



COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

OEA/Ser.L/V/II.150

Doc. 11

2 abril 2014

Original: Español

150º período ordinario de sesiones

INFORME No. 7/14
CASO 12.739
INFORME DE FONDO
MARÍA INÉS CHINCHILLA SANDOVAL Y OTROS
GUATEMALA

Aprobado por la Comisión en su sesión N° 1976
celebrada el 2 de abril de 2014

INFORME No. 7/14
CASO 12.739
FONDO
MARÍA INÉS CHINCHILLA SANDOVAL Y OTROS
GUATEMALA

I.	RESUMEN	1
II.	TRÁMITE POSTERIOR AL INFORME DE ADMISIBILIDAD No. 136/09	1
III.	POSICIONES DE LAS PARTES SOBRE EL FONDO	2
	A. Posición de los peticionarios	2
	B. Posición del Estado	3
IV.	ANÁLISIS SOBRE EL FONDO	4
	A. Determinaciones de hecho	4
	B. Determinaciones de derecho	39
VI.	CONCLUSIONES	60
VII.	RECOMENDACIONES	60

INFORME No. 7/14
CASO 12.739
FONDO
MARÍA INÉS CHINCHILLA SANDOVAL Y OTROS
GUATEMALA
2 de abril de 2014

I. RESUMEN

1. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión”, “la Comisión Interamericana” o “la CIDH”) recibió el 23 de marzo de 2005 una petición presentada por el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales, a través de su representante legal Alejandro Rodríguez Barrillas (en adelante “el peticionario”), en contra del Estado de Guatemala (en adelante “el Estado”, “el Estado guatemalteco” o “Guatemala”) por los hechos relacionados con la muerte de María Inés Chinchilla (en adelante “la presunta víctima”), ocurrida el 25 de mayo de 2004 presuntamente como consecuencia de la falta de atención médica adecuada en el centro donde se hallaba privada de libertad.

2. El peticionario señaló que a pesar de que el Estado tenía conocimiento de los padecimientos y enfermedades sufridos por la señora Chinchilla, no le proveyó atención médica adecuada, lo cual ocasionó que fuera hospitalizada en múltiples ocasiones. Señaló que el juez negó en varias ocasiones permisos para que la señora Chinchilla pudiera acudir a citas médicas y que el día de su muerte tampoco le brindó una atención médica adecuada. Indicó que el Estado no ha investigado de forma diligente la muerte de la señora Chinchilla. Por su parte, el Estado señaló que no es responsable ya que otorgó la atención médica adecuada. Indicó que las enfermedades que padecía la señora Chinchilla no son atribuibles a la situación de detención y que se le autorizaron múltiples salidas a citas médicas y se le llevó a la emergencia cuando fue necesario. Indicó que el día de su muerte la señora Chinchilla recibió atención adecuada por parte de una de las enfermeras del Centro de Orientación Femenino (en adelante “el COF”) y, al tratarse su muerte de una causa “natural”, no había delito que perseguir.

3. Tras analizar los fundamentos de hecho y de derecho presentados por las partes, la Comisión concluyó que el Estado es responsable por la violación de los derechos establecidos en los artículos 4, 5, 8 y 25 en perjuicio de la señora María Inés Chinchilla Sandoval, así como de los derechos establecidos en los artículos 8 y 25 de la Convención en perjuicio de los familiares que se detallan en la sección respectiva del informe. Todos estos derechos en relación con el artículo 1.1 y 2 de la Convención.

II. TRÁMITE POSTERIOR AL INFORME DE ADMISIBILIDAD No. 136/09

4. Tras recibir la petición inicial, la Comisión procedió a la apertura de la petición 321-05 e inició el trámite. El 13 de noviembre de 2009 la Comisión declaró el caso admisible mediante la adopción del *Informe No. 136/09*¹. El 2 de diciembre de 2009 la Comisión transmitió el Informe de Admisibilidad a las partes y otorgó un plazo de dos meses al peticionario para presentar sus alegatos sobre el fondo. En

¹ CIDH, *Informe No. 136/09 Petición 321/05, Admisibilidad, María Inés Chinchilla Sandoval, Guatemala*, 13 de noviembre de 2009. Disponible en: <http://www.cidh.oas.org/annualrep/2009sp/Guatemala321-05.sp.htm>

la misma comunicación, la Comisión se puso a disposición de las partes a fin de lograr una solución amistosa del asunto.

5. Las observaciones sobre el fondo del peticionario fueron recibidas el 3 de marzo de 2010 y las del Estado el 13 de julio de 2010. El 26 de febrero de 2010 el peticionario informó a la CIDH que las señoras Marta María Gantenbein Chinchilla y Luz de María Juárez Chinchilla, hijas de la señora María Inés Chinchilla Sandoval, manifestaron su voluntad de participar en el proceso como víctimas del caso. Además, la CIDH recibió información adicional de los peticionarios el 27 de octubre de 2010. Dicha comunicación fue debidamente trasladada al Estado. Por otra parte, la CIDH recibió observaciones del Estado el 24 de marzo de 2011. Dicha comunicación fue debidamente trasladada a los peticionarios. El 24 de enero de 2014 la CIDH solicitó al Estado copia de la investigación preeliminar seguida por la muerte de la señora Chinchilla, dicha información fue proporcionada por el Estado el 20 de marzo de 2014.

III. POSICIONES DE LAS PARTES SOBRE EL FONDO

A. *Posición de los peticionarios*

6. El peticionario indicó que la señora María Inés Chinchilla Sandoval fue condenada a 30 años de prisión por los delitos de Hurto Agravado y Asesinato, pena que debía cumplirse en el Centro de Orientación Femenino. Indicó que en virtud de las múltiples enfermedades y padecimientos que se agravaron en su estancia en el COF, la señora Chinchilla fue hospitalizada y llevada a la emergencia de hospitales en varias ocasiones.

7. Sostuvo que para el 25 de mayo de 2004 la señora Chinchilla se movía en una silla de ruedas y se cayó de una grada hacia las 8:30 am. Indicó que tras solicitar la presencia del jefe de servicios médicos del Sistema Penitenciario, éste no se apersonó al lugar, y la persona que prestó atención fue una enfermera quien constató que la señora Chinchilla presentaba la presión muy alta e indicó que debía ser trasladada a un centro hospitalario. Sin embargo, falleció alrededor de las 11: 30 horas sin haber sido trasladada.

8. El detalle sobre los hechos y el proceso de investigación relacionado con la muerte de la señora Chinchilla Sandoval será referido en el análisis fáctico de la Comisión, sobre la base de la información aportada por ambas partes. En esta sección se efectúa un resumen de los principales argumentos esbozados por las peticionarias respecto de los derechos establecidos en la Convención.

9. En cuanto al derecho a la vida, el peticionario indicó que en el COF la señora Chinchilla no recibió medicamento, tratamiento, ni una dieta adecuada, lo que agravó su condición diabética, por lo cual, el Estado incumplió con su deber de garantizar su derecho a la vida. En cuanto al derecho a la integridad personal, el peticionario indicó que la falta de atención médica constituyó una forma de trato cruel, inhumano y degradante que unido al maltrato derivado del agravamiento de su enfermedad, debe ser considerado como tortura. Indicó que para que la señora Chinchilla fuera atendida en las clínicas del Hospital era necesario realizar un largo trámite para que el juez autorizara su salida, perdiéndose así algunas citas por falta de autorización o por no contarse con condiciones para llevarla al hospital.

10. En cuanto al derecho a las garantías judiciales y a la protección judicial, señaló que la investigación del ministerio público relacionada con la muerte de la señora Chinchilla se limitó a pedir la desestimación del caso, por considerar que no existía acción delictiva que perseguir al tratarse de una muerte natural. Indicó que los familiares nunca fueron notificados de las diligencias ni se les ofreció

ayuda para poder llevar a cabo acciones legales. Asimismo, indicó que el hecho de que los recursos internos no sean efectivos ha provocado la violación del derecho a obtener justicia en un plazo razonable. Señaló que el Ministerio Público tenía la carga de investigar y establecer si la causa de la muerte correspondía o no a negligencia médica, lo cual no fue realizado. Finalmente, indicó que los incidentes de libertad presentados fueron desestimados sin tomar en cuenta las condiciones de salud de la señora Chinchilla.

B. Posición del Estado

11. El Estado señaló que la señora Chinchilla fue condenada por el delito de “hurto agravado y asesinato” y las enfermedades que padecía no le son atribuibles. Preciso que entre 2004 y 2005 la ciudad de Guatemala fue el lugar con mayor índice de mortalidad por la enfermedad de diabetes mellitus, teniendo mayor riesgo el sexo femenino. Indicó que en 2004 se registraron 367 defunciones a causa de la enfermedad y en 2005 de 553, es decir, con un aumento de 51% en el índice de mortalidad.

12. El Estado sostuvo que en numerosas ocasiones se otorgó permiso a la señora Chinchilla para asistir a citas médicas. Contabilizó que en un período de 7 años de reclusión, un año, cinco meses y seis días fueron destinados a dar acceso a servicios de salud para la reclusa, es decir, 622 días, mientras que sólo 11 días dejó de asistir a citas, lo “que hace más del 20% del tiempo”. Indicó además que la señora Chinchilla no prestaba colaboración para que se le suministrara atención médica y una dieta adecuada. Indicó que se hallaron indicios que confirmaban rumores de una posible fuga y además la señora Chinchilla se negó a ser trasladada al “Hospitalito de Encamamiento” para tenerla mejor atendida. Indicó que el tiempo transcurrido entre la caída de la señora Chinchilla y su muerte fue sólo de 1 hora y 45 minutos y durante ese período habría recibido atención inmediata por parte de una de las enfermeras del COF.

13. En cuanto a la presunta violación al derecho a la vida, el Estado indicó que la señora Chinchilla gozó de beneficios mientras estuvo recluida, entre ellos la construcción de un sanitario y lavamanos en atención a que la reclusa usaba silla de ruedas; becas de estudios; salidas para que hiciera compras de materia prima para la confección de manualidades que vendía; y cuando estuvo recluida en el área de maternal, tuvo una habitación individual, un refrigerador y un televisor. En relación con el derecho a la integridad personal, indicó que la alegada tortura carece de sustento fáctico y legal.

14. En relación con la investigación por su muerte, indicó que el Ministerio Público realizó diligencias de investigación que incluyeron un examen de la escena, del cadáver y su levantamiento así como un informe por parte del químico farmacéutico. Preciso que la solicitud de desestimación de la acción penal obedeció a que la muerte fue por causa natural y, por lo tanto, no habían concurrido los elementos necesarios para tipificar un delito. Indicó que existió “falta de interés” de la familia en el caso pues no se constituyeron como querellantes. Finalmente, señaló que las solicitudes de libertad anticipada se rigieron por el debido proceso y su denegación tuvo pleno sustento. Manifestó que en todo caso se actuó con absoluto apego a la ley y la señora Chinchilla fue representada por un abogado de la Defensa Pública Penal pagado por el Estado de Guatemala.

