

OEA/Ser.L/V/II  
Doc. 113  
10 mayo 2022  
Original: español

**INFORME No. 110/22**  
**PETICIÓN 311-09**  
INFORME DE ADMISIBILIDAD

DANIEL MARCENARO  
ARGENTINA

Aprobado electrónicamente por la Comisión el 10 de mayo de 2022.

**Citar como:** CIDH, Informe No. 110/22. Admisibilidad. Daniel Marcenaro.  
Argentina. 10 de mayo de 2022.

**I. DATOS DE LA PETICIÓN**

Parte peticionaria	Susana Campo, María Belén Piras, Oscar Fernando Uberti
Presunta víctima	Daniel Marcenaro
Estado denunciado	Argentina
Derechos invocados	Artículos 4 (vida), 8 (garantías judiciales), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos <sup>1</sup> en relación con el artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos) del mismo instrumento

**II. TRÁMITE ANTE LA CIDH<sup>2</sup>**

Recepción de la petición	10 de marzo de 2009
Información adicional recibida en la etapa de estudio	21 de abril de 2010, 13 de julio de 2011
Notificación de la petición	1 de agosto de 2016
Primera respuesta del Estado	22 de mayo de 2018
Observaciones adicionales de la parte peticionaria	29 de octubre de 2018
Observaciones adicionales del Estado	13 de febrero de 2020

**III. COMPETENCIA**

<i>Ratione personae</i>	Sí
<i>Ratione loci</i>	Sí
<i>Ratione temporis</i>	Sí
<i>Ratione materiae</i>	Sí, Convención Americana (instrumento depositado el 5 de septiembre de 1984)

**IV. DUPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y COSA JUZGADA INTERNACIONAL, CARACTERIZACIÓN, AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN**

Duplicación y cosa juzgada internacional	No
Derechos admitidos	Artículos 4 (vida), 8 (garantías judiciales), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana en relación con los artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos) y 2 (deber de adoptar disposiciones de derecho interno) del mismo instrumento
Agotamiento de recursos o procedencia de una excepción	Sí, el 10 de noviembre de 2008
Presentación dentro de plazo	Sí, el 10 de marzo de 2009

**V. RESUMEN DE LOS HECHOS ALEGADOS**

1. La parte peticionaria alega la violación de los derechos a la salud y a la vida de Daniel Marcenaro (en adelante “la presunta víctima”) debido a la mala práctica médica en una intervención quirúrgica que llevó a su fallecimiento; y la violación de las garantías judiciales y el debido proceso en perjuicio de su madre Susana Campos. Afirma que el Estado no garantizó el derecho a la salud de la presunta víctima ni previno su fallecimiento, por lo que incurrió en violación de su derecho a vida; que carece de control o fiscalización de intervenciones quirúrgicas riesgosas o innecesarias; y que no tomó las medidas necesarias para que el centro de salud tuviera disponible el antídoto para la enfermedad que sufrió la presunta víctima. Sostiene asimismo que Argentina violó el derecho a las garantías judiciales porque el proceso civil de indemnización demoró un plazo irrazonable de más de ocho años; que las partes no fueron asistidas en igualdad de armas; que se violó la protección judicial porque no se evaluaron todas las pruebas, se demoró la realización de la exhumación de la presunta víctima; y que los responsables por la muerte de la presunta víctima siguen impunes.

<sup>1</sup> En adelante “la Convención Americana”.

<sup>2</sup> Las observaciones de cada parte fueron debidamente trasladadas a la parte contraria.

2. La presunta víctima padecía de un quiste benigno (pleuopericardíaco celómico derecho), y su médico especialista le informó que estaba calcificado y podría transformarse en maligno. Por lo tanto, el 29 de agosto de 1994 fue sometido a intervención quirúrgica, que el médico describió como sencilla y sin complicaciones; sin embargo, cuando la presunta víctima fue anestesiada se desencadenó una hipertermia maligna que llevó a su fallecimiento el 30 de agosto de 1994. La clínica en que fue operado no contaba con el antídoto para la enfermedad, por lo que se produjo una demora en el suministro, que resultó fatal. La parte peticionaria sostiene que no hubo consentimiento informado ni escrito de la presunta víctima; y que tampoco se completó un cuestionario sobre antecedentes familiares. El 26 de septiembre de 1994 la Fiscalía solicitó al Juzgado Nacional en lo Correccional No. 2 el allanamiento de la clínica y la exhumación de su cadáver, realizado el 27 de octubre de 1994, dos meses después del fallecimiento; como resultado, se concluyó que no era posible establecer la causa de muerte por la putrefacción del cuerpo.

