la órbita en fase nivel IV (muy avanzado), no es procedente practicar cirugía extractiva, siendo la propuesta beneficiaria candidata para quimioterapia.

23. La Comisión advierte que el tratamiento de quimioterapia que la Junta Médica habría autorizado el 21 de diciembre de 2017, estaría aún en proceso de programación, según la última información aportada por el Estado en su informe de 18 de enero de 2017. En este sentido, la propuesta beneficiaria se encontraría todavía sin recibir tratamiento médico, no obstante desde abril de 2017 fue inicialmente diagnosticada, esto es aproximadamente 10 meses. Asimismo, dicha falta de tratamiento médico se presentaría a pesar de que la señora Niño sería beneficiaria de una sentencia de tutela de 9 de octubre de 2017, y posteriormente, de una decisión de desacato de 13 de diciembre de 2017.

24. En vista de los aspectos indicados y desde el estándar *prima facie* aplicable, la Comisión observa que la propuesta beneficiaria tendría un grave deterioro de su situación de salud, presuntamente ante la falta de atención médica adecuada y oportuna, lo cual podría conllevar a la pérdida de nuevos órganos o inclusive la muerte. En consecuencia, la Comisión considera que los derechos a la vida e integridad y salud de la propuesta beneficiaria se encuentran en grave riesgo.

25. En cuanto al requisito de urgencia, la Comisión nota que los solicitantes informaron que el cáncer de la propuesta beneficiaria estaría en estado metastático, viene supurando materia y sangre por una presunta infección, lo que ya se estaría materializando en una afectación a su ojo izquierdo. Asimismo, la propuesta beneficiaria ya habría hecho uso de varios recursos disponibles a nivel interno, sin contar con una respuesta efectiva. En estas circunstancias, la Comisión entiende que deben implementarse medidas inmediatas a fin de prevenir cualquier deterioro adicional respecto a su salud y sus derechos a la vida e integridad personal.

26. 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.

27. Finalmente, dado el tratamiento médico que el Estado ha informado que se adoptará en favor de la señora Luz Angela Niño Chacón, 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 sustituya¹². 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.

28. La Comisión valora y toma nota de las acciones emprendidas para ofrecer un tratamiento médico a la señora Luz Angela Niño Chacón, y observa la importancia de que el mismo sea adoptado teniendo en cuenta el estado de salud actual de la propuesta beneficiaria. 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

29. La CIDH considera como beneficiaria de la presente medida cautelar a la señora Luz Angela Niño Chacón quien se encuentra plenamente identificada en el presente procedimiento.

V. DECISIÓN

30. 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 Colombia que:

- a) adopte las medidas necesarias para preservar la vida, integridad personal y salud de la señora Luz Angela Niño Chacón. En particular, proporcionando una atención médica adecuada, conforme a sus patologías, y de conformidad con los estándares internacionales aplicables;
- b) concierte las medidas a adoptarse con la beneficiaria y sus representantes; y
- c) informe sobre las acciones adelantadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición.

31. La Comisión también solicita al Gobierno de Colombia 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.

32. 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.

¹² 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>

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

34. Aprobado el 2 de febrero de 2018 por: Francisco José Eguiguren Praeli, Presidente; Margarete May Macaulay, Primera Vicepresidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Segunda Vicepresidenta; Joel Hernández García; Antonia Urrejola; Flávia Piovesan, miembros de la CIDH.

Elizabeth Abi-Mershed
Secretaria Ejecutiva Adjunta