IV. ANÁLISIS SOBRE EL FONDO

A. Determinaciones de hecho

1. Antecedentes

15. La señora María Inés Chinchilla Sandoval fue detenida el 30 de mayo de 1995 y condenada a 30 años de prisión por los delitos de asesinato y hurto agravado en concurso ideal. El cumplimiento total de la condena hubiera operado el 29 de mayo de 2025² y se ordenó que cumpliera su condena en el Centro de Orientación Femenino³.

16. La señora Chinchilla tenía dos hijos de su segundo matrimonio, una niña de nombre Luz de María Juárez Chinchilla, nacida el 11 de abril de 1987 y un niño de nombre Luis Mariano Juárez Chinchilla, nacido el 24 de octubre de 1989⁴. Asimismo, había tenido un primer matrimonio donde procreó a sus dos primeras hijas que habían conformado sus propios hogares. Cuando estuvo privada de la libertad, los hijos menores de la señora Chinchilla quedaron al cuidado de sus hermanas mayores⁵.

17. En el COF la señora Chinchilla elaboraba manualidades y pinturas, vendía café y té. Los gastos que originaban sus hijos eran cubiertos por la abuela materna y sus dos hermanas mayores. Asimismo la señora Chinchilla poseía dos apartamentos, uno en arrendamiento⁶. La madre de la señora Chinchilla le compraba los enseres que requería⁷.

2. La situación de salud de la señora Chinchilla durante su detención en el COF y sus permisos para acudir a citas médicas

18. La señora Chinchilla sufría múltiples padecimientos y enfermedades por los cuales solicitaba autorización al Juez Segundo de Ejecución Penal (en adelante “el Juez”) para acudir a citas a los hospitales. En relación con el procedimiento para decidir sobre tales permisos, se aplicaba la circular 16-02 de la Secretaría de la Corte Suprema de Justicia⁸. Este documento no fue aportado por el Estado de Guatemala, sin embargo, en una de las respuestas a las solicitudes, el Juez describió que la

² Asimismo, podía gozar del beneficio de la buena conducta a partir del 29 de noviembre de 2014 y con posibilidad de solicitar su libertad condicional a partir del 30 de noviembre de 2017. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. *Ejecutoria 429-96. Oficial Séptimo*, 3 de diciembre de 1996. Folio 6. Anexo 8 a la petición inicial.

³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. *Ejecutoria 429-96. Oficial Séptimo*, 3 de diciembre de 1996. Folio 6. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Instituto de la Defensa Pública Penal. Unidad de Trabajo Social. Informe socioeconómico. 6 de abril de 2004, Folios 41-47. Anexo 3 a la petición inicial.

⁵ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Instituto de la Defensa Pública Penal. Unidad de Trabajo Social. Informe socioeconómico. 6 de abril de 2004, Folios 41-47. Anexo 3 a la petición inicial.

⁶ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Instituto de la Defensa Pública Penal. Unidad de Trabajo Social. Informe socioeconómico. 6 de abril de 2004, Folios 41-47. Anexo 3 a la petición inicial.

⁷ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Instituto de la Defensa Pública Penal. Unidad de Trabajo Social. Informe socioeconómico. 6 de abril de 2004, Folios 41-47. Anexo 3 a la petición inicial.

⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal a María Inés Chinchilla Sandoval de 11 de septiembre de 2003. Folio 683. Anexo 8 a la petición inicial.

trabajadora social debía verificar la cita en el centro hospitalario y “sólo así se autorizará cualquier permiso por enfermedad”⁹.

2.1 Año 1997

19. Los registros sobre la situación de salud de la señora Chinchilla datan desde el año de 1997 cuando tenía 43 años de edad¹⁰. Fue vista por consulta externa en el Hospital “San Juan de Dios” (en adelante “el HSJD”) desde el 4 de marzo de 1997 por diagnóstico de insuficiencia venosa de miembro inferior, con antecedentes de “sanefectomia izquierda”. En mayo de 1997 la señora Chinchilla tuvo “diagnóstico de MASA VAGINAL ANTERIOR”; en junio y julio del mismo año fue vista por “diagnóstico de DIABETES MELLITUS COMPENSADA” y en julio se “reconsultó por MASA PARAURETRAL”¹¹. Manifestó también disuria y sensación de tener una “masa” en la región vaginal y “un prolapso uterino G I-II”¹². Se informó también que padecía “caries, espacios desdentados, movilidad dentaria, periodontitis”¹³.

20. En 1997 la señora Chinchilla obtuvo autorización del Juez para acudir a citas médicas en las siguientes fechas: 25 de marzo de 1997¹⁴; 8 de mayo de 1997¹⁵; 20 de mayo y 27 del mayo de 1997¹⁶; 27 de mayo de 1997¹⁷; 5 de junio de 1997¹⁸; 25 de junio de 1997¹⁹, 17 de junio, 23 y 29 de julio de 1997²⁰; 31 de julio²¹; 5 de agosto de 1997²²; el 20 de agosto de 1997²³; 7 y 14 de octubre de 1997²⁴; 3

⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal a María Inés Chinchilla Sandoval de 11 de septiembre de 2003. Folio 683. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰ Anexo 1 Certificación de Ejecutoria 429-96. Hospital General “San Juan de Dios” Oficio No. 375, 22 de septiembre de 1997. Folio 190. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹ Anexo 1 Certificación de Ejecutoria 429-96. Hospital General “San Juan de Dios” Oficio No. 375, 22 de septiembre de 1997. Folio 190. Anexo 8 a la petición inicial.

¹² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Oficio No, 006-97 Comunicación del Médico de Turno del COF a la Sub-Directora del CODF de 8 de febrero de 1997. Folio 51. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Comunicación del Odontólogo del Centro de 91 de junio de 1997. Folio 91. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º. Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 18 de marzo de 1997. Folio 63. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 28 de abril de 1997. Folio 66. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 15 de mayo de 1997. Folio 69. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 21 de mayo de 1997. Folio 72. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 269-97 Clasificación SRIA_ACF. Comunicación de la Sub-directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 28 de mayo de 1997. Folio 77. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 19 de junio de 1997. Folio 89. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 16 de julio de 1997. Folio 151. Anexo 8 a la petición inicial.

y 4 y 11 de noviembre de 1997²⁵; 18, 19 y 20 de noviembre de 1997²⁶; 27 de noviembre de 1997²⁷ y 8, 11, 12, 15 y 23 de diciembre²⁸. En dicho año de 1997 el Juez no autorizó las salidas para citas médicas solicitadas en las siguientes fechas: 5 de junio de 1997²⁹, 17 de julio de 1997³⁰, 11 de septiembre de 1997³¹, 12 de diciembre de 1997³², 15 de diciembre de 1997³³ y 5 y 20 de enero de 1998³⁴. La señora

...continuación

²¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 24 de julio de 1997. Folio 158. Anexo 8 a la petición inicial.

²² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 1 de agosto de 1997. Folio 161. Anexo 8 a la petición inicial.

²³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 18 de agosto de 1997. Folio 164. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de octubre de 1997. Folio 184. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 31 de octubre de 1997. Folio 192. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 14 de noviembre de 1997. Folio 201. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 21 de noviembre de 1997. Folio 203. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de diciembre de 1997. Folio 205. Anexo 8 a la petición inicial.

²⁹ La señora Chinchilla no acudió “a sacarse la tarjeta de pulmones” debido a que “no se le notificó que [...] [que] estaba autorizada a realizarse ese examen”. El Juzgado autorizó una salida posterior de la señora Chinchilla para asistir al Hospital “San Juan de Dios” el 5 de junio de 1997 y realizarse la “tarjeta de pulmones. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 269-97 Clasificación SRIA_ACF. Comunicación de la Sub-directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 28 de mayo de 1997. Folio 77. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 29 de mayo de 1997. Folio 78. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 276-97 Clasificación SRIA_ACF. Comunicación de la Directora Interina del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 30 de mayo de 1997. Folio 80. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de junio de 1997. Folio 81. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁰ La Directora del COF informó que la señora Chinchilla no acudió a su cita médica porque “en este centro no contamos con el suficiente personal de guardias y por esa razón no había custodia para la mencionada reclusa” Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio Ilegible Ref. SRIA_ACF. Comunicación de la Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 17 de julio de 1997. Folio 153. Anexo 8 a la petición inicial.

³¹ El 18 de agosto de 1997 el Juez Segundo de Ejecución Penal indicó que “NO HA LUGAR a lo solicitado” por no “darse los presupuestos contenidos en el artículo 49 del Código Penal. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 10 de septiembre de 1997. Folio 179. Anexo 8 a la petición inicial.

³² El 2 de diciembre de 1997 la Subdirectora del COF solicitó al Juez Segundo de Ejecución Penal autorización para que la señora Chinchilla asista al Hospital Roosevelt a realizarse un examen de laboratorio el 12 de diciembre de 1997 ya que el Hospital “San Juan de Dios” no cuenta con el aparato apropiado para realizarle dicho examen”. El 3 de diciembre de 1997 el Juez Segundo de Ejecución Penal resolvió que “no ha lugar” a lo solicitado en virtud de que la señora Chinchilla tenía cita autorizada en el Hospital General “San Juan de Dios” por lo que se debe tramitar nueva cita en el Hospital Roosevelt”. La Comisión no dispone de información de que tal cita se hubiese reprogramado a la brevedad. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 3 de diciembre de 1997. Folio 205. Anexo 8 a la petición inicial.

Chinchilla informó en una comunicación que en tres oportunidades la autopatrulla que debía conducirlo al hospital para las citas, no había asistido³⁵. Frente a esta situación, el Juez resolvió que si no llegaba la patrulla se podría llamar telefónicamente al Director de la Policía Nacional para solicitarla³⁶.

21. El 4 de noviembre de 1997 al llegar al Hospital la señora Chinchilla se desmayó por lo que los custodios la trasladaron a emergencia. Aunque el médico “le quería dejar en observación” ella se negó indicando que se le trajera de regreso al Penal y ella iba a solicitar “que la sacaran nuevamente”³⁷. El 6 de noviembre de 1997 se “sacó de emergencia” a la señora Chinchilla al Hospital para que le hicieran una “transfusión de sangre”³⁸.

2.2 Año 1998

22. El 2 de enero de 1998 el Juez solicitó al Servicio Médico Forense del Organismo Judicial que realizara una reevaluación a la señora Chinchilla para “verificar la enfermedad que dice padecer” y “saber si es necesaria su salida a un centro hospitalario”³⁹. El médico forense informó que no era posible atender a lo solicitado, “por no contar con vehículo en buenas condiciones”⁴⁰.

