

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS  
RESOLUCIÓN 18/2019**

Medida cautelar No. 1286-18, 1287-18, 1288-18, y 1289-18  
Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo  
González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus  
respecto de Venezuela  
29 de marzo de 2019

**I. INTRODUCCIÓN**

1. El 28 y 29 de octubre de 2018, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió cuatro solicitudes de medidas cautelares presentadas por la organización Defiende Venezuela (en adelante “los solicitantes”) pidiendo que la Comisión requiera a la República Bolivariana de Venezuela (en adelante “Venezuela” o “el Estado”) que proteja los derechos de Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus (en adelante, “las personas propuestas beneficiarias” o “los propuestos beneficiarios”). Según los solicitantes, las personas propuestas beneficiarias se encontrarían en una situación de riesgo ante la falta de tratamiento médico adecuado para atender sus condiciones médicas, siendo que tres personas tendrían “esclerosis múltiple” y una persona, “carcinoma de mama izquierda con metástasis ósea”. En las cuatro solicitudes de medidas cautelares, se alegó que el Instituto Venezolano de Seguros Sociales (IVSS) no estaría entregando los medicamentos que deberían recibir en atención a sus condiciones médicas.

2. Tras solicitar información al Estado de acuerdo con el artículo 25 del Reglamento, la Comisión no ha recibido su respuesta a la fecha. Los solicitantes remitieron información adicional el 7 y 11 de marzo de 2019 respecto de la situación de las cuatro personas propuestas beneficiarias.

3. Luego de analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por los solicitantes, la Comisión considera que se ha demostrado *prima facie* que Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que sus derechos a la vida, integridad personal y salud están en riesgo de daño irreparable. En consecuencia, de acuerdo con el artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión solicita al Estado de Venezuela: a) Adopte las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de las personas beneficiarias, mediante la adopción de las medidas inmediatas que posibiliten el acceso a un tratamiento médico adecuado, incluyendo a los medicamentos necesarios de conformidad con lo prescrito por los médicos correspondientes, así como los diagnósticos y exámenes que permitan evaluar de manera regular su estado de salud, según los estándares internacionales aplicables.

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

**A. Información aportada por los solicitantes**

- *MC-1286-18 (Inírida Josefina Ramos López)*

4. La propuesta beneficiaria tendría 69 años y padecería de “carcinoma de mama izquierda con metástasis ósea”. Desde el 2012 y de forma regular, el IVSS habría otorgado la medicación para la

quimioterapia, pero el 26 de enero, 16 de febrero, 8 de marzo, 29 de marzo y 20 de abril de 2016 no habría recibido el Herceptin (o Trastuzumab) de 440 mg para tratar la metástasis ósea. Durante ese lapso, los solicitantes indicaron que no suspendió el tratamiento gracias al apoyo de terceros. Desde el 12 de septiembre de 2016 no contaría con tratamiento para la metástasis ósea por la escasez de Herceptin (o Trastuzumab) en Venezuela. Dicho fármaco sería necesario para prevenir el avance de la metástasis ósea, la cual se presenta debido a la expansión de células cancerígenas hacia los huesos.

5. La propuesta beneficiaria se encontraría en un delicado estado de salud y la metástasis ósea estaría avanzando rápidamente. Según informe médico de 26 de enero de 2018, la propuesta beneficiaria “curso con dolor en columna dorso lumbar crónico severo, metástasis ósea”, y “desde el 12-09-2016, la paciente no recibe, por la falta del medicamento en el país”. A causa del intenso dolor dorso lumbar, la propuesta beneficiaria consumiría analgésicos como el diclofenaco para aliviar dicho dolor.

6. Según los solicitantes, la condición médica de la propuesta beneficiaria deteriora su organismo gravemente y puede causar su deceso. Su salud continuaría “desmejorando” de manera progresiva dada la falta del tratamiento médico prescrito. Actualmente, tendría dolor en la espalda y piernas, lo que le dificulta caminar largas distancias y cargar peso. Tales dolores serían comunes en las personas con metástasis óseas, ya que la expansión de las células cancerígenas en los huesos generalmente causa tales dolores. Según informe médico de 28 de febrero de 2019, “actualmente la paciente curso con dolor en columna dorsal, en vertebras octavas y novena”. El informe indica que “la paciente deja de recibir el Herceptin ya que no se dispone en el país y representa un alto costo adquirirlo en el exterior”. Un diagnóstico más preciso sobre la presunta expansión de la metástasis ósea requeriría una gammagrafía ósea, la cual no habría sido posible realizarse porque en los hospitales públicos cercanos a su residencia ya no se presta dicho servicio por inoperatividad. Tampoco, se contarían con los fondos para un análisis en una clínica privada.

