

**Pontificia Universidad Católica del Perú**

**Facultad de Derecho**



**Informe de la sentencia del Caso Cuscul Pivaral y Otros vs. Guatemala de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Serie C N° 359)**

Trabajo de suficiencia profesional para obtener el título Abogada

**Autor**

Elizabeth Judith Rutti Vidal

Código: 20058158

**Asesor**

Renata Anahi Bregaglio Lazarte

Lima, 2021

## **RESUMEN**

La investigación que se desarrolla en este informe se justifica en la relevancia de los problemas jurídicos encontrados en la sentencia, siendo el principal el relativo al derecho a la salud, y el análisis que realiza la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre su vulneración, con miras a consolidar y precisar el cambio de su jurisprudencia en materia de Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales (en adelante DESCAs).

De igual importancia, es el análisis de la vulneración de otros derechos como el derecho a la vida, integridad personal, protección judicial, y garantías judiciales; en su relación con el derecho a la salud; así como el de la afectación del derecho a la integridad personal de familiares de víctimas directas de violaciones de sus derechos humanos, y el cumplimiento del principio de reparación integral.

El objetivo de este trabajo es sustentar una posición respecto a la resolución brindada por la corte aludida, contribuyendo así al debate en materia de DESCAs, en base al estándar de protección de derechos establecido por esta y la normativa internacional pertinente en la materia.

Conforme lo anterior, en este informe sostenemos la pertinencia de la consolidación de la judiciable directa de los DESCAs a través de la corte en mención, y el sustento brindado para esta.

## INDICE

<b>I. INTRODUCCION</b> .....	5
<b>II. JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DE LA SENTENCIA</b> .....	6
<b>III. HECHOS RELEVANTES IDENTIFICADOS</b> .....	7
<b>IV. PROBLEMAS JURÍDICOS IDENTIFICADOS</b> .....	11
A. PRIMER PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE 49 GUATEMALTECOS CON DIAGNÓSTICO DE VIH? .....	11
B. SEGUNDO PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA E INTEGRIDAD PERSONAL DE 49 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH? .....	11
C. TERCER PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LAS GARANTÍAS JUDICIALES Y PROTECCIÓN JUDICIAL EFECTIVA DE 13 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?.....	11
D. CUARTO PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE LOS FAMILIARES DE LAS VÍCTIMAS GUATEMALTECAS DIAGNOSTICADAS CON VIH?.....	11
E. QUINTO PROBLEMA JURÍDICO: ¿LAS REPARACIONES DISPUESTAS POR LA CORTE A FAVOR DE LAS VÍCTIMAS, FAMILIARES Y ALLEGADOS DE ESTOS CUMPLIERON CON REPARAR EL DAÑO OCASIONADO POR LA INFRACCIÓN DEL ESTADO DE SUS OBLIGACIONES? .....	12
<b>V. ANÁLISIS Y POSICIÓN FUNDAMENTADA SOBRE CADA UNO DE LOS PROBLEMAS DE LA RESOLUCIÓN</b> .....	13
5.1 ¿ES RESPONSABLE EL ESTADO DE GUATEMALA DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE 49 GUATEMALTECOS CON DIAGNÓSTICO DE VIH RECONOCIDAS COMO PRESUNTAS VÍCTIMAS EN LA SENTENCIA?.....	13
5.1.1 SOBRE LA JUSTICIABILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD A TRAVÉS DEL LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS .....	13
5.1.1.1 Análisis de los DESCA .....	14
5.1.1.2 Evolución hacia la justiciabilidad directa de los DESCA .....	16
5.1.2 SOBRE LAS OBLIGACIONES DE LOS ESTADOS RESPECTO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON VIH.....	20
5.1.2.1 Normativa pertinente en la materia .....	20
5.1.2.2 El contenido del derecho a la salud.....	21

5.1.2.3	El estándar de protección del derecho a la salud de las personas con diagnóstico de VIH/SIDA.....	22
5.1.3	¿EL ESTADO DE GUATEMALA CUMPLIÓ CON SUS OBLIGACIONES RESPECTO AL DERECHO A SALUD EN LA SENTENCIA MATERIA DE ANÁLISIS?.....	23
5.1.3.1	Resoluciones arribadas por La Corte en cuanto a la vulneración del derecho a la salud por parte del estado de Guatemala. ....	23
5.1.3.2	Opinión respecto a las resuelto sobre la vulneración del derecho a la salud. 27	
5.2	¿ES RESPONSABLE EL ESTADO DE GUATEMALA DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA E INTEGRIDAD PERSONAL DE 49 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?.....	28
5.2.1	El contenido y estándar de protección del derecho a la vida y la integridad personal en el SIDH .....	29
	A. Derecho a la vida .....	29
	B. Derecho a la integridad personal.....	30
5.2.2	¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a estos derechos? .....	32
5.3	¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LAS GARANTÍAS JUDICIALES Y PROTECCIÓN JUDICIAL EFECTIVA DE 13 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?.....	33
5.3.1	El contenido y estándar del protección del derecho a las garantías judiciales y protección judicial efectiva en el SIDH .....	33
5.3.2	¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a estos derechos? .....	34
5.4	¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE LOS FAMILIARES DE LAS VÍCTIMAS GUATEMALTECAS DIAGNOSTICADAS CON VIH? .....	35
5.4.1	El contenido y estándar de protección del derecho a la integridad personal de los familiares de las víctimas en el SIDH.....	35
5.4.2	¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a este derecho?.....	37
5.5	¿LAS REPARACIONES DISPUESTAS POR LA CORTE SANTIFASCEN EL PRINCIPIO DE REPARACIÓN INTEGRAL? .....	38
5.5.1	El estándar establecido por el SIDH en cuanto a reparaciones .....	38
5.5.2	¿Se satisfizo el principio de reparación integral con las medias dispuestas por La Corte en el caso?.....	41
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>44</b>
<b>VII.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>46</b>

## I. INTRODUCCION

A través del presente informe se realiza un análisis de la Sentencia del *Caso Cuscul Pivaral y Otros vs. Guatemala* de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el cual desarrolla principalmente la vulneración del derecho a la salud de personas con diagnóstico de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (en adelante VIH).

En esta línea, a través de este trabajo evaluaremos los principales problemas jurídicos advertidos en la sentencia, relativos a los derechos considerados como vulnerados, evaluando primero el estándar de protección desarrollado por la corte aludida sobre cada uno de estos, y posteriormente los fundamentos que llevaron a concluir o no su vulneración, brindando finalmente una posición respecto a lo resuelto.

Conforme lo anterior, respecto al derecho a la salud, se realizará un análisis sobre la judicialización de los Derechos Económicos Social Culturales y Ambientales en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, además del contenido de este derecho y su estándar de protección respecto a las personas con VIH; haciendo lo propio con el derecho a la vida, integridad personal, garantías judiciales, y protección judicial.

De igual manera, se evaluará la vulneración del derecho a la integridad personal de familiares de las víctimas, así como las medidas de reparación adoptadas en el caso, determinando si cumplen con el principio de reparación integral; finalizando con las conclusiones a las que se arribó.

## II. JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DE LA SENTENCIA

El motivo de elección de la sentencia que se desarrolla en el presente trabajo radica, en primer lugar, en el interés académico que he desarrollado por el derecho a la salud, siendo parte de mi vida laboral desde mi egreso de la facultad de derecho, al laborar en una institución pública atendiendo quejas de usuarios del sistema de salud público, que han visto vulnerados sus derechos en el proceso de atención de su salud, incluyendo casos de personas diagnosticadas con VIH.

Sin perjuicio de lo anterior, la sentencia de por sí, cuenta con elementos de relevancia que merecen ser analizados, resaltando el ser la segunda sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la que se declara la vulneración directa del derecho a la salud, ratificando así su competencia para resolver casos relativos a la vulneración de los Derechos Económicos Sociales y Ambientales, aunque dando por primera vez una justificación más detallada al amparo de los métodos de interpretación establecidos en la Convención de Viena respecto al artículo 26 de la Convención Americana de Derechos Humanos, por lo que aplica una interpretación literal, sistemática, teleológica y de otros métodos complementarios de interpretación.

Conforme lo anterior, realiza un análisis de las obligaciones que derivan de los DESCAs, desarrollando sus dos tipos, las de exigibilidad inmediata y las de carácter progresivo, dando un mayor desarrollo del contenido del principio de progresividad de los DESCAs, en su relación con el derecho a la salud, determinando por primera vez su violación; estableciendo así, entre otros, que la progresividad implica la prohibición de la inactividad del estado para la efectividad del derecho.

Además, desarrolla por primera vez estándares aplicables a las personas con VIH en cuanto al derecho a la salud, siendo parte de este la atención integral en salud, no solo por el diagnóstico aludido, sino también de las enfermedades oportunistas y conexas a este, incluyendo el apoyo social y psicológico, la atención familiar y comunitaria, y el acceso a las tecnologías de prevención.

### III. HECHOS RELEVANTES IDENTIFICADOS<sup>1</sup>

#### Trámite en el Estado de Guatemala

1. La normativa interna del estado de Guatemala contiene diversas disposiciones relativas a la protección del derecho a la salud y a las obligaciones de este relacionadas con la atención a personas que viven con el VIH/SIDA<sup>2</sup>.
2. Cuarenta y nueve guatemaltecos (49) entre hombres y mujeres, presuntas víctimas de la sentencia materia del informe, fueron diagnosticadas con el VIH entre los años 1992 y 2004, y la mayoría de ellas no recibió atención médica estatal previo al último año, y posterior a este, la atención fue irregular<sup>3</sup>.
3. La Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA (ACSLCS), El 23 de noviembre de 2001, remitió un documento al Ministro de Salud solicitando una entrevista para dialogar, entre otros, sobre la situación de tratamiento antirretroviral, y el 27 de mayo de 2002, enviaron una carta al entonces Presidente de la República, indicando en esta que el Estado sólo otorgaba tratamiento antirretroviral con medicamentos de marca, a 27 personas, cuando de utilizar genéricos, se podrían atender a 300 personas, vulnerando el artículo 4 de la Constitución<sup>4</sup>.
4. El 26 de julio de 2002, ante la falta de respuesta a las cartas antes referidas, veintidós personas, incluyendo a trece de las presuntas víctimas, y organizaciones de la sociedad civil, presentaron un recurso (acción de amparo) ante la Corte de Constitucionalidad, solicitando a través de este que se resolviera con prontitud, y que declarara que el Estado tenía la obligación de garantizar la vida de las presuntas víctimas por medio de una política de compra, distribución indiscriminada, sistemática y diaria de los tratamientos antirretrovirales, y se ordene su inmediato acceso a la salud y a la vida a través de la inmediata atención de políticas de emergencia<sup>5</sup>.
5. El 1 de agosto de 2002, en respuesta a la demanda, el entonces Presidente de la República, presentó un escrito ante la Corte en mención, solicitando se declarara sin lugar la acción de amparo, indicando que en el caso no había ninguna

---

<sup>1</sup> Todo este apartado se desarrolla en base a los hechos establecidos en la sentencia materia de análisis, siendo los reconocidos por La Corte.

<sup>2</sup> Las mismas que se encuentran en la Constitución Política, el Código de Salud, “Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, ante el VIH/SIDA”, su reglamento, acuerdos ministeriales 472 y 871-2012, entre otros, de conformidad con el párrafo 42 de la sentencia.

<sup>3</sup> De conformidad con el párrafo 55 de la sentencia.

<sup>4</sup> De conformidad con el párrafo 56 de la sentencia.

<sup>5</sup> De conformidad con los párrafos 57 y 58 de la sentencia.



vinculación entre los recurrentes y el agravio denunciado, y que se invocaba una causa popular, la cual no era materia de una acción de amparo<sup>6</sup>.

6. El 10 de octubre de 2002, la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud (DGRVC), informó a la Corte de Constitucionalidad que, el 20 de agosto de 2002, el Presidente tuvo una reunión con el Ministro de Salud y la Presidenta de la ACSLCS, en la cual autorizó una partida extraordinaria de 500,000.00 quetzales a fin de atender los requerimientos de las personas con VIH/SIDA; la misma que fue trasladada por el Ministerio de Finanzas al Ministerio de Salud el 2 de septiembre de 2002, para la atención de 80 adultos y 80 niños<sup>7</sup>.
7. El 29 de octubre de 2002, como alegatos de audiencia, los demandantes expusieron que era cierto lo comunicado por la DGRVC, pero que subsistían las razones que motivaron la presentación de la acción de amparo ya que aún no se había iniciado con los tratamientos antirretrovirales para las personas que viven con VIH/SIDA; por lo que el Estado seguía sin cumplir con su deber de atención, a lo que se sumaba el que el Estado aceptó que no estaba en la posibilidad de brindar tratamiento a las aproximadamente cuatro mil personas que viven con el virus del VIH o que desarrollen el SIDA, por el costo que implicaría de cuatrocientos ochenta millones de quetzales anuales aproximadamente<sup>8</sup>. De igual manera, solicitaron comprobar el vínculo existente entre la violación a los derechos humanos reclamados y los peticionarios de amparo, pues todos ellos se encontraban afectados por la falta de tratamiento antirretroviral al ser personas que viven con VIH/SIDA; debiendo la corte declarar a lugar la acción de amparo y ordenar al Estado la emisión de políticas públicas que garanticen su acceso a tratamiento, sin discriminación alguna, en los centros hospitalarios y de salud del país<sup>9</sup>.
8. Mediante resolución de 29 de enero de 2003, La Corte de Constitucionalidad, consideró que los accionantes aceptaron que el Presidente, en la reunión de 20 de agosto de 2002, atendió a los representantes de los accionantes en donde ordenó la inmediata transferencia de una partida extraordinaria de quinientos mil quetzales para atender el tratamiento de las personas con VIH/SIDA necesitadas, y que dicha transferencia se concretó de manera efectiva al Ministerio de Salud Pública el 2 de septiembre de 2002; por lo que declaró la acción improcedente con el argumento que el agravio reclamado cesó, y que la acción intentada quedó sin materia sobre la cual resolver<sup>10</sup>.

---

<sup>6</sup> De conformidad con el párrafo 59 de la sentencia.

<sup>7</sup> De conformidad con el párrafo 60 de la sentencia.

<sup>8</sup> De conformidad con el párrafo 60 de la sentencia.

<sup>9</sup> De conformidad con el párrafo 61 de la sentencia.

<sup>10</sup> De conformidad con el párrafo 62 de la sentencia.