...continuación

³³ No se permitió la salida de la señora Chinchilla “ya que no se presentó al centro la radiopatrulla que la trasladara al Hospital General San Juan de Dios”. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 597-97 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Sub-directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 16 de diciembre de 1997. Folio 214. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁴ El 1 de diciembre de 1997 la Subdirectora del COF solicitó al Juez Segundo de Ejecución Penal autorización de salidas de la señora Chinchilla los días 5, 8, 22 y 27 de enero de 1998. El Juez Segundo Penal de Ejecución autorizó las salidas por los días 5 y 20 de enero de 1998 a las clínicas “Dra. Guerrero” y 2 del Hospital General “San Juan de Dios”. La Comisión observa que el Juez Segundo Penal de Ejecución autorizó las salidas por los días 5 y 20 de enero de 1998 y no hizo mención a la cita solicitada para los días 8, 22 y 27 de enero de 1998. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 578-97 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 1 de diciembre de 1997. Folio 204. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de diciembre de 1997. Folio 205. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 301-97 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Sub-directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 16 de diciembre de 1997. Folio 215. Comunicación de la señora María Inés Chinchilla Sandoval al Juez Segundo de Ejecución Penal de 16 de diciembre de 1997. Folios 216-217. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 18 de diciembre de 1997. Folio 218. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de los guardias custodios a la Subdirectora del Centro de Orientación Femenino. Folio 196. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 553-97 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 7 de noviembre de 1997. Folio 199. Anexo 8 a la petición inicial.

³⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de enero de 1998. Folio 223. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Departamento médico forense. Comunicación de 7 de enero de 1998, Folio 229. Anexo 8 a la petición inicial.

23. La señora Chinchilla fue llevada de emergencia nuevamente al HSJD el 12 de enero de 1998 y permaneció internada⁴¹ hasta el 21 de enero de 1998⁴² por absceso en glúteo derecho⁴³.

24. El 5 de marzo de 1998 el Juez solicitó nuevamente al médico forense que practicara evaluación médica a la señora Chinchilla⁴⁴. El informe del médico indicó que tenía “problemas de leucemia, osteoporosis y diabetes. Antecedente de esplenectomía (Enero 98)”. Asimismo “malestar general de decaimiento” y se sugirió atender citas en el HSJD⁴⁵.

25. El 13 de julio de 1998 se hizo llegar al Juez memorial de la señora Chinchilla solicitando “audiencia privada en su despacho” sobre asuntos relativos a su situación⁴⁶. El 14 de julio de 1998 el Juez señaló que el Inspector Judicial de este juzgado estaría visitando el COF “próximamente a lo que puede abocarse al mismo para exponerle su problema”⁴⁷.

26. El 20 de agosto de 1998 el Juez solicitó al Médico Forense del Organismo Judicial que reevaluara a la señora Chinchilla para constatar “si son necesarios los días que exageradamente está pidiendo esta reclusa para ir al hospital”⁴⁸. El médico informó que “refiere un quiste uretral” así como problemas “ginecológicos, diabetes, uretrales y sugirió que pudiera atender a sus citas al HSJD⁴⁹”.

27. Durante el año de 1998 la señora Chinchilla obtuvo autorización del Juez para acudir a citas médicas en las siguientes fechas: 5 y 20 de enero de 1998⁵⁰; 6 de enero de 1998⁵¹; 12 de mayo de

⁴¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 007-98 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Sub-Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 13 de enero de 1998. Folio 232. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 008-98 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Sub-Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 22 de enero de 1998. Folio 236. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴³ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

⁴⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 1998. Folio 238. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Departamento médico forense. Comunicación de 24 de marzo de 1998. Folio 240. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la señora María Inés Chinchilla Sandoval al Juez Segundo de Ejecución Penal de 13 de junio de 1998. Folio 269. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 14 de julio de 1998. Folio 270. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 28 de agosto de 1998. Folio 285. Anexo 8 a la petición inicial.

⁴⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Departamento médico forense. Comunicación de 3 de septiembre de 1998. Folio 303. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de diciembre de 1997. Folio 205. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de enero de 1998. Folio 226. Anexo 8 a la petición inicial.

1998⁵²; 11 y 23 de junio de 1998⁵³; 1, 2 y 13 de julio de 1998⁵⁴; 21, 22, 23 y 30 de julio de 1998⁵⁵; 4 de agosto y 12 de agosto de 1998⁵⁶; 24 y 25 de agosto de 1998⁵⁷; 14, 17 y 18 de septiembre de 1998⁵⁸; 12 de octubre de 1998⁵⁹; 27 y 29 de octubre de 1998⁶⁰. Por otro lado, el Juez no autorizó la salida de la señora Chinchilla para sus citas médicas de las siguientes fechas: 12 de marzo de 1998⁶¹, 2, 9 y 12 de noviembre de 1998⁶².

28. El 29 de diciembre de 1998 una médica del Centro informó que la señora Chinchilla “rehúsa a tratamientos dados por los médicos de este centro” y se indicó que “ella solicita asistir a hospital amenazando y haciéndonos responsables de lo que suceda”. Se indicó que por “referencia de

⁵² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 20 de abril de 1998. Folio 245. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 29 de mayo de 1998. Folio 255. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 25 de junio de 1998. Folio 262. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 17 de julio de 1998. Folio 272. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 30 de julio de 1998. Folio 276. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 20 de agosto de 1998. Folio 280. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 8 de septiembre de 1998. Con doble folio 319 y 321. Anexo 8 a la petición inicial.

⁵⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 23 de septiembre de 1998. Folio 311. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 14 de octubre de 1998. Folio 316. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶¹ El 4 de marzo de 1998 la Subdirectora del COF solicitó al Juez Segundo de Ejecución Penal autorización para que la señora Chinchilla pudiera asistir al hospital “San Juan de Dios” el día 12 de marzo de 1998. El 5 de marzo de 1998 el Juez solicitó al Servicio Médico Forense que practicara una reevaluación médica de la señora Chinchilla “para verificar la enfermedad que dice padecer y así saber si es necesaria su salida a un centro hospitalario o puede ser tratada en el Centro”. El 25 de marzo de 1998 el Juez remitió a la Directora del COF el carnet de citas de la señora Chinchilla indicando que las citas que tenía para el 12 de marzo del presente año vinieron extemporáneas⁶¹. El 26 de marzo de 1998 el Juez solicitó al COF que informara a la señora Chinchilla que “puede tramitar cita en el Hospital General San Juan de Dios” Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 020-98 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Sub-Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 4 de marzo de 1998. Folio 237. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 1998. Folio 238. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 25 de marzo de 1998. Folio 242. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 26 de marzo de 1998. Folio 241. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶² El 29 de octubre de 1998 la Subdirectora del COF solicitó al Juez Segundo de Ejecución Penal autorización para que la señora Chinchilla pudiera acudir a citas médicas el 2, 9 y 12 de noviembre de 1998 a la clínica no. 33 del Hospital General “San Juan de Dios”. El 30 de octubre de 1998 el Juez Segundo de Ejecución Penal devolvió el carnet de citas con el objeto de que la trabajadora social del Centro de Orientación Femenino tramite “nueva cita médica”. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 112-98 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Directora del Centro de Orientación Femenino al Juez Segundo de Ejecución Penal de 29 de octubre de 1998. Folio 317. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 30 de octubre de 1998. Folio 318. Anexo 8 a la petición inicial.

autoridades y compañeras internas” la señora Chinchilla “no ha[bía] tomado la medicina (hipoglucemiente) y se dio dieta libre, ingiriendo azúcares, aguas gaseosas, etc., pretendiendo únicamente salir al Hospital General”. Se solicitó que la señora Chinchilla pudiera ser evaluada por el médico forense⁶³. El 29 de diciembre de 1998 un médico del COF informó nuevamente que la señora Chinchilla se rehúsa a “ser evaluada por médicos del centro”, “y por referencia no está tomando medicina y dándose dieta libre”⁶⁴.

2.3 Año 1999

29. El 15 de enero de 1999, a solicitud del Juez⁶⁵, el Servicio Médico Forense del Organismo Judicial realizó la evaluación e informó que la señora Chinchilla “presenta conocimiento orientado, en tiempo, espacio y persona, con antecedentes de diabetes de más o menos años, con tratamiento con hipoglucemiantes orales”. Se indicó que la señora Chinchilla podía tener tratamiento en el propio COF⁶⁶.

30. El 6 de enero de 1999 la Directora del COF informó que se había realizado un requisita a las reclusas y encontraron una bolsa con dos pelucas, un collar, una pulsera, una faja con glúteos postizos, un vestido color negro y otro blanco, un saco de pana estampado, un par de zapatos color negro, un camión blanco y un maquillaje “propiedad de la señora interna: MARIA INES CHINCHILLA”⁶⁷. Se informó que las autoridades del centro han “tenido rumores que la mencionada tiene planes de fugarse en una salida que tenga al hospital, por lo que se supone que lo que se encontró ya lo tenía preparado para lograr su cometido”⁶⁸.

31. El 20 de enero de 1999 el Juez señaló en relación con el permiso solicitado por la señora Chinchilla que “no ha lugar” en virtud de que el “oficio del médico forense dice que puede tener tratamiento médico de diabetes en el centro donde actualmente se encuentra”, se solicitó además que se permita “el ingreso de sus medicamentos correspondientes”⁶⁹. Consta en el expediente que el 27 de enero de 1999⁷⁰ y el 3 de febrero de 1999⁷¹, la señora Chinchilla se presentó a consulta en el HSJD.

⁶³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio 0125-98, Comunicación de la Doctora Magdalena Recinos de Barrios a la Subdirectora del COF de 29 de diciembre de 1998. Folio 324. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶⁴ Anexo 3. Centro de Orientación Femenino. Comunicación del médico de la clínica del COF a la subdirectora del COF. 29 de diciembre de 1998. Anexo 1 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

⁶⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 4 de enero de 1998. Folio 325. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Departamento médico forense. Comunicación de 15 de enero de 1998. Folio 332. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 01-99 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Directora del Centro de Orientación Femenino al director General del Sistema Penitenciario de 6 de enero de 1999. Folio 327. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 01-99 Ref. SRIA_AMDS/acf. Comunicación de la Directora del Centro de Orientación Femenino al director General del Sistema Penitenciario de 6 de enero de 1999. Folio 327. Anexo 8 a la petición inicial.

⁶⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 20 de enero de 1999. Folio 333. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Hospital General San Juan de Dios. Comunicación de 27 de enero de 1999. Folio 334. Anexo 8 a la petición inicial.

32. El 20 de agosto de 1999 la Médica del COF solicitó a la Directora del COF que la señora Chinchilla pudiera ser evaluada por el médico forense por “referir malestar generalizado, con antecedente de padecer de diabetes”, se indicó que el control de glicemia en orina reportó 4 cruces, “considerando que su glicemia en sangre debe estar elevada”⁷². El 24 de agosto de 1999 el Juez solicitó que se nombrara a un médico forense⁷³. El 9 de septiembre el médico forense sugirió que fuera evaluada en el HSJD⁷⁴. El Juez autorizó la salida al HSJD el 16 de septiembre de 1999⁷⁵.

2.4 Año 2000

33. El 9 de febrero de 2000 la Directora del COF solicitó que se evaluara a la señora Chinchilla que padecía “diabetes descompensada, las cuales le han producido úlceras en los pies, además tiene una masa en el abdomen dura y dolorosa de más de 8*10 cms. Que está creciendo”⁷⁶. Previa autorización del Juez⁷⁷, el 4 de marzo de 2000 el médico informó que la señora Chinchilla refiere “masa móvil no fija a planos profundos por arriba del vello pubiano, dolorosa a la palpación superficial y profunda; asimismo, refiere problemas de la presión arterial y úlcera de pie izquierdo”. El médico sugirió la evaluación en endocrinología del HSJD⁷⁸. El 6 de abril de 2000 el Juez autorizó la salida de la señora Chinchilla a la clínica de endocrinología⁷⁹.

