COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 36/2019

Medida cautelar No. 566-19
Trece personas con hemofilia y otras coagulopatías respecto de Venezuela
15 de julio de 2019

I. INTRODUCCIÓN

1. El 6 de junio de 2019, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Comisión Interamericana", "la Comisión" o "la CIDH") recibió una solicitud de medidas cautelares presentadas por Feliciano Reyna, Natasha Cristina Saturno Siñovsky y Juan Manuel Rodrigues Goncalves de la Organización Civil Acción Solidaria, junto a Antonia Luque de la Asociación Venezolana para la Hemofilia (AVH) (en adelante "los solicitantes") pidiendo que la Comisión requiera a la República Bolivariana de Venezuela (en adelante "Venezuela" o "el Estado") que proteja los derechos de (i) Andrea Virginia Oquendo Castellano, (ii) Angel Javier Quintero Colmenares, (iii) C.G.O.C., (iv) Emiro de Jesús Parada González, (v) Gregorio José Tovar, (vi) Jefferson José Ferrer, (vii) José Ramón Chirinos Peña, (viii) Juan Carlos Menco Petit, (ix) Sergio de Jesús Tovar, (x) Héctor Alejandro Parra Márquez, (xi) Lisbeth Josefina Castellano Leal, (xii) Manuel José Aguilera Tovar, y (xiii) O.M.S.S. (en adelante, "las personas propuestas beneficiarias" o "los propuestos beneficiarios").

2. Según los solicitantes, las 13 personas propuestas beneficiarias habrían sido diagnosticadas desde hace varios años con hemofilia y otras coagulopatías y no estarían recibiendo el tratamiento médico prescrito correspondiente de parte del Instituto Venezolano de Seguros Sociales (IVSS) por períodos de tiempo prolongados, tras haberlo recibido previamente. Dicho tratamiento incluiría concentrado de factores de coagulación sanguínea a demanda o en profilaxis, los cuales son de alto costo y dependen únicamente del sistema público nacional de salud de Venezuela. La mayoría de los propuestos beneficiarios vivirían en Zulia donde habría 12 horas diarias sin luz eléctrica, lo que dificultaría aún más su situación de acceso al sistema de salud, así como el transporte y resguardo de alimentación.

3. Tras solicitar información al Estado de acuerdo con el artículo 25 del Reglamento, la Comisión no ha recibido su respuesta a la fecha.

4. Luego de analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por los solicitantes, la Comisión considera que se ha demostrado *prima facie* que (i) Andrea Virginia Oquendo Castellano, (ii) Angel Javier Quintero Colmenares, (iii) C.G.O.C., (iv) Emiro de Jesús Parada González, (v) Gregorio José Tovar, (vi) Jefferson José Ferrer, (vii) José Ramón Chirinos Peña, (viii) Juan Carlos Menco Petit, (ix) Sergio de Jesús Tovar, (x) Héctor Alejandro Parra Márquez, (xi) Lisbeth Josefina Castellano Leal, (xii) Manuel José Aguilera Tovar, y (xiii) O.M.S.S. se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que sus derechos a la vida, integridad personal y salud están en riesgo de daño irreparable. En consecuencia, de acuerdo con el artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión solicita al Estado de Venezuela: a) Adopte las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de las personas beneficiarias, mediante la adopción de las medidas inmediatas que posibiliten el acceso a un tratamiento médico adecuado, incluyendo a los medicamentos necesarios de conformidad con lo prescrito por los médicos correspondientes, así como los diagnósticos y exámenes que permitan evaluar de manera regular su estado de salud, según los estándares internacionales aplicables.

