



Bogotá, a 5 de mayo del 2015.

Dr. Pablo Saavedra Alessandri

Secretario Ejecutivo

Corte Interamericana de Derechos Humanos

San José, Costa Rica

PRESENTE.

Estimado señor Secretario:

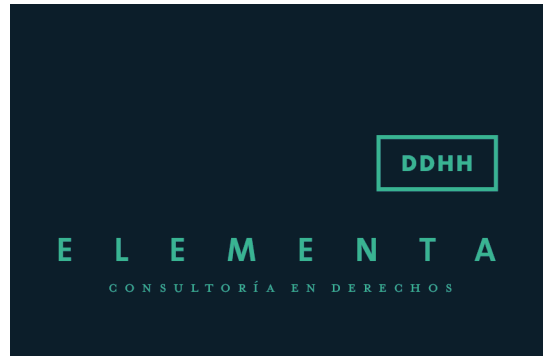
De conformidad con el artículo 44 del Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y dentro del plazo establecido para tal efecto, ELEMENTA, Consultoría en Derechos, hace llegar a esa honorable Corte el presente escrito en calidad de *Amicus Curiae* para que se analice y tome en consideración en el caso TGGL y familia vs. Ecuador.

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para reiterarle las muestras de nuestra más alta consideración y estima.

ATENTAMENTE

Adriana Muro Polo

Manuela Piza Caballero



Escrito ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos

Caso TGGL y familia vs. Ecuador

5 de mayo de 2015.

Tabla de Contenido

I. Presentación del escrito en calidad de *Amicus Curiae*

II. Obligaciones generales de los Estados a la luz de los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana: las obligaciones de respeto y garantía.

III. Derecho a la vida privada de las niñas y los niños con VIH/SIDA a la luz de los artículos 11 y 19 de la Convención Americana.

1. Contenido y alcance del derecho a la vida privada con base en el principio del interés superior del niño.
2. Protección especial del derecho a la vida privada de las niñas y los niños con VIH/SIDA.
3. Vulneración al derecho a la vida privada de la niña TGGL.

I. Presentación del escrito en calidad de *Amicus Curiae*

ELEMENTA, Consultoría en Derechos, es una firma de consultoría y litigio que se especializa en derecho internacional y constitucional con el fin de ofrecer a nuestros clientes alternativas jurídicas para la efectiva garantía de los derechos humanos en el contexto regional.

Conscientes de las limitaciones actuales del mundo jurídico, ELEMENTA, Consultoría en Derechos, busca demostrar que a través de usos y enfoques creativos del derecho, es posible conciliar la garantía de los derechos humanos con la efectividad de los mismos.

El presente documento tiene como objetivo hacer un análisis desde los estándares internacionales y el derecho comparado, en cuanto al derecho a la vida privada de la niña TGGL respecto de un hecho en particular: *el examen ginecológico realizado a la niña en octubre de 1998 para descartar el contagio vía transmisión sexual del virus del VIH/SIDA y la repercusión que dicho episodio tuvo en la vida privada de la niña que en ese momento contaba con tres años de edad.*

Resulta relevante que la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CorteIDH) se pronuncie en el presente caso, a la luz al interés superior del niño, sobre cómo la falta de debida diligencia del Estado ecuatoriano, trajo como consecuencia la vulneración del derecho a la vida privada de TGGL.

II. Obligaciones generales de los Estados a la luz de los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana: las obligaciones de respeto y garantía.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, *Convención Americana* o *CADH*) es fruto del progresivo desarrollo del sistema interamericano de protección de los derechos humanos¹, que como consagra el Preámbulo de la misma, representa la reafirmación y desarrollo de los principios consagrados en la

¹ P. Nikken, “Los Derechos Humanos en el Sistema Regional Americano”, en *Curso Interdisciplinario en Derechos Humanos*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 1990, pág. 98.

Carta de la Organización de los Estados Americanos y en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en tanto que la protección internacional de los derechos humanos se encuentra justificada en virtud de ser atributos de la persona.

Conforme lo anterior, la CorteIDH ha establecido que la Convención, así como otros tratados de derechos humanos se diferencian de los demás tratados por la naturaleza especial de los mismos en tanto están centrados en la protección del ser humano².