7. El 24 de enero de 2017 la propuesta beneficiaria habría solicitado la entrega del medicamento ante el IVSS y el Ministerio del Poder Popular para la Salud, sin respuesta a la fecha. El 20 de febrero de 2018, se habría demandado al IVSS ante la Corte Segunda de lo Contencioso Administrativo, siendo admitida recién el 16 de mayo de 2018. El 28 de febrero del 2019 le habrían informado que “no hay Herceptin en el IVSS”. El 26 de febrero de 2019 se habría solicitado a la Corte Segunda de lo Contencioso Administrativo que realizara lo materialmente necesario para que se efectúe citación de las partes.

- *MC-1287-18 (Sara María Olmos Reverón)*

8. La propuesta beneficiaria tendría 68 años y padecería de “esclerosis múltiple”. En noviembre de 2003, una resonancia magnética cerebral habría determinado hallazgos de “proceso desmielinizante tipo Esclerosis Múltiple con lesiones en la región occipital izquierda y afectación en el nervio óptico del lado derecho”. En el 2004, la propuesta beneficiaria habría iniciado tratamiento inmunomodulador con interferón beta-1a, prescribiéndose AVONEX en dosis de 300 mg, cuyo principio activo sería el interferón beta 1-a26. A partir del suministro de dicho medicamento, ciertas lesiones a nivel cerebral habrían disminuido o desaparecido en algunas zonas. Sin embargo, seguían síntomas como parestesias (“adormecimiento”), cefaleas, mareos e incontinencia.

9. A partir de 2008 la propuesta beneficiaria habría presentado diplopía (“visión doble”) y disestesia en el hemicuerpo izquierdo, y en julio de 2008 habría presentado síndromes vertiginosos con pérdida auditiva. Una resonancia magnética cerebral de 2008 habría determinado incrementos de focos hipertensos a nivel frontal, y en 2009 se habría identificado el incremento de anticuerpos neutralizantes y mayor déficit motor en el hemicuerpo derecho. Tales eventos habrían llevado a modificar el

medicamento por COPAXONE (acetato de glatiramero) en dosis de 20 mg diarias, el cual habría sido suministrado regularmente por el IVSS a la propuesta beneficiaria.

10. Desde el 2009 hasta 2013, la propuesta beneficiaria habría estado estable. En junio del año 2013 la propuesta beneficiaria habría sufrido una pérdida de fuerza en su hemicuerpo derecho que ameritó hospitalización. En agosto de 2016, la propuesta beneficiaria habría presentado episodios de disfunción cognitiva y pérdida de fuerza en los miembros inferiores con caídas e imposibilidad de reincorporarse. En un evento habría sido hospitalizada y al efectuarse una evaluación neurológica se habría determinado déficit motor con predominio en el lado derecho, en pierna derecha y en miembro superior derecho con predominio distal y dificultad para la aprehensión. Una resonancia magnética cerebral habría reportado lesión en la región parietal. La propuesta beneficiaria adjuntó informe médico de octubre de 2016.

11. Desde enero de 2018, el IVSS no habría proporcionado el medicamento COPAXONE, con lo cual los daños ocasionados en su organismo y su salud serían presuntamente severos e irreversibles. La falta de suministro del medicamento COPAXONE habría causado que se le dificulte ostensiblemente actividades simples como el poder caminar. Dentro de su hogar solo podría dar 4 o 5 pasos por sí misma, pero siempre necesitaría una andadera para desplazarse. La propuesta beneficiaria dependería de su familia para que la ayude a estar en pie y a alimentarse pues se le ha dificultado el masticar las comidas. La dificultad motora del lado derecho de su cuerpo habría aumentado, teniendo que “arrastrar” la pierna derecha y no poder mover el brazo derecho por encima de su cabeza.

12. La propuesta beneficiaria, para paliar los síntomas de la esclerosis múltiple, se inyectaría cada dos meses metilprednisolona, que es un medicamento esteroideo que funciona para tratar a las personas con niveles bajos de corticosteroides al reemplazar los esteroides que el cuerpo produce naturalmente durante el funcionamiento normal, y también permitiría tratar otras condiciones al reducir la inflamación. Sin embargo, no sería el medicamento principal o idóneo, pues solo aliviaría el dolor pudiendo producir la osteoporosis. No se contarían con informes médicos actualizados, debido al costo de los mismos. El último informe médico de 3 de octubre de 2018 indicaría que su grado de discapacidad aumentó al nivel 7. Para realizar un diagnóstico más preciso, se requeriría de otros exámenes que debe practicarse. Sin embargo, el hospital público cercano a su residencia ya no prestaría dicho servicio por estar inoperativo. Otra opción sería realizarse exámenes en otra ciudad, pero implicaría un traslado en vehículo en promedio de 6 a 9 horas.

