
Ref.: CDH-12.402/698 y 699, Caso Raxcacó Reyes vs. Guatemala, Supervisión de cumplimiento de sentencia

Mié 04/12/2024

Ciudad de Guatemala, 04 de diciembre de 2024

Doctor Pablo Saavedra Alessandri
Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos

Ref.: CDH-12.402/698 y 699
Caso Raxcacó Reyes vs. Guatemala
Supervisión de cumplimiento de sentencia

Distinguido señor Secretario:

El Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala (ICCPG) nos dirigimos a usted, y, por su intermedio, a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, "Corte" o "Corte IDH"), en nuestra calidad de representantes de las víctimas dentro del procedimiento de Supervisión de la Sentencia de 15 de septiembre de 2005 (Fondo, Reparaciones y Costas) dictada en el marco del Caso Raxcacó Reyes Vs. Guatemala, con el propósito de responder a su comunicación de fecha 21 de octubre de 2024, a través de la cual nos fue requerido presentar observaciones al escrito del Estado de fecha 2 de octubre de 2024 y anexos mediante los cuales presentó su "INFORME DEL ESTADO DE GUATEMALA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DISPUESTA EN EL PUNTO RESOLUTIVO DÉCIMO DE LA SENTENCIA DEL CASO RAXCACÓ REYES VS. GUATEMALA".

En virtud de ello adjuntamos el escrito de observaciones en formato y sus respectivos anexos en formato pdf.

Agradeciendo la atención a la presente, quedamos a la espera de la recepción de la información y de cualquier requerimiento que sea necesario.



Ciudad de Guatemala, 04 de diciembre de 2024

Doctor Pablo Saavedra Alessandri
Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos

Caso Raxcacó Reyes vs. Guatemala
Supervisión de cumplimiento de sentencia

Distinguido señor Secretario:

El Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala (ICCPG) nos dirigimos a usted, y, por su intermedio, a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, “Corte” o “Corte IDH”), en nuestra calidad de representantes de las víctimas dentro del procedimiento de Supervisión de la Sentencia de 15 de septiembre de 2005 (Fondo, Reparaciones y Costas) dictada en el marco del Caso Raxcacó Reyes Vs. Guatemala, con el propósito de responder a su comunicación de fecha 21 de octubre de 2024, a través de la cual nos fue requerido presentar observaciones al escrito del Estado de fecha 2 de octubre de 2024¹ y anexos mediante los cuales presentó su “INFORME DEL ESTADO DE GUATEMALA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DISPUESTA EN EL PUNTO RESOLUTIVO DÉCIMO DE LA SENTENCIA DEL CASO RAXCACÓ REYES VS. GUATEMALA”. En ese sentido procedemos a brindar la siguiente información:

I. ANTECEDENTES

En sentencia de fecha 15 de septiembre de 2005 la Corte IDH (Fondo, Reparaciones y Costas) declaró la responsabilidad internacional del Estado de Guatemala, por la violación a los derechos del señor Ronald Ernesto Raxcacó Reyes contenidos en los artículos 4.1, 4.2, 4.6, 5.1, 5.2 y 25 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en relación a los artículos 1.1 y 2, del mismo instrumento.

Así mismo, dispuso las medidas de reparación necesarias para proteger integralmente los derechos violentados. Posteriormente, en resolución de fecha 30 de enero de 2019, la Corte IDH resolvió en el punto número 3, mantener abierto el procedimiento de supervisión de cumplimiento de sentencia, respecto a las siguientes de medidas de reparación:

¹ Ver “INFORME DEL ESTADO DE GUATEMALA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DISPUESTA EN EL PUNTO RESOLUTIVO DÉCIMO DE LA SENTENCIA DEL CASO RAXCACÓ REYES VS. GUATEMALA”, de fecha 2 de octubre de 2024.

5. El Estado debe modificar, dentro de un plazo razonable, el artículo 201 del Código Penal vigente, de manera que se estructuren tipos penales diversos y específicos para determinar las diferentes formas de plagio o secuestro, en función de sus características, la gravedad de los hechos y las circunstancias del delito, con la correspondiente previsión de punibilidades diferentes, proporcionales a aquéllas, así como la atribución al juzgador de la potestad de individualizar las penas en forma consecuente con los datos del hecho y el autor, dentro de los extremos máximo y mínimo que deberá consagrar cada conminación penal. Esta modificación en ningún caso ampliará el catálogo de delitos sancionados con la pena capital previsto con anterioridad a la ratificación de la Convención Americana.

6. Mientras no se realicen las modificaciones señaladas en el punto resolutivo anterior, el Estado deberá abstenerse de aplicar la pena de muerte y ejecutar a los condenados por el delito de plagio o secuestro, en los términos del párrafo 132 de la presente Sentencia.

7. El Estado debe adoptar, en un plazo razonable, un procedimiento que garantice que toda persona condenada a muerte tenga derecho a solicitar y, en su caso, obtener indulto, conforme a una regulación que establezca la autoridad facultada para concederlo, los supuestos de procedencia y el trámite respectivo. En estos casos no debe ejecutarse la sentencia mientras se encuentre pendiente la decisión sobre el indulto o la conmutación solicitados.

9. El Estado debe adoptar, dentro de un plazo razonable, las medidas necesarias para que las condiciones de las cárceles se adecuen a los estándares internacionales relativos a esta materia.

Posteriormente, se han presentado varios informes por parte del Estado y esta representación referentes a los puntos resolutivos pendientes de cumplimiento, y en esta ocasión procedemos a presentar nuestras observaciones al “INFORME DEL ESTADO DE GUATEMALA RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DISPUESTA EN EL PUNTO RESOLUTIVO DÉCIMO DE LA SENTENCIA DEL CASO RAXCACÓ REYES VS. GUATEMALA” (en adelante “informe del Estado”) por requerimiento de la honorable Corte IDH a través de su comunicación de fecha 21 de octubre de 2024.