3. En materia penal, se planteó una querrela en 1995 ante el Juzgado Segundo de la Justicia Nacional Correccional contra el médico especialista y el anestesiólogo, que fue sobreesidida mediante sentencia de 15 de mayo de 1998. Posteriormente, la familia de la presunta víctima presentó un recurso de apelación y el 31 de agosto de 1998 el sobreseimiento fue confirmado por la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional de la Capital Federal. Se presentó luego un recurso de queja que fue rechazado el 7 de diciembre de 1999 por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

4. En lo civil, la familia presentó en abril de 1995 una demanda por daños y perjuicios contra los dos médicos y la clínica; casi doce años después, el 22 de abril de 2002, la demanda fue rechazada por el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil No. 52, con la imposición de costas a la madre de la presunta víctima. La sentencia fue apelada, pero el 23 de octubre de 2007 la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil de la Capital Federal confirmó la sentencia e impuso las costas en el orden causado. Luego se presentó un recurso extraordinario, que fue rechazado; y después un recurso de queja, que fue declarado inadmisibile el 28 de octubre de 2008. Según la parte peticionaria, los tribunales no tomaron en cuenta que la presunta víctima estaba protegida por el derecho a la salud y a la información; la Cámara se negó a tratar el tema del consentimiento informado; y se hizo un examen dogmático de la prueba aportada, en violación del debido proceso y la protección judicial. Asimismo, afirma que no hubo igualdad de armas, porque los demandados y la clínica contaron con equipos experimentados de abogados y consultores médicos y la presencia de una compañía de seguros, mientras que la madre tuvo que valerse de distintos abogados para realizar la demanda y las sucesivas apelaciones, pero no contó con un equipo estable y coherente.

5. Por su parte, el Estado afirma que el antídoto fue debidamente aplicado a la presunta víctima, una hora y quince minutos después que se notificara que la clínica no contaba con el medicamento; y que la situación fue controlada, pues la presunta víctima permaneció en el quirófano hasta que fue trasladada a terapia intensiva. Alega que los médicos informaron a la madre que la presunta víctima padecía de una enfermedad habitualmente hereditaria y que, poco tiempo después, esta falleció como consecuencia de dos paros cardíacos. En relación con el proceso civil, el Estado sostiene que fue extremadamente complejo, y que se produjeron en él numerosas pruebas ofrecidas por la familia, los tres codemandados y la empresa de seguros citada en garantía por la clínica. En cuanto al proceso penal, afirma que la Corte Suprema de Justicia de la Nación declaró inadmisibile el recurso de queja de conformidad con el artículo 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, de modo que quedaron firmes los sobreseimientos de los acusados; y que dicha resolución fue notificada en diciembre de 1999 a la madre de la presunta víctima.

## **VI. AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN**

6. La parte peticionaria afirma que los recursos fueron agotados el 28 de octubre de 2008 con la resolución de la Corte Suprema de la Nación que declaró inadmisibile el recurso de queja de la demanda civil, y que fue notificado a la madre de la presunta víctima el 10 de noviembre de 2008, por lo que se habría cumplido igualmente el plazo de seis meses. A su vez, el Estado alega que la parte peticionaria presentó la denuncia ante la CIDH cerca de diez años después de haber sido notificada de la resolución de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que rechazó el recurso de queja y dejó firme el sobreseimiento de los médicos. Asimismo, afirma que

no se agotaron los recursos internos en relación con el derecho a la salud, pues la falta de consentimiento informado no fue planteada en la acción por daños y perjuicios.

7. La Comisión observa que el Estado invoca la falta de agotamiento de recursos judiciales internos en relación con el derecho a la salud, pero no explica cuáles serían los recursos adecuados y efectivos que debían agotarse.<sup>3</sup> Por otra parte, la CIDH nota que lo referente al consentimiento informado y al derecho a la salud fueron planteados por la familia de la presunta víctima ante la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil; y además se presentó un *amicus curiae* ante los órganos de la jurisdicción argentina. En consecuencia, la Comisión Interamericana concluye que el reclamo sobre las presuntas violaciones de la Convención Americana planteado ante la CIDH fue previamente expuesto ante los órganos judiciales nacionales, por lo menos de manera implícita, bajo las normas aplicables del derecho interno. De esta forma, el Estado tuvo la oportunidad de remediar la violación alegada antes de que fuera conocida por los órganos del sistema interamericano<sup>4</sup>.

8. La regla prevista en el artículo 46.1(a) de la Convención Americana implica que deben activarse primero los recursos normalmente disponibles e idóneos en el ordenamiento jurídico interno. Tales recursos deben ser lo suficientemente seguros, tanto formal como materialmente; es decir, contar con accesibilidad y eficacia para restituir la situación denunciada. Al respecto, la CIDH ha establecido que el referido requisito no significa que las presuntas víctimas tengan necesariamente la obligación de agotar todos los recursos que tengan disponibles. Si la presunta víctima planteó la cuestión por alguna de las alternativas válidas y adecuadas según el ordenamiento jurídico interno y el Estado tuvo la oportunidad de remediar la cuestión en su jurisdicción, la finalidad de la norma internacional está cumplida<sup>5</sup>.