Dicha naturaleza y su mecanismo de implementación colectiva conllevan la necesidad de aplicar e interpretar sus disposiciones de acuerdo a su objeto y fin, de manera que quede asegurado el cumplimiento y sus efectos propios (*effet utile*) al interior de los Estados. En ese sentido, tanto la Corte Interamericana como la Corte Europea de Derechos Humanos han considerado a los tratados de derechos humanos como “instrumentos vivos, cuya interpretación tiene que acompañar la evolución de los tiempos y las condiciones de vida actuales.”³

Asimismo “la Corte debe prestar atención a las particulares necesidades de protección del ser humano, destinatario último de las normas contenidas en el tratado de referencia. En razón del carácter *erga omnes* de las obligaciones convencionales de protección a cargo de los Estados, no resulta posible determinar su alcance en función de una visión centrada en la voluntad soberana de aquéllos y de los efectos de las relaciones meramente interestatales”, por lo que “al interpretar la Convención debe siempre elegirse la alternativa más

² Cfr. *Caso Ivcher Bronstein. Competencia*. Sentencia de 24 de septiembre de 1999. Serie C No. 54, párr. 42; *Caso de la “Masacre de Mapiripán” Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 15 de septiembre de 2005. Serie C No. 134, párr. 90, y *Caso Baena Ricardo*. Sentencia de 28 de noviembre de 2003. Serie C No. 104, párr. 96.

³ Cfr. European Court of Human Rights, *Tyrer v. The United Kingdom*, judgment of 25 April 1978, Series A no. 26, par. 31 y *Caso de la “Masacre de Mapiripán”*, *supra* nota 2, párr. 106.

favorable para la tutela de los derechos protegidos por dicho tratado, según el principio de la norma más favorable al ser humano.”⁴

Ahora bien, es importante enmarcar la interpretación de la Convención Americana y su aplicación a un caso concreto, tomando como referencia las obligaciones contenidas en los artículos 1.1 y 2 de la Convención, ya que constituyen la base para la determinación de responsabilidad de un Estado por violaciones a la misma.⁵

El artículo 1.1 impone a los Estados los deberes fundamentales de respeto y de garantía.⁶ La obligación de “respetar los derechos y libertades” reconocidos en la Convención consiste en imponer al ejercicio de la función pública límites que derivan del hecho de que los derechos humanos son atributos inherentes a la dignidad humana y, en consecuencia, superiores al poder del Estado.⁷ En este sentido, la obligación de respetar es de carácter negativo, ya que implica fundamentalmente el deber de abstenerse de interferir con el ejercicio de los derechos.⁸

Por su parte la obligación de “garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos por la Convención a toda persona sujeta a su jurisdicción”, implica el deber de organizar todo el aparato estatal y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Como consecuencia de esta obligación, los Estados deben prevenir,

⁴ Cfr. *Caso Baena Ricardo y otros*, *supra* nota 2, párr. 189; *Caso de la “Masacre de Mapiripán”*, *supra* nota 2, párr. 106 y, *Caso Ricardo Canese*. Sentencia de 31 de agosto de 2004. Serie C No. 111, párr. 181.

⁵ Cfr. *Caso de la “Masacre de Mapiripán”*, *supra* nota 2, párr. 107.

⁶ Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Fondo*. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr.164; *Caso Kawas Fernández Vs. Honduras*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 3 de abril de 2009 Serie C No. 19, párr. 72 y, *Caso Apitz Barbera y otros (“Corte Primera de lo Contencioso Administrativo”) Vs. Venezuela*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de agosto de 2008. Serie C No. 182, párr. 209.

⁷ Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez*, *supra* nota 6, párr. 165; *Caso Godínez Cruz Vs. Honduras*. Fondo. Sentencia de 20 de enero de 1989. Serie C No. 5 párr. 174.