II. OBSERVACIONES AL INFORME DEL ESTADO.



- 
- d. Incumplimiento de la reforma del artículo 201 bis (delito de secuestro) (Punto resolutivo 5 y 6)

Por otro lado, hemos señalado en reiteradas oportunidades que la pena impuesta al señor Raxcacó Reyes en virtud de su condena por el delito de plagio o secuestro, constituye una pena desproporcionada, cruel, inhumana y/o degradante, por ser excesiva a la luz de los hechos del caso. En este sentido el señor Raxcacó Reyes está condenado a una pena de 50 años de prisión y hasta la fecha no se le ha permitido obtener beneficios penitenciarios.

Esto es una consecuencia, de la forma en que está tipificado el delito de secuestro en la ley penal guatemalteca, (artículo 201 bis) en donde no se establecen penas que permitan adecuar la sanción al grado de culpabilidad del actor, lo que redunda en situaciones manifiestamente injustas, como la sanción impuesta al señor Raxcacó.

En este punto, la Corte IDH ordenó al Estado que debía de hacer reformas legislativas en cuanto al artículo 201 bis del Código Penal, de tal manera que se modificara el delito de secuestro, a efecto de *“que se estructuren tipos penales diversos y específicos para determinar las diferentes formas de plagio o secuestro, en función de sus características, la gravedad de los hechos y las circunstancias del delito, con la correspondiente previsión de punibilidades diferentes, proporcionales a aquéllas.*

Esta reforma legislativa no ha sido efectuada por el Estado y por lo tanto está pendiente de cumplimiento. De esa cuenta, el Estado deberá presentar en su propio próximo informe una actualización de la propuesta de reforma legislativa de este tipo penal.

Asimismo, preocupa que la iniciativa de ley para reintroducir la pena de muerte para el delito de plagio o secuestro, no ha sido archivado por el Congreso de la República. Esta iniciativa es totalmente contraria a lo ordenado por la corte en la sentencia, por que deberá pedirse un informe detallado al Estado sobre el avance de la reforma legislativa.

e. Incumplimiento de la adecuación de las condiciones carcelarias a los estándares internacionales en materia de derechos humanos (punto resolutivo 9)

Por último, con relación a las reformas en materia de salud y condiciones carcelarias, así como el derecho a la educación y al trabajo, en nuestro informe anterior de fecha 15 de agosto de 2024, hicimos un recuento de cuál es el estado precario de los médicos en prisión, así como de la falta de medicamentos en los centros de privación de libertad.

Derivado de la grave situación en los centros, el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias penales de Guatemala ha promovido un incidente de cumplimiento de condiciones carcelarias conforme a los estándares internacionales ante el Juzgado Primero Pluripersonal de Ejecución Penal dentro del expediente EJECUTORIA: a cargo de la JUEZA “D”. En ese sentido la jueza emitió el auto de fecha 11 de octubre de 2024, en el cual ordenó directamente a el Sistema Penitenciario que debe cumplir con los estándares internacionales en Derechos Humanos en materia de privación de libertad. adjuntamos copia de dicha resolución¹⁴ para efecto de que la

¹⁴ **Anexo IV.** Auto de fecha 11 de octubre de 2024 emitido por el Juzgado Primero Pluripersonal de Ejecución Penal dentro del expediente EJECUTORIA: a cargo de la JUEZA “D”.

corte tome nota, corrobore la precaria situación del Sistema Penitenciario y conmine al Estado a cumplir con el punto resolutivo noveno de la presente sentencia.



III. ANEXOS:

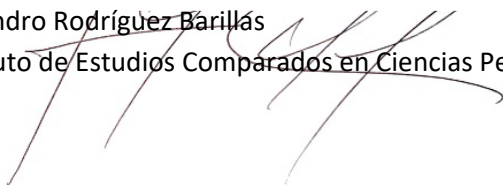
Anexo IV. Auto de fecha 11 de octubre de 2024 emitido por el Juzgado Primero Pluripersonal de Ejecución Penal dentro del expediente EJECUTORIA: a cargo de la JUEZA "D".

IV. PETITORIO:

CUARTO. Se declare que el Estado no ha dado cumplimiento a los puntos resolutiveos quinto, sexto, séptimo, noveno, décimo, y décimo segundo y en consecuencia, continúe con la supervisión del cumplimiento de la sentencia del presente caso en cuanto a los mismos.

Atentamente:

Alejandro Rodríguez Barillas
Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala



JUZGADO PRIMERO PLURIPERSONAL DE EJECUCIÓN PENAL; Guatemala,
once de octubre de dos mil veinticuatro. -----

1. Se tiene a la vista para resolver en definitiva la petición formulada el veintidós de agosto de dos mil veintitrés, por el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala (ICCPG) y la Asociación Colectivo Artesana, quienes, a través de su representante legal, presentaron un memorial ante esta Judicatura, solicitando el cumplimiento de las obligaciones en materia del derecho a la salud de las personas privadas de libertad, especialmente, de las personas que padecen enfermedades crónicas, progresivas y terminales y personas con discapacidad, y que en ese marco se adopten las siguientes medidas: “a) *Aprobación de un Protocolo de atención médica de personas privadas de libertad, con relación a enfermedades crónicas, progresivas y eventualmente fatales, para cumplir con los estándares internacionales de derechos humanos.* b) *Mejoramiento de la infraestructura física de los Centros para dar cumplimiento a las obligaciones internacionales con relación a personas con discapacidad física o de otra naturaleza, para que tengan plena accesibilidad y condiciones dignas de detención.* c) *Cumplimiento de la Construcción de un Centro especializado para adultos mayores y personas con discapacidad.* d) *Mejoramiento de la atención médica en los centros de cumplimiento, a través de la asignación de personal, (médicos, incluyendo médicos especializados, enfermeras,) equipo médico en los centros de privación de libertad y abastecimiento de medicamentos.* e) *capacitación de las autoridades judiciales a cargo de la ejecución de las penas, autoridades penitenciarias, personal médico y sanitario y otras autoridades competentes que tengan relación con las personas privadas de libertad, a fin de que cumplan efectivamente con su rol de garantes de sus derechos, en particular de los*