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

A. Información aportada por los solicitantes

5. Los solicitantes se refirieron a la situación de personas que tendrían hemofilia y la condición de "von Willebrand". La hemofilia sería una condición de salud recesiva que impide la correcta coagulación de la sangre de las personas que la padecen. Las personas con hemofilia no sangrarían más rápido que otras personas pero sí por tiempos más prolongados. Las manifestaciones clínicas más frecuentes serían: hematomas extensos, sangrado interarticular y la hemartrosis, especialmente en rodillas, codos y tobillos, ocasionando dolor, hinchazón y rigidez articular. De repetirse frecuentemente se originarían atrofias musculares, lo que conlleva inexorablemente a la discapacidad y dependencia de terceros, incluso para actividades cotidianas. Las hemorragias repetidas que no serían tratadas rápidamente pueden dañar cartílagos y huesos de una articulación, ocasionando artritis crónica y discapacidad. Los solicitantes hicieron referencia a los diversos tratamientos para atender la hemofilia[1].

6. Por su parte, la condición de "von Willebrand" sería el trastorno más frecuente de la coagulación. Estas personas tendrían problemas con una proteína de la sangre llamada factor von Willebrand (FvW) que ayuda a controlar las hemorragias, por lo que la sangre tarda más tiempo en coagular y la hemorragia en detenerse. La gravedad de esta condición dependería del tipo de "von Willebrand" que tenga la persona. Los solicitantes indicaron que los tipos 1 y 2 generalmente son leves, pero las manifestaciones del tipo 3 pueden llegar a presentar episodios hemorrágicos muy graves.

7. La información disponible respecto de cada uno de los 13 propuestos beneficiarios indica lo siguiente:

(i) **Andrea Virginia Oquendo Castellano** (19 años, Zulia). Tendría deficiencia del factor von Willebrand desde 2005, por lo que sufriría de Menorragia (al momento de presentarse la menstruación, sus sangrados son anormalmente intensos o prolongados). Como tratamiento médico, debería recibir 5.000 mil unidades de Factor VIII por mes. Desde mayo de 2017 no recibiría las dosis de factor indicadas por parte de las farmacias de alto costo del IVSS. Según la solicitud, los episodios no controlados de menorragia conducirían a la mujer a presentar anemia, que si no es tratada correctamente pueden generar cansancio intenso, complicaciones en el embarazo, problemas cardíacos e incluso la muerte. El 28 de enero de 2019, la propuesta beneficiaria habría solicitado la entrega del factor al IVSS, quienes se habrían negado a recibir la comunicación. El 6 de febrero de 2019, se habría presentado denuncia ante la Defensoría del Pueblo.

(ii) **Angel Javier Quintero Colmenares** (34 años, Táchira). Tendría hemofilia tipo A severa (deficiencia del factor VIII), diagnosticado desde su infancia. Debido a su condición, debe recibir profilaxis del factor VIII en 1500Uds endovenosa tres veces por semana, un total de 18000Uds mensual, con un respaldo adicional de 3000Uds – 4000Uds en caso de eventos que se puedan presentar. El propuesto beneficiario habría recibido el tratamiento de forma intermitente desde marzo del 2017 hasta julio del 2018 y no habría recibido en lo absoluto desde agosto del 2018. Como resultado, el propuesto beneficiario habría sido hospitalizado por hemorragia intracraneana espontánea, hematoma psoas iliaco y hemorragia digestiva superior. Además, ha presentado hemorragias en rodillas, codos y hombros, desarrollando sinovitis crónica con artropatía hemofílica degenerativa en rodillas. El propuesto beneficiario tendría discapacidad muscoloesquelética, con certificado de discapacidad D-0526389, emitido por el Consejo Nacional para las personas con Discapacidad (CONAPDIS). El 30 de enero de 2019, habría solicitado el factor ante el IVSS, y habría presentado una denuncia ante la Defensoría del Pueblo.

(iii) **C.G.O.C.** (15 años, Zulia). Tendría deficiencia del factor von Willerbrand diagnosticado desde su nacimiento. Él debería recibir una dosis de 4.000 unidades de factor VIII al mes. Sin embargo, desde mayo de 2017 el IVSS no le dispensaría la dosis descrita. La solicitud indica que el propuesto beneficiario debe hacerse

[1] Plasma fresco congelado, Crioprecipitado, Tratamiento con concentrados de factor, y Profilaxis de concentrados de factor

una extracción dental, sin embargo, resulta imposible que la misma se lleve a cabo, sin que reciba las dosis recomendadas. Para las personas con hemofilia u otras coagulopatías, someterse a las intervenciones más simples, como una extracción dental, representa un peligro para su salud y su vida. Los padres habrían presentado una solicitud al IVSS y una denuncia a la Defensoría del Pueblo el 28 de enero de 2019