34. El Juez autorizó a la señora Chinchilla para acudir a citas médicas el 12⁸⁰, 17 y 26 de abril de 2000⁸¹; 30 de octubre⁸² y 29 de noviembre de 2000⁸³. Durante el año 2000 el Juez negó la salida de la

...continuación

⁷¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 Pf- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 4 de febrero de 1999. Folio 335. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Gemenino. Oficio 074-99. 20 de agosto de 1999. Folio 40. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 24 de agosto de 1999. Folio 343. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Servicio médico forense. Comunicación de 9 de septiembre de 1999. Folio 344. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de septiembre de 1999. Folio 345. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la Directora del COF de 9 de febrero de 2000. Folio 346. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 10 de febrero de 2000. Folio 347. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Servicio Médico Forense. Comunicación de 4 de marzo de 2000. Folio 348. Anexo 8 a la petición inicial.

⁷⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 6 de abril de 2000. Folio 349. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 6 de abril de 2000. Folio 349. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 14 de abril de 2000. Folio 351. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 10 de octubre de 2000. Posterior al folio 354. Anexo 8 a la petición inicial.

señora Chinchilla para su cita de 5 de junio de 2000⁸⁴ en virtud de que tras ser solicitado el permiso el 24 de mayo⁸⁵, el juez requirió al día siguiente a la trabajadora social que verificara la mencionada cita⁸⁶, sin embargo, dicho informe fue rendido el 2 de junio de 2000⁸⁷. El 5 de junio de 2000 el Juez resolvió que “no ha lugar” en virtud de que “el informe de la trabajadora social se recibió extemporáneamente”⁸⁸.

35. La señora Chinchilla fue hospitalizada del 29 de agosto de 2000 al 14 de septiembre por absceso del primer artejo de pie izquierdo, asimismo, fue rehospitalizada el 19 de diciembre de 2000 por “área cruenta en primero y segundo artejo de pie derecho, por lo que “se efectuó lavado y desbridamiento en la región plantar del pie. Asimismo, se documentó retinopatía diabética”⁸⁹.

2.5 Año 2001

36. La señora Chinchilla salió del hospital el 26 de febrero de 2001⁹⁰. Tras reingresar al COF el Juez autorizó su salida para citas médicas de las siguientes fechas: 7⁹¹; 6, 8, ⁹² 23⁹³ y 30 de marzo⁹⁴; 4⁹⁵;

...continuación

⁸³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 21 de noviembre de 2000. Folio 356. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de junio de 2000. Marcado con el número 102 anterior al folio 353. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Centro de Orientación Femenino. Oficio 0039/2000. Comunicación de la Directora del COF de 24 de mayo de 2000. Sin folio, con posterioridad al folio marcado con el no. 351. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 25 de mayo de 2000, folio ubicado anterior al folio 353 del expediente. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Informe Social. 2 de junio de 2000. Folio 353. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de junio de 2000. Marcado con el número 102 anterior al folio 353. Anexo 8 a la petición inicial.

⁸⁹ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

⁹⁰ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

⁹¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio 364. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio identificado con número 423, anterior al 371. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio identificado con número 423, anterior al 371. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹⁴ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio 372. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio 372. Anexo 8 a la petición inicial.

10, 20 y 27 de abril⁹⁶; 8, 15, 16, 24 y 31 de mayo de 2001⁹⁷. En dicho período, en relación a las cita solicitada para el 1 de marzo de 2001⁹⁸, el Juez señaló que “no ha lugar” en virtud de solicitarse extemporáneamente⁹⁹. El 2 de marzo de 2001 la Subdirectora del COF solicitó al Juez tramitar una cita médica ya que la cita de 1 de marzo “no fue posible” y “dicha señora tiene un injerto en el pie y necesita ser chequeado”¹⁰⁰. El 5 de marzo el Juez resolvió “estése a lo resuelto con fecha 1 de marzo del presente año”¹⁰¹.

37. El mismo 5 de marzo de 2001 la señora Chinchilla informó al Juez que su pie estaba “expidiendo malos olores”, y tenía “miedo de que si no se trata a tiempo lo pueda perder”¹⁰². Ese mismo día el Juez autorizó la salida de la señora Chinchilla para asistir a la Clínica de Servicio “Uno cm.”¹⁰³.

38. El 25 de mayo de 2001 el HSJD certificó que la señora Chinchilla “había sido tratada desde marzo de 1997 por Diabetes mellitus tipo dos” y que ese año reingresó por “descompensación diabética y absceso en el dedo del pie izquierdo”. Se le diagnosticó “Diabetes mellitus tipo dos” y “Uretrocele”¹⁰⁴.

39. La señora Chinchilla salió de emergencia al HSJD el 28 de mayo de 2001¹⁰⁵. La médica a cargo informó que se le tenía que realizar “un procedimiento de limpieza y debridamiento en pie derecho”, que tenía “infección con tres tipos de bacterias”; y “la evaluación ha sido muy lenta”¹⁰⁶. La señora Chinchilla permaneció en el hospital hasta el 8 de agosto de 2001¹⁰⁷.

⁹⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 9 de abril de 2001. Folio 378. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹⁷ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 4 de mayo de 2001. Folio 381. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹⁸ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª. Oficio No. 15/2001 Ref. Sria/IGP. Comunicación de la Directora Adjunta del COF de 27 de febrero de 2001. Folio 360. Anexo 8 a la petición inicial.

⁹⁹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 2 de marzo de 2001. Folio 362. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰⁰ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª. Oficio No. 016/2001 Ref. Sria/IGP. Comunicación de la Directora Adjunta del COF de 2 de marzo de 2001. Folio 363. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰¹ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Sin folio, anterior al folio 364. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰² Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Ejecutoria 429-96. Oficial 7ª. Escrito en representación de la señora María Inés Chinchilla al Juez Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio 456. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰³ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 5 de marzo de 2001. Folio 364. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰⁴ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Hospital General San Juan de Dios. Certificación de 25 de mayo de 2001. Folio 6. Anexo 3 a la petición inicial.

¹⁰⁵ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 28 de mayo de 2001. Folio 386. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰⁶ Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Oficio No. 304-2, 001 DRA, MRdB REF/SERVICIOS MEDICOS, Comunicación de la Coordinadora de Servicios Médicos del Sistema Penitenciario de 19 de julio de 2001. Folio 390. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰⁷ Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

40. El Juez autorizó las salidas de la señora Chinchilla para que pudiera acudir a citas médicas los días 15, 23¹⁰⁸ y 29 de agosto¹⁰⁹; 3¹¹⁰, 6¹¹¹, 10¹¹², 17¹¹³, 24¹¹⁴, 25¹¹⁵, y 28¹¹⁶ de septiembre de 2001¹¹⁷; 4¹¹⁸, 24¹¹⁹, 15¹²⁰ y 31 de octubre¹²¹; 13¹²²; 26 y 11 de diciembre¹²³ de 2001. Por otro lado, el Juez negó la salida para cita del 29 de octubre¹²⁴ en virtud de que no se acompañó el carnet de cita¹²⁵.

¹⁰⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de agosto de 2001. Folio 394. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁰⁹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 24 de agosto de 2001. Folio 398. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 24 de agosto de 2001. Folio 398. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 23 de julio de 2001. Folio 403. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 6 de septiembre de 2001. Folio 405. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 12 de septiembre de 2001. Folio 408. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 12 de septiembre de 2001. Folio 408. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal al Director General de la Policía Nacional Civil de 17 de septiembre de 2001. Folio 410. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁶Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 12 de septiembre de 2001. Folio 408. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 12 de septiembre de 2001. Folio 408. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 3 de octubre de 2001. Folio 415. Anexo 8 a la petición inicial.

¹¹⁹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 3 de octubre de 2001. Folio 415. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 9 de octubre de 2001. Folio 417. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 3 de octubre de 2001. Folio 415. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal al Director General de la Policía Nacional Civil de 12 de noviembre de 2001. Folio 442. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 21 de noviembre de 2001. Folio 456. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96. Comunicación de la Directora del COF de 23 de octubre de 2001. Folio 437. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 24 de octubre de 2001. Folio 438. Anexo 8 a la petición inicial.

41. El 14 de noviembre de 2001 la señora Chinchilla solicitó al Juez autorización para asistir a citas médicas los días 20, 25 y 26 de noviembre de 2001¹²⁶. El 19 de noviembre de 2001 el Juez solicitó a la trabajadora social informara si son verídicas las citas¹²⁷. El 20 de noviembre de 2001, sin respuesta del juez, la directora del COF remitió comunicación al juez donde indicó que “le suplicamos su autorización para [que] ella pueda asistir a la emergencia de ese hospital, ya que presenta una yaga cancerosa en el pie y necesita constantemente su limpieza”¹²⁸. El 20 de noviembre de 2001 el Juez autorizó la salida¹²⁹. El mismo día la trabajadora social presentó el informe que se le había solicitado indicando que la señora Chinchilla “puede ser llevada a Laboratorio el día 26 de los corrientes [...] y la cita del 25 del mismo, no aparece registrada” teniendo nueva cita el 11 de diciembre¹³⁰. En consecuencia, el Juez autorizó la salida de la señora Chinchilla para las citas verificadas¹³¹. El 29 de noviembre de 2001 el Juez solicitó a la Trabajadora Social reverificara la cita de la señora Chinchilla para el 20 de diciembre¹³². En respuesta el 4 de diciembre la trabajadora social indicó que no aparece registrada¹³³.

42. El 7 de diciembre de 2001 se llevó a la emergencia del HSJD a la señora Chinchilla quien por “la gravedad se quedó hospitalizada”¹³⁴ y permaneció allí hasta el 15 de febrero de 2002 por “necrosis subplantar y base del 2do y 5to artejo de pie derecho y fractura subcapital de húmero derecho”. Se le “realizó lavado y debridamiento quirúrgico de área afectada en dos ocasiones”. Presentó necrosis en 5to. Artejo de pie derecho realizándose la amputación del mismo y lavado y desbridamiento de la planta del pie. El “tratamiento de fractura se circunscribió a la inmovilización de la misma”¹³⁵.

¹²⁶Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96. Comunicación de la Directora del COF de 14 de noviembre de 2001. Folio 445. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 19 de noviembre de 2001. Folio 448. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96. Comunicación de la Directora del COF de 20 de noviembre de 2001. Folio 457. Anexo 8 a la petición inicial.