13. El 20 de febrero y 12 de julio, del año 2018, la propuesta beneficiaria habría dirigido cartas al IVSS, requiriendo la entrega de su tratamiento COPAXONE, informando sobre su situación de salud. No habría respuestas a la fecha. El 25 de febrero del 2019 le habrían informado que el IVSS no tiene COPAXONE.

- *MC-1288-18 (Miguel Eduardo Perozo González)*

14. El propuesto beneficiario tendría 54 años y sería portador de “esclerosis múltiple”. Desde el 2008, el propuesto beneficiario estaría medicado con AVONEX en dosis de 300 mg, cuyo principio activo es el interferón beta 1-a27, en forma de ampollas intramusculares, una vez por semana. El avance de su “esclerosis múltiple” habría sido acelerado, afectando el sistema nervioso central, según Informe médico de 30 de agosto de 2013. El propuesto beneficiario presentaría lesiones múltiples en la sustancia blanca con compromiso predominantemente periventricular, afectación en regiones periatrales, cuerpo calloso y fibras del eje calloso septal.

15. Hasta diciembre de 2015, el propuesto beneficiario habría recibido en forma ininterrumpida el medicamento AVONEX, recibiendo cuatro ampollas mensuales para ser administradas semanalmente. En

el 2016 se habría recibido el medicamento de forma irregular, siendo la última dosis presuntamente recibida en fecha 14 de julio de 2016, según reporte del IVSS. El propuesto beneficiario no recibiría su tratamiento médico desde octubre de 2016.

16. En el 2016, el propuesto beneficiario habría presentado fatiga, debilidad, calambres, pérdida de equilibrio. Según informe médico de 24 de mayo de 2016, el propuesto beneficiario tendría “ataxia, lo cual altera la marcha y leve pérdida del equilibrio, diplopía ocasional, alteración de la memoria”. Los solicitantes destacaron que, como consecuencia de ello, la movilidad del propuesto beneficiario se vería alterada su movilidad. El avance de la condición de la “esclerosis múltiple” habría traído consigo daños importantes en el sistema neurológico del propuesto beneficiario. Según informe médico de 3 de octubre de 2016, se presentarían “lesiones múltiples tipo placa de desmielinización que involucra regiones sustancia blanca, regiones periventriculares, mesencéfalo y pedúnculo cerebeloso medio izquierdo, todas en relación a diagnóstico conocido de EM”. Los solicitantes consideran que el propuesto beneficiario tiene una “severa afectación a nivel neurológico”.

17. A la fecha, la esclerosis múltiple persistiría y habría aumentado la situación de discapacidad, por lo que no podría caminar más de tres cuadras y si lo hace su caminar sería errático. El propuesto beneficiario ya no estaría trabajando, y su memoria habría empeorado, así como su capacidad de respuesta mental. El propuesto beneficiario tomaría complejos multivitamínicos para paliar los síntomas de la “esclerosis múltiple”. Dado que el propuesto beneficiario no labora a causa de la enfermedad discapacitante que le aqueja y no contaría con suficientes recursos económicos para actualizar sus informes médicos. Del mismo modo, el servicio de neurología de su centro hospitalario habría reducido su capacidad de prestar servicio entre un 85 y 90%, considerando que varios médicos habrían emigrado y la unidad de medicina física donde se rehabilitaba estaría cerrada. Otra opción que le quedaría sería acudir al hospital público en otra ciudad a 4 horas de distancia.

18. El 7 de septiembre de 2018 el propuesto beneficiario habría presentado una queja ante la Defensoría del Pueblo en la cual informó que recibía el tratamiento necesario para el padecimiento que le afecta. Hasta la fecha no tendría respuesta. El 27 de febrero de 2019 habría acudido nuevamente a las oficinas de la Defensoría del Pueblo a presentar otro escrito. En el lugar le habrían indicado que en algunos días le llamarían.