(iv) **Emiro de Jesús Parada González** (36 años, Zulia). Tendría Hemofilia tipo A moderada (deficiencia del factor VIII), diagnosticado desde 1985. Debería recibir 3.500 unidades de factor semanales, lo que suman 14.000 unidades de factor VIII al mes. No recibiría tratamiento por parte del IVSS desde junio 2018. Actualmente, padecería de dolores y hematomas visibles en varias partes de su cuerpo, entre ellas sus manos, y hemartrosis en tobillos y codos, situación que le habría apartado de su trabajo durante 3 semanas en diciembre de 2018. Sufriría de estrés y angustia permanente debido al temor de sufrir algún accidente que pueda comprometer su vida, razón por la cual suele mantenerse en casa y reducir su jornada laboral, para evitar algún accidente. El 30 de enero de 2019 habría intentado presentar una solicitud al IVSS, quienes se habrían negado a recibirla, y una denuncia ante la Defensoría del Pueblo.

(v) **Gregorio José Tovar** (51 años, Apure). Tendría desde 1991 Hemofilia tipo B severa (deficiencia del factor IX de coagulación) y dada su condición debería recibir 20.000 unidades del factor IX de forma mensual, Desde febrero de 2017 el IVSS no entregaría la dosis descrita. El propuesto beneficiario acudiría a consulta de forma regular para tratar hemorragias en codos, tobillos y rodilla. De acuerdo con un informe médico de enero de 2019, actualmente estaría padeciendo dolores de fuerte intensidad en grandes y pequeñas articulaciones, acompañada de aumento de volumen y afectando su movilidad. Constantemente tendría presencia de sangre en orina – Hematuria – y estaría en constante estrés por temor a morir. Tendría discapacidad muscoloesquelética grave con certificado de discapacidad D-0477574, emitido por CONAPDIS. El 28 de enero de 2019 habría solicitado colaboración al IVSS, y denunciado su situación ante la Defensoría del Pueblo.

(vi) **Jefferson José Ferrer** (24 años, Zulia). Desde su nacimiento tendría Hemofilia tipo A grave (deficiencia de factor VIII), debiendo recibir 8.000 unidades de factor mensualmente. Desde junio de 2018, no recibiría la dosis prescrita por parte del IVSS. Según informes médicos, el propuesto beneficiario estaría imposibilitado de practicar actividades físicas que lo expongan al sangrado en sus articulaciones. Actualmente, sufriría de hemartrosis en hombro, rodilla y cadera izquierda, así como en el codo derecho. Tendría discapacidad musculoloesqueletica grave, según certificado de discapacidad D-0375655, emitido por el CONAPDIS. El 14 de enero de 2019 habría intentado presentar una solicitud al IVSS, pero se habrían negado a recibirla. También, presentó una denuncia ante la Defensoría del Pueblo.

(vii) **José Ramón Chirinos Peña** (23 años, Zulia). Diagnosticado en 1996 con Hemofilia tipo A severa (deficiencia de factor VIII), y dada su condición debe recibir 12.000 unidades de factor de forma mensual. Sin embargo, no recibiría esta dosis desde marzo de 2018 por parte del IVSS. Desde el año 2017, cuando habrían comenzado las fallas en las entregas de las profilaxis por parte del IVSS, comenzó a deteriorarse de forma severa su estado físico y emocional. Actualmente, padecería de hemartrosis en el hombro, codo y rodilla izquierda. El 24 de enero de 2019, habría intentado presentar una solicitud al IVSS para que le entreguen el factor, sin embargo, se habrían negado a recibirla. El 28 de enero de 2019 habría presentado denuncia ante la Defensoría del Pueblo.