¹²⁹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 20 de noviembre de 2001. Folio 452. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Trabajadora Social al Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 20 de noviembre de 2001. Folio 458. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 21 de noviembre de 2001. Folio 456. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal a la Trabajadora Social de 29 de noviembre de 2001. Folio 465. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Trabajadora Social al Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 4 de diciembre de 2001. Folio 466. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96. Oficio 257-2001, Comunicación de la Directora del COF de 10 de diciembre de 2001. Folio 468. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³⁵Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

2.6 Año 2002

43. El 19 de febrero de 2002 el juez autorizó la salida de la señora Chinchilla para cita médica del 22 de febrero de 2002¹³⁶. El 25 de febrero de 2002 la señora Chinchilla solicitó autorización para asistir a consulta médica al HSJD el 1 de marzo indicando “que por la enfermedad muy delicada tiene que asistir a dicha clínica los días viernes de cada semana”¹³⁷. La trabajadora social informó que la señora Chinchilla “no aparece registrada en el libro de citas para los viernes de cada semana”¹³⁸. El 1 de marzo de 2002 el Juez negó el permiso¹³⁹ y el 4 de marzo informó al COF solicitando que se tomara en cuenta que “en el futuro toda solicitud” “debe ser enviada con el tiempo necesario, para que la trabajadora social verifique lo solicitado”¹⁴⁰.

44. El 15 de marzo de 2002 la señora Chinchilla fue enviada a la emergencia del Hospital en virtud de que fue evaluada por el Médico del Centro y “presenta cambios de coloración en pie izquierdo acumulación de fibrina con muy mal olor amputación de dedo meñique”¹⁴¹.

45. El 18 de marzo de 2002 se solicitó al Juez autorización para citas médicas de la señora Chinchilla los días 22 y 27 de marzo y 5, 12, 19 y 26 de abril¹⁴². El juez indicó que previo a resolver requería informe de la trabajadora Social para comprobar lo solicitado¹⁴³. El 22 de marzo de 2002 la Trabajadora Social informó que la señora Chinchilla podía ser llevada el 27 de marzo, asimismo informó que por indicación médica debía estar en constante curación¹⁴⁴. El 25 de marzo el juez autorizó la salida de la señora Chinchilla para las visitas verificadas¹⁴⁵.

46. La señora Chinchilla fue hospitalizada desde el 12 de abril¹⁴⁶ hasta el 9 de junio de 2002¹⁴⁷. Se identificó que padecía “úlceras en pie derecho, osteomielitis, fractura de húmero congelada”.

¹³⁶Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 19 de febrero de 2002. Folio 478. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96. Comunicación de la Subdirectora del COF de 25 de febrero de 2002. Folio 481. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Trabajadora Social al Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 28 de febrero de 2002. Folio 484. Anexo 8 a la petición inicial.

¹³⁹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 1 de marzo de 2002. Folio 485. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal a la Subdirectora del COF de 4 de marzo de 2002. Folio 489. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Oficio 054-2002, Comunicación de la Subdirectora del COF de 15 de marzo de 2002. Folio 493. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96. Comunicación de la Subdirectora del COF de 18 de marzo de 2002. Folio 496. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Trabajadora Social al Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 29 de marzo de 2002. Folio 497. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Trabajadora Social al Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 22 de marzo de 2002. Folio 498. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 25 de marzo de 2002. Folio 500. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴⁶Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 Oficial 7º Comunicación de Directora del COF de 15 de abril de 2002. Folio 511. Anexo 8 a la petición inicial.

Se le “realizó toma y colocación de injertos de espesos parcial en planta del pie derecho” y “se incluyó en programa de medicina, física y rehabilitación”. Se indicó que “no pudo concluirse tratamiento en virtud de que el paciente solicitó su egreso en contra de indicaciones médicas”. Adicionalmente, “se hizo diagnóstico de retinopatía diabética, sugiriéndose realizar cirugía con lasser en el Hospital Roosevelt. También se identificó problema de onicomiosis en uñas de pies y manos”¹⁴⁸.

47. El 9 de junio de 2002 la Directora del COF solicitó autorización para que la señora Chinchilla acudiera a todas sus citas médicas de “medicina física y rehabilitación” todos los días viernes de cada semana¹⁴⁹. Previo informe de la trabajadora social¹⁵⁰, el 13 de junio de 2002 el Juez Segundo de Ejecución Penal autorizó la salida de la señora Chinchilla el lunes 17 de junio y todos los viernes del mes de junio¹⁵¹. Con posterioridad, el juez autorizó una salida más para el 14 de agosto de 2002¹⁵².

48. La señora Chinchilla fue internada en el hospital desde el 20 de agosto de 2002¹⁵³ por “absceso de pie derecho, gangrena húmeda de pie derecho, diabetes mellitas descompensada e hipertensión arterial”. Ese mismo día se le realizó “amputación supra condilea de miembro inferior derecho” y “desarrolló como complicación infección del muñón de miembro inferior, misma que fue tratada con curaciones locales y administración de antibióticos”. Asimismo se estableció que presentaba “enfermedad arterial obstructiva en miembro inferior izquierdo” y “ligera dilatación del ventrículo izquierdo, sin hipertrofia de paredes y función sistólica conservada”¹⁵⁴. La señora Chinchilla fue dada de alta el 26 de noviembre de 2002¹⁵⁵. Ese mismo día se solicitó autorización para que acudiera a citas médicas el 11 de diciembre de 2002¹⁵⁶. El 30 de diciembre de 2002 se solicitó autorización para los días

...continuación

¹⁴⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º, Comunicación de la Subdirectora del COF de 11 de junio de 2002. Folios 515 y 516. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁴⁸Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

¹⁴⁹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º, Comunicación de la Subdirectora del COF de 11 de junio de 2002. Folios 515 y 516. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Trabajadora Social al Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de junio de 2002. Folio 519. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de junio de 2002. Folio 520. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 13 de agosto de 2002. Folio 540. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Sub-directora del COF de 21 de agosto de 2002. Folio 552. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folio 2.

¹⁵⁴Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folios 2 y 3. Anexo 3 a la petición inicial.

¹⁵⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Directora del COF de 26 de noviembre de 2002. Folio 557. Anexo 8 a la petición inicial. Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 447/04. 2 de Marzo de 2004, Folio 2.

¹⁵⁶Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Directora del COF de 26 de noviembre de 2002. Folio 557. Anexo 8 a la petición inicial.

8 y 29 de enero de 2003¹⁵⁷. El 2 de enero de 2003 el juez autorizó la salida para el 9 y 29 de enero de 2003¹⁵⁸.

2.7 Año 2003

49. El 2 de enero de 2003 la enfermera de turno informó al Coordinador Médico del Sistema Penitenciario que la señora Chinchilla “no acepta ser curada por [su] persona, ya que ella dice que la interna Gina la está curando y que ella le puede seguir haciendo el favor”. La enfermera señaló que “la señora es muy negativa” y explicó que “el día 31 de diciembre la Licenciada Marlene Lavavigno vino al Centro, se le comunicó el problema y ella bajó al hogar “C” a hablar con la interna, pero continúa con su negatividad”. Indicó que “dicha señora es muy conflictiva y no sab[ía] cómo se hará para evitar una infección en dichas heridas por mala práctica efectuada por la interna que la cura”¹⁵⁹.

50. De acuerdo a la información disponible, la señora Chinchilla obtuvo autorización del Juez para acudir a sus citas médicas los días 9¹⁶⁰, 15¹⁶¹, 29 de enero¹⁶²; 28 de marzo¹⁶³; 4, 14¹⁶⁴ y 23 abril de 2003¹⁶⁵.

51. El 14 de marzo de 2003 la enfermera de turno del COF informó que las curaciones de la señora Chinchilla no se llevaron a cabo porque “ella misma las rehusó (sic), decidiendo que la interna Gina Samayoa, del mismo hogar se las efectuaba”. Indicó que “habló con ella haciéndole conciencia de lo necesario que era (sic) que fuera la enfermera quien llevara a cabo dicha curación”. Indicó que “dicha interna no entiende razones”, se tornó negativa, “diciendo que la deje en paz”. Indicó que “por el momento, ya no hay necesidad de curarla porque el muñón ya se le secó y tiene limpia el área”¹⁶⁶.

¹⁵⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Sub-directora del COF de 30 de diciembre de 2002. Folio 558. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 2 de enero de 2002. Folio 559. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁵⁹Anexo 3. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la enfermera de turno a al coordinador médico del sistema penitenciario. 2 de enero de 2003. Anexo 4 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

¹⁶⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 2 de enero de 2002. Folio 559. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 10 de enero de 2002. Folio 563. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 2 de enero de 2002. Folio 559. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 20 de marzo de 2003. Folio 596. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 3 de abril de 2003. Folio 600. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 22 de abril de 2003. Folio 609. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶⁶Anexo 4. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la enfermera de turno a la coordinadora de servicios médicos. 14 de marzo de 2003. Anexo 5 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

52. La señora Chinchilla fue llevada de emergencia al HSJD el 4 de mayo de 2003 debido a que sufrió una caída que le ocasionó fractura de cadera izquierda, por lo que se le intervino quirúrgicamente realizándole “osteosíntesis de cadera”¹⁶⁷. Permaneció en el hospital hasta el 15 de mayo de 2003¹⁶⁸.

53. El Juez autorizó salidas para citas médicas los días 29¹⁶⁹; 12, 19¹⁷⁰, 26 y 27 de junio¹⁷¹ y 1 ; 14¹⁷² y 17 de agosto¹⁷³. En una solicitud realizada el 4 de agosto de 2003 se solicitó acudir a cita médica el 8 de agosto¹⁷⁴, sin embargo, la trabajadora social presentó su informe el 11 de agosto¹⁷⁵, fecha posterior a la cita que tendría la señora Chinchilla.

54. El 7 de agosto de 2003 el Médico Forense del Organismo Judicial informó que se constituyó en el COF con el objeto de practicar reconocimiento médico legal a la señora Chinchilla y determinó que la “interna [era] conocida por problemas de: a) Diabetes mellitus, b) Hipertensión arterial, c) Fractura del fémur derecho, d) enfermedad oclusiva del miembro inferior izquierdo, e) cáncer de cervix, f) retinopatía diabética”. Se indicó que a la evaluación, la interna “se encuentra en silla de ruedas, con secuelas propias de su enfermedad diabética, actualmente en franco deterioro de su salud”¹⁷⁶.

55. Con posterioridad se autorizaron citas para los días 14¹⁷⁷ y 17 de agosto¹⁷⁸; 11¹⁷⁹, 17¹⁸⁰ y 30 de septiembre¹⁸¹; 8¹⁸², 13 y 31 de octubre de 2003¹⁸³. En cuanto a una solicitud para los días 2 y 17 de

¹⁶⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Sub-Directora del COF de 5 de mayo de 2003. Folio 612. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Sub-Directora del COF de 5 de mayo de 2003. Folio 612. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁶⁹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 27 de mayo de 2003. Folio 622. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 6 de junio de 2003. Folio 631. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷¹Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 25 de junio de 2003. Folio 635. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de agosto de 2003. Folio 658. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷³Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de agosto de 2003. Folio 658. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Directora del COF de 4 de agosto de 2003. Folio 651. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 11 de agosto de 2003. Folio 656. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷⁶Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Servicio Médico Forense. Organismo Judicial. Informe No. 30-2003 del Médico Forense. 7 de agosto de 2003. Folio 657. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷⁷Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de agosto de 2003. Folio 658. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁷⁸Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 13 de agosto de 2003. Folio 658. Anexo 8 a la petición inicial.

septiembre¹⁸⁴, el informe de la trabajadora social se remitió hasta el 3 de septiembre de 2003¹⁸⁵. El Juez agregó que en el futuro toda solicitud “deberá ser presentado, por lo menos con ocho días de anticipación” y “de lo contrario se denegará”¹⁸⁶.