derechos a la integridad personal y a la vida, así como la protección de la salud en situaciones que requieran atención médica. f) Creación de una mesa técnica, en la cual puedan participar las siguientes dependencias: 1. Dirección General del Sistema Penitenciario; 2. Ministerio de Salud y Asistencia Social; 3. Hospitales Nacionales; 4. Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico –UNAERC-; 5. Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala –UNICAR-; 6. Liga Nacional Contra el Cáncer –INCAN-; 7. Programa de Salud Sexual y Reproductiva del MSPAS; 8. Cámara Penal de la Corte Suprema de Justicia; 9. Procuraduría General de la Nación; 10. Procuraduría de los Derechos Humanos; 11. Colectivo Artesana; 12. Organización Panamericana de la Salud; 13. Coordinación de Derechos Humanos y de ejecución del Instituto de la Defensa Pública Penal; 14. Fiscalía de ejecución del Ministerio Público; 15. Observadores Internacionales y otras que se consideren relevantes para el presente proceso. Esto con el objetivo de poder desarrollar: 1. Una ruta de atención de las enfermedades crónicas, catastróficas y/o progresivas, para el Desarrollo y Discusión del Protocolo de Salud de conformidad con los estándares internaciones en materia de Derechos Humanos. 2. Plan de Acción inmediata para la ejecución del protocolo. 3. Establecimiento de un mecanismo de coordinación interinstitucional que facilite el cumplimiento de la resolución. 4. Reglamento de ejecución del protocolo”. -----

-

CONSIDERANDO I

Que el artículo 2 de la **Constitución Política de la República de Guatemala**, dispone: “Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.” El artículo 19 de la

Constitución Política de la República de Guatemala, estipula: *“El sistema penitenciario debe tender a la readaptación social y a la reeducación de los reclusos y cumplir en el tratamiento de los mismos, con las siguientes normas mínimas: a. Deben ser tratados como seres humanos; no deben ser discriminados por motivo alguno, ni podrán infligírseles tratos crueles, torturas físicas, morales, psíquicas, coacciones o molestias, trabajos incompatibles con su estado físico, acciones denigrantes a su dignidad, o hacerles víctimas de exacciones, ni ser sometidos a experimentos científicos...”* El artículo 44 de la Constitución Política de la República establece: *“Derechos inherentes a la persona humana. Los derechos y garantías que otorga la Constitución no excluyen otros que, aunque no figuren expresamente en ella, son inherentes a la persona humana. El interés social prevalece sobre el interés particular. Serán nulas ipso jure las leyes y las disposiciones gubernativas o de cualquier otro orden que disminuyan, restrinjan o tergiversen los derechos que la Constitución garantiza”*. El artículo 46 de la Constitución Política de la República, regula: *“Preeminencia del Derecho Internacional. Se establece el principio general de que en materia de derechos humanos, los tratados y convenciones aceptados y ratificados por Guatemala, tienen preeminencia sobre el derecho interno”*. El artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece: *“El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.”* El artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala, manifiesta: *“El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”*. El artículo 95 de la Constitución Política de la República

de Guatemala, expresa: “*La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento*”. El artículo 5 de la **Ley del Régimen Penitenciario** establece: “*Toda política y actividad penitenciaria se desarrollará con las garantías y dentro de los límites establecidos por la Constitución Política de la República, los tratados y convenios internacionales ratificados por Guatemala, la presente Ley, y los reglamentos emitidos de conformidad con la misma y las sentencias judiciales. Nadie podrá ingresar a un centro penal, en calidad de detenido, sin orden de juez competente. Los actos que quebranten estos límites, serán nulos y sus autores incurrirán en responsabilidad de acuerdo con la legislación vigente. Ningún funcionario podrá restringir un derecho fundamental o imponer una medida disciplinaria, si tal restricción o sanción no se encuentran previamente reguladas por la ley*”. El artículo 7 de la Ley del Régimen Penitenciario, regula: “*Todas las personas reclusas conservarán los derechos establecidos en la Constitución Política de la República, convenios y tratados internacionales y demás leyes y reglamentos, excepto aquellos que fueren incompatibles con el objeto de su detención, los que la propia Constitución Política de la República les restrinja en razón de su situación Jurídica y aquellos que hubieren sido afectados por sentencia firme. Las medidas disciplinarias no contendrán más restricciones que las necesarias para conservar la seguridad y el orden*”. El artículo 8 de la Ley del Régimen Penitenciario, estipula: “*Toda pena se ejecutará bajo el estricto control de Juez de ejecución, quien hará efectivas las decisiones de la sentencia, así como el cumplimiento adecuado del régimen penitenciario. En el caso de personas sujetas a prisión preventiva, estarán a disposición de los Jueces respectivos, conforme al Código Procesal Penal. El control de las condiciones generales de los centros de privación de*

libertad estará bajo la responsabilidad del Director General del Sistema Penitenciario, con la debida supervisión del juez competente, debiéndose velar por las condiciones dignas y los derechos inherentes al ser humano”. El artículo 14 de la Ley del Régimen Penitenciario dispone: “Las personas reclusas tienen derecho a la atención médica regular en forma oportuna y gratuita. Para el efecto los centros de detención preventiva y de condena deben contar con servicios permanentes de medicina general, odontología; psicología y psiquiatría, con su respectivo equipo. En caso de gravedad o cuando las personas reclusas lo soliciten, tienen derecho a ser asistidas por médicos particulares, o a recibir atención en instituciones públicas y/o privadas a su costa, previo dictamen favorable del médico forense y del Ministerio Público y con autorización del juez respectivo, salvo casos de extrema urgencia en los cuales saldrán con autorización del Director del Centro, quien debe notificar inmediatamente al juez competente. Para el tratamiento de las personas reclusas que sufran de enfermedades infecciosas o contagiosas, se contará con un área especial, con el fin de contribuir a su tratamiento y proteger la salud de las demás personas del centro penitenciario, de conformidad con el diagnóstico del médico”. El artículo 52 de la Ley del Régimen Penitenciario establece: “Los Centros de Detención para Mujeres deberán ser adecuados a sus condiciones personales. Deben contar con dependencias o sectores para reclusas embarazadas. Además, contarán con condiciones que les permitan a las reclusas vivir con sus hijos menores de cuatro años, debiéndose para el efecto dotar de locales adecuados en el centro, destinados para guardería infantil que serán atendidos por personal especializado. La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente creará los centros de abrigo y velará por la educación de los hijos, de madres reclusas, mayores de cuatro años, cuyos parientes dentro de los grados de consanguinidad no puedan hacerse