(viii) **Juan Carlos Menco Petit** (43 años, Zulia). Diagnosticado en 1976 con Hemofilia tipo A (deficiencia de factor VIII), debiendo recibir 3.500 unidades de factor de forma mensual. Sin embargo, no recibiría dicha dosis desde marzo de 2018 por parte del IVSS. Desde el 2016, sus capacidades físicas se habrían visto seriamente afectadas. Actualmente, sufriría de hemartrosis severa en codos y rodillas, lesiones fácilmente visibles en fotos anexas, lo que comprometería seriamente su movilidad. El 15 de enero de 2019 habría intentado presentar una solicitud al IVSS pero no habría sido recibida. El 28 de enero de 2019 presentó una denuncia ante la Defensoría del Pueblo.

(ix) **Sergio de Jesús Tovar** (67 años, Apure). Diagnosticado en 1983 con hemofilia tipo B severa, con deficiencia del factor IX, debiendo recibir 16.000 unidades de factor de forma mensual. Sin embargo, no recibiría esta dosis desde febrero de 2017 por parte del IVSS. Actualmente, viviría con dolores de fuerte intensidad en grandes y pequeñas articulaciones, por lo que sufre problemas de movilidad, que le impedirían poder desarrollar una vida tranquila y autosuficiente. Tendría discapacidad musculoesquelética grave, según certificado de discapacidad D-0477492, emitido por CONAPDIS. El 28 de enero de 2019 presentó una solicitud de medicamentos al IVSS, y denunció su situación a la Defensoría del Pueblo.

(x) **Héctor Alejandro Parra Márquez** (24 años, Zulia). Diagnosticado en 1994 con Hemofilia tipo A con deficiencia de factor VIII, debiendo recibir dosis de 20.000 unidades de factor de forma mensual. Sin embargo, no la recibiría desde febrero de 2018 por parte de IVSS. Actualmente presentaría hemartrosis en su rodilla izquierda, razón por la cual su desplazamiento y capacidad de permanecer de pie, se encontrarían limitados. El 26 de enero de 2019 habría intentado presentar una solicitud ante el IVSS, quienes se habrían negado a recibirla. Ese mismo día, denunció su situación ante la Defensoría del Pueblo.

(xi) **Lisbeth Josefina Castellano Leal** (48 años, Zulia). Diagnosticada en 1987 con deficiencia de factor von Willerbrand, debiendo recibir una dosis de 15 y 20 frascos de 1.000 unidades mensuales. No recibiría esta dosis desde febrero de 2018 por parte de IVSS. Según la solicitud, la propuesta beneficiaria requeriría una intervención quirúrgica y dada su condición de salud, requiere necesariamente, de la profilaxis para evitar complicaciones. El 28 de enero de 2019 habría intentado presentar una solicitud ante el IVSS, quienes se negaron a recibir su escrito. Ese mismo día denunció su situación ante la Defensoría del Pueblo.

(xii) **Manuel José Aguilera Tovar** (35 años, Apure). Diagnosticado en 1984 con Hemofilia tipo B severa (deficiencia del facto IX), debiendo recibir una dosis de 20.000 unidades de dicho factor de forma mensual. Sin embargo, no lo recibiría desde febrero de 2017 por parte del IVSS. Actualmente padecería de coxartosis – artrosis de cadera – en cadera derecha y gonartrosis grado IV en rodilla derecha – artrosis de rodilla – Ambas condiciones serían enfermedades degenerativas progresivas, que consiste en la pérdida de cartílago articular. Debido a las constantes complicaciones que ha sufrido, viviría con discapacidad muscoloesquelética moderada, con certificado de discapacidad D-0477672, emitida por CONAPDIS. El 28 de enero de 2019 presentó solicitud ante al IVSS, y denunció su situación ante la Defensoría del Pueblo.