9. Respecto a los hechos que originan el presente asunto, la familia de la presunta víctima presentó dos procesos judiciales, un penal de homicidio culposo en contra los médicos que asistieron a la presunta víctima y un de responsabilidad civil de dichos médicos. La decisión definitiva del proceso penal fue dictada en 1999, pero la CIDH considera que tuvo efecto sobre el proceso civil que buscó averiguar la responsabilidad civil de los médicos intervinientes. Debido a lo anterior, y de acuerdo con la información presentada por las partes, la Comisión Interamericana halla que los recursos internos se agotaron el 28 de octubre de 2008 con la decisión del recurso de queja ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, por lo que se tiene por satisfecho el requisito previsto en el artículo 46.1(a) de la Convención Americana.

10. Dicha decisión fue notificada el 10 de noviembre de 2008, y la petición fue presentada ante la Comisión Interamericana el 10 de marzo de 2009, por lo que se ha cumplido igualmente con el plazo de seis meses previsto a dicho efecto en el mencionado tratado. En cuanto al reclamo del Estado sobre la extemporaneidad en el traslado de la petición, la CIDH señala que ni la Convención Americana ni su Reglamento establecen un plazo para tal efecto, y que los plazos establecidos en dichos instrumentos para otras etapas del trámite no son aplicables por analogía.<sup>6</sup>

## VII. ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS HECHOS ALEGADOS

11. La parte peticionaria alega que el fallecimiento de la presunta víctima se debió en mala praxis médica<sup>7</sup>; que en Argentina no hay control ni fiscalización de intervenciones quirúrgicas riesgosas o innecesarias; y que no se adoptaron las medidas necesarias para que la clínica tuviera disponible el antídoto para la enfermedad que afectó a la presunta víctima. Asimismo, denuncia la falta de investigación de su muerte,

<sup>3</sup> CIDH, Informe No. 3/11, Petición 491-98. Admisibilidad. Néstor Rolando López y otros. Argentina. 5 de enero de 2011, párr. 26.

<sup>4</sup> CIDH, Informe No. 75/14, Petición 1018-08. Admisibilidad. Ronald Moya Chacón y Freddy Parrales Chaves. Costa Rica. 15 de agosto de 2014, párr. 32.

<sup>5</sup> CIDH, Informe No. 16/18, Petición 884-07. Admisibilidad. Victoria Piedad Palacios Tejada de Saavedra. Perú. 24 de febrero de 2018, párr. 12.

<sup>6</sup> Informe No. 56/16. Petición 666-03. Admisibilidad. Luis Alberto Leiva. Argentina. 6 de diciembre de 2016. También véase Corte IDH, Caso Mémoli vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de agosto de 2013. Serie C No. 295, párrs. 30-33

<sup>7</sup> La Comisión ya ha evaluado casos similares sobre malas praxis médicas y posibles violaciones a la Convención Americana. A respecto, véase: Informe No. 70/08. Petición 12.242. Admisibilidad. Clínica Pediátrica de la Región de Lagos. Brasil. 16 de octubre de 2008; y Informe No. 69/02. Petición 419-01. Admisibilidad. Laura Albán Cornejo. Ecuador. 23 de octubre de 2002.

dado que la autopsia fue determinada solamente dos meses después del fallecimiento; y la demora injustificada en el proceso que buscó determinar la responsabilidad civil de los responsables.

12. En atención a estas consideraciones y tras examinar los elementos de hecho y de derecho expuestos por las partes, la Comisión Interamericana estima que los alegatos de la parte peticionaria no resultan manifiestamente infundados y requieren un estudio de fondo pues los hechos alegados, de corroborarse como ciertos, podrían constituir violaciones de los derechos reconocidos en los artículos 4 (vida), 8 (garantías judiciales), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana en relación con los artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos) y 2 (deber de adoptar disposiciones de derecho interno) del mismo instrumento.

## **VIII. DECISIÓN**

1. Declarar admisible la presente petición en relación con los artículos 4, 8, 25 y 26 de la Convención Americana en relación con los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento; y

2. Notificar a las partes la presente decisión; continuar con el análisis del fondo de la cuestión; y publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 10 días del mes de mayo de 2022. (Firmado): Julissa Mantilla Falcón, Presidenta; Stuardo Ralón Orellana, Primer Vicepresidente; Esmeralda E. Arosemena Bernal de Troitiño y Joel Hernández (en disidencia), miembros de la Comisión.