*cargo de ellos, en condiciones que garanticen su desarrollo y educación integral”. El artículo 55 de la Ley del Régimen Penitenciario dispone: “Los establecimientos penitenciarios se construirán con la arquitectura adecuada al clima del lugar, y que garanticen la seguridad, especialmente el cumplimiento de los programas de reeducación y readaptación social. Además, deberán contar con condiciones que permitan hacer una adecuada distribución de las personas reclusas. El Estado velará para que los establecimientos sean dotados de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios que aseguren el mantenimiento, desarrollo y cumplimiento de sus fines, asimismo, según su capacidad y coordinación con los entes responsables velará porque dichos centros cuenten con las instalaciones adecuadas para el desarrollo de las diligencias judiciales de las personas reclusas”. El artículo 12 del **Reglamento de la Ley del Régimen Penitenciario** regula: “Los centros de detención a cargo de la Dirección General, tendrán el personal, lugar y equipo básico adecuado, para proporcionar asistencia de salud médica integral a las personas privadas de libertad, incluyendo a aquellas en período de pre o post parto, sin perjuicio del beneficio a la lactancia para el menor. Cuando esto no sea posible, el servicio médico del sistema penitenciario en coordinación con el director del centro de detención, realizará los trámites necesarios para garantizar este derecho, ya sea internamente o en centros hospitalarios especializados. Los reclusos podrán ser atendidos, a su costa, por un médico particular y en su caso en instituciones hospitalarias privadas Las personas reclusas que sufran de alguna enfermedad infecto-contagiosa se ubicarán en un área especial, a efecto de contribuir con su tratamiento y proteger la salud de las demás personas del centro de detención, debiendo para el efecto el médico de dicho centro certificar la enfermedad que se trate”.*

CONSIDERANDO II

La **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, establece en su artículo 1.1 "*Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social*". En el artículo 2 "*Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades*". En su artículo 5.1 "*Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral*"; 2. "*Nadie debe ser sometido a torturas ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano*"; 3. "*La pena no puede trascender de la persona del delincuente*"; 4. "*Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas*" y 6. "*Las penas privativas de libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados*". Y en el artículo 25 "*1. Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por*

personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales. 2. Los Estados Partes se comprometen: a) A garantizar que la autoridad competente prevista por el sistema legal del Estado decidirá sobre los derechos de toda persona que interponga tal recurso; b) A desarrollar las posibilidades de recurso judicial, y c) A garantizar el cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso".

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, dispone:
"Artículo 12. 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad". -----

La Observación General No. 14 del Comité de las Naciones Unidas para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, en su párrafo 9 dispone: *"El concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no*

puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.” En sus párrafos 11 y 12 establece: “11. El Comité interpreta el derecho a la salud, definido en el apartado 1 del artículo 12, como un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional. 12. El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte: a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua

limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS (5). b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud (6) deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos (7). ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades. iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos 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. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos. iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas (8) acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate. d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”. -----

Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), establecen: Regla 1. *“Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos. Ningún recluso será sometido a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, contra los cuales se habrá de proteger a todos los reclusos, y no podrá invocarse ninguna circunstancia como justificación en contrario...”* Regla 18. *“1. Se exigirá de los reclusos aseo personal y, a tal efecto, se les facilitará agua y los artículos de aseo indispensables*

para su salud e higiene...” Regla 22. “1. Todo recluso recibirá de la administración del establecimiento penitenciario, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2. Todo recluso tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite”. Regla 24. “1. La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica. 2. Los servicios médicos se organizarán en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención, incluso en lo que respecta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y la drogodependencia”. ---

Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de las Naciones Unidas (Reglas de Bangkok) establecen: Regla 1. *“A fin de poner en práctica el principio de no discriminación consagrado en el párrafo 6 de las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, se deben tener en cuenta las necesidades especiales de las reclusas en la aplicación de las presentes Reglas. La atención de esas necesidades para lograr en lo sustancial la igualdad entre los sexos no deberá considerarse discriminatoria”.* Regla 5. *“Los recintos destinados al alojamiento de las reclusas deberán contar con las instalaciones y artículos necesarios para satisfacer las necesidades de higiene propias de su género, incluidas toallas sanitarias gratuitas y el suministro permanente de agua para el cuidado personal de niños y mujeres, en particular las que cocinen, las embarazadas y las que se encuentren en período de lactancia o menstruación”.* Regla 48. *“1. Las reclusas*

embarazadas o lactantes recibirán asesoramiento sobre su salud y dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud. Se suministrará gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios físicos habituales. 2. No se impedirá que las reclusas amamenten a sus hijos, a menos que existan razones sanitarias concretas para ello. 3. En los programas de tratamiento se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las reclusas que hayan dado a luz recientemente y cuyos bebés no se encuentren con ellas en la prisión”. Regla 51.

“1. Los niños que vivan con sus madres en la cárcel dispondrán de servicios permanentes de atención de salud, y su desarrollo será supervisado por especialistas, en colaboración con los servicios de salud de la comunidad...” -----

Las **Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos** aprobadas por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, establecen: “22. 1) *Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesario para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá*

poseer suficiente preparación profesional. 3) Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado. 23. 1) En los establecimientos para mujeres deben existir instalaciones especiales para el tratamiento de las reclusas embarazadas, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes. Hasta donde sea posible, se tomarán medidas para que el parto se verifique en un hospital civil. Si el niño nace en el establecimiento, no deberá hacerse constar este hecho en su partida de nacimiento. 2) Cuando se permita a las madres reclusas conservar su niño, deberán tomarse disposiciones para organizar una guardería infantil, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por sus madres. 24. El médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, tomar en su caso las medidas necesarias; asegurar el aislamiento de los reclusos sospechosos de sufrir enfermedades infecciosas o contagiosas; señalar las deficiencias físicas y mentales que puedan constituir un obstáculo para la readaptación, y determinar la capacidad física de cada recluso para el trabajo. 25. 1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión. 26. 1) El médico hará inspecciones regulares y asesorará al director respecto a: a) La cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos; b) La higiene y el aseo de los establecimientos y de los reclusos; c) Las condiciones sanitarias, la calefacción, el alumbrado y la ventilación del establecimiento; d) La calidad y el aseo de

las ropas y de la cama de los reclusos; e) La observancia de las reglas relativas a la educación física y deportiva cuando ésta sea organizada por un personal no especializado.