### **Trámite ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos:**

9. El 26 de agosto de 2003, la Comisión recibió una petición presentada por el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), la Red Nacional de Personas que Viven con VIH/SIDA y otros, contra Guatemala<sup>11</sup>.
10. El 7 de marzo de 2005, la CIDH aprobó el Informe de Admisibilidad y el 13 de abril de 2016 emitió el Informe de Fondo No. 2/16, en los términos del artículo 50 de la Convención, en el cual concluyó, que Guatemala era responsable por la violación a los derechos establecidos en los artículos 4.1 (Derecho a la Vida), 5.1 (Derecho a la Integridad Personal) y 25.1 de la Convención (Derecho a la Protección Judicial), en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 del mismo instrumento (Obligación de los estado de respetar los derechos), en perjuicio de las presuntas víctimas mencionadas en el Informe de Fondo<sup>12</sup>.

Asimismo, en cuanto a las recomendaciones al Estado, establecieron: 1) la reparación integral a las víctimas sobrevivientes, a los familiares y seres queridos de todas las víctimas por las violaciones de derechos humanos declaradas en el informe, incluyendo tanto el aspecto material como moral, 2) adopción inmediata de medidas necesarias para asegurar que todas las víctimas sobrevivientes del caso cuenten con atención médica integral, según los estándares internacionales, evitando que sufran obstáculos de accesibilidad o de otra índole; y 3) disponer mecanismos de no repetición<sup>13</sup>.

11. El Informe de Fondo fue notificado al Estado el 2 de junio de 2016, otorgándose un plazo de dos meses para informar sobre el cumplimiento de las recomendaciones, ante lo cual, presentó un escrito solicitando una prórroga, la misma que se le otorgó por un plazo de tres meses; tras lo cual, el Estado presentó un nuevo informe en el cual hizo referencia a medidas de alcance general respecto de las personas con el VIH/SIDA en este<sup>14</sup>.

### **Procedimiento ante La Corte Interamericana de Derechos Humanos:**

12. El 2 de diciembre de 2016 la Comisión sometió a la jurisdicción de la Corte Interamericana la totalidad de los hechos y supuestas violaciones de derechos humanos reseñadas en el Informe de Fondo, solicitando que concluya y declare la responsabilidad internacional de Guatemala por la violación a los derechos

---

<sup>11</sup> De conformidad con el párrafo 2 de la sentencia.

<sup>12</sup> De conformidad con el párrafo 2 de la sentencia.

<sup>13</sup> Como son la provisión de tratamiento y atención en salud gratuita, integral e ininterrumpida a las personas con VIH/SIDA que no cuenten con recursos, implementación de mecanismos efectivos de supervisión y fiscalización periódica de los hospitales públicos, y la implementación de programas de capacitación al personal de hospitales públicos, de conformidad con el párrafo 2.C.ii de la sentencia.

<sup>14</sup> De conformidad con el párrafo 3 de la sentencia.

indicados en las conclusiones del Informe de Fondo, y que ordene al Estado determinadas medidas de reparación; sometimiento que fue notificado al Estado y a los representantes de las presuntas víctimas el 27 de enero de 2017<sup>15</sup>.

13. Sobre los escritos de solicitudes, argumentos y pruebas, el 30 de marzo de 2017, la Asociación de Salud Integral (ASI) y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), presentaron su escrito de solicitudes, argumentos y pruebas, en el que coincidieron con lo alegado por la Comisión, agregando que el Estado también era responsable por la violación del derecho a la salud a la luz del artículo 26 y en relación con los artículos 1.1 y 2 de la Convención; agregando que debían ordenar la adopción de diversas medidas de reparación y el reintegro de determinadas costas y gastos<sup>16</sup>.
14. Sobre el escrito de contestación, el 3 de julio de 2017 el Estado presentó ante la Corte su escrito; interponiendo una excepción preliminar por falta de agotamiento de los recursos internos y oponiéndose a las violaciones alegadas, y el 20 de septiembre de 2017, los representantes y la Comisión presentaron sus observaciones a la excepción preliminar interpuesta por el Estado<sup>17</sup>.
15. Sobre la audiencia pública, mediante la Resolución de 8 de febrero de 2018, el Presidente convocó a las partes y a la Comisión a una audiencia pública que fue celebrada durante el 122º Período Ordinario de Sesiones de la Corte, la cual tuvo lugar en su sede, y el 9 de abril de 2018 los representantes y el Estado presentaron sus respectivos alegatos finales escritos, y la Comisión remitió sus observaciones finales escritas.
16. El 31 de julio de 2018, los representantes remitieron las pruebas para mejor resolver requeridas el 28 de junio del 2018, y en esa misma fecha, la Corte solicitó al Estado que proveyera cierta información relacionada con la prueba solicitada a los representantes, y el 21 de agosto de 2018 el Estado dio respuesta definitiva a la solicitud realizada por la Corte e inició la deliberación del caso el 22 de agosto de 2018<sup>18</sup>.

---

<sup>15</sup> De conformidad con los párrafos 3,4 y 5 de la sentencia.

<sup>16</sup> De conformidad con el párrafo 6 de la sentencia.

<sup>17</sup> De conformidad con el párrafo 7 de la sentencia.

<sup>18</sup> De conformidad con los párrafos 14 y 15 de la sentencia.

#### **IV. PROBLEMAS JURÍDICOS IDENTIFICADOS**

##### **A. PRIMER PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE 49 GUATEMALTECOS CON DIAGNÓSTICO DE VIH?**

- 1) ¿Es justiciable el derecho a la salud a través de la Corte Interamericana de Derechos Humanos?
- 2) ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados respecto al derecho a la salud de las personas con VIH?
- 3) ¿El Estado de Guatemala cumplió con sus obligaciones respecto a protección de este derecho?

##### **B. SEGUNDO PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA E INTEGRIDAD PERSONAL DE 49 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?**

- 1) ¿Cuál es el contenido y estándar de protección del derecho a la vida y la integridad personal?
- 2) ¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a estos derechos?

##### **C. TERCER PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LAS GARANTÍAS JUDICIALES Y PROTECCIÓN JUDICIAL EFECTIVA DE 13 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?**

- 1) ¿Cuál es el contenido y estándar de protección del derecho de derecho de garantías judiciales y protección judicial?
- 2) ¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a estos derechos?

##### **D. CUARTO PROBLEMA JURÍDICO: ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE LOS FAMILIARES DE LAS VÍCTIMAS GUATEMALTECAS DIAGNOSTICADAS CON VIH?**

- 1) ¿Pueden ser los familiares y allegados de las víctimas de derecho humanos directas también consideradas víctimas?

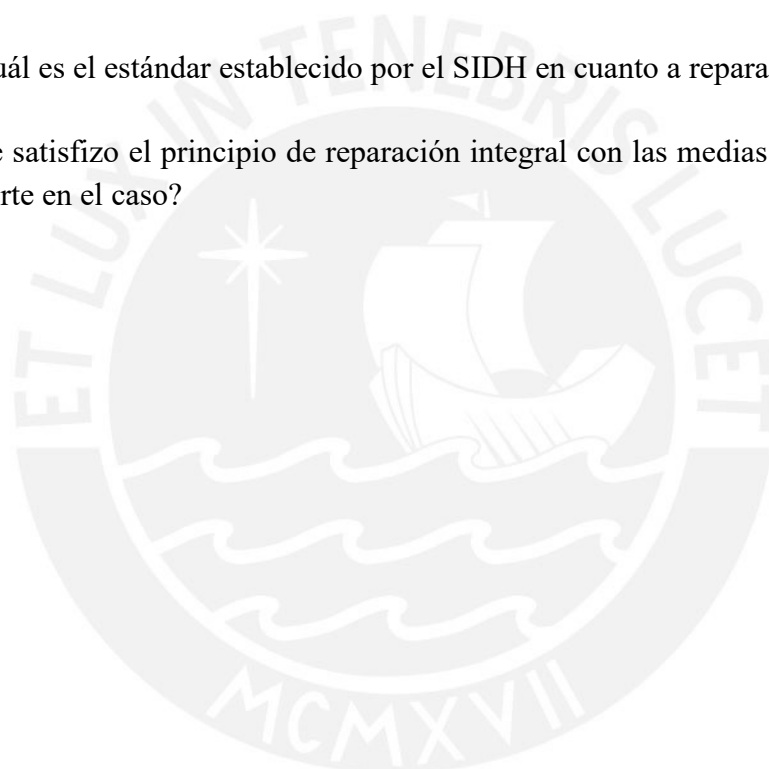
2) ¿Cuáles son las obligaciones del Estado respecto al derecho a la integridad personal de los familiares y allegados de las víctimas diagnosticadas con VIH que han visto vulnerado su derecho a la salud?

3) ¿Qué acciones dispuso o no el Estado de Guatemala para cumplir con su obligación respecto al derecho aludido?

**E. QUINTO PROBLEMA JURÍDICO: ¿LAS REPARACIONES DISPUESTAS POR LA CORTE A FAVOR DE LAS VÍCTIMAS, FAMILIARES Y ALLEGADOS DE ESTOS CUMPLIERON CON REPARAR EL DAÑO OCASIONADO POR LA INFRACCIÓN DEL ESTADO DE SUS OBLIGACIONES?**

1) ¿Cuál es el estándar establecido por el SIDH en cuanto a reparaciones?

2) ¿Se satisfizo el principio de reparación integral con las medias dispuestas por La Corte en el caso?



## V. ANÁLISIS Y POSICIÓN FUNDAMENTADA SOBRE CADA UNO DE LOS PROBLEMAS DE LA RESOLUCIÓN

### 5.1 ¿ES RESPONSABLE EL ESTADO DE GUATEMALA DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE 49 GUATEMALTECOS CON DIAGNÓSTICO DE VIH RECONOCIDAS COMO PRESUNTAS VÍCTIMAS EN LA SENTENCIA?

Para poder llegar a una conclusión respecto a la responsabilidad del estado sobre la vulneración este derecho, debemos desarrollar, no solo el contenido y estándar de protección establecido por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (en adelante DIDH) sobre este, sino previamente, la posibilidad de judicializar el mismo a través de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante La Corte).

Cabe agregar, que el extremo relativo a las condiciones de admisibilidad del caso expuesto ante La Corte no se abordará, en tanto se concuerda con lo resuelto por esta en ese extremo.

#### 5.1.1 SOBRE LA JUSTICIABILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD A TRAVÉS DEL LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

Debemos partir por señalar, que en el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (en adelante SIDH), se ha dado una evolución en cuanto a la posibilidad de judicializar los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (en adelante DESCAs), habiendo emitido recién en el 2017 la primera sentencia en la cual se determinó la vulneración de uno de estos derechos (*Caso Lagos del Campo Vs. Perú*<sup>19</sup>), específicamente el del derecho al trabajo, de manera independiente a la vulneración de un Derecho Civil y Político (en adelante DCP).

Asimismo, en el 2018 emitió la primera sentencia en la que se pronunció sobre la vulneración del derecho a la salud de manera independiente, a través del *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*<sup>20</sup>; siendo así la sentencia materia de análisis, la segunda en la cual se reconoce la vulneración de este derecho de manera directa, “reiterando parte de la fundamentación establecida en la primera sentencia, aunque ampliando el sustento, a fin de establecer una seguridad jurídica en el SIDH, precisando el cambio jurisprudencial realizado en la materia, consolidando así la interpretación del artículo 26 de la

<sup>19</sup> Corte IDH. Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340.

<sup>20</sup> Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos (en adelante CADH) en relación a los artículos 1.1, 2, 62 y 63 del mismo”.<sup>21</sup>

Cabe precisar, que si bien estamos de acuerdo en la conclusión sobre la factibilidad de judicializar el derecho a la salud, es necesario previamente desarrollar la evolución de la judicialización de los DESCAs en el SIDH.

#### **5.1.1.1 Análisis de los DESCAs**

El cuestionamiento sobre la posibilidad de judicializar de manera directa un DESCAs, surge en su origen, por la consideración de estos derechos, en cierto momento de la historia, como inferiores a los DCP; debido a la división que se hizo entre estos en el marco del DIDH, tanto a nivel universal e interamericano, al momento de emitir los tratados referente a estos de manera independiente; estableciendo además la posibilidad de presentar denuncias individuales y hasta colectivas en el caso de los DCP desde un inicio, negando esta posibilidad para los DESCAs.

#### **Sobre la división histórica entre DESCAs y DCP**

Tomando de referencia lo expuesto por la autora Renata Bregaglio, es importante precisar “que si bien las principales declaraciones de derechos humanos como son la Declaración Universal de Derechos Humanos (en adelante DUDH) y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (en adelante DADDH), ambas de 1948, reconocieron tanto los DESCAs y DCP como iguales, habiendo una intención original a nivel del sistema universal de crear un pacto de derechos que agrupe ambos, las posiciones de los diferentes estados que participaron en la elaboración de este pacto, llevó a la creación de pactos independientes”<sup>22</sup>.

Al respecto, los estados que se orientaron por la diferenciación, “a nivel del sistema universal, lo hicieron al considerar que por su naturaleza, los DCP eran de realización inmediata, y los DESCAs de realización progresiva, bastando establecer para la plena realización de los primeros una obligación de no hacer, mientras que para lo segundos, una obligación de hacer, que implicaba una disposición de recursos para su logro, costo que no podían asumir todos los estados por igual; por lo que incluso, el establecer un órgano de control sobre este derecho, generaría un trato diferenciado a los estados al momento de la evaluación de su implementación”<sup>23</sup>.

Conforme lo anterior, a nivel universal, se adoptaron el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en adelante PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante PIDESC) en 1966, “estableciendo sobre el primero un órgano de control a través del Comité de Derechos Humanos, con la posibilidad de recibir denuncias interestatales desde un inicio (y particulares

<sup>21</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, Párr. 74.

<sup>22</sup> Bregaglio Lazarte, Renata. La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales desde una concepción dinámica y evolutiva de la progresividad, indivisibilidad e interdependencia: más allá de los tratados. Tesis Maestría en Derecho. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú (2010). pp. 15

<sup>23</sup> Bregaglio Lazarte, Renata. La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales desde una concepción dinámica y evolutiva de la progresividad, indivisibilidad e interdependencia: más allá de los tratados. Tesis Maestría en Derecho. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú (2010). pp. 17



posteriormente)”<sup>24</sup>; “omitiendo la creación de un órgano similar para el segundo en un inicio, pero implementándolo posteriormente en 1985 con la creación del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, aunque dándole la competencia para evaluar denuncias individuales recién a partir del 5 de mayo del 2013, con la entrada en vigor del Protocolo Facultativo del PIDESC”<sup>25</sup>.