56. El 23 de septiembre y 2 de octubre de 2003 el Juez solicitó se practicara examen médico a la señora Chinchilla¹⁸⁷. El informe indicó que era conocida “por padecer diabetes mellitus de larga data, asociado a hipertensión arterial, retinopatía diabética, enfermedad oclusiva del miembro inferior izquierdo, fractura del fémur miembro inferior derecho y cáncer de cérvix”, y que a la evaluación, “refiere pérdida gradual de la visión” y “se moviliza en silla de ruedas”. El médico sugirió tratamiento médico en la clínica del centro penal¹⁸⁸. El 16 de octubre de 2003 el Juez señaló que se ordene a quien corresponda “brindar el tratamiento médico sintomático por su cuadro de diabetes”¹⁸⁹.

57. El 9 de octubre de 2003 una enfermera de turno informó que ese día bajó al hogar de maternal a administrarle a la señora Chinchilla dosis de insulina pero “no [les] abrió la puerta” y dijo “que no se le pusiera la insulina”, y que ella “iba a mandar a pedir el medicamento”. La enfermera indicó

...continuación

¹⁷⁹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juez Segundo de Ejecución Penal al Director General de la Policía Nacional. 1 de septiembre de 2003. Folio 668. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁸⁰Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 4 de septiembre de 2003. Folio 663. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁸¹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de día ilegible de septiembre de 2003. Folio 681. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁸²Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 4 de septiembre de 2003. Folio 663. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁸³Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juez Segundo de Ejecución Penal al Director General de la Policía Nacional. 3 de octubre de 2003. Folio 702. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁸⁴Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Escrito de la Directora del COF de 28 de agosto de 2003. Folio 664. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁸⁵Anexo 1. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Informe de la trabajadora social de 3 de septiembre de 2003. Folio 666. Anexo 8 a la petición inicial.

¹⁸⁶Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juzgado Segundo de Ejecución Penal a María Inés Chinchilla Sandoval de 11 de septiembre de 2003. Folio 683. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁸⁷Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juez Segundo de Ejecución Penal de 23 de septiembre de 2003. Folio 692. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de mayo de 2005 recibido el 31 de mayo de 2005. Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juez Segundo de Ejecución Penal al Jefe del Servicio Médico Forense. 2 de octubre de 2003. Folio 704. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁸⁸Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Médico Forense del Organismo Judicial al Juez Segundo de Ejecución Penal. 14 de octubre de 2003. Folio inmediato posterior al 705. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁸⁹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 16 de octubre de 2003. Folio anterior al 706. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

que ese día “sólo a la rectora dejó entrar a su habitación” y que desde afuera le dio “la jeringa con insulina” “para que le administrara el medicamento”¹⁹⁰.

58. El 28 de noviembre de 2003 la señora Chinchilla solicitó autorización para asistir a cita médica el 12 de diciembre¹⁹¹. El 1 de diciembre el Juez resolvió que la reclusa en mención deberá recibir ese centro penitenciario el tratamiento médico sintomático por su cuadro de diabetes¹⁹².

2.8 Año 2004

59. El 8 de enero de 2004 el Juez autorizó la salida de la señora Chinchilla para acudir a cita el 12 de enero de 2004¹⁹³. El 29 de enero de 2004 la señora Chinchilla solicitó autorización al Juez para asistir a la Unidad Asistencial Centro del Parque en San Juan Sacatepequez ya que se estaría realizando una jornada ortopédica para personas de escasos recursos. Según se explicó, dicha solicitud la realizó en virtud de que “le realizaron radiografías en la cadera y fémur y no se le han pegado los huesos por la enfermedad que viene sufriendo y le ordenaron que tiene que usar una prótesis valorada en 13,000 quetzales”¹⁹⁴.

60. El 6 de febrero de 2004 el Juez remitió una comunicación al Presidente de la Cámara Penal de la Corte Suprema de Justicia en atención a “su requerimiento verbal en relación a la condenada Chinchilla”. Informó que “se le han autorizado los permisos solicitados para traslados al hospital, previo informe del médico forense” y que la señora Chinchilla podía ser atendida en la clínica del centro penal¹⁹⁵.

61. El 12 de febrero de 2004 el Instituto de la Defensa Pública remitió escrito al Juez mediante el cual informó que se solicitaba que se sustituyera a la señora Zoila América Ordóñez de Samayoa, quien había estado a cargo de la defensa de la señora Chinchilla¹⁹⁶. En dicha comunicación la señora Chinchilla solicitó su traslado al “Hospital General San Juan de Dios”. La señora Chinchilla indicó:

¹⁹⁰Anexo 6. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la enfermera de turno a la coordinadora de servicios médicos. 9 de octubre de 2003. Anexo 6 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

¹⁹¹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Directora del COF al Juez Segundo de Ejecución Penal de 28 de noviembre de 2003. Folio 707. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹²Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 1 de diciembre de 2003. Folio 708. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹³Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Directora del COF de 8 de enero de 2004. Folio 711. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹⁴Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Directora del COF al Juez Segundo de Ejecución Penal de 29 de enero de 2004. Folio 698. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹⁵Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Juez Segundo de Ejecución Penal al Presidente de la Cámara Penal de la corte Suprema de Justicia de 6 de febrero de 2004. Folio 718. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹⁶Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación del Coordinador Departamental del Instituto de la Defensa Pública Penal al Juez Segundo de ejecución Penal. 12 de febrero de 2004. Folio 719. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

“al día de hoy ya estoy desahuciada y es una tortura la condición en que me encuentro”¹⁹⁷. El 13 de febrero de 2004 el Juez rechazó la solicitud indicando que “no aparece nombrada la ABOGADA SOILA AMERICA ORDOÑEZ GONZALEZ DE SAMAYOA” en el expediente, por lo que no es posible poderla sustituir conforme a lo solicitado¹⁹⁸.

62. El 26 de febrero de 2004 la señora Chinchilla escribió una carta al Juez donde solicitó se “nombre de Abogado Defensor al Licenciado Edgardo Enríquez Cabrera de la Defensa Pública Penal en sustitución del defensor privado que tenía antes”¹⁹⁹. El 2 de marzo de 2004 el Juez solicitó se nombrara nuevo defensor a la señora Chinchilla²⁰⁰.

63. El 27 de febrero de 2004 la Directora del COF informó al Juez que la señora Chinchilla tenía cita médica autorizada, sin embargo se negó a asistir “porque por parte de ese Juzgado se le tramitó una Unidad de Radio Patrulla para su traslado”²⁰¹. Una de las privadas de libertad en el COF indicó que “a veces doña María Inés no quería ir al hospital porque muchas veces la llevaban en pic up y por la silla de ruedas, les costaba subirla al pic up y a veces no quería ir pienso por la misma depresión[...]”²⁰².

64. La señora Chinchilla fue internada de emergencia en el HSJD desde el lunes 1 de marzo²⁰³ hasta el 3 de marzo²⁰⁴. La Directora del COF informó que fue llevada el 20 de marzo de emergencia al Hospital Roosevelt y que por “la gravedad que presentaba se quedó internada”²⁰⁵.

¹⁹⁷Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Instituto de la Defensa Pública Penal. Referencia Ejecutoria Número: 429-96 Oficial 7º. Comunicación de la señora María Inés Chinchilla Sandoval de 12 de febrero de 2004. Folio 721. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹⁸Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 13 de febrero de 2004. Folio 729. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

¹⁹⁹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la señora María Inés Chinchilla Sandoval al Juez Segundo de Ejecución de 26 de febrero de 2004. Folio 733. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

²⁰⁰Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 2 de marzo de 2004. Folio 734. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

²⁰¹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Directora del COF de 27 de febrero de 2004. Folio 732. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

²⁰²Anexo 7. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁰³Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Directora del COF de 3 de marzo de 2004. Folio 735. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

²⁰⁴Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Comunicación de la Directora del COF de 4 de marzo de 2004. Folio 736. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

²⁰⁵Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 22 de marzo de 2004. Folio 742. Anexo a la comunicación del peticionario de 26 de mayo de 2005 recibida el 31 de mayo de 2005.

65. El 7 de abril de 2004 la enfermera de turno del COF informó que el Coordinador de Servicios Médicos y la Coordinadora de Salud Integral dieron la orden de subir a la señora Chinchilla al área del “Hospitalito o Encamamiento para tenerla mejor vigilada y administrararle sus dosis de medicamento a las horas que los Médicos le dejen para administrárselos”. Sin embargo, la señora Chinchilla manifestó “que no quiere subir al Hospitalito” y que está mejor en su hogar y con sus compañeras²⁰⁶. El 9 de abril de 2004 la enfermera de turno del COF informó lo siguiente sobre las necesidades particulares de la señora Chinchilla:

[I]a señora privada de libertad necesita de alguien muy especial que la acompañe las (sic) 24 horas y que la atienda personalmente, ya que de subirla al encamamiento, se le tendría que ayudar en todas las necesidades personales e higiénicas y cuidados que necesita un paciente especial, y poderle administrar sus medicinas y todo lo que ella requiera así mismo se le inyecta insulina N.P.H. A.M. y P.M. como se indica por el médico. Así como en su alimentación especial que ella necesita y ayudarle en sus cambios tan agresivos y en su forma de comportarse necesitando así una atención especial cuando ella entra en estado crítico por edema generalizado y dificultad para respirar. Situación que por atender a la demás población Privada de Libertad siendo 146 se nos hace imposible brindarle los cuidados especiales que dicha Privada necesita, [...]la privada de libertad en mención necesita estar en un lugar estable dónde se le pueda brindar apoyo emocional y físico terapéutico que la puedan tener, asimismo [...]rehúsa a firmar cualquier hoja con los cuidados y órdenes que se nos dejan por escrito [...]para que haga constar que se le está atendiendo y cumpliendo lo que se nos deja por escrito²⁰⁷.

66. El 17 de abril de 2004 el médico del COF informó al Coordinador de Servicios Médicos que “la paciente en mención presenta una induración a nivel de Epigastrio que le dificulta la movilización especialmente los movimientos de deflexión (agacharse) y los movimiento de flexión (tirar la cabeza hacia atrás), por lo anterior consider[ó] necesario efectuarle un ultrasonido para descartar patología de trascendencia”. Indicó que solicitó “su intervención a efecto (de que) se le efectuó el procedimiento sugerido a la interna”²⁰⁸.

3. Incidentes de libertad anticipada interpuestos por la señora Chinchilla

67. Durante el tiempo que estuvo privada de libertad, la señora Chinchilla promovió diversos incidentes con diversas denominaciones: el primero “de libertad anticipada por redención de penas extraordinaria”; el segundo “libertad anticipada por enfermedad terminal”; el tercero “libertad extraordinaria por enfermedad terminal”; y el cuarto de “libertad anticipada por redención anticipada”.