2) El Director deberá tener en cuenta los informes y consejos del médico según se dispone en las reglas 25 (2) y 26, y, en caso de conformidad, tomar inmediatamente las medidas necesarias para que se sigan dichas recomendaciones. Cuando no esté conforme o la materia no sea de su competencia, transmitirá inmediatamente a la autoridad superior el informe médico y sus propias observaciones”. -----

CONSIDERANDO III

La CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD de la Organización de Naciones Unidas, manifiesta: “*Artículo 1 Propósito El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.*”, “*Artículo 4 Obligaciones generales 1. Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a:* a) *Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente*

Convención; b) Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad; c) Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad; d) Abstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con la presente Convención y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen conforme a lo dispuesto en ella; e) Tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discrimine por motivos de discapacidad; f) Empezar o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal, con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices; g) Empezar o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible; h) Proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre ayudas a la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo, incluidas nuevas tecnologías, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo; i) Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos. 2. Con respecto

a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones previstas en la presente Convención que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional. 3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan. 4. Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las disposiciones que puedan facilitar, en mayor medida, el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y que puedan figurar en la legislación de un Estado Parte o en el derecho internacional en vigor en dicho Estado. No se restringirán ni derogarán ninguno de los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos o existentes en los Estados Partes en la presente Convención de conformidad con la ley, las convenciones y los convenios, los reglamentos o la costumbre con el pretexto de que en la presente Convención no se reconocen esos derechos o libertades o se reconocen en menor medida. 5. Las disposiciones de la presente Convención se aplicarán a todas las partes de los Estados federales sin limitaciones ni excepciones”.

LA OPINIÓN CONSULTIVA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS OC-29/22 DE 30 DE MAYO DE 2022 SOLICITADA POR LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, expresa: “46. La Corte resalta también que determinados grupos y personas se encuentran más expuestas a

la tortura y a la violencia sexual en el contexto carcelario. El SPT “reconoce que, si bien todas las personas detenidas se encuentran en situación de vulnerabilidad, varias condiciones pueden agudizarla, como las de ser mujer, joven, miembro de minorías, extranjero o extranjera, o persona con discapacidad, con enfermedades o formas de dependencia médicas o psicológicas agudas”⁵¹. Por tanto, existe una demanda específica de combatir toda forma de tortura y malos tratos respecto de ciertas personas o poblaciones minoritarias o marginadas dentro del contexto carcelario⁵². Por ello, en atención a las obligaciones de prevenir y sancionar la tortura derivadas de la Convención Americana y la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura⁵³, la Corte estima que los Estados deberán prestar especial atención a la situación de estos grupos vulnerables en privación de libertad y su riesgo específico frente a la tortura y otros malos tratos, a fin de reforzar los mecanismos de control para prevenir y sancionarlos, tanto respecto del personal penitenciario como de terceros”. 67. Sumado a lo anterior, en los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas se establece en el Principio II que no serán consideradas discriminatorias las medidas que se destinen a proteger exclusivamente los derechos de las mujeres embarazadas y de las madres lactantes; de los niños y niñas; de las personas adultas mayores; de las personas con discapacidad física, mental o sensorial, así como de los pueblos indígenas, afrodescendientes, y de las minorías, entre otros. Se agrega que “[e]stas medidas se aplicarán dentro del marco de la ley y del derecho internacional de los derechos humanos, y estarán siempre sujetas a revisión de un juez u otra autoridad competente, independiente e imparcial” 342. La Corte ha “resalta[do] la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos” que requieren “especial protección” y,

consecuentemente, “cuidado integral”, “con el respeto de su autonomía e independencia”. Es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como sucede, precisamente, con las personas mayores. 343. Asimismo, la Corte recuerda que la edad es también una categoría protegida por el artículo 1.1 de la Convención Americana, la que se incorpora en el término abierto referido a “otra condición social” que recoge dicho precepto⁶⁶⁰. Por consiguiente, la prohibición de discriminación relacionada con la edad, cuando se trata de personas mayores, se encuentra igualmente tutelada por la Convención. Esto determina, entre otras cosas, la aplicación de políticas inclusivas para la totalidad de la población y un fácil acceso a los servicios públicos. 344. En el caso particular de las personas mayores privadas de libertad, las necesidades especiales derivadas del proceso de envejecimiento se ven agravadas por las propias condiciones de vulnerabilidad en que se encuentra la población carcelaria. Así, la Corte destaca que, en el caso de este grupo poblacional, confluyen en forma interseccional distintos factores de discriminación, como el sexo, el género, la orientación sexual, el origen étnico, y la condición migratoria, que agravan la vulnerabilidad asociada al ciclo de vida y la situación de privación de libertad. 346. En suma, dadas las condiciones imperantes a nivel de los sistemas penitenciarios de la región, aunado a que, en principio, estos no han sido concebidos en atención a las características y necesidades de las personas mayores, los Estados están obligados a implementar políticas y programas, e incorporar ajustes razonables, que respondan a aquellas particularidades y exigencias. Todo ello repercute en obligaciones específicas que deben satisfacer, precisamente, las necesidades especiales derivadas de los cambios asociados al

envejecimiento, para así observar el respeto debido a la dignidad humana que, a toda persona privada de libertad, reconoce y garantiza el artículo 5.2 de la Convención Americana.