⁸ Faúndez Ledesma Héctor, *“El sistema Interamericano e protección de los derechos humanos,”* 2004 III Edición, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, pág. 77.

investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la Convención y procurar, además, el restablecimiento, si es posible, del derecho conculcado y, en su caso, la reparación de los daños producidos por la violación de los derechos humanos.⁹

En este sentido, “todo menoscabo a los derechos humanos reconocidos en la Convención que pueda ser atribuido, según las reglas del Derecho Internacional, a la acción u omisión de cualquier autoridad pública, constituye un hecho imputable al Estado que compromete su responsabilidad en los términos previstos por la misma Convención.”¹⁰

III. Derecho a la vida privada de las niñas con VIH/SIDA a la luz de los artículos 11 y 19 de la Convención Americana.

1. Contenido y alcance del derecho a la vida privada con base en el interés superior del niño.

La CortelDH en su jurisprudencia respecto al artículo 11 de la CADH ha considerado que si bien esa norma se titula “*Protección de la Honra y de la Dignidad*”, su contenido incluye, entre otros, la protección de la vida privada.¹¹ Asimismo, incorporando los estándares desarrollados por la Corte Europea de Derechos Humanos, ha señalado que el concepto de vida privada es un término amplio no susceptible de definiciones exhaustivas y que éste comprende, entre otros ámbitos protegidos, la vida sexual y el derecho a establecer y desarrollar relaciones con otros.¹²

⁹ Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez*, *supra* nota 6, párr. 166; *Caso Kawas Fernández*, *supra* nota 6 párr. 190 y, *Caso Perozo y otros Vs. Venezuela*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de enero de 2009. Serie C No. 195, párr. 149.

¹⁰ Cfr. *Caso Velásquez Rodríguez*, *supra* nota 6, párr. 164; *Caso Ríos y otros Vs. Venezuela*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de enero de 2009. Serie C No. 194, párr. 119, y *Caso Heliodoro Portugal Vs. Panamá*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 12 de agosto de 2008. Serie C No. 186, párr. 140.

¹¹ Cfr. Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2010 Serie C No. 216. Párr. 119.

¹² Cfr. *Ibidem*. ECHR, *Case of Niemietz v. Germany*, Judgment of 16 December 1992, App. No. 13710/88, para. 29 y *Case of Peck v. United Kingdom*, Judgment of 28 January 2003, App. No.

En relación al artículo 19 de la CADH, la CortelDH ha entendido que el interés superior del niño, el Tribunal ha reiterado que este principio regulador de la normativa de los derechos de las niñas y los niños se funda en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de los niños y las niñas, y en la necesidad de propiciar el desarrollo de éstos, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades.¹³

En el mismo sentido, la CortelDH ha observado que para asegurar, en la mayor medida posible, la prevalencia del interés superior del niño, el preámbulo de la *Convención sobre los Derechos del Niño* (en adelante *CDN*) establece que éste requiere “cuidados especiales”, y el artículo 19 de la CADH señala que debe recibir “medidas especiales de protección.”¹⁴

Respecto a las obligaciones del Estado tendientes a garantizar dicho interés, el Tribunal, con base en el artículo 3 de la *CDN*, ha señalado que éstos “deben asegurar de que “las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.”¹⁵

Dentro de los cuidados especiales que emanan de la citada Convención se incluye el derecho a la vida privada de los niños y las niñas, el cual, con base en el artículo 16 de dicho instrumento contiene el derecho de los niños y las niñas a no ser objeto de injerencias en su vida privada, su familia, su domicilio y su correspondencia, y a no ser atacados en su honor.

44647/98, para. 57.

¹³ *Cfr. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño*. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17, párr. 56.

¹⁴ *Ibidem*. Párr. 60.

¹⁵ *Ibidem*. Párr. 79.

2. Protección especial del derecho a la vida privada de los niños y las niñas con VIH/SIDA.

En cuanto a los niños y niñas con VIH/SIDA, estos cuidados adquieren una connotación reforzada, ya que como ha establecido el *Comité sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas*, “solo podrán aplicarse medidas adecuadas para combatir el VIH/SIDA si se respetan cabalmente los derechos del niño (...) A este respecto, los derechos de mayor pertinencia, (incluyen) el derecho a información y material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental; el derecho, a título preventivo, a atención sanitaria (...) el derecho a un nivel de vida adecuado; **el derecho a la vida privada** (art. 16); el derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.”¹⁶

La protección de estos derechos a favor de los niños y niñas con VIH/SIDA debe materializarse según establece el Comité “en todas las medidas concernientes a los niños y las niñas que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.”¹⁷