²⁰⁶Anexo 8. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la enfermera de turno a Directora y/Subdirectora del COF. 7 de abril de 2004. Anexo 7 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

²⁰⁷Anexo 9. Organismo Judicial. Centro de Orientación Femenino COF. Fraijanes. Escrito de la Enfermera de Turno del COF a la Directora de Salud Interna. 9 de abril de 2004. Folio 9. Anexo 8 al Escrito del Estado de 13 de julio d 2010.

²⁰⁸Anexo 10. Centro de Orientación Femenino COF, Oficio No. 120/CM Dr. RJQ, Comunicación del Médico del Centro al Coordinador de Servicios Médicos de 17 de abril de 2004. Folio 11. Anexo al escrito de los peticionarios de 9 de agosto de 2006 recibido el 14 de agosto de 2006.

68. Dichos incidentes fueron promovidos teniendo por fundamento los artículos 492 del Código Procesal Penal²⁰⁹, 139 de la Ley del Organismo Judicial²¹⁰, 30 del Decreto 56-69 “Ley de Redención de Penas”²¹¹. El Juez estimó asimismo aplicable para resolver el último incidente el artículo 7 literal c) del mencionado Decreto²¹². A continuación se encuentra el relato sobre los incidentes presentados por la señora Chinchilla.

3.1 Primer Incidente: “de libertad anticipada por redención de penas extraordinaria”.

69. El 22 de noviembre de 2002 la señora Chinchilla interpuso un incidente de libertad anticipada²¹³. La certificación adjunta del HSJD indica que “[...]la paciente cursa con enfermedad arterioesclerótica oclusiva terminal y que en la actualidad existe evidencia clínica de enfermedad en el miembro inferior izquierdo, el cual muy probablemente (80%) termine siendo amputado”²¹⁴. El 27 de noviembre de 2002 el Juez dio trámite al incidente²¹⁵.

70. A solicitud del juez, el médico forense rindió dictamen señalando que la señora Chinchilla presenta “[...] cuadro de enfermedad terminal; con problemas de los miembros inferiores”²¹⁶. Por su parte, el médico de turno del COF indicó que es una paciente en estado “depresivo, re[b]elde, decaída” y que se encuentra “en franco deterioro físico secundario a Diabe[tes] Mellitus con limitación

²⁰⁹ “El condenado podrá ejercer, durante la ejecución de la pena, todos los derechos y las facultades que las leyes penales, penitenciarias y los reglamentos le otorgan planteando ante el juez de ejecución todas las observaciones que estime convenientes”. Disponible en: http://www.oas.org/juridico/MLA/sp/gtm/sp_gtm-int-text-cpp.pdf

²¹⁰ “Si el incidente se refiere de cuestiones de hecho, el juez, al vencer el plazo de la audiencia, resolverá ordenando la recepción de las pruebas ofrecidas por las partes al promover el incidente o al evacuar la audiencia, en no más de dos audiencias que tendrán verificativo dentro de los diez días hábiles siguientes”. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/gtm/sp_gtm-int-text-oj.doc

²¹¹ “[t]odos los reclusos condenados pueden acogerse a esta ley, siempre que reúnan los requisitos exigidos en la misma y, para que puedan empezar a redimir la pena es necesario que previamente la Junta Central de Prisiones o Juntas Regionales de Prisiones lo acuerden después de la clasificación de conformidad con la Ley”.

²¹² El Presidente del Organismo Judicial, además de las atribuciones que le confieren la Constitución de la República, otras leyes y reglamentos, tiene las siguientes:[...]

c) Acordar y fijar redenciones extraordinarias por actos altruistas, de heroísmo o de cualquier otra relevancia humanitaria, a propuesta de la Junta Central de Prisiones y con expresión de los motivos determinantes de las mismas[...]. Artículo 7 del Decreto Número 56-69 “Ley de Redención de Penas”, de 15 de octubre de 1969.

²¹³ Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Instituto de la Defensa Pública Penal. Solicitud de libertad anticipada por redención extraordinaria. 9 de julio de 2003. Folios 1-3. Anexo 3 a la petición inicial.

²¹⁴ Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación 2070-02. 16 de noviembre de 2002. Folio 3. Anexo 3 a la petición inicial.

²¹⁵ Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Pena de 27 de noviembre de 2002. Folio 4. Anexo 3 a la petición inicial.

²¹⁶ Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Servicio Médico Forense. Inf. 30-2003. Informe del Médico Forense de 16 de enero de 2003. Folio 7. Anexo 3 a la petición inicial.

de movimiento por amputación de miembro inferior derecho”²¹⁷. Por su parte, el informe del Médico Forense del Ministerio Público indicó que estaba en “situación estable y controlada” y “[...] puede llevar su tratamiento actual” en el COF, “siempre y cuando le sean suministrados sus medicamentos y sea evaluada periódicamente por el médico de planta de la institución y de la consulta externa”²¹⁸.

71. Se adjuntó al expediente pronunciamiento del Equipo Multidisciplinario del COF²¹⁹, en el que se indicó que la señora Chinchilla entre otros aspectos, “se moviliza en silla de ruedas” y al “no contar en este lugar con los recursos necesarios para su cuidado [...] debe concedérsele la libertad anticipada[...]”²²⁰. Se incluyó informe de la directora del COF en donde se indica que se califica la conducta de la señora Chinchilla “de buena”²²¹ y se incorporó estudio socioeconómico en el cual se sugirió “que pueda gozar el beneficio de la libertad anticipada [...]” y se indicó que en el COF “no se cuenta con personal especializado y poder brindarle una mejor atención”²²².

72. El Juez convocó a audiencia para la recepción e incorporación de pruebas para el 12 de febrero de 2002²²³. Dicha audiencia fue suspendida al no presentarse el médico forense del organismo judicial²²⁴. El juez señaló nueva audiencia para el día 14 de febrero del mismo año²²⁵.

73. El 14 de febrero de 2003 se celebró la audiencia de recepción de pruebas²²⁶.

²¹⁷Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Centro de Orientación Femenino. Oficio. 005-2003. Informe del médico de Turno, 25 de enero de 2003. Folio 17. Anexo 3 a la petición inicial.

²¹⁸Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Ministerio Público. DFM 023. Oficio 138-03 “c”. Informe del Médico forense del Ministerio Público. 30 de enero de 2003. Folio 38. Anexo 3 a la petición inicial.

²¹⁹ Integrado por la Sub-Directora del COF, el Departamento Jurídico, Departamento Laboral, Departamento de Psicología, la Trabajadora Social y la Directora del COF,

²²⁰Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Centro de Orientación Femenino. Escrito del equipo Multidisciplinario. 21 de enero de 2003. Folio 9. Anexo 3 a la petición inicial.

²²¹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Centro de Orientación Femenino. Informe de conducta. 21 de enero de 2003. Folio 10. Anexo 3 a la petición inicial.

²²²Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Centro de Orientación Femenino. Oficio. 005-2003. Informe de la trabajadora social, 27 de enero de 2003. Folios 18-19. Anexo 3 a la petición inicial.

²²³Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 4 de febrero de 2003. Folio 35. Anexo 3 a la petición inicial.

²²⁴Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 12 de febrero de 2003. Folio 41. Anexo 3 a la petición inicial.

²²⁵Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 12 de febrero de 2003. Folio 42. Anexo 3 a la petición inicial.

²²⁶Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Organismo Judicial. Acta de Audiencia de Recepción de Pruebas. 14 de febrero de 2003. Folios 44- 50. Anexo 3 a la petición inicial.

74. En la audiencia tanto el médico del HSJD, como el médico proveniente del COF y el del Ministerio Público coincidieron en que la enfermedad de la señora Chinchilla no era terminal²²⁷. Por su parte, el médico del Organismo Judicial indicó que “[s]í, el cuadro de diabetes que presenta la señora Chinchilla Sandoval es un cuadro de enfermedad terminal”, entendiendo enfermedad terminal como aquella que “en un momento determinado puede llevar como última consecuencia la muerte”.

75. Los médicos coincidieron en que la enfermedad podría ser tratada de forma ambulatoria, sin embargo i) el médico del Hospital General “San Juan de Dios” agregó que “[d]escono[cía] si [en el COF] puede o no [llevar su tratamiento] ya que no cono[cía] el centro y su asistencia médica que allí se presta[...]; ii) el médico del Organismo Judicial indicó que “el centro tiene la capacidad para brindar el tratamiento siempre y cuando [se permita] el ingreso o se los proporcione y también con la atenuante de que no halla ningún tipo de complicación” pero “[d]escono[cía] quien le proporciona el medicamento a la señora Chinchilla por no ser médico de planta del Centro de Orientación Femenino”; iii) el médico del COF señaló que “ella tiene su propio tratamiento ya que el sistema penitenciario no lo proporciona, si la familia sigue llevándole su tratamiento, tiene refuerzo psicológicos y terapia de rehabilitación, sí podría seguir llevando tratamiento en ese centro, es decir el mismo tratamiento que tiene en el centro puede llevarlo en su casa[...]; y, iv) el médico forense del Ministerio Público indicó que la paciente en algún momento podría sufrir alguna descompensación “lo que requeriría de tratamiento hospitalario” y que “[s]u vida podría ponerse en riesgo si el tratamiento médico no es adecuado o se le dejan de administrar sus medicamentos en la forma apropiada”.

76. El Médico del COF agregó que “la reclusa [...] no ha permitido que el personal de enfermería le haga las curaciones sino que las compañeras de cuarto”. Especificó que “normalmente es el paciente quien se aplica su medicamento” y que “para que pueda fallecer [la señora Chinchilla] t[endr]ía que llegar a una cetoacidosis y tiene que tener niveles de azúcar mayor de seiscientos, una persona que llega a quinientos o seiscientos de azúcar en sangre todavía está en condiciones de llegar a la emergencia del hospital”. Finalmente, señaló que “el centro cuenta con vehículo de transporte, pero previo hacerlo se hace una prueba del nivel de azúcar si se tiene un nivel alto se autoriza la salida”.

77. El 14 de febrero de 2003 el Juez declaró “sin lugar” el incidente de ejecución penal indicando que “si bien es cierto que la interna relacionada padece de la Enfermedad denominada DIABETES MELLITUS, la misma no debe ser considerada en este momento como una enfermedad terminal[...],” y dicha persona puede recibir un tratamiento ambulatorio dentro del [COF] [...]”²²⁸.

78. El 27 de febrero de 2003 la señora Chinchilla interpuso recurso de “apelación y expresión de agravios” ante el propio Juez. Indicó que “[...]dentro del penal existe una infraestructura inadecuada para poder libremente comunicar[s]e con [sus] familiares y otras personas, que dentro del

²²⁷ El médico del Hospital General “San Juan de Dios” indicó que “[...] “la diabetes no puede ser considerada como enfermedad terminal pero puede ser incurable”. El médico proveniente del COF indicó que “[s]i [la señora Chinchilla] tiene su tratamiento adecuado no [puede considerarse su enfermedad como terminal]”. Finalmente, el médico forense del Ministerio Público indicó que “[l]as enfermedades que padece la señora Chinchilla Sandoval diabetes mellitus e hipertensión arterial no se consideran terminales, sin embargo, la enfermedad arterioesclerótica del miembro inferior izquierdo está en una fase avanzada”.