- *MC-1289-18 (Carmen Alicia Márquez de D'Jesus)*

19. La propuesta beneficiaria de 58 años sería portadora de la enfermedad “esclerosis múltiple”. En noviembre de 2002 habría sido diagnosticada con “Esclerosis Múltiple”, prescribiéndose la aplicación de una ampolla semanal de interferón beta-1a. A partir de febrero del 2003, la propuesta beneficiaria ingresó al programa del IVSS en medicamentos de alto costo para recibir el medicamento AVONEX (interferón beta-1a). Hasta el 2015, la propuesta beneficiaria habría recibido en forma ininterrumpida el medicamento AVONEX. A partir de 2015, debido a una serie de brotes (pérdida del equilibrio y pérdida de la sensibilidad del lado izquierdo de su cuerpo), los neurólogos tratantes habrían decidido cambiar el tratamiento, iniciando la aplicación del medicamento NATALIZUMAB (TYSABRI), el cual debía suministrarse en un total de 24 ampollas mediante inyecciones cada veintiocho días.

20. En este sentido, el tratamiento con NATALIZUMAB (TYSABRI) habría comenzado en julio del 2015, y de las 24 inyecciones indicadas le habrían suministrado 7 de manera intermitente durante todo el 2016 y a partir de enero de 2017 no se le habría suministrado ninguna inyección, lo que habría ocasionado una degradación de la calidad de vida y salud a causa de los brotes de la enfermedad, causando discapacidad motora al punto de requerir un bastón para poder caminar. La propuesta beneficiaria presentaría irregularidades en los platillos intervertebrales y compresión en el cordón

medular, lesiones en la sustancia blanca de la médula espinal y múltiples focos de desmielinización con atrofia del cuerpo caloso. Su limitación motriz le dificultaría sostenerse en pie, trayendo como consecuencia que actividades como cocinar, planchar, barrer, y otras actividades del hogar, no las podría realizar o las realizaría con dificultad, utilizando muletas. La desatención en el tratamiento habría degenerado en una afectación psicológica, derivado del trastorno afectivo orgánico y que se manifiesta en una lesión a nivel cerebral, especialmente en la materia blanca.

21. Actualmente, la propuesta beneficiaria afirma sentir que sus piernas “no le responden”. Se le dificultaría caminar largas distancias y se sentiría como una “asmática”, pues a veces el esfuerzo de moverse es tal que se le dificulta respirar. La propuesta beneficiaria estaría buscando una andadera pues el bastón le es insuficiente, considerando que pierde el equilibrio más que antes. Para paliar los síntomas de la “esclerosis múltiple” se inyectaría cada dos meses “metilprednisolona”, el cual es un medicamento esteroideo que funciona para tratar a las personas con niveles bajos de corticosteroides al reemplazar los esteroides que el cuerpo produce naturalmente durante el funcionamiento normal, así como para reducir la inflamación. Sin embargo, si bien le ayudaría a soportar los síntomas de la esclerosis múltiple, no es el medicamento principal pues solo le alivia el dolor y tampoco es el idóneo, pues tiene como efecto secundario: la osteoporosis.

22. En ese sentido, la propuesta beneficiaria ahora padecería de osteoporosis con alto riesgo de fractura. Según informe médico de 25 de febrero de 2019, la propuesta beneficiaria tendría: “1. enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central: esclerosis múltiple recurrente remitente, 2. Osteoporosis lumbar secundaria por el prolongado uso de esteroides”. Para realizar un diagnóstico más preciso se requiere de otros exámenes. No obstante, ello no habría sido posible debido a que en el hospital público de su localidad ya no se prestaría dicho servicio por estar inoperativo. La opción que le queda a la propuesta beneficiaria sería realizárselo en otra ciudad ubicada entre 6 a 9 horas.

23. El 15 de octubre de 2018 la propuesta beneficiaria habría elevado una queja ante la Defensoría del Pueblo y ante el IVSS, informando no recibir el tratamiento necesario para el padecimiento que le afecta. El 26 de febrero del 2019, por comunicación telefónica con la Defensoría del Pueblo, le habría sido informado que su denuncia no había avanzado y que la Defensoría del Pueblo no había logrado comunicarse con el IVSS a los fines de que este le respondiera a la propuesta beneficiaria por su tratamiento.