### Los DESCAs en el SIDH

Como precisamos en párrafos anteriores,” a nivel del sistema interamericano, la DADDH reconoció tanto los DCP y los DESCAs en el mismo cuerpo, estableciendo además deberes respecto a los segundos”<sup>26</sup>. Asimismo, de manera muy similar a lo sucedido en el sistema universal, “conforme a la autora Renata Bregaglio, “en cuando a la elaboración de un tratado de derechos humanos, existía la posición desde la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH), de elaborar tratados diferenciados para los DCP y DESCAs, esto debido a la naturaleza especial de los segundos (realización progresiva), lo que imposibilitaba la creación de un mecanismo de control contencioso”<sup>27</sup>.

Pese a lo anterior, y con la idea de la necesidad de adopción progresiva de medidas, como obligación de los estados, finalmente se decidió incorporar en el tratado artículos que reconozcan los DESCAs. De esta manera, la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante CADH), reconoció estos derechos en los artículos 26 y 42, aludiendo además a la interdependencia de los DCP y DESCAs en su preámbulo.

Además, en cuanto a los mecanismos de control establecidos, la CADH creó la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante La Corte), para que junto con la CIDH, sean “los órganos competentes para conocer los asuntos relacionados con el cumplimiento de los compromisos contraídos por los Estados parte”<sup>28</sup>, pudiendo recibir denuncias de los estados parte de la misma CIDH en el caso del primero; y denuncias individuales en el caso del segundo, esto de conformidad a los artículos 44 y 61, respectivamente, de la misma convención.

Es importante precisar, que con el fin de ampliar la protección de los DESCAs, limitada por la CADH, en 1988 se adoptó el Protocolo de San Salvador (en adelante PSS), que reconoció la posibilidad de judicializar solo tres de estos derechos en el marco del tratado (derecho de asociación y libertad sindical y derecho a la educación), a través del sistema individual de peticiones reconocido en la CADH.

Conforme lo anterior, podemos concluir que no existía normativa expresa a nivel interamericano, que permitiera judicializar de manera directa la totalidad de los DESCAs, existiendo solo la posibilidad de hacerlo de manera directa ante la vulneración de solo

<sup>24</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Comité de Derechos Humanos. Consulta: 19 de junio de 2021. <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/CCPR/Pages/CCPRIntro.aspx>

<sup>25</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Consulta: 19 de junio de 2021. <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/CESCR/Pages/CESCRIntro.aspx>

<sup>26</sup> Salmón, Elizabeth. Introducción al sistema interamericano de derecho humanos, Fondo Editorial PUCP, Lima, 2019. p. 21

<sup>27</sup> Bregaglio Lazarte, Renata. La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales desde una concepción dinámica y evolutiva de la progresividad, indivisibilidad e interdependencia: más allá de los tratados. Tesis Maestría en Derecho. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú (2010). pp. 30

<sup>28</sup> Salmón, Elizabeth. Introducción al sistema interamericano de derecho humanos, Fondo Editorial PUCP, Lima, 2019. p. 22



dos derechos en el marco del PSS; mientras que en el marco de la CADH, el artículo 26, sobre “Desarrollo progresivo” de los DESCAs, no permitía concluir de manera rotunda la posibilidad de judicialización de su sola lectura.

De esta manera, se generaron posiciones doctrinales que argumentaban sobre la imposibilidad de judicializar los DESCAs (salvo por los derechos estipulados en el PSS), y otras, sobre la posibilidad de hacerlo en base al artículo 26, de una lectura conjunta con otros artículos de la CADH (como el 44 y otros), entre otros instrumentos.

### 5.1.1.2 Evolución hacia la justiciabilidad directa de los DESCAs

Al respecto, debemos señalar que en el marco del SIDH, tomando como referencias una clasificación de etapas realizada por los autores Julieta Rossi y Gabriel Galán (de manera independiente), encontramos 3 en cuanto a esta evolución: “**una primera** en la cual se emitió jurisprudencia que no era clara sobre la posibilidad o no de judicializar la vulneración directa de los DESCAs (pero se atienden casos de vulneración de manera indirecta en relación a la vulneración de los DCP); **la segunda**, en la cual La Corte concluye la posibilidad de judicializar DESCAs a partir de una interpretación del artículo 26 de la CADH en conjunto con otros artículos del mismo, y el corpus iuris internacional (pero se abstiene de declarar su vulneración); y **la tercera**, en la cual se emiten pronunciamientos declarando la vulneración directa de los DESCAs”<sup>29</sup>.

#### a) Primera etapa:

Las sentencias más relevantes a las que aludiremos en este punto para realizar el análisis son *Caso Villagrán Morales y otros Vs. Guatemala (1999)*<sup>30</sup>, *Caso "Cinco Pensionistas" Vs. Perú (2003)*, *Caso "Instituto de Reeducación del Menor" Vs. Paraguay (2004)*, *Caso de las Niñas Yean y Bosico Vs. República Dominicana (2005)*, y *Caso Comunidad indígena Yakye Axa Vs. Paraguay (2005)*

Al respecto, debemos señalar que conforme al *Caso "Cinco Pensionistas" Vs. Perú*, en el petitorio de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH), a la hora de remitir el caso a La Corte, se solicitó declarar la responsabilidad de Perú por la vulneración del derecho a la propiedad privada, derecho a la protección judicial, y derecho al desarrollo progresivo de los DESCAs (conforme al artículo 26 de la CADH).

De esta manera, en atención a la presunta vulneración del tercero en mención, La Corte concluyó que el desarrollo progresivo debía medirse sobre el conjunto de la población, y no en atención a las circunstancias de un grupo limitado de pensionistas, que no podían considerarse como una cantidad representativa; resolviendo así que en el caso acontecía lo segundo, por lo que desestimó el pedido de pronunciamiento sobre este extremo<sup>31</sup>.

<sup>29</sup> Rossi, Julieta. “Punto de inflexión en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre DESCAs. El camino de la justiciabilidad directa: de “Lagos del Campo” a “Asociación Lhaka Honhat””. Revista Pensar en Derecho N°16 (2020): 192  
Galán Melo, Gabriel. “La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales: evolución de su aplicación en la corte interamericana de derechos humanos”. Revista Iuris Tantum N°30(2019): 130-137.

<sup>30</sup> Corte IDH. Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63

<sup>31</sup> Caso "Cinco Pensionistas" Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de febrero de 2003. Serie C No. 98, párr. 147,

Es así que, en apariencia, “La Corte habría reducido la evaluación de responsabilidad a situaciones en los que el grupo de afectados debía ser representativo, no estableciendo un criterio para determinar esto; contradiciendo el hecho de que el sistema de denuncias de esta es individual”<sup>32</sup>

Asimismo, en atención al caso *Caso de las Niñas Yean y Bosico Vs. República Dominicana*, La Corte como parte de la evaluación de la vulneración de los derechos del niño en atención al derecho de nacionalidad entre otros, determinó que la afectación de este, generó se le restrinja el acceso a una educación, ampliando el contenido de este en base la Protocolo Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC); sin embargo, solo se hace alusión a esta de manera general, no mayor evaluación.

Cabe agregar, que en esta etapa, La Corte también realizó una protección indirecta de los DESCAs, en base a la indivisibilidad de los derechos humanos, lo que conllevó a establecer la unidad de los DCP y DESCAs, en el sentido que la vulneración de uno tiene injerencia en el otro.

#### **b) Segunda etapa**

En esta se continúa con la protección indirecta de los DESCAs a través de la evaluación de vulneración de los DCP, pero ya existe un reconocimiento desde la La Corte de su competencia para pronunciarse sobre la vulneración del artículo 26 de la CADH, el cual se dio en la sentencia del *Caso Acevedo Buendía y otros Vs. Perú*.

En esta sentencia, son los representantes de las víctimas y no la CIDH, quienes alegaron la vulneración del artículo 26, procediendo La Corte a realizar por primera vez una evaluación más amplia del mismo, concluyendo entre otros:

-Respecto al desarrollo progresivo de los DESCAs, tomando lo establecido por el Comité de Derecho Económicos, Sociales y Culturales (en adelante Comité DESC) en la Observación General N° 3, en cuanto a que la plena efectividad de estos derechos no se puede lograr en un corto tiempo y requiere dispositivos flexibles de acuerdo a la realidad de cada estado; refiere que la flexibilidad aludida implica una obligación de hacer de los estados conforme el artículo 1.1 de la CADH, adoptando así medidas para lograr la efectividad de estos derechos, aunque en la medida de los recursos económicos disponibles. Es así que la adopción de medidas progresivas es pasible de ser sujeto de supervisión a fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones del estado sobre estas<sup>33</sup>.

-Del desarrollo progresivo se desprende la obligación de los estados de no regresividad respecto a los DESCAs, la cual es justiciable por parte de La Corte, y no implica solo la obligación de no adoptar disposiciones legales que restrinjan estos derechos. En esta línea, en base al Comité DESC, de conformidad con el PIDESC, y como también ha desarrollado la CIDH, la adopción de medidas regresivas se permite pero bajo el

<sup>32</sup> Rossi, Julieta. “Punto de inflexión en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre DESCAs. El camino de la justiciabilidad directa: de “Lagos del Campo” a “Asociación Lhaka Honhat””. Revista Pensar en Derecho N°16 (2020): 194

<sup>33</sup> Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 102.

cumplimiento de ciertos parámetros, como son el justificarse de manera plena en base al PIDESC y tomar de referencia el aprovechamiento máximo de los recursos del estado.<sup>34</sup>

Pese a lo desarrollado, La Corte determinó que no había motivos para declarar la vulneración del artículo 26, dado que no se cuestionó en el caso ninguna disposición del estado que haya impedido del desarrollo progresivo de un derecho; sino el incumplimiento de un pago que ya había sido reconocido por el Tribunal constitucional del país.

Además, en contradicción con el avance que dio La Corte, hubieron otras sentencias como el *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador* (2013), *González Lluy vs. Ecuador* (2015) e *I.V. vs. Bolivia* (2016) en los que se continuó realizando una protección indirecta de los DESCAs, pese a ser casos relativos a la vulneración del derechos a la salud, pronunciándose finalmente sobre la vulneración del derecho a la vida e integridad. Sin perjuicio de esto, en el caso de “González Lluy vs. Ecuador”, La Corte se pronuncia por primera vez sobre la vulneración del derecho a la educación en base al Protocolo de San Salvador.

### c) Tercera etapa

Esta etapa corresponde a la judicialización directa a través del artículo 26 de la CADH de un DESCA, por parte de La Corte, iniciada a raíz de la sentencia del *Caso Lagos del Campo Vs. Perú*<sup>35</sup>, al ser la primera en la cual se reconoce la vulneración por parte de un estado de un DESCA, específicamente del derecho al trabajo.

Los principales avances que se encuentran en esta sentencia, de acuerdo al autor Jorge Calderón<sup>36</sup>, y la sentencia en mención, son los siguientes:

- Ratifica lo establecido en la sentencia del *Caso Acevedo Buendía y Vs. Perú* respecto a la indivisibilidad e interdependencia de los derechos civiles y políticos, y los económicos, sociales y culturales<sup>37</sup>; debiendo ser entendidos de manera integral, sin jerarquías, siendo exigibles<sup>38</sup>.

- Sustenta la competencia de judicializar el incumplimiento de la obligación de progresividad en relación al derecho al trabajo, en su contenido de estabilidad laboral, en base a una interpretación del artículo 26, de conformidad con los métodos de interpretación establecidos en el artículo 29 de la CADH<sup>39</sup>, en conjunto con la Carta de la Organización de Estados Americanos (en adelante Carta OEA) y el artículo XIV de la Declaración Americana de los Derechos del

<sup>34</sup> Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 103.

<sup>35</sup> Corte IDH. Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340.

<sup>36</sup> Calderón Gamboa, Jorge, “Consolidando los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en el Sistema Interamericano: la justiciabilidad directa en la sentencia Lagos del Campo y la relatoría DESCA” en Olasolo, Héctor y otros (coord.), 70º ANIVERSARIO DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS La Protección Internacional de los Derechos Humanos en cuestión, Tirant le Blanch, Valencia, 2018, pp.347.

<sup>37</sup> Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 101.

<sup>38</sup> Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 141.

<sup>39</sup> “[n]inguna disposición de la presente Convención puede ser interpretada en el sentido de: [...] d) excluir o limitar el efecto que puedan producir la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y otros actos internacionales de la misma naturaleza”.

Hombre (en adelante DADH); y valida este sustento, con la incorporación de la protección del derecho aludido en la legislación interna de los estados, y en el desarrollo normativo que ha realizado el DIDH sobre este derecho<sup>40</sup>.

El cambio jurisprudencial determinado en esta sentencia se continuó en sentencias posteriores como las del *Caso Trabajadores Cesados de Petroperú y otros Vs. Perú* de temática laboral<sup>41</sup>, y *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*, siendo la primera en la cual se determina la vulneración del artículo 26 en su relación con el derecho a la salud.

Es importante referirnos a los avances de esta última, en cuanto a relevancia para la evaluación de la sentencia materia del informe, siendo estos:

-Existencia de dos tipos de obligaciones reconocidas en el artículo 26 que son las progresivas y las inmediatas, tomando como referente lo establecido por el Comité DESC en su Observación General N° 14 (en adelante OG N° 14). La primera es entendida como una obligación de los estados de adoptar medidas concretas y constantes para la plena efectividad de los DESCAs, no implicando que en el proceso de implementación de estas, carezcan de contenido evaluable, o que su adopción puede prorrogarse de manera indefinida; derivándose de esta también la obligación de no regresividad. La segunda obligación implica la adopción de medidas que garanticen el acceso sin discriminación a las prestaciones reconocidas en cada DESCAs, a fin de alcanzar la efectividad del derecho<sup>42</sup>.

-Sigue la misma línea que la sentencia del *Caso Lagos del Campo Vs. Perú*. en cuanto al sustento de su competencia para judicializar el incumplimiento de la obligación de progresividad del artículo 26, pero esta vez en relación al derecho a la salud; aunque precisa de manera expresa los métodos de interpretación usados (sin ampliarlos) como son el sistemático, teleológico y evolutivo<sup>43</sup>.

-En cuanto al contenido del derecho a la salud, establece el mismo en base la OG N° 14 con sus elementos de calidad, accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad; en específico respecto al estándar de este derecho en cuanto a las situaciones de urgencia médica<sup>44</sup>.

-En cuanto al derecho a la salud de las personas adultas mayores existe una obligación reforzada de respeto y garantía como grupo en situación de vulnerabilidad, requiriendo así prestaciones de salud eficientes y continuas<sup>45</sup>.

---

<sup>40</sup> Corte IDH. *Caso Lagos del Campo Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr. 143-154.