(xiii) **O.M.S.S.** (11 años, Apure). Diagnosticado en 2007 con Hemofilia tipo B severa (deficiencia del factor IX) y por su condición actual debe recibir una dosis de 8.000 unidades de factor de forma mensual. Sin embargo, no recibiría dicha dosis desde febrero de 2017 por parte del IVSS. Según reporte médico, viviría con dolores de fuerte intensidad en grandes y pequeñas articulaciones, que va acompañado de inflamaciones de las mismas y limitación funcional. Presentaría sangrados, hematomas recurrentes (rodillas, tobillos, muslos, codos, espalda y hombros), los cuales serían espontáneos. Presentaría dolores, inflamación, fiebre, vómitos, malestar general. La falta del factor podría causarle discapacidad. En algunas ocasiones no habría asistido al colegio. El 28 de enero de 2019 presentaron solicitud ante el IVSS para entrega del factor, y denunciaron su situación ante la Defensoría del Pueblo.

8. Los solicitantes indicaron que ninguna de sus solicitudes presentadas ha sido respondida.

B. Respuesta del Estado

9. La Comisión solicitó información al Estado el 12 de junio de 2019. A la fecha de la presente resolución, el Estado no ha brindado su respuesta.

III. ANÁLISIS SOBRE 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 los Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están establecidas 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 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 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. De manera previa al análisis de los requisitos reglamentarios, la Comisión aclara que a través del mecanismo de medidas cautelares no corresponde determinar si existe responsabilidad internacional del Estado de Venezuela en relación con los hechos alegados ni determinar violaciones a los derechos humanos de los propuestos beneficiarios. En el análisis de los requisitos establecidos en el artículo 25 del Reglamento, la Comisión únicamente está llamada a determinar si existe una situación de gravedad y urgencia de daño irreparable a los derechos humanos de las personas propuestas beneficiarias, quienes se encontrarían en una situación de riesgo que resulta de la presunta falta de acceso a un tratamiento médico adecuado desde hace varios meses antes de ser presentada la solicitud. Asimismo, la Comisión recuerda 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[2].

13. Al momento de analizar los requisitos reglamentarios, la Comisión advierte que la escasez y desabastecimiento de medicamentos, insumos, material y tratamiento médico en Venezuela se viene

[2] Al respecto, por ejemplo, refiriéndose a las medidas provisionales, la Corte Interamericana ha indicado que se requiere un mínimo de detalle e información que permitan apreciar prima facie una situación de extrema gravedad y urgencia. Corte IDH, *Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el "Complexo do Tatuapé" de la Fundação CASA*. Solicitud de ampliación de medidas provisionales. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de julio de 2006. Considerando 23.

agravando desde el 2014[3]. La Comisión ha otorgado medidas cautelares tras identificar situaciones de riego concretas de personas con hemofilia[4], Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)[5], esclerosis múltiple y cáncer de mama con metástasis ósea[6], quienes no venían recibiendo sus medicamentos o tratamientos médicos prescritos por períodos ampliamente prolongados, lo que ocasionaba que agrave su situación de salud, pese a las acciones internas realizadas para acceder a los mismos. En los últimos meses, la situación ha alcanzado un punto crítico como resultado de la grave crisis política, económica y social[7], caracterizada por, entre otros, la escasez y desabastecimiento de medicamentos, insumos, material y tratamiento médico. Esta situación se ha recrudecido asimismo, considerando los períodos prolongados de ausencia de energía eléctrica que ha originado la falta de acceso a servicios y múltiples afectaciones a los derechos de las y los venezolanos[8]. En este sentido, como lo ha hecho en otros asuntos[9], la Comisión observa que los hechos alegados en las solicitudes materia de la presente resolución, se insertan en un contexto excepcional que resulta determinante para su evaluación.

14. En ese contexto, la Comisión procederá a analizar los requisitos reglamentarios respecto de las 13 personas propuestas beneficiarias quienes tendrían Hemofilia Tipo A Severa (3 personas), Hemofilia Tipo A deficiencia de Factor VIII (2 personas), Hemofilia Tipo A Moderada (1 persona), Hemofilia Tipo B Severa (4 personas), y Deficiencia del factor von Willebrand (3 personas). En algunos casos, la Comisión identifica que las personas propuestas beneficiarias padecerían de la enfermedad desde su nacimiento o desde las primeras etapas de su vida, habiendo dos propuestos beneficiarios menores de 18 años de edad.