Específicamente, en cuanto a las pruebas de detección de VIH/SIDA a niños y niñas, atendiendo que son sujetos de derecho y tienen derecho a participar, con base en el artículo 12 de la CDN y en consonancia con su etapa de crecimiento, en actividades de concienciación manifestándose públicamente sobre los efectos del VIH/SIDA sobre su vida. Ya que se ha comprobado que las intervenciones son más beneficiosas para las niñas y los niños cuando éstos participan activamente en la evaluación de las necesidades, en la formulación de soluciones y estrategias y en su aplicación, que cuando son meros objetos de las decisiones adoptadas.¹⁸

¹⁶ CDN. Observación General No 3. El VIH y los Derechos del Niño. CRC/GC/2003/3. Párr. 6.

¹⁷ *Ibidem*. Párr. 10.

¹⁸ *Cfr. Ibidem*. Párr. 12.

En el marco de la *Declaración de Ottawa de la Asociación Médica Mundial sobre el Derecho del Niño a la Atención Médica*, se estipuló al interior de la comunidad médica los principios relativos al consentimiento, la autodeterminación y la información que deben tener los menores y sus representantes legales al momento que se va a realizar una acción o intervención en su cuerpo.

Así pues se estableció que el paciente y sus padres o representantes legales deberían tener derecho a la participación informada en cada una de las decisiones que estén vinculadas con la atención médica del niño o la niña. En el caso de que se imposibilite o se dificulte en un alto grado la obtención del consentimiento del menor o de sus padres y los doctores consideren que la práctica es totalmente necesaria, acudirán a una autoridad estatal para que ésta dé el consentimiento en sustitución del consentimiento del menor o sus representantes que no lo quieren o lo pueden dar.¹⁹

¹⁹ En la *Declaración de Ottawa de la Asociación Médica Mundial sobre el Derecho del Niño a la Atención Médica* los artículos relevantes para el tema son:

Art. 9. El paciente niño y sus padres o representantes legales tienen derecho a tener una participación informada activa en todas las decisiones que afecten la atención médica del niño. Los deseos del niño deben considerarse al tomar dichas decisiones y se les debe dar importancia, según su capacidad de comprensión. El niño maduro, según la opinión del médico, tiene derecho a tomar sus propias decisiones sobre atención médica.

Art. 10. Excepto en una emergencia, se necesita el consentimiento informado antes de comenzar un proceso de diagnóstico o de terapia en un niño, en especial cuando se trate de un procedimiento invasivo. En la mayoría de los casos, el consentimiento debe obtenerse de los padres o de los representantes legales; sin embargo, los deseos expresados por el niño deben tomarse en cuenta antes de otorgar el consentimiento. No obstante, si el niño tiene la madurez y comprensión suficientes, el consentimiento informado se debe obtener del niño mismo.

Art. 11. En general, el paciente niño capacitado y sus padres o representantes legales pueden abstenerse de otorgar consentimiento a un procedimiento o terapia. Aunque se supone que los padres o representantes legales actuarán en beneficio del niño, a veces no es así. Cuando uno de los padres o representante legal niega el consentimiento a un procedimiento y/o tratamiento, sin el cual la salud del niño se pondría en grave irreversible peligro y para el cual no hay alternativa dentro del contexto de atención médica generalmente aceptada, el médico debe obtener la autorización judicial o legal pertinente para aplicar dicho procedimiento o tratamiento.

Art. 12. Si el niño está inconsciente o no puede dar su consentimiento y no se dispone de uno de los padres o representantes legales, en circunstancias en que se necesita una intervención médica de urgencia, en ese caso se puede suponer el consentimiento específico para la intervención; a menos que sea obvio y que no quede la menor duda, en base a lo expresado previamente o por convicción, de que el consentimiento para la intervención sería rechazado para esa situación en particular (sujeto a lo estipulado en el párrafo 7 anterior).