<sup>41</sup> Calderón Gamboa, Jorge, "Consolidando los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en el Sistema Interamericano: la justiciabilidad directa en la sentencia *Lagos del Campo* y la relatoría DESCAs" en Olasolo, Héctor y otros (coord.), 70° ANIVERSARIO DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS La Protección Internacional de los Derechos Humanos en cuestión, Tirant le Blanch, Valencia, 2018, pp.349.

<sup>42</sup> *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 104.

<sup>43</sup> Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 103 y 105 al 117.

<sup>44</sup> Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 118 al 124.

<sup>45</sup> Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 125 al 132.

Conforme lo anterior, la evolución jurisprudencial que tuvo La Corte respecto a la judicialización del artículo 26, concluyó en su plena competencia para evaluar el incumplimiento de la obligación de progresividad respecto a un DESCA, y en el inicio de la emisión de sentencias que resolvieron la responsabilidad de los estados por la vulneración de esta obligación en relación a determinados DESCA, iniciando con el derecho al trabajo, y posteriormente con el derecho a la salud.

### **5.1.2 SOBRE LAS OBLIGACIONES DE LOS ESTADOS RESPECTO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON VIH**

En este punto es pertinente aludir al desarrollo del contenido del derecho a la salud realizado por La Corte, y en específico, sobre este derecho en atención a las personas con VIH; no entrando a tallar en la posibilidad o no de su judicialización a través del artículo 26 de la CADH en tanto esto ya se tiene por asumido, de acuerdo a lo desarrollado en el punto 5.1.1.2.

#### **5.1.2.1 Normativa pertinente en la materia**

Haremos alusión a la normativa que ha regulado el derecho a la salud a nivel del SIDH y también a nivel del Sistema Universal de Derechos Humanos (SUDH), en tanto este contribuyó con su desarrollo.

##### **a) Sistema Interamericano de Derechos Humanos**

-Artículo 26 de la CADH: de acuerdo a la interpretación desarrollada tanto en las sentencias *Caso Lagos del Campo Vs. Perú* y *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*, a las cuales ya hemos aludido con anterioridad; por una interpretación sistemática y teleológica, dentro de los derechos contenido en esta, se encuentra el derecho a la salud.

-Artículo 10 del Protocolo de San Salvador: entendiéndose como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Permite aportar en el desarrollo del contenido, más no su judicialización a través de este tratado.

-Artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre: *“Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”*

- Artículos 34.i y 34.l y 45.h de la Carta OEA: aluden a la protección del derecho a la salud y conexos.

##### **b) Sistema Universal de Derechos Humanos**

-Artículo 25 y 2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: aborda el derecho a la salud y al acceso igualitario a los derechos reconocidos, respectivamente.

-Artículo 12 del PIDESC: reconocimiento del derecho a la salud.

-Observación General N°14 del Comité DESC: Interpretación sobre el derecho a la salud



### 5.1.2.2 El contenido del derecho a la salud

El estándar establecido por La Corte no solo se generó en base de la normativa aludida en el punto anterior, sino también en el desarrollo jurisprudencial del SIDH y SUDH, y en las interpretaciones realizadas por el Comité DESC respecto al PIDESC.

En este sentido, el derecho a la salud de conformidad con la OG N° 14, es entendido “como un derecho indispensable y fundamental para el ejercicio de otros derechos, implicando el disfrute del más alto nivel de salud para vivir dignamente; logrando su efectividad a través de la adopción de distintas medidas (legislativas, políticas, entre otros)”<sup>46</sup>.

Asimismo, reconoce 4 elementos esenciales del derecho, siendo estos la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; en relación a los establecimientos, bienes y servicios de salud, sobre los cuales los estados deben adoptar las medidas pertinentes a fin de garantizar su protección.

Respecto a la implicancia de cada uno, se entiende la *disponibilidad* como “el contar con un número suficiente de estos, incluyendo de centros de atención de la salud y programas; debiendo incluir los servicios factores determinantes básicos como agua potable, condiciones sanitarias, personal médico capacitado, entre otros”<sup>47</sup>.

En cuanto a la *accesibilidad*, estos deben ser accesibles a todos los ciudadanos sin discriminación alguna, implicando cuatro dimensiones: “1) *no discriminación*: la accesibilidad debe ser de hecho y derecho, debiendo incluir a los sectores vulnerables de la población, sin distinción por motivos proscritos; 2) *accesibilidad física*: implica el alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables, entre ellos personas con VIH y personas con discapacidad, incluyendo a los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, debiendo estar a distancias geográficas razonables, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales; 3) *Accesibilidad económica*: asequibilidad en cuanto a los precios a fin que estén al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos; y 4) *Acceso a la información*: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud, esto sin menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad”<sup>48</sup>.

De acuerdo al elemento de *Aceptabilidad*, “estos deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir deben respetar la cultura de los distintos

<sup>46</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 1.

<sup>47</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12.a.

<sup>48</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12.b.

grupos poblacionales, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate”<sup>49</sup>.

En atención a la *Calidad*, estos deberán ser también “apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad; lo cual implica contar personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas”<sup>50</sup>.

### **5.1.2.3 El estándar de protección del derecho a la salud de las personas con diagnóstico de VIH/SIDA**

El contenido del derecho a la salud en atención a las personas con diagnóstico de VIH tiene como punto de partida referencial para su desarrollo, independientemente del realizado por la jurisprudencia, el documento *Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos*<sup>51</sup>, a través del cual se recomienda a los estados su implementación para lograr la protección de los derechos humanos en el contexto del VIH, generadas en base a la normativa internacional en la materia.

Cabe señalar, que el citado documento contiene 12 Directrices, a través de las cuales se abordan distintos aspectos que permitirán una protección integral de los derechos humanos en cuanto al VIH, englobando así, entre otros, el establecimiento de un marco normativo interno para responder al VIH, realización de consultas a la población para la formulación de políticas en la materia, análisis y reforma de la legislación sanitaria del VIH para que cumpla con un mínimo básico de protección, implementación de leyes que combatan la discriminación.

Es necesario indicar que, a nuestra consideración, la Sexta Directriz<sup>52</sup> es la más relevante en cuando al análisis de casos, donde se cuestiona la atención médica integral de salud de un paciente con VIH, en tanto establece la necesidad de que los estados adopten medidas que regulen los bienes y servicios relativos al VIH, a fin de garantizar una atención médica integral de esta enfermedad, abarcando tanto servicios de prevención como atención médica concreta y eficaz para el diagnóstico.

De igual manera, la OG N° 14 del Comité DESC, “reconoce al VIH/SIDA como una enfermedad relevante, reconociendo a la población con este diagnóstico como grupo vulnerable o marginados, sobre los cuales incluso, en referencia a la dimensión de

---

<sup>49</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12c.

<sup>50</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12d.

<sup>51</sup> En su versión consolidada del 2006 emitida por Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)

<sup>52</sup> “Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles. Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas. Los Estados deberían tomar estas medidas tanto en los niveles nacionales como internacionales, prestando especial atención a las personas y poblaciones vulnerables.”



accesibilidad física, establece una preferencia a su favor en cuanto al alcance geográfico respecto a los establecimientos, servicio y bienes”<sup>53</sup>.

Asimismo, al reconocer el derecho de prevención y tratamiento de enfermedades en base al artículo 12c del PIDESC, “consigna la necesidad de crear programadas de prevención y educación para afrontar enfermedades en los que el comportamiento pueden ser determinantes, como es el caso del VIH/SIDA, en cuanto al riesgo de adquirirla en base a determinados comportamientos sexuales”<sup>54</sup>.

Conforme lo manifestado, debemos concluir que además de la obligación de los estados de adoptar las medidas, a fin de garantizar la debida protección del derecho a la salud de las personas con diagnóstico de VIH/SIDA; esta protección debe ser integral, “de manera que implique la garantía de acceso de establecimientos, bienes y servicios de salud, en consonancia con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, de modo que los pacientes puedan ver garantizado su atención en salud por el diagnóstico de manera efectiva, a través de la existencia de una oferta suficiente, acceso sin discriminación y con cercanía geográfica, con respeto a la cultura a la que cada paciente pueda pertenecer, y de buena calidad. De esta manera, una atención integral, implicaría el acceso a prueba de descarte de la enfermedad, acceso a tratamiento antirretroviral, exámenes de ayuda al diagnóstico para un control integral por la posibilidad de adquisición de enfermedades oportunistas, entre otros”<sup>55</sup>.

### **5.1.3 ¿EL ESTADO DE GUATEMALA CUMPLIÓ CON SUS OBLIGACIONES RESPECTO AL DERECHO A SALUD EN LA SENTENCIA MATERIA DE ANÁLISIS?**

Antes de exponer nuestras propias consideraciones respecto a lo resuelto por La Corte respecto a la vulneración del deber de garantía del derecho a la salud, expondremos de manera breve las conclusiones a las que se arribó a la sentencia.

Es importante señalar que si bien La Corte realizó un análisis sobre a) la justiciabilidad de los DESCAs, b) el derecho a la salud como derecho autónomo y justiciable, y c) la afectación del derecho a la salud en el presente caso; los puntos a y b ya fueron atendidos en los puntos anteriores del presente informe.

#### **5.1.3.1 Resoluciones arribadas por La Corte en cuanto a la vulneración del derecho a la salud por parte del estado de Guatemala.**

La Corte encontró su responsabilidad por la violación del derecho a la salud en tres supuestos, en perjuicio de 49 personas listadas como víctimas en el anexo 2 de la

<sup>53</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr.12, b2.

<sup>54</sup> ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr.16.

<sup>55</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos. Versión consolidada de 2006, sexta directriz, párr. 26.

sentencia (con anterioridad al año 2004), en perjuicio de 43 listadas como víctimas en el mismo anexo (con posterioridad al 2004), y la violación de la prohibición de discriminación en relación con la obligación de garantizar el derecho a la salud. De igual manera, estableció su responsabilidad por la violación al principio de progresividad.

**PUNTO RESOLUTIVO 1: El Estado es responsable por la violación del derecho a la salud, de conformidad con el artículo 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio de las 49 personas listadas como víctimas en el Anexo 2 de la sentencia.**

La Corte concluyó esto de la evaluación de las actuaciones fácticas realizadas por el estado antes del año 2004, realizando dos análisis respecto al cumplimiento del deber de garantía del derecho, uno referido a la obligación de regular la protección de este en la normativa interna del estado, y otro referido al efectivo cumplimiento de este deber de garantía sobre el derecho.

**a) Sobre la obligación de adoptar normativa interna para la protección del derecho**

Concluyó que el estado cumplió con la obligación la protección del derecho a través de su normativa interna, observando así que la normativa analizada evidenciaba, desde 1985, la protección del derecho a la salud, tanto a nivel constitucional como a nivel legislativo, incluyendo en este último a partir del 1997 una obligación expresa de proveer servicios completos para la atención del VIH, tanto a nivel de educación, detección, prevención y control; adoptando además normativa específica sobre la atención de este diagnóstico a partir del 2020.<sup>56</sup>

**b) Sobre la falta de cumplimiento efectivo del deber de garantía del derecho a la salud por parte del Estado de Guatemala**

La Corte IDH evaluó si el Estado era internacionalmente responsable por la violación al derecho a la salud como resultado de la atención médica –o la falta de ella- brindada a las presuntas víctimas como personas que viven con el VIH, si debió adoptar medidas diferenciadas de tratamiento para personas que se encontraban en una situación de vulnerabilidad o de riesgo, y si es responsable por la violación al principio de progresividad del derecho a la salud.

Conforme lo declarado por el mismo Estado, al reconocer que en este periodo la mayor parte del tratamiento a los paciente con VIH fue brindada por la asociación *Médicos sin Fronteras*, asumiendo el estado solo la atención de 373 ciudadanos; y considerando las 49 víctimas de la sentencia, de las cuales se constató que 48 no

---

<sup>56</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala.Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 115 al 117.

recibieron ningún tratamiento médico estatal, y una persona lo recibió pero de manera deficiente; resolvió que el Estado era responsable por la violación del deber de garantía del derecho en este periodo.

**PUNTO RESOLUTIVO 2: El Estado es responsable por la violación del derecho a la salud, de conformidad con el artículo 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio de 43 personas listadas como víctimas en el Anexo 2<sup>57</sup>.**

A esta resolución arribó La Corte de la evaluación de las actuaciones fácticas realizadas por el estado posterior al año 2004, en atención a 43 de las víctimas de la sentencia, realizando el análisis respecto al cumplimiento del deber de garantía del derecho de manera efectiva, es así que:

*“considera que al haber sido acreditado el acceso irregular, nulo e inadecuado a antirretrovirales (supra párr. 121), la falta de acceso a pruebas periódicas de CD4, carga viral, fenotipo y genotipo (supra párr. 122), el inadecuado o nulo apoyo social (supra párr. 123), y la imposibilidad de acceso a los centros de salud por razones económicas o de ubicación de los domicilios de algunas de las presuntas víctimas del caso (supra párr. 125), el Estado incumplió con su deber de garantía del derecho a la salud en tanto sus omisiones son incompatibles con los elementos de disponibilidad, accesibilidad y calidad de la atención a la salud.<sup>58</sup>*

Conforme esto, La Corte concluyó que el Estado no garantizó el derecho a la salud; por lo que el Estado es responsable por la violación al deber de garantía del derecho a la salud, respecto a 43 de las víctimas, de conformidad con el artículo 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento.

**PUNTO RESOLUTIVO 3: El Estado es responsable por la violación de la prohibición de discriminación en relación con la obligación de garantizar el derecho a la salud, reconocido en el artículo 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de 2 personas listadas como víctimas en el Anexo 2 de la sentencia.<sup>59</sup>**

La evaluación realizada por La Corte en este punto se da en base a las alegaciones de los representantes de las víctimas, quienes señalaron que el estado discriminó a las presuntas víctimas por no haber garantizado su atención en salud integral, incumpliendo los

<sup>57</sup>Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 75 a 117 y 120 a 127

<sup>58</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 126.

<sup>59</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 128 a 139.

elementos del derecho a la salud, como accesibilidad, aceptabilidad y calidad, no habiendo tomado en cuenta la situación de vulnerabilidad de algunas de estas, relacionadas a su condición de mujer, gestante y condición económica.<sup>60</sup>

Para su desarrollo, La Corte recordó que uno de los elementos del derecho a la salud es la *Accesibilidad* a los establecimientos, servicios y bienes de salud (OG N° 14), lo cual implica un acceso igualitario para los grupos especialmente vulnerables, sin discriminación, como ya se había concluido en jurisprudencia anterior como el *Caso Veliz Franco y Otros Vs. Guatemala*<sup>61</sup> y *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*<sup>62</sup>; en base al artículo 1.1 de la CADH que proscribía los tratos discriminatorios, reconociendo 2 concepciones del derecho a la igualdad y no discriminación en cuanto a las obligaciones de los estados, una negativa relacionada con la prohibición de diferencias de trato arbitrarias, y una positiva relacionada con la obligación de los Estados de crear condiciones de igualdad a favor de los grupos vulnerables.