24. Las 4 solicitudes de medidas cautelares indican que la única forma que tienen para obtener el medicamento es a través del IVSS, siendo que el Estado se habría reservado la importación y distribución de los medicamentos que forman parte del tratamiento. El Estado habría restringido la entrada de medicamentos al país, con lo cual, en el supuesto que los propuestos beneficiarios pudieran pagar el elevado costo de su tratamiento fuera del país, no lo podría ingresar al mismo. Según los solicitantes, el Estado venezolano adeudaría fuertes cantidades de dinero a los laboratorios y los permisos de importación se encontrarían vencidos y no habrían sido renovados, por lo que no se sabe en cuánto tiempo se recibirán de nuevo las medicinas para tratar, por ejemplo, la “esclerosis múltiple”.

## **B. Respuesta del Estado**

25. La Comisión solicitó información al Estado el 21 de febrero de 2019 respecto de la situación de Inírida Josefina Ramos López<sup>1</sup>, Sara María Olmos Reverón<sup>2</sup>, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus<sup>3</sup>; y el 25

<sup>1</sup> En los siguientes términos: a. Sus observaciones acerca de la presente solicitud de medidas cautelares; b. Informar sobre la situación de salud de la propuesta beneficiaria, si estaría recibiendo tratamiento médico y, en su caso, en qué consistiría el mismo. Específicamente, indicar si estaría recibiendo el medicamento que requiere para tratar su condición e informar de manera detallada sobre el impacto que tendría la presunta

de febrero de 2019 respecto de la situación de Miguel Eduardo Perozo González<sup>4</sup>. A la fecha, la Comisión no ha recibido ninguna comunicación del Estado.

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

26. El mecanismo de medidas cautelares es parte de la función de la Comisión de supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en el artículo 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el artículo 41 (b) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, recogido también en el artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH y el mecanismo de medidas cautelares es descrito en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con ese artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

27. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana” o “Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno cautelar y otro tutelar. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras está siendo considerada por la CIDH. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el Sistema Interamericano. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo y, de esta manera, evitar que se lesionen los derechos alegados, situación que podría hacer inocua o desvirtuar el efecto útil (*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas. Para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

- a. La “gravedad de la situación” implica el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b. La “urgencia de la situación” se determina por medio de la información aportada, indicando el riesgo o la amenaza que puedan ser inminentes y materializarse, requiriendo de esa manera una acción preventiva o tutelar; y
- c. El “daño irreparable” consiste en la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

28. De manera previa al análisis de los requisitos reglamentarios, la Comisión aclara que a través del mecanismo de medidas cautelares no corresponde determinar si existe responsabilidad internacional del Estado de Venezuela en relación con los hechos alegados ni determinar violaciones a los derechos

---

falta de provisión del mismo con la regularidad que sería requerida; c. Informar en general acerca del suministro de los medicamentos necesarios para tratar el cáncer en Venezuela; d. Cualquier información adicional que considere pertinente a la luz del artículo 25 del Reglamento de la CIDH.

<sup>2</sup> En los siguientes términos: a. Sus observaciones acerca de la presente solicitud de medidas cautelares; b. Informar sobre la situación de salud de la persona propuesta beneficiaria, si estaría recibiendo tratamiento médico y, en su caso, en qué consistiría el mismo. Específicamente, indicar si estaría recibiendo los medicamentos que requieren para tratar su condición de esclerosis múltiple e informar de manera detallada sobre el impacto que tendría la presunta falta de provisión de los mismos con la regularidad que sería requerida; c. Informar en general acerca del suministro de los medicamentos necesarios para tratar la esclerosis múltiple en Venezuela; d. Cualquier información adicional que considere pertinente a la luz del artículo 25 del Reglamento de la CIDH.

<sup>3</sup> *Ibidem*

<sup>4</sup> *Ibidem*

humanos de los propuestos beneficiarios. En el análisis de los requisitos establecidos en el artículo 25 del Reglamento, la Comisión únicamente está llamada a determinar si existe una situación de gravedad y urgencia de daño irreparable a los derechos humanos de las personas propuestas beneficiarias. Los hechos que motivan una solicitud de medidas de cautelares no requieren estar plenamente comprobados, sino que la información proporcionada debe ser apreciada desde una perspectiva *prima facie* que permita identificar una situación de gravedad y urgencia<sup>5</sup>.