15. En lo que se refiere al requisito de gravedad, la Comisión considera que el mismo se encuentra cumplido. Al momento de valorar dicho requisito, la Comisión identifica que las personas propuestas beneficiarias tras haber recibido su tratamiento médico de parte del IVSS ya no lo estarían recibiendo por tiempos prolongados que van entre 11 y 28 meses. Incluso, en algunos casos, se indicó que cuando con anterioridad tuvieron oportunidad de recibir el tratamiento, el mismo no era continuo. En ese sentido, la Comisión advierte, a partir de lo informado por los solicitantes, que los síntomas que tendrían las personas propuestas beneficiarias pueden agravarse con el transcurrir del tiempo ante la falta de tratamiento, los cuales incluyen hematomas extensos, episodios hemorrágicos, sangrado interarticular, hemartrosis, dolor, hinchazón, rigidez articular, atrofias musculares, artritis crónica y discapacidad.

16. En particular, la Comisión fue informada que determinadas personas propuestas beneficiarias estarían ya padeciendo diversas complicaciones médicas tales como: hospitalización por hemorragia

[3] CIDH, CIDH y REDESCA condenan hechos de represión violenta en Venezuela y urgen al Estado venezolano a garantizar los derechos humanos de la población frente a la crisis política, económica y social, 1 de marzo de 2019. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/052.asp

[4] CIDH, Resolución 37/17. MC 37/17. Johonnys Armando Hernández, Venezuela, 8 de septiembre de 2017. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2017/37-17MC309-17-VE.pdf

[5] CIDH, Resolución 76/18. MC 145/18. C.L. y otros, Venezuela, 4 de octubre de 2018. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2018/76-18MC145-18-VE.pdf

[6] CIDH, Resolución 18/2019. MC 1286/18, MC 1287/18, 1288/18 Y 1289/18. Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus, Venezuela, 29 de marzo de 2019. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2019/18-19MC1286-18-VE.pdf

[7] CIDH, Informe de país. Institucionalidad democrática, Estado de derecho y derechos humanos en Venezuela, 31 de diciembre de 2017, párr. 470. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf ; CIDH, Ante la asunción de un nuevo mandato presidencial, la CIDH alerta sobre la profundización del debilitamiento del Estado de Derecho en Venezuela, 9 de enero de 2019. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/005.asp

[8] CIDH y REDESCA manifiestan su preocupación por la falta de servicio eléctrico y agua potable en Venezuela, comunicado de prensa No. 77/019 de 22 de marzo de 2019. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/077.asp

[9] CIDH, Resolución 18/2019. MC 1286/18, MC 1287/18, 1288/18 Y 1289/18. Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus, Venezuela, 29 de marzo de 2019. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2019/18-19MC1286-18-VE.pdf

intracraneana espontánea, hematomas recurrentes, hemorragia digestiva superior, imposibilidad de realizarse una operación simple por peligro de hemorragia, inflamaciones, hemartrosis en distintos grados en articulaciones, dolores de fuerte intensidad, y serias limitaciones en la movilidad diaria, habiendo personas con certificados de discapacidad grave emitido por CONADIS. En una persona se informó que padecería de coxartosis – artrosis de cadera – en cadera derecha y gonartrosis grado IV en rodilla derecha – artrosis de rodilla, las cuales según los solicitantes serían enfermedades degenerativas progresivas, que consiste en la pérdida de cartílago articular. En el caso de una mujer, se informó que sufriría de Menorragia, por lo que al momento de presentarse la menstruación, sus sangrados son anormalmente intensos o prolongados. Tales episodios no controlados de menorragia conducirían a la mujer a presentar anemia, lo cual según los solicitantes, si no es tratada correctamente pueden generar cansancio intenso, complicaciones en el embarazo, problemas cardíacos e incluso la muerte.

17. En estas circunstancias, la Comisión lamenta la falta de respuesta del Estado, frente a la naturaleza de los hechos alegados. Si bien ello no justifica por sí mismo el otorgamiento de una medida cautelar sí impide a la Comisión conocer sus observaciones acerca de la presente solicitud de medidas cautelares. En estas condiciones, la Comisión considera que el Estado no ha presentado información en relación con la situación de salud de las personas propuestas como beneficiarias, la idoneidad del medicamento que requerirían o las dificultades para garantizar su acceso, o bien, si contarían con un tratamiento alternativo adecuado. En este sentido, no se cuentan con elementos de valoración que controvierta la preocupante situación de riesgo alegada por los solicitantes.