Es importante señalar, que si bien las personas con VIH son un grupo considerado como vulnerable, “estas pueden presentar condiciones que aumentan su vulnerabilidad, como el ser mujeres en edad reproductiva o personas en situación de pobreza, condiciones que las colocan en una posición de acceso inequitativo a los servicios e información en materia de salud, lo que los expone a un mayor riesgo”<sup>63</sup>.

De esta manera, La Corte reconoce de la información del caso, que 25 de las presuntas víctimas eran mujeres, de las cuales 2 fueron diagnosticadas con VIH cuando estaban en gestación, no habiendo cumplido los servicios de salud con programar el parto por cesárea a una, ni brindarle antirretrovirales a otra, con el fin de evitar el riesgo de transmisión vertical a sus hijos; siendo así que su condición de mujeres con VIH y gestantes, confluyeron de manera interseccional en estas (ya pertenecían a grupos vulnerable), por lo que su discriminación fue el producto de varios factores que interseccionaron y que se condicionaron entre sí<sup>64</sup>, dándose una discriminación interseccional<sup>65</sup>.

Por tanto, la Corte concluyó la responsabilidad del Estado por la violación de la prohibición de discriminación en relación con la obligación de garantizar el derecho a la salud, consagrado en el artículo 26 de la Convención, en relación con el artículo 1.1, en perjuicio de las señoras Sandra Lisbeth Zepeda Herrera y de Pascuala de Jesús Mérida Rodríguez.

---

<sup>60</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 127.

<sup>61</sup> Corte IDH. Caso Veliz Franco y Otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277, párr. 204

<sup>62</sup> Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 122.

<sup>63</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr.130 al 132

<sup>64</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr.136

<sup>65</sup> Conforme al párrafo 138 de la sentencia cuscul, la Corte recuerda que la discriminación interseccional es resultado de la confluencia de distintos factores de vulnerabilidad o fuentes de discriminación asociados a ciertas condiciones de una persona.

**PUNTO RESOLUTIVO 4: El Estado es responsable por la violación al principio de progresividad, de conformidad con el artículo 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma.<sup>66</sup>**

La Corte reafirma su plena competencia para analizar la vulneración del artículo 26, en base a la jurisprudencia ya emitida y desarrollada en la misma sentencia a la que aludimos en el punto anterior, y reitera que no le corresponde evaluar si las políticas del estado de Guatemala vigentes en ese momento eran insuficientes para garantizar la obligación de progresividad, esto debido a que evidenciaron la adopción de medidas para su cumplimiento, tanto a través de dispositivos legales como con la asignación de presupuesto, correspondiendo solo el análisis de su vulneración en el periodo *antes del 2004*.

Asimismo, en cuanto al desarrollo de la obligación de progresividad, establece que consiste en la adopción de medidas (concretas y constantes) para lograr progresivamente la plena efectividad de ciertos derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, debiendo tener en claro, conforme a la OG N°14 y lo establecido en sentencias como *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*, que la progresividad no implica que el contenido de esta obligación carezca de contenido mientras se esté en una etapa de implementación de medidas o que se pueda aplazar su concreción; derivándose de esta además una obligación de no regresividad.<sup>67</sup>

Además, agrega que de esta obligación se concluye también la prohibición de la inactividad del estado en cuanto a implementación de acciones para la protección del derecho; por lo que este puede incurrir en responsabilidad por el incumplimiento de esta obligación, cuando las medidas adoptadas, en la realidad, no han garantizado una protección integral del derecho, así conforme al análisis desarrollado para la determinación de responsabilidad del punto i), sobre la existencia de normativa de protección del derecho a la salud de las personas con VIH pero que no se evidenció su protección de facto: la Corte concluyó que el Estado era responsable por la violación al principio de progresividad contenido en el artículo 26 de la Convención, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento<sup>68</sup>.

**5.1.3.2 Opinión respecto a las resuelto sobre la vulneración del derecho a la salud.**

Debo señalar que, de manera general, salvo por un extremo al que aludiré líneas abajo, coincido con lo resuelto por La Corte respecto a los derechos vulnerados. Asimismo,

---

<sup>66</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr.140 al 148

<sup>67</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr.144

<sup>68</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr.146 y 147.



considero pertinente lo indicado por esta, respecto a la necesidad de precisar el cambio jurisprudencial que realizó a lo largo de los años en materia de judiciabilidad de los DESCA.

Sin perjuicio de lo anterior, de la revisión realizada sobre la parte resolutive de la sentencia, en la cual se estableció la responsabilidad directa del estado de Guatemala de la vulneración del derecho a la salud, debo precisar que La Corte omitió analizar ciertos extremo que resultaba relevante a la hora de revisar la sentencia, por lo que procederemos a exponerlos.

De esta manera, se resuelve la responsabilidad de Guatemala por la vulneración del derecho a la salud de 49 víctimas, antes del 2004, y de 43 posterior al 2004; pero solo concluye la vulneración de la obligación de progresividad por parte del estado con anterioridad al 2004 (omitiendo la evaluación posterior a este año), fundamentándose en que la normativa vigente en ese periodo, no venía siendo cumplida en la realidad; por lo que se afectó la atención integral en salud de las personas con VIH.

La Corte afirmó, que de acuerdo a la revisión de la normativa y medidas adoptadas por el estado de manera general, evidenció que este cumplió con adoptar medidas para garantizar el derecho a la salud desde 1985 aproximadamente en adelante, no siendo relevante para esta evaluar si las políticas actuales del estado en ese momento, eran suficientes para garantizar el derecho de progresividad, “lo cual consideramos contradictorio; más aún considerando que no elaboró ningún sustento para rechazar la evaluación de ese extremo, limitándose a hacer mención a la normativa existente, y pese a que para reconocer la vulneración de la progresividad con anterioridad al 2004, le bastó conocer que las normas dispuestas no habían sido efectivas en la práctica”<sup>69</sup>.

En este sentido, resulta contradictorio que se declare la vulneración de la obligación de progresividad con anterioridad al 2004, y no se haga lo propio con el periodo posterior al 2004, por haber vulnerado esta obligación en su extremo de no regresividad; pese a que esta verificó que incluso posterior a este periodo, el estado no cumplió con garantizar de manera regular el tratamiento de las víctimas. De acuerdo a esto, considero que también se debió concluir la vulneración de este con posterioridad al 2004.

## **5.2 ¿ES RESPONSABLE EL ESTADO DE GUATEMALA DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA E INTEGRIDAD PERSONAL DE 49 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?**

---

<sup>69</sup> Rossi, Julieta. “Punto de inflexión en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre DESCA. El camino de la judiciabilidad directa: de “Lagos del Campo” a “Asociación Lhaka Honhat””. Revista Pensar en Derecho N°16 (2020): 194

Cabe precisar que el análisis de la afectación de estos derechos se hará en base a lo que implica la protección de cada uno de estos derechos conforme a la CADH en sus artículos 4 y 5, respectivamente.

### **5.2.1 El contenido y estándar de protección del derecho a la vida y la integridad personal en el SIDH**

El desarrollo de estos derechos se hará de conformidad con lo establecido por la CADH, así como por el desarrollo jurisprudencial realizado por La Corte.

#### **A. Derecho a la vida**

Este derecho se encuentra recogido en la CADH en su artículo 4.1 y es considerado como “fundamental dentro de los derechos reconocidos en esta, así como piedra angular para la realización de todos los demás derechos humanos por lo que la no realización del mismo haría carecer de sentido a los demás”<sup>70</sup>.

Sobre el contenido del derecho, de una lectura textual del artículo, se concluye que implica el derecho de todo ser humano a no ser privado arbitrariamente de su vida pero este derecho va mucho más allá, La Corte ha entendido sobre el mismo, que este derecho también “*implica el que no se generen condiciones que le impidan o dificulten el acceso a una existencia digna*”<sup>71</sup>.

Asimismo, respecto a las obligaciones que genera este derecho, “no solo existe la obligación positiva entendida de manera expresa de la lectura del 4.1 (no privación arbitraria de esta), sino una obligación negativa, que implica que los Estados deben adoptar las medidas pertinentes para su preservación, y garantizar su plena realización”<sup>72</sup>.

Además, La Corte ha establecido que, “para concluir la vulneración de este derecho, no se requiere determinar la responsabilidad individual del autor (particular o agente del estado) o su identificación; siendo suficiente que se demuestre de las evidencias, la existencia de acciones u omisiones que permitieron su vulneración, o el incumplimiento de una obligación del estado que conllevó a esta”<sup>73</sup>.

Sobre la relación del derecho a la vida y el derecho a la salud, conforme al desarrollo jurisprudencial de La Corte, se establece lo siguiente:

- Existe una “obligación de los estados de regular y supervisar la prestación de los servicios de salud dirigidos a su población (ya sea brindada por el sector público

---

<sup>70</sup> Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Sawhoyamaya Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de marzo de 2006. Serie C No. 146, párr. 150

<sup>71</sup> Corte IDH. Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 144. Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia 17 de junio de 2005. Serie C No. 125, párr. 161.

<sup>72</sup> Corte IDH. Caso García Ibarra y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de noviembre de 2015. Serie C No. 306, párr. 97. Corte IDH Caso Hermanos Landaeta Mejías y otros Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de agosto de 2014. Serie C No. 281, párr. 125

<sup>73</sup> Corte IDH. Caso Comunidad Garífuna de Punta Piedra y sus miembros Vs. Honduras. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de octubre de 2015. Serie C No. 304, párr. 263



o privado) como deber especial de protección del derecho a la vida; la omisión genera la responsabilidad internacional del estado”<sup>74</sup>.

- La regulación que realicen los estados debe estar orientada a la prestación de un servicio de salud de calidad, a fin de que disminuya la posibilidad de vulneración del derecho a la vida. Asimismo, “respecto a la supervisión que realicen, debe crear los mecanismos de supervisión adecuados, así como aquellos para formular y absolver quejas, además de procedimientos administrativos y judiciales, relativos a cuestionamientos de conductas de profesionales y/o vulneración de los derechos de los pacientes”<sup>75</sup>.
- “El derecho a la vida y el derecho a la integridad personal están directa e inmediatamente vinculado con la atención en salud humana”<sup>76</sup>.
- Dentro de las medidas positivas que los estados deben implementar para proteger la vida de sus ciudadanos y garantizar la calidad de los servicios de salud, “se encuentra el asegurar que los profesionales de salud reúnan las condiciones para su ejercicio a fin de proteger la vida de sus pacientes”<sup>77</sup>.
- En el caso de muerte en un contexto médico, para establecer la responsabilidad del estado por esta, se debe verificar la existencia de los siguientes elementos: “1) restricción del acceso a servicios de salud de urgencia o tratamientos especiales, pese a ser previsible el riesgo que esto pueda implicar para la vida del paciente, 2) acreditación de una negligencia médica grave, y 3) nexo causal entre el hecho acreditado y el daño sufrido. Además, en caso de que la responsabilidad sea por omisión, se debe verificar la probabilidad de que la realización de la conducta omitido hubiese interrumpido el proceso que desembocó en el resultado dañoso.”<sup>78</sup>

## **B. Derecho a la integridad personal**

Este derecho se encuentra recogido en el artículo 5.1 de la CADH, reconociendo que toda persona tiene el derecho al respeto en tres aspectos; físico, moral y psicológico. Asimismo, el artículo 5, prohíbe también la tortura y el trato cruel, degradante e inhumano, así como el respeto de las personas privadas de libertad.

Sobre los tres aspectos que busca proteger “la integridad física, implica el que ninguna persona sea víctima de ataques injustos que le generen lesiones de ningún tipo o grado, dolor físico y mucho menos que se llegue a la destrucción física; la integridad moral, que las personas tengan capacidad para el desarrollo de sus valores, por lo que esta se vería

---

<sup>74</sup> Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. Párr.. 89 y 90

<sup>75</sup> Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298. párr.. 177. En BASE del Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil, párr. 99, y y Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador, párr. 134

<sup>76</sup> Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312. párr.170

<sup>77</sup> Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. párr. 146

<sup>78</sup> Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. párr. 148.

afectada ante cualquier acto que las afecte moralmente: y la integridad psicológica, implica la protección de las facultades mentales propias de las personas”<sup>79</sup>

Así, mientras una persona pueda mantener el normal y autónomo funcionamiento de lo que implica cada uno de estos aspectos, podremos decir que se está desarrollando de manera completa.

Conforme lo anterior, este derecho implica “el conjunto de condiciones que permiten que una persona pueda gozar de su vida, con la plenitud de las funciones orgánicas y psíquicas”<sup>80</sup>, conforme esto podemos entender que busca es que el ser humano se desarrolle a plenitud.

La Corte en su jurisprudencia ha reiterado que la “vulneración de la integridad de un individuo, en cualquiera de sus aspectos, implica a su vez distintas connotaciones que pueden abarcar desde tortura hasta tratos crueles e inhumanos. La magnitud de la afectación que como consecuencia de dichos actos sufrirán las víctimas variará en cada una de ellas”<sup>81</sup>.

Sobre la relación del derecho a la integridad personal y el derecho a la salud, conforme al desarrollo jurisprudencial de La Corte, se establece lo siguiente:

- El derecho a la integridad personal y el derecho a la vida se encuentran directa e inmediatamente vinculado con el derecho a la salud segundo.<sup>82</sup>
- La omisión de brindar una atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del derecho a la integridad personal<sup>83</sup>.
- Para la protección del derecho a la integridad personal, se requiere la adopción de normativa interna que regule los servicios de salud, y la implementación de mecanismos de supervisión que permitan verificar que estas son efectivas en la realidad.<sup>84</sup>
- La supervisión de la prestación de los servicios de salud que realicen los estados debe orientarse a garantizar los elementos del derecho a la salud de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.<sup>85</sup>
- Para el cumplimiento de la obligación de garantía del derecho a la integridad personal respecto al derecho a la salud, la normativa dispuesta por los estados

---

<sup>79</sup> Meritum- Revista de Derechos de la Universidad de FUMEC (2007), La integridad personal y su protección efectiva ante la corte interamericana de derechos humanos: caso Wilson Gutiérrez Soler contra Colombia. Consultado: 12 de julio de 2021, de <http://www.fumec.br/revistas/meritum/article/view/1097/787>

<sup>80</sup> Meritum- Revista de Derechos de la Universidad de FUMEC (2007), La integridad personal y su protección efectiva ante la corte interamericana de derechos humanos: caso Wilson Gutiérrez Soler contra Colombia. Consultado: 12 de julio de 2021, de <http://www.fumec.br/revistas/meritum/article/view/1097/787>

<sup>81</sup> Caso Loayza Tamayo. Sentencia de 17 de septiembre de 1997. Serie C No. 33, párr. 57.