CONSIDERANDO IV

Que de acuerdo a lo determinan Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos, vigentes en el país al haber sido ratificados por Guatemala, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en su sentencia sobre Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas de fecha veintinueve de febrero de dos mil dieciséis dentro del caso “**Chinchilla Sandoval vs Guatemala**” reiteró la obligación de los Estados de garantizar la vida e integridad personal de las personas privadas de libertad, en el marco de lo cual deben salvaguardar su salud física y mental e implementar una serie de mecanismos tendientes a tutelarlos. Este deber se incrementa, bajo el principio de no discriminación, respecto de una persona privada de libertad **que padece enfermedades graves o crónicas cuando su salud se puede deteriorar de manera progresiva.** -----

CONSIDERANDO V

Que el artículo 498 del **Código Procesal Penal** expresa: “*El juez de ejecución controlará el cumplimiento adecuado del régimen penitenciario; entre otras medidas, dispondrá las inspecciones de establecimientos penitenciarios que fueren necesarias y podrá hacer comparecer ante sí a los penados con fines de vigilancia y control. A tal fin, podrá delegar la función en inspectores designados para el caso.*” En ese sentido y en uso de las facultades que la ley le otorga, en resolución emitida dentro de las presentes actuaciones de fecha veintitrés de agosto de dos mil veintitrés, esta Juzgadora ordenó que, en el PLAZO de DIEZ DÍAS, el Centro de Cumplimiento de Condena para Mujeres Fraijanes I, la Dirección

General de la Policía Nacional Civil, la Dirección General del Sistema Penitenciario, y la Defensoría de Personas Privadas de Libertad de la Procuraduría de los Derechos Humanos, rindieran informe sobre:

- **Condiciones médicas/enfermedades:** a) Número de personas con discapacidad, indicando el tipo de discapacidad y cuantos de ellas son adultos mayores (con indicación del centro donde se encuentran). b) Número de personas con enfermedades crónicas, progresivas, y recurrentes progresivas, especificando el tipo de enfermedad que padece, por centro penitenciario. c) Número de personas adultas mayores, con ubicación o espacio físico en cada centro donde se encuentran ubicadas. d) Número de personas con VIH, indicando el centro y los lugares de ubicación. e) Número de personas con enfermedades sexualmente transmisibles, especificado por centro, y grupo etario. f) Número de personas con padecimientos ginecológicos y especificación de centros de privación en dónde se ubican. g) Número de personas que han obtenido su libertad por razones humanitarias vinculadas a su estado de salud (del dos mil veinte a la presente fecha) con indicación por centro, edad y tipo de enfermedad. h) Número de incidentes promovidos para obtener libertad por enfermedad en etapa terminal, con desglose de cuantos han sido declarados con lugar. i) Número de personas que han fallecido o en hospitales o centros de privación de libertad, por enfermedades comunes y enfermedades crónicas, progresivas, y recurrentes progresivas desagregado por centro. j) Número de personas que han sufrido amputación de algún miembro y si cuentan con prótesis o no.
- **Infraestructura:** a) Número de clínicas y servicios de salud, con indicación de la ubicación del Centro y tipo de servicio que se presta. b) Indicación si el Centro de detención cuenta con accesibilidad o instalaciones adaptadas para personas con discapacidad. c) Número de áreas específicas para las personas adultas mayores (por centro). d) Número de áreas específicas para las

personas con enfermedades crónicas, progresivas, y recurrentes progresivas. e) Número de inodoros y duchas con accesibilidad para personas con discapacidad. • **Personal médico:** a) Número total de médicos en el sistema penitenciario. b) Indicación de médico por cada uno de los Centro de detención. c) Indicación de médicos por especialidad, en cada Centro de detención. d) Indicación del número de enfermeras y enfermeros total por Centro de detención. e) Número de enfermeras y enfermeros por Centro de detención. f) Indicación del perfil de enfermeros y enfermeras. • **Recursos:** a) Inventario de medicamentos por cada uno de los centros penitenciarios. b) Inventario de equipo para personas con discapacidad (muletas, sillas de ruedas, prótesis). c) Inodoros portátiles para personas con discapacidad. d) Inventario de equipo y mobiliario de cada una de las clínicas por centro (documentar con fotografías en cada una de las clínicas, en los centros de hombres y mujeres mixtos) si están separados las clínicas para atender a cada sexo. • **Políticas y protocolos de atención de salud:** a) Manual o protocolo para las salidas de emergencia de privados de libertad a hospitales. b) Programas de salud ocupacional para personas adultos mayores y personas con discapacidad. c) Convenios o acuerdos o cartas de entendimiento u otros documentos para la coordinación con el Ministerio de Salud y otras instituciones públicas y privadas que brindan servicios de salud. d) Programas de prevención de ETS, cáncer, tuberculosis, VIH. e) Programas o protocolo de atención con discapacidad visual o auditiva. f) Capacitación que haya recibido el personal sobre lenguaje de señas y primero auxilios a personas con discapacidad, indicando el número de personas capacitadas, puesto de trabajo y centro al cual está asignado. -----

Así mismo, se ordenó que, en el PLAZO DE CINCO DÍAS, I. la Dirección General del Sistema Penitenciario informara sobre: a) Quién suministra el servicio de agua a cada uno

de los Centros de Privación de Libertad a nivel nacional. Además se informara, si los Centros cuentan con pozo propio, y en su defecto, de qué manera se abastecen de agua los Centros de Privación de Libertad. b) Si cada uno de los centros de Privación de Libertad a nivel nacional cuenta con drenajes o fosa séptica y cuál es el manejo que hace de las aguas residuales. II. El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales -MARN-, informara sobre: a) Por conducto del Laboratorio de Calidad de Agua, realice mediciones de los parámetros físicos, químicos y biológicos de las descargas de aguas residuales de los distintos Centros de Privación de Libertad a nivel nacional e informe a la judicatura los resultados. b) Si existen actualmente denuncias contra los Centros de Privación de Libertad a nivel nacional, derivado del impacto ambiental provocado por las aguas residuales provenientes de dichos centros. III. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- nombrara a un técnico para que se tomen muestras de laboratorio al agua potable suministrada a la población penitenciaria en los distintos Centros de Privación de Libertad a nivel nacional, con el objeto de determinar la calidad de la misma y establecer si efectivamente es agua potable. -----