29. Al momento de analizar los requisitos reglamentarios, la Comisión advierte que la escasez y desabastecimiento de medicamentos, insumos, material y tratamiento médico en Venezuela se viene agravando desde el 2014<sup>6</sup>. La Comisión ha otorgado medidas cautelares tras identificar situaciones de riesgo concretas de personas con hemofilia<sup>7</sup> y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)<sup>8</sup>, quienes no venían recibiendo sus medicamentos o tratamientos médicos prescritos, lo que ocasionaba que agrave su situación de salud, pese a las acciones internas realizadas para acceder a los mismos. En los últimos meses, la situación ha alcanzado un punto crítico como resultado de la grave crisis política, económica y social<sup>9</sup>, caracterizada por, entre otros, la escasez y desabastecimiento de medicamentos, insumos, material y tratamiento médico. Esta situación se ha recrudecido asimismo, considerando los períodos prolongados de ausencia de energía eléctrica que ha originado la falta de acceso a servicios y múltiples afectaciones a los derechos de las y los venezolanos<sup>10</sup>. En este sentido, la Comisión observa que los hechos alegados en las solicitudes materia de la presente resolución, se insertan en un contexto excepcional que resulta determinante para su evaluación.

30. De acuerdo con las solicitudes, tres personas propuestas beneficiarias padecerían de “esclerosis múltiple”, y una persona propuesta beneficiaria padecería de “carcinoma de mama izquierda con metástasis ósea”.

31. Respecto de la “esclerosis múltiple” que padecerían tres personas propuestas beneficiarias, la Comisión considera en su valoración que, según entidades especializadas, se trata de una enfermedad incurable del sistema nervioso central que puede provocar discapacidad<sup>11</sup>. Con el tiempo, la enfermedad podría hacer que los nervios mismos se deterioren o se dañen permanentemente<sup>12</sup>. Según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), la pérdida de productividad podría llegar a ser significativa<sup>13</sup>. Algunas personas con esclerosis múltiple grave podrían perder la capacidad de caminar

<sup>5</sup> Al respecto, por ejemplo, refiriéndose a las medidas provisionales, la Corte Interamericana ha indicado que se requiere un mínimo de detalle e información que permitan apreciar *prima facie* una situación de extrema gravedad y urgencia. Corte IDH, *Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el “Complexo do Tatuapé” de la Fundação CASA*. Solicitud de ampliación de medidas provisionales. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de julio de 2006. Considerando 23.

<sup>6</sup> CIDH, CIDH y REDESCA condenan hechos de represión violenta en Venezuela y urgen al Estado venezolano a garantizar los derechos humanos de la población frente a la crisis política, económica y social, 1 de marzo de 2019. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/052.asp>

<sup>7</sup> CIDH, Resolución 37/17. MC 37/17. Johonnys Armando Hernández, Venezuela, 8 de septiembre de 2017. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2017/37-17MC309-17-VE.pdf>

<sup>8</sup> CIDH, Resolución 76/18. MC 145/18. C.L. y otros, Venezuela, 4 de octubre de 2018. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2018/76-18MC145-18-VE.pdf>

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

<sup>10</sup> CIDH y REDESCA manifiestan su preocupación por la falta de servicio eléctrico y agua potable en Venezuela, comunicado de prensa No. 77/019 de 22 de marzo de 2019. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/077.asp>

<sup>11</sup> MAYO CLINIC, Esclerosis múltiple, Descripción general. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/multiple-sclerosis/symptoms-causes/syc-20350269>. Véase también: PAHO, Trastornos neurológicos. Desafíos para la salud pública, 2006, Disponible en: [http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos\\_Neurológicos.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos_Neurológicos.pdf) Se indica que “no hay tratamientos curativos disponibles”.

<sup>12</sup> *Ibidem*

<sup>13</sup> PAHO, Trastornos neurológicos. Desafíos para la salud pública, 2006, Disponible en: [http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos\\_Neurológicos.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos_Neurológicos.pdf)

sin ayuda o de caminar por completo<sup>14</sup>. No obstante, algunos tratamientos ayudan a la recuperación, cambiar el curso de la enfermedad y controlar los síntomas<sup>15</sup>.

32. Considerando lo anterior, la Comisión advierte que, según los solicitantes, el IVSS habría venido entregando los medicamentos que se habrían prescrito a favor de las tres personas propuestas beneficiarias, habiéndolos dejado de recibir en el marco de la grave situación que atraviesa Venezuela. En ese sentido, se observa que Sara María Olmos Reverón no lo recibiría desde enero de 2018, siendo aproximadamente 15 meses sin tratamiento; Miguel Eduardo Perozo González, desde octubre de 2016, siendo aproximadamente 30 meses sin tratamiento; y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus, desde enero de 2017, siendo aproximadamente 27 meses sin tratamiento.