<sup>82</sup> Corte IDH. Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226. Párr. 43 Y OTROS

<sup>83</sup> Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261. Par 130

<sup>84</sup> Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261. Par 130

<sup>85</sup> Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261. Par 152

debe establecer estándares de calidad, de manera que se pueda prevenir la vulneración del primero al momento de brindar prestaciones de salud.<sup>86</sup>

## 5.2.2 ¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a estos derechos?

**En atención a la vulneración al derecho a la salud**, en el **PUNTO RESOLUTIVO 5**, La Corte resolvió que el Estado era responsable por la violación del derecho a la vida, reconocido en el artículo 4 de la Convención Americana, en relación con los artículos 26 y 1.1 de la misma, en perjuicio de 12 personas listadas como víctimas en el Anexo 2<sup>87</sup>.

Considerando que el caso materia de la sentencia está relacionado con una muerte en el contexto médico, La Corte analizó si en el caso en concreto se cumplieron los tres elementos, cuya concurrencia permite concluir la responsabilidad internacional de un estado por esta.

De esta manera, partiendo La Corte de la verificación de que 12 de las 49 presuntas víctimas murieron por enfermedades oportunistas, y de la información brindada por el peritaje, respecto a que este tipo de enfermedades no tienen por qué aparecer cuando un paciente cumple con su esquema de tratamiento antirretroviral de manera adecuada, siendo su aparición una falla terapéutica; concluyó que las omisiones del estado de Guatemala de brindar antirretrovirales, exámenes de ayuda al diagnóstico y apoyo social, constituyeron fallas terapéutica, que de haber recibido estos, habría reducido su probabilidad de desarrollo de enfermedades oportunistas que conllevaron a la muerte de estas 12 personas, acreditándose así el nexo causal.<sup>88</sup>

**En relación a la vulneración al derecho a la integridad personal**, en el **PUNTO RESOLUTIVO 6**, La Corte resolvió que el Estado era responsable por la violación del derecho a la integridad personal, reconocido en el artículo 5 de la Convención Americana, en relación con los artículos 26 y 1.1 de la misma, en perjuicio de 46 personas listadas como víctimas en el Anexo 2<sup>89</sup>

La Corte realizó su análisis partiendo de la afirmación de que los pacientes con VIH pueden experimentar sufrimientos (en el aspecto físico y psicológico) como consecuencia de enfermedades oportunistas y de factores sociales, y que un correcto tratamiento y soporte social puede ayudar a disminuir la afectación en ambos aspectos.<sup>90</sup>

Conforme lo anterior, en base a la información brindada por el peritaje, respecto a que las enfermedades oportunistas provocadas por el VIH/SIDA producen dolor físico y

<sup>86</sup> Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. Par. 152

<sup>87</sup>El desarrollo del sustento lo encontramos en los párrafos 155 al 159 de la sentencia.

<sup>88</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359. Parr. 156 al 158

<sup>89</sup>El desarrollo del sustento lo encontramos en los párrafos 161 al 164 de la sentencia.

<sup>90</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359. Parr. 162

restringen la realización de actividades regulares, pudiendo generar estigma y prejuicios sobre la persona, generando así también una afectación psicológica, y considerando la acreditación de que 46 presuntas víctimas sufrieron secuelas físicas y psicológicas en su condición de personas con VIH; La Corte concluyó la responsabilidad del estado de Guatemala por las omisiones de brindar antirretrovirales, exámenes de ayuda al diagnóstico y apoyo social, ya que impidieron que estas personas pudieran disminuir los factores que causaron su sufrimiento físico y psicológico en su condición de personas con VIH, acreditándose así el nexo causal entre la omisión y las secuelas.<sup>91</sup>

### **5.3 ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LAS GARANTÍAS JUDICIALES Y PROTECCIÓN JUDICIAL EFECTIVA DE 13 GUATEMALTECOS DIAGNOSTICADOS CON VIH?**

El desarrollo de estos derechos se hará de conformidad con lo establecido por la CADH, así como por el desarrollo jurisprudencial realizado por La Corte.

#### **5.3.1 El contenido y estándar de protección del derecho a las garantías judiciales y protección judicial efectiva en el SIDH**

Estos derechos están recogidos en los artículos 8 y 25 de la CADH, respectivamente. En relación a su contenido, el derecho a la protección judicial implica la “existencia de recursos judiciales efectivos para que las víctimas de violaciones de derecho humanos puedan hacer uso de ellos con miras a contrarrestar dichas violaciones, mientras que el derecho a las garantías judiciales implica que el uso de dichos recursos sea de conformidad al debido proceso”<sup>92</sup>. Asimismo, en relación con el artículo 1.1, es “el Estado el obligado a proveer esos recursos y a garantizar que se realicen conforme al debido proceso”<sup>93</sup>.

Respecto al derecho a las garantías judiciales, al reconocer el debido proceso legal, “establece requisitos que deben cumplirse en el marco de un proceso judicial, en cualquiera de sus instancias, para garantizar la adecuada defensa de las personas cuyos derechos están en cuestión en este”<sup>94</sup>, encontrándose dentro de estos, conforme el mismo artículo, el ser oído por un juez competente e imparcial, y en un plazo razonable; siendo que “la excesiva demora, en el marco de un proceso de investigación y establecimiento de responsabilidades, puede llevar a una vulneración de este derecho”<sup>95</sup>.

<sup>91</sup> De conformidad con el párrafo 163 de la sentencia.

<sup>92</sup> Cfr. Caso Baldeón García vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. 6 de abril de 2006. Serie C No. 147, párr. 92 y 93.

<sup>93</sup> Cfr. Caso Fleury y otros vs. Haití. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 23 de noviembre de 2011. Serie C No. 236, párr. 105.

<sup>94</sup> Corte IDH. Garantías judiciales en estados de emergencia (Arts. 27.2, 25 y 8 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión Consultiva OC-9/87 de 6 de octubre de 1987. Serie A No. 9. Parr. 28.

<sup>95</sup> Corte IDH. Caso Rochac Hernández y otros Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 de octubre de 2014. Serie C No. 285. Parr. 199.

En cuanto al derecho la protección judicial efectiva, la obligación del estado va más allá de garantizar que existan los recursos pertinentes, por lo que debe verificar que ellos sean efectivos y que sean de uso sencillo y rápido. En esta línea, “un recurso no puede considerarse efectivo si tiene un resultado ilusorio”<sup>96</sup>, teniendo los estados además, “la obligación de garantizar el cumplimiento de las decisiones generadas en base a recursos declarados procedentes”<sup>97</sup>.

De igual manera, el análisis del recurso que realice la autoridad competente no puede limitarse al tema formal, sino que “debe evaluar las razones que sustentaron el mismo y pronunciarse sobre estos de manera expresa, de conformidad con el estándar establecido en la CADH, constituyéndose como una garantía mínima el que la decisión sea debidamente motivada y sustentada”<sup>98</sup>; lo que no implica que “su efectividad se mida en relación a una resolución favorable”<sup>99</sup>.

La Corte también ha establecido que el hecho de que un Estado esté obligado por la CADH implica que los derechos recogidos en ella deben hacerse extensivos a su derecho interno, conforme a esto “afirma que las garantías que implican el derecho a la protección judicial no solo son aplicables a los derechos que recoge la CADH sino que estas garantías también deben haber ser reconocidas por la constitución o leyes de los Estados parte”<sup>100</sup>.

### **5.3.2 ¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a estos derechos?**

**Sobre la vulneración del derecho a las garantías judiciales y protección judicial**, en los **PUNTOS RESOLUTIVOS 7 y 8**, La Corte resolvió que el Estado era responsable por la violación de estos derechos, reconocidos en los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana (incluyendo a la garantía de plazo razonable), en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio de 13 personas listadas como víctimas en el Anexo 2 adjuntado a la presente Sentencia<sup>101</sup>.

La decisión, cuyo sentido compartimos, se adoptó en base al análisis de dos cuestiones respecto a la acción de amparo interpuesta, la idoneidad y efectividad del recurso, y si se resolvió en un plazo razonable.

**En atención a la idoneidad y efectividad del recurso**, se realizó la evaluación partiendo de si la Corte de Constitucionalidad realizó una debida motivación a la sentencia que emitió en base al recurso, concluyendo que no se cumplió con esta, debido a que, de los

<sup>96</sup> Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198. Parr. 69

<sup>97</sup> Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198. Parr.70

<sup>98</sup> Corte IDH. Caso Castañeda Gutman Vs. México. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de agosto de 2008. Serie C No. 184. Parr. 93.

<sup>99</sup> Corte IDH. Caso Chocrón Chocrón Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2011. Serie C No. 227. Parr. 128. Corte IDH Caso Fornerón e hija Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012. Serie C No. 242, párr. 108

<sup>100</sup> Cfr. Caso Comunidad Mayagna (Sumo) Awast Tzuc Vs. Nicaragua. Fondo, Reparaciones y Costas. 31 de agosto de 2001. Serie C No. 66, párr. 111.

<sup>101</sup> Conforme los puntos resolutivos 7 y 8 de la sentencia.



dos reclamos expresados en el recurso, uno por la omisión de respuesta a sus peticiones, por parte del presidente, y el otro por la omisión de brindar tratamiento para los pacientes con VIH que ponía en riesgo su vida y salud (contenido en las peticiones y no atendidos); la Corte del país solo se limitó a analizar el primero, omitiendo la evaluación del segundo, pese a su importancia.<sup>102</sup>

De esta manera, solo se evaluó si con el acuerdo del 29 de enero del 2003 cesó la omisión de respuesta reclamada, pero no se sustentó por qué con el solo pronunciamiento en ese extremo, se cumplía con garantizar la protección de los derechos reclamados como afectados, siendo este el tema de fondo; declarando improcedente el recurso.<sup>103</sup>

**En atención a la resolución del recurso en un plazo razonable**, se realizó la evaluación de su cumplimiento en base al análisis de 4 elementos que son 1) complejidad del caso, 2) actividad procesal del interesado, 3) conducta de la autoridad judicial, y 4) afectación en la esfera jurídica de involucrado<sup>104</sup>, concluyendo que el transcurso de 6 meses para la resolución del recurso vulneró el plazo razonable protegido en la CADH.<sup>105</sup>

Respecto al punto 1, se concluyó que si existía complejidad por la pluralidad de accionantes y por la temática abordada, vulneración de derechos de personas con VIH; sobre el punto 2) no se evidenció acciones de los interesados orientadas a dilatar el proceso sino a promoverlos; en atención al punto 3) no se encontró evidencia sobre inactividad procesal de las autoridades; y sobre el 4, siendo la presunta afectación relativa a la vida y salud de persona con VIH, se debió reforzar la garantía de los mismos.<sup>106</sup>

#### **5.4 ¿EL ESTADO DE GUATEMALA ES RESPONSABLE DE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL DE LOS FAMILIARES DE LAS VÍCTIMAS GUATEMALTECAS DIAGNOSTICADAS CON VIH?**

El contenido y estándar del derecho a la integridad personal se desarrolló en el punto 2.1 del presente trabajo, correspondiendo en este punto evaluar la aplicación que se hace del derecho en cuanto a familiares de víctimas, y posteriormente, lo resuelto por La Corte, y la opinión respecto a la misma.

##### **5.4.1 El contenido y estándar de protección del derecho a la integridad personal de los familiares de las víctimas en el SIDH.**

La Corte desarrolló sus principales aspectos en su Jurisprudencia, siendo los siguientes:

---

<sup>102</sup> De conformidad con el párrafo 177 de la sentencia.

<sup>103</sup> De conformidad con el párrafo 178 de la sentencia.

<sup>104</sup> De conformidad con el párrafo 180 de la sentencia.

<sup>105</sup> De conformidad con el párrafo 186 de la sentencia.

<sup>106</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359. Parr. 182 al 185

- “Reconoce que los familiares de las víctimas de violaciones de derechos humanos pueden ser considerados como víctimas a su vez”<sup>107</sup>, dado que el “sufrimiento padecido por la víctima se extiende a los miembros más íntimos de la familia, sobre todo a los que tuvieron contacto efectivo con esta”<sup>108</sup>.
- Conforme lo anterior, “concluye que es posible declarar la vulneración del derecho a la integridad psíquica y moral de estos familiares-víctimas, en base al sufrimiento propio que han podido atravesar, debido a las vulneraciones que han podido sufrir sus seres queridos en el caso concreto”.<sup>109</sup>
- Para la calificación de víctimas de los familiares se evalúa *“la existencia de un estrecho vínculo familiar, las circunstancias particulares de la relación con la víctima, la forma en que el familiar fue testigo de los eventos violatorios y se involucró en la búsqueda de justicia y la respuesta ofrecida por el Estado a las gestiones realizadas”*<sup>110</sup>.
- Son considerados “familiares inmediatos”, *“las personas debidamente identificadas que sean descendientes o ascendientes directos de la presunta víctima, a saber, madres, padres, hijas e hijos, así como hermanas o hermanos, cónyuges o compañeros permanentes, o aquellos determinados por la Corte con motivo de las particularidades del caso y la existencia de algún vínculo especial entre el familiar y la víctima o los hechos del caso”*<sup>111</sup>.
- “Existe una presunción iuris tantum, para la declaración de la violación del derecho a la integridad psíquica y moral de familiares directos de víctimas de ciertas violaciones de derechos humanos, respecto de “familiares inmediatos”, siempre que ello responda a las circunstancias particulares en el caso, correspondiendo al estado desvirtuar esta presunción”; “en los casos restantes, se evalúa si de las pruebas se concluye una violación del derecho a la integridad personal de la presunta víctima, sea o no familiar de alguna otra víctima en el caso”<sup>112</sup>.
- “Para la declaración de la violación del derecho a la integridad respecto de aquellas personas sobre las cuales no se da la presunción iuris tantum, por no ser considerados familiares directos, corresponde evaluar, respecto a los hechos del caso concreto (aunque no de manera restringida): 1) la existencia de un vínculo estrecho entre éstos y las víctimas del caso, 2) si se involucraron en la búsqueda de justicia del mismo, o si les generaron sufrimientos propios o como

<sup>107</sup> Caso Bámaca Velásquez vs. Guatemala. Sentencia de 25 de noviembre de 2000. Parr.160 y 162

<sup>108</sup> Corte IDH. Caso Bulacio Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de Septiembre de 2003. Serie C No. 100, párr. 78.