-

CONSIDERANDO VI

Al hacer un análisis de la situación de los Centros Penitenciarios, según la información proporcionada por la Dirección General del Sistema Penitenciario a través de los informes rendidos, se pueden determinar los siguientes puntos: a. Que dentro de los Centros de Privación de Libertad se cuenta con una población de veintiséis mil personas para una capacidad instalada en los Centros, de seis mil personas. Esto significa que existe una sobrepoblación carcelaria que causa hacinamiento y es un foco permanente de contagio de

enfermedades. La existencia de doscientos noventa y seis por ciento de hacinamiento en cuanto a la capacidad instalada de los centros, constituye per se un trato degradante que se ve exacerbado por la alta tasa de contagios de enfermedades. b) Frente a esta circunstancia es necesario determinar la capacidad médica instalada en cuanto a accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad. En este sentido, se ha podido determinar que dentro del Sistema Penitenciario actualmente solo existen cinco médicos para veintitrés centros de privación de libertad. Esto significa que hay diecisiete centros que no cuentan con un médico en sus instalaciones. c) Por otra parte, en cuanto a la disponibilidad y accesibilidad se establece que solo hay un solo médico para atender a cinco mil doscientas personas privadas de libertad, lo cual contraviene gravemente los estándares internacionales por cuanto la Organización Mundial de la Salud, estima que debe haber tres médicos por cada mil habitantes. Es decir, tomando en consideración la población actual el número debería ser de setenta y ocho médicos a nivel del Sistema Penitenciario. En el caso de los centros de privación de libertad femeninos, es imprescindible que se cuente también con servicio ginecológico. Respecto a enfermeros, la tasa aceptable es de tres enfermeros por cada médico, por lo tanto, de cincuenta y nueve deberían de pasar a doscientos treinta y cuatro enfermeros a nivel nacional.-----

CONSIDERANDO VII

En el informe referido también se establece que a) actualmente dentro de los Centros de Privación de Libertad se encuentran personas que enfrentan diferentes enfermedades crónicas y/o progresivas, tales como diabetes (setecientos un personas), hipertensión arterial (seiscientos cincuenta y siete personas), enfermedad renal crónica (quince personas), cáncer (diez personas), lupus eritomatoso (dos personas), enfermedad mental (ciento treinta

personas), asma bronquial (cuarenta y siete personas). A dichas personas no se les está proveyendo de medicamentos ni obtiene atención médica y mucho menos un tratamiento que se adecue a las necesidades que cada enfermedad merece, provocando así que su salud se vaya deteriorando al punto, incluso, de tener que sufrir amputaciones y quedar con discapacidad por la falta de atención médica adecuada, que el Estado debe de garantizar dentro de los Centros de Privación de Libertad. Por lo tanto, no se les está proveyendo de los medicamentos necesarios en estos casos, que es una obligación del Estado por su posición de garante. En consecuencia, no se están implementando las acciones necesarias de prevención, atención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades crónicas y degenerativas; lo cual ha dado lugar a que se den situaciones similares a la de la señora María Inés Chinchilla Sandoval, como la de un privado de libertad al cual se le necrotizó el pie por falta de atención a la diabetes, miembro inferior que después tuvo que ser amputado.-----

CONSIDERANDO VIII

De conformidad con los informes de la Dirección General del Sistema Penitenciario, existen centros que no cuentan con suministro adecuado de agua potables para el consumo humano y para realizar las labores de higiene, específicamente: el Centro de Detención Preventiva para Hombres Fraijanes II y Centro de Orientación Femenino COF, Centro de Detención Preventiva para Hombres y Mujeres de Santa Elena Petén y el Centro de Rehabilitación Puerto Barrios. En consecuencia, el Sistema Penitenciario deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar en estos centros el suministro adecuado de agua potable en un plazo razonable. -----

CONSIDERANDO IX

En cuanto al tema de accesibilidad física para personas con discapacidad en los centros de privación de libertad, se ha podido determinar que ninguno de los centros cuenta con la infraestructura necesaria para garantizar a las personas con discapacidad física su movilidad limitando severamente sus derechos y colocándolos en una posición de vulnerabilidad que los hace susceptible a una condición de trato degradante. Por tal motivo es necesario que el Sistema Penitenciario, garantice el derechos de todas las personas con discapacidad a través de crear infraestructura necesaria para que puedan movilizarse adecuadamente y brindar los equipos de sillas de ruedas, prótesis u otros accesorios para que puedan desarrollar sus actividades de forma autónoma y el pleno respeto a sus derechos humanos.-----

CONSIDERANDO X

Que de conformidad con la Ley del Régimen Penitenciario y el Código Procesal Penal corresponde a los jueces de ejecución penal el control de la actividad penitenciaria garantizando los derechos humanos de las personas privadas de libertad tomando en cuenta que la ley regula que todas las personas reclusas deben ser tratados como seres humanos, no deben ser discriminados por motivo alguno y que conservarán los derechos establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, Convenios y Tratados Internacionales y demás leyes y reglamentos, con base en la anterior regulación y la solicitud presentada, este juzgado declara que es necesario que el Estado de Guatemala cumpla con los estándares internacionales en materia de derechos humanos sobre el trato digno que debe de otorgarse a las personas que se encuentran en custodia del mismo, por lo que es necesario que la Dirección General del Sistema Penitenciario adecúe sus recursos, instalaciones, infraestructura y políticas institucionales a efecto de garantizar el derecho a la

salud a las personas privadas de libertad, así como las personas que padecen discapacidad o se encuentran disminuidas por su condición de vejez. Sobre esta base se harán las siguientes declaraciones a efecto de que en un plazo razonable la Dirección General del Sistema Penitenciario realice todas las acciones necesarias para garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad.-----

CONSIDERANDO XI

De conformidad con el artículo 498 del Código Procesal Penal, se establece que: *“El juez de ejecución controlará el cumplimiento adecuado del régimen penitenciario; entre otras medidas, dispondrá las inspecciones de establecimientos penitenciarios que fueren necesarias y podrá hacer comparecer ante sí a los penados con fines de vigilancia y control. A tal fin, podrá delegar la función en inspectores designados para el caso”*. En el presente caso, el juez considera necesario nombrar a un inspector penitenciario a efecto de garantizar que la Dirección General del Sistema Penitenciario cumpla con las adecuaciones y programas establecidos en la presente resolución para garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, los derechos de las personas con discapacidad y adultos mayores, con el objetivo de verificar la efectiva implementación de lo ordenado en la presente resolución. Para tal efecto, designa al Procurador de Derechos Humanos, a través de sus distintas defensorías, para el efecto de supervisar el cumplimiento de la presente resolución. -----