33. En ese sentido, la Comisión identifica que, ante la alegada falta de la entrega de los medicamentos prescritos por parte del IVSS, las personas propuestas beneficiarias estarían padeciendo complicaciones, las cuales podrían llegar ser severas e irreversibles. La Comisión observa que Sara María Olmos Reverón presentaría dificultades al caminar dependiendo de su familia para actividades rutinarias, como masticar, siendo que la dificultad motora del lado derecho de su cuerpo habría aumentado, arrastrando su pierna derecha y sin poder mover el brazo por encima de su cabeza. Asimismo, Miguel Eduardo Perozo González tendría un aumento de su situación de discapacidad, teniendo un caminar “errático”, y su memoria habría empeorado, así como su capacidad de respuesta mental. Carmen Alicia Márquez de D'Jesus sentiría que sus piernas no le responden, dificultándosele caminar requiriendo esfuerzo para moverse lo que le dificulta respirar, sintiéndose como “asmática”, lo que habría hecho necesario contar con una andadera en lugar de un bastón, dado que perdería el equilibrio más que antes. Incluso, dada su situación médica, las personas beneficiarias habrían recurrido a otros medicamentos, los cuales, si bien calmarían el dolor o los síntomas, no tratarían el avance de la “esclerosis múltiple”. En el caso de Carmen Alicia Márquez de D'Jesus, según los solicitantes, tales medicamentos le habrían generado osteoporosis con alto riesgo de fractura.

34. Respecto del “carcinoma de mama izquierda con metástasis ósea” que padecería una de las propuestas beneficiarias, la Comisión considera en su valoración que, según entidades médicas especializadas, la metástasis ósea se produciría cuando las células cancerosas se propagan desde su lugar original a un hueso<sup>16</sup>, donde comienzan a multiplicarse, siendo el cáncer de mama uno de los más propensos de propagarse a los huesos<sup>17</sup>. La metástasis ósea podría producirse en cualquier hueso, pero ocurriría con mayor frecuencia en la columna vertebral, en la pelvis y en el muslo<sup>18</sup>. La metástasis ósea podría provocar dolor en los huesos y fracturas de huesos<sup>19</sup>. Con escasas excepciones, el cáncer que se diseminó a los huesos no tendría cura, siendo que los tratamientos podrían ayudar a disminuir el dolor y otros síntomas de la metástasis ósea<sup>20</sup>.

35. En lo que se refiere a la situación de Inírida Josefina Ramos López, la Comisión advierte que, según los solicitantes, el IVSS habría venido entregando los medicamentos que se habría prescrito a su

<sup>14</sup> MAYO CLINIC, Esclerosis múltiple, Descripción general. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/multiple-sclerosis/symptoms-causes/syc-20350269>;

<sup>15</sup> MAYO CLINIC, Esclerosis múltiple, Descripción general. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/multiple-sclerosis/symptoms-causes/syc-20350269>. Véase también: PAHO, Trastornos neurológicos. Desafíos para la salud pública, 2006, Disponible en: [http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos\\_Neurológicos.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos_Neurológicos.pdf)

<sup>16</sup> MAYO CLINIC, Metástasis ósea, Descripción general. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bone-metastasis/symptoms-causes/syc-20370191>

<sup>17</sup> Ibídem

<sup>18</sup> Ibídem

<sup>19</sup> Ibídem

<sup>20</sup> Ibídem. Véase también: AMERICAN CANCER SOCIETY. Tratamiento de las metástasis en los huesos, Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/cancer-avanzado/tratamiento-de-la-metastasis-en-los-huesos.html>

favor, presuntamente habiéndolos dejado de recibir en el marco de la situación de crisis que atraviesa Venezuela. Según los solicitantes, ante la falta de entrega de medicamentos de parte del IVSS, se encuentra en “un delicado estado de salud y la metástasis ósea estaría avanzando rápidamente”. Según informe médico de 26 de enero de 2018, la propuesta beneficiaria “curso con dolor en columna dorso lumbar crónico severo, metástasis ósea”, lo que le dificultaría caminar largas distancias, acudiendo a analgésicos para aliviar su dolor, mas no para tratar su enfermedad. En ese sentido, se advierte que la propuesta beneficiaria no estaría recibiendo su medicamento prescrito desde el septiembre de 2016, siendo aproximadamente 30 meses. Según los solicitantes, la salud de la propuesta beneficiaria estaría desmejorando progresivamente, lo que podría causarle su deceso.