De igual forma, los Estado deben en toda circunstancia abstenerse de imponer pruebas de detección del VIH/SIDA a las niñas y los niños y velar por su protección contra esas medidas. Si bien la etapa de desarrollo en que se halle el niño o la niña determinará si se requiere su consentimiento directamente o el de su padre o madre, o tutor, los Estados Partes deben velar en todos los casos, el derecho de la niña o el niño a recibir información, de forma que se sopesen los riesgos y las ventajas de dicha prueba para que se pueda adoptar una decisión con conocimiento de causa.²⁰

3. Vulneración al derecho a la vida privada de la niña TGGL.

El consentimiento informado es una de las reglas éticas fundamentales que modelan la responsabilidad de los equipos de salud, que como la veracidad y la confidencialidad, se deriva de la aplicación armónica de los principios de dignidad, respeto por la autonomía y confianza en las personas²¹. Los elementos esenciales que tiene el consentimiento informado son la información, la competencia y la voluntad.²²

El presente caso conlleva algunas dificultades con respecto a este concepto en especial en cuanto al consentimiento que una niña menor de 3 años puede dar sobre la realización de un examen ginecológico. Lo que implica que esta CorteIDH se pronuncie en relación al consentimiento en caso de las niñas y los niños y cuáles son las obligaciones del personal de salud con los padres de éstos. Adicionalmente, es necesario tener en cuenta que se trata de una niña con VIH y del tipo de examen que se realizó.

Art. 13. El paciente niño y sus padres o representantes legales tienen derecho a negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina. Dicha negación nunca debe interferir en la relación médico-paciente o poner en peligro la atención médica del niño u otros beneficios a los que tenga derecho.

²⁰ CDN. Observación General No 3. El VIH y los Derechos del Niño. CRC/GC/2003/3.

²¹ Maglio, Ignacio (coordinador). *Guía de Buenas Prácticas ético legales en VIH/SIDA*. Fundación Huésped, en acción contra el Sida. Buenos Aires, Argentina. Página 46. En: <http://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/11/Gu%C3%ADa-de-Buenas-Pr%C3%A1cticas-%C3%A9tico-legales-en-VIH-sida.pdf>

²² Gómez Córdova, Ana Isabel. *Dimensiones del consentimiento informado en pediatría*. En: http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_5_vin_4/35-46.PDF

Como ya se señaló anteriormente, se desprende de los estándares internacionales que la información es uno de los elementos fundamentales del consentimiento, la cual debe ser suficiente, comprensible, comprendida y compasiva y tiene que haber detalle sobre la naturaleza, las consecuencias y los riesgos del acto médico que se va a practicar. En el caso de los menores de edad se ha entendido que el consentimiento informado en las niñas y los niños depende de variables relacionadas con el desarrollo psicológico, social y neurológico del menor de edad.²³ Engañar o privar a un niño de la información apta para su edad y circunstancias es inmoral porque lo anula como persona.²⁴

La Academia Americana de Pediatría considera que en menores de 12 años es necesario que se obtenga asentimiento, concepto que se refiere al acuerdo positivo del niño o la niña, es un acto que no tiene valor legal y que por lo tanto debe ir acompañado el consentimiento verbal o escrito de los padres o de los tutores. Sin embargo, tiene mucha importancia para el proceso de crecimiento de un menor porque implica un reconocimiento de su autonomía y de su capacidad de controlar y elegir, lo que constituye un acto de gran valor ético.²⁵ De ahí surge la importancia de que el personal médico no sólo brinde la información adecuada a los padres o tutores sino también a los menores, sobre todo en pruebas que invaden la vida privada, como lo son los exámenes ginecológicos.

Según el documento elaborado por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, "*Huérfanos y otros niños vulnerables a causa del VIH/SIDA. Principios y directrices para la elaboración de programas*", uno de los principios "rectores que sientan las bases para trabajar con los huérfanos y otros niños vulnerables a causa del VIH/SIDA", es la participación de

²³²³ Gómez Córdova, Ana Isabel. *Dimensiones del consentimiento informado en pediatría*. página 37. En: http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_5_vin_4/35-46.PDF

²⁴ MARTINEZ, C. *Mesa Redonda: Problemas éticos y legales en Pediatría. Consentimiento informado en menores*. Boletín de la Sociedad de Pediatra de Asturias, Cantabria, Castilla y León 2009; 49: 303-306. Página 304. En: https://www.sccalp.org/documents/0000/1482/BolPediatr2009_49_303-306.pdf

²⁵ *Ibidem*.