<sup>109</sup> Coste IDH. Caso de la Masacre de Pueblo Bello vs. Colombia. Sentencia de 31 de enero de 2006. Párr.154

<sup>110</sup> Corte IDH. Caso Bueno Alves vs. Argentina. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 102

<sup>111</sup> Corte IDH. Caso Masacres de Ituango vs. Colombia. Sentencia de 1 de julio de 2006. párr.264

<sup>112</sup> Corte IDH. Caso Valle Jaramillo y otros vs. Colombia. Sentencia de 27 de noviembre de 2008. párr. 119



consecuencia de las actuaciones u omisiones de las autoridades estatales del mismo”.<sup>113</sup>

De acuerdo a lo abordado, podemos concluir que el desarrollo sobre la calificación de víctimas a los familiares de víctimas de violaciones de sus derechos humanos, y la determinación de la vulneración de su derecho a la integridad personal, se hizo en gran medida, a partir de sentencias relativas a desapariciones forzadas, como puede reflejarse de las sentencias citadas.

#### 5.4.2 ¿El estado cumplió con sus obligaciones respecto a este derecho?

La Corte resolvió, en el **PUNTO RESOLUTIVO 9**, que Guatemala era responsable por la violación a la integridad personal, reconocida en el artículo 5.1 de la Convención Americana, en perjuicio de los familiares de las víctimas listados como familiares en el Anexo 2 de la sentencia, incluyendo a la amiga cercana de una de las víctimas con VIH.

Esta conclusión se dio de la determinación de que estos familiares-víctimas fueron afectados por el sufrimiento y muerte de las presuntas víctimas con VIH (ocasionadas por la falta de atención médica integral por su diagnóstico), y de la consideración de que “los padres y amigos cercanos son los que más apoyo brindan en el cuidado de las VIH, constituyendo un soporte físico y mental”<sup>114</sup>.

Las evidencias que permitieron llegar a la determinación son las siguientes:

- “Conforme al peritaje, las afectaciones que sufren las personas con VIH trascienden su esfera individual”<sup>115</sup>, y en el caso “se constató que los padecimientos físicos y psicológicos que sufrieron las presuntas víctimas también impactaron en algunos de sus familiares, generándoles sentimientos de dolor y angustia”<sup>116</sup>.
- “La atención en salud interdisciplinaria que forma parte del derecho a la salud de las personas que viven con VIH es extensiva a los familiares, pero esta no les fue otorgada a los familiares del caso, para el abordaje de los padecimientos que les afectaron”.<sup>117</sup>
- “Repercusión negativa en su proyecto de vida generada por la afectación de la dinámica familiar de las víctimas con VIH, lo cual se reflejó en los cambios sus rutinas para poder apoyar con los gastos que acarrea su atención en salud”<sup>118</sup>.

<sup>113</sup> Corte IDH. Caso Valle Jaramillo y otros vs. Colombia. Sentencia de 27 de noviembre de 2008. párr. 119

<sup>114</sup> De conformidad con el párrafo 195 de la sentencia.

<sup>115</sup> De conformidad con el párrafo 194 de la sentencia.

<sup>116</sup> De conformidad con el párrafo 192 de la sentencia.

<sup>117</sup> De conformidad con el párrafo 193 de la sentencia.

<sup>118</sup> De conformidad con el párrafo 193 de la sentencia.

- “Contagio con VIH de la hija de una de las víctimas directas, la cual se dio por no haber recibido tratamiento para evitar la transmisión vertical”<sup>119</sup>.

Al respecto, es necesario señalar que encontramos pertinentes la resolución brindada al reconocer la afectación de los familiares, incluyendo a una amiga cercana de una de las víctimas. Sin embargo, no se observó en la sentencia, el análisis que llevó a calificar a esta última como víctima, siendo que, de acuerdo con lo desarrollado en el punto anterior, la calificación de víctima de personas no calificadas como familiares directos, conlleva a una evaluación más minuciosa.

## **5.5 ¿LAS REPARACIONES DISPUESTAS POR LA CORTE SANTIFASCEN EL PRINCIPIO DE REPARACIÓN INTEGRAL?**

En este punto corresponde desarrollar el estándar establecido por el SIDH en lo que respecta a las reparaciones, así como las medidas de reparación dispuestas en el caso concreto, concluyendo sobre su pertinencia.

Cabe señalar, que no profundizaremos sobre las indemnizaciones compensatorias, reintegro de los gastos al Fondo de Asistencia Legal, ni modalidad de cumplimiento de los pagos ordenados, en tanto no encontramos mayor cuestionamiento sobre estos.

### **5.5.1 El estándar establecido por el SIDH en cuanto a reparaciones**

Las reparaciones dispuestas por La Corte en el marco de una sentencia emitida tienen sustento en el artículo 63.1 de la CADH, el cual “establece que de concluir la vulneración de un derecho protegido en esta, esta debe dictar las medidas a fin de garantizar el ejercicio del derecho vulnerado, además de aquellas conducentes a reparar las consecuencias de la vulneración, en la medida de lo posible; además de establecer un pago por indemnización al afectado”<sup>120</sup>.

Es importante precisar, que de conformidad con el desarrollo jurisprudencial de La Corte, “el artículo en mención recoge una norma consuetudinaria que refleja un principio de derecho internacional relativo a la responsabilidad internacional de los estados, por el que, ante la determinación, surge la obligación de cesar en la vulneración y buscar repararla”<sup>121</sup>.

En esta línea, es importante hacer mención al “*Proyecto de artículos sobre responsabilidad del estado por hechos internacionalmente ilícitos*”, adoptado por la Comisión de Derecho Internacional en el 2001, el mismo que recoge normas consuetudinarias en la materia”<sup>122</sup>, y que “ha venido siendo tomado de referente por

<sup>119</sup> De conformidad con el párrafo 193 de la sentencia.

<sup>120</sup> Art. 63 de la CADH.

<sup>121</sup> Corte IDH. Trujillo Oroza Vs. Bolivia. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de febrero del 2002. Serie C No. 92. Párr. 60

<sup>122</sup> Salmón, Elizabeth. Nociones básicas de derecho internacional Público., Fondo Editorial PUCP, Lima, 2017. p. 137

distintos tribunales internacionales en sus pronunciamientos”<sup>123</sup>. Este incluye “regulación en materia de reparaciones, estableciendo una obligación integral de reparación por parte de los estados de la afectación generada, la misma que incluye el daño material y moral “<sup>124</sup>. Asimismo, “reconoce como formas de reparación la restitución, la indemnización y la satisfacción”<sup>125</sup>.

Es importante señalar, que en principio, “la reparación del daño generado por la vulneración, implica siempre que sea posible, la plena restitución del mismo (lo que se conoce como reparación integral) la misma que *incluye el restablecimiento de la situación anterior y la reparación de las consecuencias que la infracción produjo y el pago de una indemnización como compensación por los daños patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo el daño moral*”<sup>126</sup>.

Sin perjuicio de lo anterior, en tanto existen vulneraciones de derecho en las que no se puede lograr esta plena restitución, La Corte estableció que debe “*determinar una serie de medidas para, además de garantizar los derechos conculcados, reparar las consecuencias que las infracciones produjeron, así como establecer el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionados*”<sup>127</sup>.

Conforme lo anterior, “en casos de violaciones del derecho a la vida, libertad e integridad personal, entre otros, la Corte ha establecido que la reparación se realiza, entre otros, conforme la práctica jurisprudencial internacional, a través de una indemnización o compensación pecuniaria justa, a la cual debe incluirse medidas positivas de los estados para evitar que los hechos vulneratorios no se repitan”<sup>128</sup>.

En este sentido, es importante exponer el tipo de medidas de reparación dispuestas por La Corte en su jurisprudencia, las cuales son recopiladas de manera clara en el *Informe anual de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del 2011*, siendo estas<sup>129</sup>:

#### A. Medidas de restitución

“Son las que buscan restituir en la medida de lo posible la situación previa a la vulneración. Incluye la libertad de personas detenidas arbitrariamente, devolución

<sup>123</sup> CRAWFORD, James, *Artículos responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos*, United Nations Audiovisual Library of International Law, 2009. Disponible en [https://legal.un.org/avl/pdf/ha/rsiwa/rsiwa\\_s.pdf](https://legal.un.org/avl/pdf/ha/rsiwa/rsiwa_s.pdf). Consulta: 15 de julio del 2021

<sup>124</sup> Artículo 31 del Proyecto de Artículos sobre RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR HECHOS INTERNACIONALMENTE ILÍCITOS, adoptado por la CDI en su 53º período de sesiones (A/56/10) y anexado por la AG en su Resolución 56/83, de 12 de diciembre de 2001

<sup>125</sup> Artículo 34 del Proyecto de Artículos sobre RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR HECHOS INTERNACIONALMENTE ILÍCITOS, adoptado por la CDI en su 53º período de sesiones (A/56/10) y anexado por la AG en su Resolución 56/83, de 12 de diciembre de 2001

<sup>126</sup> Corte IDH. Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras, Indemnización Compensatoria, Sentencia de 21 de julio de 1989, Serie C No. 7. Parr.26

<sup>127</sup> Corte IDH. Caso Barrios Altos. Reparaciones Sentencia de 30 de noviembre de 2001. Serie C No. 87, párr. 25

<sup>128</sup> Corte IDH. Caso Bámaca Velásquez Vs. Guatemala Sentencia de 22 de febrero de 2002. párr. 40

<sup>129</sup> Corte IDH. Informe anual de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 2011, 2012 Disponible en [http://www.corteidh.or.cr/sitios/informes/docs/SPA/spa\\_2011.pdf](http://www.corteidh.or.cr/sitios/informes/docs/SPA/spa_2011.pdf). Consulta: 12 de julio del 2021

de bienes confiscados ilegalmente, retorno de la víctima desplazada al lugar de residencia, reposición en el empleo, entre otros”<sup>130</sup>.

**B. Medidas de rehabilitación.**

“Son las destinadas a otorgar atención médica integral para atender las necesidades de salud física y psíquica de las víctimas, debiendo ser de manera gratuita e inmediata, incluyendo medicamentos y otros servicios necesarios para su atención”.

**C. Medidas de satisfacción.**

“Están dirigidas a reparar lo que se entiende por daño inmaterial, es decir sufrimientos y aflicciones causados por la vulneración, tales como la afectación de valores relevantes para las personas y cualquier alteración, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de las víctimas.

Lo que se busca con estos es la recuperación de la memoria de las víctimas, el reconocimiento de su dignidad y el consuelo de sus deudos, siendo algunas de estas medidas el acto público de reconocimiento de responsabilidad, publicación o difusión de la sentencia de La Corte, medidas en conmemoración de las víctimas o de los hechos, becas de estudio e implementación de programas sociales.”

**D. Garantías de no repetición.**

“Son las medidas que se dictan para evitar que las vulneraciones comprobadas por La Corte se vuelvan a repetir, es así que el beneficio de estas no solo alcanza a las víctimas del caso concreto, sino a toda la sociedad, pudiendo ayudar a superar problemas estructurales que fueron los que pudieron ocasionar la violación. Estas garantías se pueden dividir en tres grupos, según su naturaleza y finalidad, como medidas de adecuación de la legislación interna a al parámetro convencionales, capacitación a funcionarios públicos en derechos humanos, y adopción de otras medidas que garanticen la no repetición”.

**E. Obligación de investigar, juzgar y, en su caso, sancionar.**

“Los Estados deben garantizar la investigación efectiva de los hechos violatorios (incluye las investigaciones administrativas), encontrando a los autores materiales e intelectuales de estos, y aplicándoles las sanciones pertinentes; incluyendo además una obligación de determinar el paradero de las víctimas cuando es desconocido.

Constituye también una medida de reparación para las víctimas y sus familiares. En este sentido, debe buscar remover los obstáculos, que impidieron una debida

investigación, adoptando las acciones pertinentes para agilizarlas, a fin de evitar la repetición de hechos violatorios”.

### **5.5.2 ¿Se satisfizo el principio de reparación integral con las medias dispuestas por La Corte en el caso?**

Independientemente de las reparaciones pecuniarias, por la naturaleza de la vulneración, no siendo posible restituir de manera íntegra los derechos vulnerados, La Corte dispuso medidas de rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

Sobre los destinatarios de estas reparaciones, estas son las víctimas declaradas en la misma sentencia. Asimismo, las medidas dispuestas, si bien corresponden a la discrecionalidad de La Corte, en base al análisis del caso, toma en cuenta las propuestas de reparación brindadas tanto por la CIDH como por los representantes de las víctimas.

#### **▪ Medidas de rehabilitación**

“Las propuestas brindadas por la CIDH y los representantes se centraron en que el estado adopte medidas dirigidas a garantizar la atención integral en salud de la víctimas directas, así como la de sus familiares reconocidos como víctimas, de acuerdo a los estándares internacionales. Estos requerimientos de atención en salud, no solo se refirieron a los necesarios para la atención de las víctimas directas por el diagnóstico de VIH, sino también a atención psicológica para estas y sus familiares, además de establecer una atención diferenciada para las mujeres en edad reproductiva”.<sup>131</sup>

La Corte concluyó que era pertinente disponer reparaciones que garanticen una atención en salud bajo los estándares que desarrolló en la sentencia, siendo estas:

- “Otorgamiento gratuito, inmediato y efectivo de tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico a las víctimas directas de violaciones al derecho a la salud y a la integridad personal, realizado a través de su sistema de salud público, incluyendo estos medicación y exámenes de ayuda al diagnóstico para VIH y otras enfermedades oportunistas; soporte social, emocional, nutricional, entre otros; y materiales para prevención del VIH”.<sup>132</sup>
- “El tratamiento médico aludido en el punto anterior debía brindarse en centro de salud cercanos a los domicilios de las víctimas, estando a cargo del estado el costo de transporte y alimentación.”<sup>133</sup>

---

<sup>131</sup> De conformidad con el párrafo 204 al 207 de la sentencia.

<sup>132</sup> De conformidad con el párrafo 210 de la sentencia.

<sup>133</sup> De conformidad con el párrafo 211 de la sentencia.

- “Tratamiento psicológico o psiquiátrico integral, adecuado y gratuito a los familiares de las víctimas que lo requieran, debiendo brindarse en la medida de lo posible en establecimientos de salud cercanos a sus domicilios.”<sup>134</sup>

▪ **Medidas de satisfacción**

La Corte dispuso en la sentencia la adopción de tres medidas de satisfacción; acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional, publicación y difusión de la Sentencia, y otorgamiento de becas de estudio.

Sobre la primera, de conformidad con su jurisprudencia, “se requirió en esta participación de las víctimas y funcionarios del estado, y que en esta se comunique públicamente las vulneraciones declaradas en la sentencia; debiendo ser los detalles de su organización coordinada entre las víctimas y el estado”<sup>135</sup>.