36. Para la Comisión no pasa desapercibido que, según los solicitantes, los propuestos beneficiarios no podrían actualizar sus reportes médicos o realizarse nuevos exámenes para tener un diagnóstico más preciso de su condición médica, puesto que los servicios de los hospitales cercanos estarían en su mayoría inoperativos, y ellos no contarían con fondos para poder realizárselos en entidades privadas. Del mismo modo, la Comisión toma nota que los propuestos beneficiarios tampoco tendrían la opción de acceder a los medicamentos por su cuenta en tanto el Estado se habría reservado en su mayoría la importación y distribución de estos en el país. Asimismo, según los solicitantes, dada las deudas existentes con laboratorios y vencimiento de permisos de importación, no se sabría en cuánto tiempo se recibirán de nuevo las medicinas para tratar, por ejemplo, la “esclerosis múltiple”.

37. La Comisión observa que, según los solicitantes, la situación de riesgo alegada de las cuatro personas propuestas beneficiarias sería de conocimiento del IVSS, entidad estatal que habría dejado de entregar los medicamentos y ante la cual se han realizados solicitudes de entrega de medicamentos, habiéndose incluso presentado quejas o solicitudes formales ante dicha entidad entre 2017 y 2019. A ese respecto, se advierte que en algunos casos se habría solicitado además a la Defensoría del Pueblo que interceda para realizar las acciones necesarias para lograr, en el marco de sus competencias, la entrega de los medicamentos prescritos. Incluso, en el caso de la señora Inírida Josefina Ramos López se habría iniciado recursos judiciales. Considerando la situación dentro del contexto de crisis particular que atraviesa Venezuela, así como las acciones internas iniciadas, la Comisión no identifica información que indique que la alegada situación de riesgo de las personas propuestas beneficiarias habría sido efectivamente atendida por el Estado.

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

39. Por consiguiente, considerando la situación excepcional que atraviesa el Estado de Venezuela y que la salud de los propuestos beneficiarios estaría agravándose ante la falta de tratamiento médico prescrito en tiempos prolongados que van de 15 a 30 meses, aunado a la seriedad que por sí misma representan las enfermedades que padecerían y la falta de respuesta por parte del Estado, la Comisión concluye, desde el estándar *prima facie* aplicable, que los derechos a la vida, integridad personal y salud de las personas identificadas se encuentran en una situación de grave riesgo. Al momento de realizar dicha valoración, la Comisión toma en cuenta que el acceso a medicinas es parte integral del derecho a la salud, debiendo proveerse medicamentos esenciales destinados a enfrentar enfermedades que presenten

un riesgo de salud pública o a aquellas necesidades prioritarias para la salud de la población en Venezuela<sup>21</sup>.

40. En cuanto al requisito de urgencia, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en vista del alegado deterioro de la salud de las personas propuestas beneficiarias, y considerando además que el propio Estado habría dejado de entregar los medicamentos por tiempos prolongados, y los mismos no habrían sido entregados a la fecha pese a que las solicitudes y acciones internas de los propuestos beneficiarios entre 2017 y 2019. Dada la falta de respuesta del Estado, la Comisión no cuenta con información concreta que permita apreciar las acciones que se estarían tomando para atender la alegada situación de riesgo de las cuatro personas propuestas beneficiarias a la luz del contexto excepcional por el que atraviesa Venezuela.

41. En cuanto al requisito de irreparabilidad, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en la medida que la potencial afectación a los derechos a la vida, integridad personal y salud constituye la máxima situación de irreparabilidad.

#### **IV. PERSONAS BENEFICIARIAS**

42. La Comisión Interamericana declara que las personas beneficiarias son Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus, quienes se encuentran debidamente identificadas en el presente asunto.

#### **V. DECISIÓN**

43. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos considera que el presente asunto reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, la Comisión solicita al Estado de Venezuela que:

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

44. La Comisión también solicita al Estado de Venezuela que informe, dentro del plazo de 15 días contados a partir de la fecha de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

45. La Comisión desea resaltar que de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de la presente medida cautelar, y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y otros instrumentos aplicables.

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

---

<sup>21</sup> CIDH, CIDH y REDESCA condenan hechos de represión violenta en Venezuela y urgen al Estado venezolano a garantizar los derechos humanos de la población frente a la crisis política, económica y social, 1 de marzo de 2019. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/052.asp>

47. Aprobado el 29 de marzo de 2019 por: Esmeralda Arosemena de Troitiño, Presidenta; Joel Hernández García, Primer Vicepresidente; Antonia Urrejola García, Segunda Vicepresidenta; Margarete May Macaulay; y Flávia Piovesan, miembros de la CIDH.

Paulo Abrão  
Secretario Ejecutivo