los niños y jóvenes como parte de la solución. Al ser la participación, uno de los cuatro principios básicos consagrados en CDN, las niñas y los niños tienen el derecho de expresar lo que piensan, de ser escuchados y de que se tenga en debidamente en cuenta su opinión. Se busca que las niñas y los niños participen, de acuerdo con su etapa de desarrollo, su estabilidad emocional y la estructura de apoyo que se disponga para ellos; asegurar que los niños participen en las decisiones relativas a su futuro cuidado, escuchar a las niñas y los niños y ofrecerles oportunidades para expresar sus deseos y necesidades.²⁶

Adicionalmente, no se trata solamente del derecho de la menor TGGI de recibir la atención adecuada sobre el diagnóstico de su enfermedad sino adicionalmente el tratamiento adecuado con respecto al examen ginecológico que le realizaron a los tres años para descartar que la obtención del VIH hubiera sido como producto de abuso sexual por parte de su hermano.²⁷

Los exámenes médicos en caso de abuso sexual deben ser exámenes minuciosos y el personal médico debe ser muy cuidadoso para evitar tener que repetirlo, por el trauma que implica. En el caso del examen genital se debe realizar en presencia de una enfermera o auxiliar de enfermería, de la madre o del acompañante.²⁸

En Argentina se creó el *Protocolo de Abuso Sexual Infanto-Juvenil del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires* por medio de la Resolución 904/2008. En esta resolución se indica, con respecto a la exploración genital y anal en niñas/os y adolescentes que:

²⁶ Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. “Huérfanos y otros niños vulnerables a causa del VIH/SIDA”. Ginebra, Suiza. 2003. En: http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_40700_orphans_guideline_sp.pdf

²⁷ Véase Audiencia Pública. Caso Gonzáles Lluy (TGGL) y familia Vs. Ecuador, 20 de abril de 2015, Cartagena Colombia.

²⁸ Norma Técnica para el Abordaje Médico Legal Integral de la Violencia Sexual. IML -004. Corte Suprema de Justicia. Instituto de Medicina Legal de Nicaragua. En: http://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/iml/pdf/IML_004.pdf

“(…) Al finalizar el examen físico es importante hablar con la niña/o o adolescente y con la persona de su confianza, explicando los hallazgos del mismo y su significación futura, intentando tranquilizarlos ya que en muchos casos éstos suponen estar lesionados para siempre.”

Por otro lado, en el V Congreso Argentino de SIDA, se habló sobre la importancia de que los resultados de los análisis que permiten diagnosticar la infección por VIH sean dados al paciente por un equipo multidisciplinario por lo catastrófico que puede ser para la psiquis del individuo recibir esta información.²⁹

Por tanto, no sólo la información sobre el diagnóstico de la niña TGGL era delicada y merecía especial atención del personal médico sino que también la información relacionada con el examen ginecológico que se le realizó debía ser informada tanto a la menor como a su madre, en especial lo referente con la forma en la que se realizaría dicho examen y lo relacionado con las consecuencias que este podría tener en una niña de 3 años. Por lo que se puede concluir que el Estado ecuatoriano vulneró el derecho a la vida privada de TGGL y el principio del interés superior del niño, ambos contenidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En virtud de los argumentos planteados solicitamos respetuosamente que:

- 1.- Acepte el presente escrito en calidad de *Amicus Curie*, le sea transmitido a las partes y sea anexado al expediente del caso.
- 2.- Declare que el Estado ha incumplido su obligación de respetar el derecho a la vida privada (artículo 11.2) y el interés superior de la niña (artículo 19) consagrados en la Convención Americana sobre Derechos Humanos en perjuicio

²⁹ Maglio, Ignacio (coordinador). *Guía de Buenas Prácticas ético legales en VIH/SIDA*. Fundación Huésped, en acciónn contra el Sida. Buenos Aires, Argentina. En: <http://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2014/11/Gu%C3%ADa-de-Buenas-Prácticas-ético-legales-en-VIH-sida.pdf>

de TGGL y en consecuencia declare que el Estado de Ecuador es responsable internacionalmente.

3.- Ordene las medidas de reparación integral que considere convenientes, de acuerdo a los criterios establecidos en su jurisprudencia constante, así como a los argumentos presentados por las partes.