FUNDAMENTO DE DERECHO Artículos: 1, 2, 3, 4, 10, 12, 19, 21, 44, 45, 46, 93, 94, 95, 149, 203 y 204 de la Constitución Política de la República de Guatemala; 1.1, 2, 4, 5, 8, 25, 29, 63, 68 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2, 6, 7, 10 y 14 del

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 2 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 9, 10, 11, 11bis, 14, 16, 40, 43, 47, 51, 275, 495 y 498 del Código Procesal Penal; 5, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 22, 31 de la Ley del Régimen Penitenciario; 123, 124, 126, 127, 128, 141, 142, 143 y 165, 171, 172 de la Ley del Organismo Judicial. -----

- **POR TANTO:** Esta judicatura “D” con base en lo considerado y leyes citadas, al resolver **DECLARA:** **I.** Que el Director General del Sistema Penitenciario, bajo su estricta responsabilidad de forma urgente realice la siguiente acción: a) Informar a los órganos jurisdiccionales competentes las salidas y/o internamientos de las personas privadas de libertad que son trasladados de forma urgente a los hospitales nacionales, para que los juzgados tomen las acciones pertinentes y otorguen la protección debida. **II.** Que el Director General del Sistema Penitenciario, bajo su estricta responsabilidad **en el plazo de seis meses** deberá realizar las siguientes acciones: a) Nombrar y contratar al personal médico necesario para lograr cubrir las necesidades de atención médica a efecto de que i. Todos los centros de privación de libertad, cuenten con al menos un médico; ii. Se debe garantizar que haya tres médicos por cada mil privados de libertad en cada centro de privación de libertad; iii. Se deberá proceder a nombrar, contratar y asegurar que las plazas de dichos médicos se encuentran debidamente presupuestadas en la Dirección General del Régimen Penitenciario; iv. Se contrate y nombre los enfermeros titulados de conformidad con los estándares de la Organización Mundial de la Salud, de tres enfermeros por cada médico contratado. **II.** Se ordena a la Dirección General del Sistema Penitenciario a suministrar los medicamentos necesarios para la atención de las enfermedades crónicas o degenerativas especialmente diabetes, cáncer, hipertensión arterial, VIH SIDA de

conformidad con la *lex artis* (conjunto de normas o criterios que el medio en posesión de conocimientos, habilidades y destrezas debe aplicarlos diligentemente en la situación concreta de un enfermo y que han sido universalmente aceptados por sus pares) para atender al número total de las personas que padecen estas enfermedades. Dichos medicamentos deberán estar disponibles de manera oportuna y permanente de conformidad con la necesidad de tratamiento específico de cada una de las enfermedades y los requerimientos del paciente. **III.** La Dirección General del Sistema Penitenciario, a través de su Director General, en un plazo no mayor **de seis meses**, deberá de adoptar todas las medidas para garantizar el suministro de agua potable en suficiente cantidad y calidad en cada uno de los centros de detención a efecto de que pueda ser ingerida para uso personal y para las necesidades de higiene de cada recluso. **IV.** La Dirección General del Sistema Penitenciario, a través de su Director General, en el plazo no mayor de **dos meses** deberá desarrollar un plan de construcción de infraestructura para garantizar la accesibilidad de todas las personas con discapacidad en cada uno de los centros de privación de libertad, para lo cual se deberá desarrollar los planos y hacer los presupuestos respectivos, debiendo realizar las gestiones respectivas ante el Congreso de la República de Guatemala para que, en el año dos mil veinticinco forme parte del presupuesto a ejecutar, debiendo acreditar ante este órgano jurisdiccional la petición respectiva a más tardar en el mes de noviembre de dos mil veinticuatro. **V.** La Dirección General del Sistema Penitenciario, a través del Director General del Sistema Penitenciario, deberá de realizar todas las gestiones respectivas para que en el plazo de **seis meses** se realice la readecuación y reubicación del área que ocupan las adultas mayores y personas que sufren enfermedades crónicas y degenerativas, en el Centro de Orientación Femenino –COF- **VI.** En el plazo **no mayor de un mes** a

consecuencia de los hallazgos detectados en los distintos informes rendidos dentro de la presente carpeta judicial y derivado de la problemática suscitada para la atención en materia de las personas privadas de libertad en la red nacional de salud, se ordena a la Dirección General del Sistema Penitenciario conformar mesa técnica interinstitucional que incluya a los solicitantes y las instituciones previamente convocadas y aquellas otras que se determinen como necesarias, así como a las trabajadoras sociales del Juzgado Primero Pluripersonal de Ejecución Penal, especialmente la designada en judicatura D, con el objetivo de desarrollar un protocolo de atención de las enfermedades crónicas, degenerativas, progresivas y letales, conforme a los estándares internacionales en materia de salud así como un protocolo para las salidas y traslado de las personas privadas de libertad de los centros de los establecimientos penitenciarios a los hospitales; **VII.** En ese sentido se designa al Procurador de los Derechos Humanos a través de sus diferentes Defensorías, a efecto supervisen el cumplimiento de la presente resolución, con base en lo expuesto en el artículo 498 del Código Procesal Penal, sin embargo, los solicitantes (Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales de Guatemala (ICCPG) y la Asociación Colectivo Artesana) pueden proponer una persona inspectora que pueda realizar dicha función, en virtud que no se propuso a ningún profesional. La Procuraduría de los Derechos Humanos deberá de informar a esta Judicatura de forma regular los avances que la Dirección General del Sistema Penitenciario ha realizado para el cumplimiento de la presente resolución; **VIII.** Se le hace saber a la Dirección General del Sistema Penitenciario que en caso de circunstancias no imputables a esa Institución no puedan cumplir con los plazos respectivos, se deberán de realizar las justificaciones ante la Judicatura para la evaluación respectiva de los plazos impuestos. **IX.** Se señala audiencia para el

para realizar la primera supervisión de cumplimiento de la presente resolución; **Notifíquese.**