Sobre la segunda, de conformidad con su jurisprudencia, “dispuso por única vez, la publicación escrita del resumen oficial de la sentencia en el diario oficial y uno de amplia circulación; y, por el plazo de un año, la publicación a través de la web del Ministerio de Salud y el Instituto de Seguridad Social del estado”<sup>136</sup>.

Sobre la tercera, de conformidad con su jurisprudencia y en atención al requerimiento de los representantes, “ordenó el otorgamiento de becas universitarias a los hijos e hijas de las víctimas directas que lo requieran, en una universidad pública; la misma que debía cubrir los gastos de materiales”<sup>137</sup>.

▪ **Garantías de no repetición**

“La Corte decide ordenar medidas de reparación respecto a estas garantías, pese a que reconoce de manera positiva que el estado de Guatemala adoptó medidas internas para contrarrestar la enfermedad del VIH; esto debido a la propia connotación del caso, y a un plan de metas con el que el estado ya tenía un compromiso para el 2030”<sup>138</sup>.

En línea de lo anterior, ordena 4 medidas, siendo las siguientes:

- 1) “Implementación de mecanismos de supervisión efectivos a establecimientos de salud públicos para garantizar atención médica integral en salud de las personas con VIH. El diseño de este debe garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los antirretrovirales, exámenes diagnósticos, y las prestaciones en salud para la población con VIH. Asimismo, deben cumplir objetivos mínimos con metas establecidas en base a una política pública participativa; siendo que,

---

<sup>134</sup>De conformidad con el párrafo 212 de la sentencia.

<sup>135</sup>De conformidad con el párrafo 215 de la sentencia.

<sup>136</sup>De conformidad con el párrafo 217 de la sentencia.

<sup>137</sup>De conformidad con el párrafo 220 de la sentencia.

<sup>138</sup>De conformidad con el párrafo 224 de la sentencia.



para garantizar su efectividad, el estado debe convocar la participación de profesionales de la salud, pacientes con VIH y organizaciones para este diseño y creación de estrategias para la mejor de la atención en salud”<sup>139</sup>.

- 2) “Implementación de programas de capacitación para el personal de la salud que labore en la atención de pacientes con VIH, respecto al estándar del derecho a la salud de estos en el marco internacional, así como sobre la normativa interna en la materia”<sup>140</sup>.
- 3) “Garantizar que las gestantes tengan acceso a pruebas de VIH y, de tener resultado positivo, brindarles atención integral que incluya, entre otros, exámenes y tratamiento para evitar transmisión vertical. De igual manera, ordenó la creación y difusión (en los establecimientos de salud público y privados) de una cartilla de prevención de contagio de VIH y de transmisión vertical”<sup>141</sup>.
- 4) “Realización de una campaña de concientización (entendible y con perspectiva de género) sobre los derechos de las personas con VIH, las obligaciones de las autoridades respecto a estos; dirigido a pacientes, funcionarios, y población en general, a fin de fomentar el respeto a estos y la superación de estigmas”<sup>142</sup>.

Conforme lo manifestado, debemos señalar que por la naturaleza de la vulneración en la sentencia materia de análisis (vulneración del derecho a la salud con la consecuente afectación del derecho a la vida e integridad personal), no era posible lograr una reparación integral; sin embargo, esto no implica que las reparaciones adoptadas no hayan sido pertinentes.

En este sentido, a nuestra consideración, las medidas adoptadas cumplen con el estándar establecido en materia de reparaciones, siendo así que incluso, resulta relevante y una innovación en materia de salud, el hecho que dentro de las medidas dispuestas para garantizar la no repetición, se haya ordenado la creación de una política pública participativa, de manera que el grupo poblacional diagnosticado con VIH y los profesionales de la salud especialistas en esta, puedan incorporar sus conocimientos y experiencias para la mejora de la atención en salud de estos paciente.

---

<sup>139</sup> De conformidad con el párrafo 225 y 226 de la sentencia.

<sup>140</sup> De conformidad con el párrafo 227 de la sentencia.

<sup>141</sup> De conformidad con el párrafo 228 de la sentencia.

<sup>142</sup> De conformidad con el párrafo 229 de la sentencia.

## VI. CONCLUSIONES

1. La división de los DCP y DESCAs en diferentes instrumentos internacionales, tanto a nivel del SUDH y el SID, generaron un olvido de la interdependencia que existe entre estos.
2. La calificación de los DESCAs como de desarrollo progresivo, generó cuestionamiento en cuanto a su exigencia, al supeditar su plena realización a los recursos de los estados; sin embargo, este principio implica también una obligación de hacer, es decir de adoptar medidas para poder alcanzar esa efectividad, las mismas que no pueden suspenderse en el tiempo.
3. A nivel del SIDH, el solo haber incorporado un artículo relativo a los DESCAs en la CADH, el cual no aludía a los derechos contenido, sino a la progresividad de estos de manera general, sumado a la creación del PSS que solo reconocía la competencia de La Corte sobre dos derechos, fue tomado como una restricción a su judiciabilidad directa en una primera etapa de jurisprudencia de La Corte.
4. La Corte, con anterioridad a la sentencia analizada, ya había reconocido la judiciabilidad directa de los DESCAs a través del artículo 26 de la CADH en base a una interpretación literal, sistemática y teleológica de este; sin perjuicio de ello, en esta sentencia, se da un sustento más detallado en base a los métodos de interpretación ya aludidos (y establecidos en la Convención de Viena), incorporando el uso de otros métodos complementarios de interpretación.
5. El principio de progresividad conlleva para los estados, una obligación de adoptar medidas concretas para lograr la plena efectividad de los DESCAs, es así que que la progresividad no implica que el contenido de esta obligación carezca de contenido mientras se esté en una etapa de implementación de medidas o que se pueda aplazar su concreción.
6. La obligación de hacer, reconocida en el principio de progresividad, implica a su vez un deber de no regresividad, es decir, la efectividad que los DESCAs ya han alcanzado dentro de un estado, no pueden verse disminuidos, lo cual conllevaría de verificarse, una violación de este principio.
7. Conforme lo anterior, en la sentencia materia de análisis, La Corte concluye la vulneración del principio de progresividad (por primera vez), debido a que el Estado de Guatemala no había logrado de manera efectiva garantizar el derecho a la salud de las víctimas con diagnóstico de VIH, pese a contar con normativa a favor de estos, evidenciando una inacción; lo cual conllevó a una restricción a la atención integral que requerían.

8. El estándar de protección del derecho a la salud de las personas con VIH implica que los estados deben garantizar la atención integral en salud de estos, la cual debe incluir no solo el acceso a su tratamiento (como antirretrovirales), sino también a exámenes de ayuda al diagnóstico, soporte psicológico y social (extensivo a sus familiares), además de materiales o insumos para la prevención del VIH y descartes. Asimismo, esta atención integral debe incluir el acceso a las prestaciones de salud necesarias para tratar enfermedades oportunistas.
9. El estado de Guatemala vulneró el derecho a la salud de las víctimas con VIH de la sentencia al no garantizarles la atención integral en salud que requerían por este diagnóstico y otras enfermedades oportunistas, lo cual se evidenció en la falta y/o irregularidad en la entrega de antirretrovirales, conllevando a afectaciones en su salud irreparables e incluso a la muerte.
10. El derecho a la salud está relacionado de manera directa con el derecho a la vida e integridad personal, es así como una afectación de la primera puede implicar una vulneración de ambos. En este sentido, los estados están obligados a adoptar medidas para garantizar el derecho salud de manera que se pueda prevenir la repercusión en los otros dos derechos, pudiendo ser estas de carácter normativo para la regulación de los servicios de salud, de acuerdo al cumplimiento de los cuatro elementos del derecho a la salud, y para la supervisión de los mismos, tanto en el ámbito público como privado.
11. El derecho a las garantías judiciales y protección judicial implica la existencia de recursos efectivos, y que el uso del mismo se dé en el marco de un procedimiento judiciales que cumpla con las garantías del debido procedimiento, como que se resuelva en un plazo razonable y que el pronunciamiento emitido sea motivado.
12. La Corte ha establecido, a través de su jurisprudencia, que los familiares y amigos de las víctimas de violaciones de derechos humanos, reconocidos por esta, pueden ser calificados también como víctimas por la vulneración de su derecho a la integridad personal, en los casos en que el sufrimiento original padecido se les hayan extendido.
13. Si bien de acuerdo con lo desarrollado en el informe, compartimos lo resuelto por La Corte en líneas generales, consideramos que faltó un mayor sustento respecto a los motivos por los cuales se concluyó que el principio de progresividad no había sido vulnerado por el estado de Guatemala con posterioridad al 2004, y sobre la calificación de víctima de la amiga de una víctima directa.

## VII. BIBLIOGRAFÍA

BREGAGLIO LAZARTE, Renata

2010 La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales desde una concepción dinámica y evolutiva de la progresividad, indivisibilidad e interdependencia: más allá de los tratados. Tesis Maestría en Derecho. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Derecho.

CALDERÓN GAMBOA, Jorge

2018 “Consolidando los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en el Sistema Interamericano: la justiciabilidad directa en la sentencia Lagos del Campo y la relatoría DESCA”.

En Olasolo, Héctor y otros (coord.). *70° ANIVERSARIO DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS La Protección Internacional de los Derechos Humanos en cuestión*. Valencia, Tirant le Blanch

CORTE IDH

2012 *Informe anual de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 2011*.

Disponible en [http://www.corteidh.or.cr/sitios/informes/docs/SPA/spa\\_2011.pdf](http://www.corteidh.or.cr/sitios/informes/docs/SPA/spa_2011.pdf).  
Consulta: 12 de julio del 2021

CRAWFORD, James

2009 “Artículos responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos”.

En United Nations Audiovisual Library of International Law. Consulta: 15 de julio del 2021

[https://legal.un.org/avl/pdf/ha/rsiwa/rsiwa\\_s.pdf](https://legal.un.org/avl/pdf/ha/rsiwa/rsiwa_s.pdf). Consulta: 15 de julio del 2021

GALÁN MELO, Gabriel

2019 “La justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales: evolución de su aplicación en la corte interamericana de derechos humanos”. Revista Iuris Tantum. Ecuador, número 30.pp

HUERTAS DIAZ, Omar

2007 “La integridad personal y su protección efectiva ante la corte interamericana de derechos humanos: caso Wilson Gutiérrez Soler contra Colombia”. Revista Meritum. Belo Horizonte, volumen 2, número 2. pp. 53-98

SALMÓN, Elizabeth

2017 *Nociones básicas de derecho internacional Público*. Lima: Fondo Editorial PUCP.

SALMÓN, Elizabeth

2019 *Introducción al sistema interamericano de derecho humanos*. Lima: Fondo Editorial PUCP.

ROSSI, Julieta

2020 “Punto de inflexión en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre DESCAs. El camino de la justiciabilidad directa: de “Lagos del Campo” a “Asociación Lhaka Honhat””. *Revista Pensar en Derecho*. Buenos Aires, número 16. Pp

ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 1.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Comité de Derechos Humanos. Consulta: 19 de junio de 2021. <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/CCPR/Pages/CCPRIntro.aspx>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos. Versión consolidada de 2006, sexta directriz, párr. 26.

Proyecto de Artículos sobre RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR HECHOS INTERNACIONALMENTE ILÍCITOS, adoptado por la CDI en su 53º período de sesiones (A/56/10) y anexo por la AG en su Resolución 56/83, de 12 de diciembre de 2001

## **JURISPRUDENCIA**

Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y Otros Vs. Guatemala. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359.

Corte IDH. Caso Veliz Franco y Otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277.

Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Sawhoyamaya Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de marzo de 2006. Serie C No. 146.

Corte IDH. Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63.

Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia 17 de junio de 2005. Serie C No. 125.

Corte IDH. Caso García Ibarra y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de noviembre de 2015. Serie C No. 306.

Corte IDH. Caso Hermanos Landaeta Mejías y otros Vs. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de agosto de 2014. Serie C No. 281.

Corte IDH. Caso Comunidad Garífuna de Punta Piedra y sus miembros Vs. Honduras. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de octubre de 2015. Serie C No. 304.

Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298.

Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312.

Corte IDH Caso Bámaca Velásquez vs. Guatemala. Sentencia de 25 de noviembre de 2000.

Corte IDH. Caso Bulacio Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de Septiembre de 2003. Serie C No. 100

Coste IDH. Caso de la Masacre de Pueblo Bello vs. Colombia. Sentencia de 31 de enero de 2006.

Corte IDH. Caso Bueno Alves vs. Argentina. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 102

Corte IDH. Caso Masacres de Ituango vs. Colombia. Sentencia de 1 de julio de 2006. párr.264

Corte IDH. Caso Valle Jaramillo y otros vs. Colombia. Sentencia de 27 de noviembre de 2008

Corte IDH. Garantías judiciales en estados de emergencia (Arts. 27.2, 25 y 8 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión Consultiva OC-9/87 de 6 de octubre de 1987. Serie A No. 9.

Corte IDH. Caso Rochac Hernández y otros Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 de octubre de 2014. Serie C No. 285

Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198.

Corte IDH. Caso Castañeda Gutman Vs. México. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de agosto de 2008. Serie C No. 184.

Corte IDH. Caso Chocrón Chocrón Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2011. Serie C No. 227. Parr. 128. Corte IDH Caso Fornerón e hija Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012. Serie C No. 242

Corte IDH Caso Loayza Tamayo. Sentencia de 17 de septiembre de 1997. Serie C No. 33

Corte IDH. Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226.



Corte IDH. Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261.

Corte IDH Caso Baldeón García vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. 6 de abril de 2006. Serie C No. 147

Caso Fleury y otros vs. Haití. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 23 de noviembre de 2011. Serie C No. 236,

Corte IDH Caso Comunidad Mayagna (Sumo) Awas Tingni Vs. Nicaragua. Fondo, Reparaciones y Costas. 31 de agosto de 2001. Serie C No. 66

Corte IDH. Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras, Indemnización Compensatoria, Sentencia de 21 de julio de 1989, Serie C N°. 7. Parr.26

Corte IDH. Caso Barrios Altos. Reparaciones Sentencia de 30 de noviembre de 2001. Serie C No. 87

Corte IDH. Caso Bámaca Velásquez Vs. Guatemala Sentencia de 22 de febrero de 2002.

Corte IDH Caso Trujillo Oroza Vs. Bolivia. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de febrero del 2002. Serie C No. 92

Corte IDH. Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340

Corte IDH Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349

Corte IDH Caso "Cinco Pensionistas" Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de febrero de 2003. Serie C No. 98

Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198