18. Por consiguiente, considerando la situación excepcional que atraviesa el Estado de Venezuela y que la salud de los propuestos beneficiarios estaría agravándose ante la falta de tratamiento médico prescrito en tiempos prolongados que van de 11 a 28 meses, aunado a la seriedad que por sí misma representan las enfermedades que padecerían y la falta de respuesta por parte del Estado, la Comisión concluye, desde el estándar *prima facie* aplicable, que los derechos a la vida, integridad personal y salud de las personas identificadas se encuentran en una situación de grave riesgo. Al momento de realizar dicha valoración, la Comisión toma en cuenta que el acceso a medicinas es parte integral del derecho a la salud, debiendo proveerse y priorizarse medicamentos esenciales destinados a enfrentar enfermedades que presenten un riesgo de salud pública o a aquellas necesidades prioritarias para la salud de la población en Venezuela[10].

19. En cuanto al requisito de urgencia, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en vista del alegado deterioro de la salud de las personas propuestas beneficiarias, y considerando además que el propio Estado habría dejado de entregas los medicamentos por tiempos prolongados, y los mismos no habrían sido entregados a la fecha pese a que las solicitudes y acciones internas de los propuestos beneficiarios en enero de 2019. En particular, la Comisión advierte que en el caso de algunas personas propuestas beneficiarias las autoridades del IVSS se habrían negado a recibir la documentación mediante la cual se requería se les brinde el tratamiento médico correspondiente. Dada la falta de respuesta del Estado, la Comisión no cuenta con información concreta que permita apreciar las acciones que se estarían tomando para atender la alegada situación de riesgo de las personas propuestas beneficiarias a la luz del contexto excepcional por el que atraviesa Venezuela.

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, integridad personal y salud constituye la máxima situación de irreparabilidad.

[10] CIDH, CIDH y REDESCA condenan hechos de represión violenta en Venezuela y urgen al Estado venezolano a garantizar los derechos humanos de la población frente a la crisis política, económica y social, 1 de marzo de 2019. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/052.asp

IV. PERSONAS BENEFICIARIAS

21. La Comisión Interamericana declara que las personas beneficiarias son (i) Andrea Virginia Oquendo Castellano, (ii) Angel Javier Quintero Colmenares, (iii) C.G.O.C., (iv) Emiro de Jesús Parada González, (v) Gregorio José Tovar, (vi) Jefferson José Ferrer, (vii) José Ramón Chirinos Peña, (viii) Juan Carlos Menco Petit, (ix) Sergio de Jesús Tovar, (x) Héctor Alejandro Parra Márquez, (xi) Lisbeth Josefina Castellano Leal, (xii) Manuel José Aguilera Tovar, y (xiii) O.M.S.S., quienes se encuentran debidamente identificadas en el presente asunto.

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 al Estado de Venezuela que:

a) Adopte las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de las personas beneficiarias, mediante la adopción de las medidas inmediatas que posibiliten el acceso a un tratamiento médico adecuado, incluyendo a los medicamentos necesarios de conformidad con lo prescrito por los médicos correspondientes, así como los diagnósticos y exámenes que permitan evaluar de manera regular su estado de salud, según los estándares internacionales aplicables.

23. La Comisión también solicita al Estado de Venezuela que informe, dentro del plazo de 15 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 desea resaltar 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 los instrumentos internacionales aplicables.

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

26. Aprobado el 15 de julio de 2019 por: Esmeralda Arosemena de Troitiño, Presidenta; Joel Hernández García, Primer Vicepresidente; Margarette May Macaulay; Francisco José Eguiguren Praeli; Luis Ernesto Vargas Silva; y Flávia Piovesan, miembros de la CIDH.

Paulo Abrão
Secretario Ejecutivo