²²⁸ Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 14 de febrero de 2003. Folio 51-52. Anexo 3 a la petición inicial.

Centro no existe infraestructura para mantener [su] medicina que necesita refrigeración tal como la insulina que [l]e es indispensable y necesaria para poder seguir viviendo, y sin la refrigeración la misma se descompone”, asimismo, señaló que que “no t[enía] acceso a otro tipo de medicina”. Igualmente, indicó que “no s[abía] si el cáncer detectado [en la vagina] es benigno o maligno”²²⁹.

79. El 3 de marzo de 2003 el Juez Segundo de Ejecución Penal concluyó que “no ha lugar a darle trámite al medio de impugnación” en virtud de que no se interpuso dentro del plazo de tres días señalado por la ley y “en todo caso el incidentista no debió recurrir a tribunal distinto del reputado legalmente competente”²³⁰.

3.2 Segundo Incidente: de “libertad anticipada por enfermedad terminal”

80. El 5 de mayo de 2003 la señora Chinchilla promovió incidente de libertad anticipada “por enfermedad terminal”²³¹. La solicitud señaló que padecía, entre otras enfermedades, “arterioesclerótica oclusiva de miembros inferiores, enfermedad terminal que consiste en la obstrucción de la circulación sanguínea” y que, en un período corto puede producir “una embolia cerebral”²³². Se adjuntaron a la solicitud certificaciones médicas del Jefe de Departamento de Registros Médicos²³³, informe de conducta del COF²³⁴ y comunicación del Equipo Multidisciplinario del COF en el cual se indicó que “en este centro no se cuenta con personal especializado e infraestructura para un mejor cuidado de su salud” y “debe concedérsele la libertad anticipada”²³⁵.

81. Mediante certificación de 30 de mayo de 2003 el médico Forense del Organismo Judicial señaló que la señora Chinchilla “presenta un cuadro de enfermedad terminal con problemas de los miembros inferiores”²³⁶. Se adjuntó certificación del HSJD²³⁷ y del médico forense del Ministerio Público,

²²⁹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Escrito de apelación y expresión de agravios de la señora María Inés Chinchilla Sandoval. 27 de febrero de 2003. Folios 57-59. Anexo 3 a la petición inicial.

²³⁰Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión de 3 de marzo de 2003. Folio 61.

²³¹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Solicitud de incidente de libertad extraordinaria por enfermedad terminal. 5 de mayo de 2003. Folios 2- 3. Anexo 3 a la petición inicial.

²³²Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Solicitud de incidente de libertad extraordinaria por enfermedad terminal. 5 de mayo de 2003. Folios 2- 3. Anexo 3 a la petición inicial.

²³³Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Hospital General San Juan de Dios. Certificaciones Médicas 1268-72, 878-01. 2076-02, 1802-02 de 6 de noviembre de 2002, 25 de mayo de 2001, 18 de noviembre de 2002, 7 de octubre de 2002, respectivamente. Folios 4-8. Anexo 3 a la petición inicial.

²³⁴Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Centro de Orientación Femenina. Informe de Conducta. 14 de abril de 2002. Folio 9. Anexo 3 a la petición inicial.

²³⁵Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Escrito del Equipo Multidisciplinario del COF. 26 de mayo de 2003. Folio 16. Anexo 3 a la petición inicial.

²³⁶Anexo 2. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Escrito del Médico Forense del Organismo Judicial. 30 de mayo de 2003. Folio 18. Anexo 3 a la petición inicial.

en esta última se indica que la señora Chinchilla “puede permanecer en el centro” “siempre y cuando tome sus medicamentos periódicamente” y tenga los cuidados del personal médico y paramédico²³⁸.

82. El juez convocó a audiencia para el 9 de julio de 2003²³⁹ y ese mismo día emitió su decisión sobre el incidente declarándolo “sin lugar”²⁴⁰. Se indicó que el médico tratante no se presentó a la audiencia y el médico forense del Ministerio Público presentó excusa por no poder asistir. Sin embargo, “ [...]no se estableció si el cuadro clínico que presenta la incidentista es terminal o no” y “la incomparecencia de los [médicos] constituye óbice para resolver favorablemente”²⁴¹.

3.3 Tercer incidente de “libertad extraordinaria por enfermedad terminal”

83. El 6 de agosto de 2003 la señora Chinchilla promovió incidente de libertad extraordinaria por enfermedad terminal²⁴². Se incorporó certificación del médico forense del Organismo Judicial conforme al cual la señora Chinchilla “presenta cuadro de enfermedad terminal con problemas de los miembros inferiores”²⁴³. Se adjuntó un pronunciamiento del Equipo Multidisciplinario del COF conforme al cual “en este centro no se cuenta con personal especializado e infraestructura para un mejor cuidado de su salud” y “[debe] concedérsle la libertad extraordinaria”²⁴⁴. Se adjuntó certificación del Jefe de la Unidad 1ª Cirugía de Mujeres²⁴⁵ y del médico del Ministerio Público²⁴⁶. El Juez convocó a

...continuación

²³⁷Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Hospital General “San Juan de Dios”. Escrito del Jefe de la Unidad 1ra. Cirugía de Mujeres. 2 de junio de 2003. Folios 19-20. Anexo 3 a la petición inicial.

²³⁸Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Escrito del Médico forense del Ministerio Público de 6 de junio de 2003. Folios 24-25. Anexo 3 a la petición inicial.

²³⁹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Decisión del Juez Segundo de Ejecución penal de 26 de junio de 2003. Folio 36. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁰Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Resolución del Juez Segundo de Ejecución Penal de 9 de julio de 2003. Folios 50-51. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴¹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Resolución del Juez Segundo de Ejecución Penal de 9 de julio de 2003. Folios 50-51.

²⁴²Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Escrito para promover incidente de libertad extraordinaria por enfermedad terminal. Folio 1 y siguientes. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴³Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Organismo Judicial. Servicio Médico Forense. Comunicación del Médico Forense de 30 de mayo de 2003. Con doble folio 2 y 18. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁴Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Escrito del Equipo Multidisciplinario del Centro de Orientación Femenino de 26 de mayo de 2003. Folio 16. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁵Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Hospital San Juan de Dios. Escrito del Jefe de la Unidad 1ra Cirugía de Mujeres de 2 de junio de 2003. Marcado con el Folio 4. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁶ En éste último se indicó que la paciente “curso enfermedades sistémicas que no tiene curación pero que pueden ser controladas a través de medicamentos administrados regularmente”; dichas enfermedades sistémicas “van a causar un deterioro paulatino de la paciente por lo que [si] dicha paciente no sufre una muerte accidental va a morir de una complicación
Continúa...

audiencia el 27 de agosto de 2003²⁴⁷, la cual no se llevó a cabo “en virtud de la excusa presentada vía fax por el Médico Forense del Ministerio Público”²⁴⁸.

84. El 29 de agosto de 2003 se celebró la audiencia de recepción de pruebas²⁴⁹.

85. Se interrogó en primer lugar al médico forense del organismo judicial quien indicó que “[había] notado que hay un franco deterioro en [el] estado de salud [de la señora Chinchilla...], ya que [padece] [...]DIABETES MELLITUS, y [...]se han presentado todas las complicaciones que esta enfermedad presenta,[las cuales son] hipertensión arterial, [...]enfermedad arterioesclerótica oclusiva del miembro inferior izquierdo, [...]retinopatía diabética, también el hecho que ya sufrió amputación del miembro inferior derecho [...], y como algo asociado un cáncer de cérvix que no tiene que ver con la diabetes”. El médico indicó que “[su] tratamiento es con insulina inyectada intramuscularmente[...]" y “descono[cía] si se lo administra en la clínica”. En cuanto a si padecía una enfermedad terminal indicó que “[...]no, pero por complicaciones propias de su enfermedad [...]si corre peligro de vida. [...] La más grave un coma diabético”. Indicó que “al no tener ella su medicina las complicaciones se acentuarían más”.

86. El médico tratante del HSJD indicó que “[e]n este momento solo con verla [la señora Chinchilla no está en riesgo de muerte]”. Afirmó que “no cono[cía] las condiciones donde se encuentra para poder contestar[...] correctamente [si podía recibir un tratamiento ambulatorio]”. Afirmó que “no cono[cía] si ella se aplica la insulina o es alguien más”. El médico contestó que “sí”, en cuanto a si existía posibilidad instantánea de muerte, y respondió “es probable” a la pregunta sobre si el lapso de 15 días que tiene para sus visitas médicas podía ser consecuencia de muerte si no se le atendía. En relación al “cáncer cervical” señaló que “no te[nía] conocimiento”. Finalmente, indicó que la arterioesclerosis oclusiva interna era una enfermedad terminal.

87. El médico forense del Ministerio Público respondió que “no” a la pregunta sobre si la señora Chinchilla padecía enfermedad terminal. Señaló que “[n]o p[odía] indicar[si recibe tratamiento], debido que para esto tendría[...] que tener información sobre con que recursos cuenta la institución”. Señaló que “[...]los cuidados que la paciente necesita son los siguientes[:] Controles periódicos de azúcar en la sangre, que alguien verifique el horario en que ella toma sus medicamentos, alguien que la movilice y dependiendo de alguna de las complicaciones que puedan sufrir si dicho centro se tienen aparatos o se tiene acceso para exámenes de gabinete”. Agregó “[e]n el momento en que se examinó, sí

...continuación

de algunas de estas enfermedades” sin que se pueda precedir cuando va a suceder ya que “está controlada”. Se indicó que “la paciente puede permanecer en el centro de Detención siempre y cuando tome sus medicamentos periódicamente y tenga los cuidados consientes del personal médico y paramédico asignados a esta institución” Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Escrito del Médico forense del Ministerio Público de 6 de junio de 2003. Marcado con el Folio 4. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁷Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Decisión del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 18 de agosto de 2003. Folio 26. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁸Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Organismo Judicial. Escrito del Secretario del Juzgado Segundo de Ejecución Penal de 27 de agosto de 2003. Folio 32. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁴⁹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Organismo Judicial. Acta de Audiencia de Pruebas. 29 de agosto de 2003. Folios 47 -54. Anexo 3 a la petición inicial.

estaba controlada” e indicó a su vez “[y]o no he afirmado de que la paciente tenga lo necesario para el buen control de sus enfermedades”. Señaló que la arterioesclerosis oclusiva terminal no es una enfermedad terminal sino “una complicación de la diabetes en este caso que no ha sido controlada adecuadamente”. Indicó que la gangrena “[...]es una patología infecciosa que puede matar a un paciente si no se da un tratamiento adecuado”. En cuanto al cáncer de cervical indicó que cuando el día que se constituyó en el hospital se entregó el expediente clínico “donde no constaba dicha patología”

88. El médico del COF indicó que “la señora [Chinchilla] compra su insulina” y “[s]upuestamente [se la aplican]las enfermeras”. Señaló que examinaba a la señora Chinchilla cada vez que ella lo requería y esa periodicidad “puede ser constante”. Sobre si el COF contaba con equipo necesario para brindar tratamiento contestó que “No”, y que se necesitaría “[t]ener un equipo especial para acetoacidosis, sacarla de un coma diabético que en un momento podría entrar ella”. Indicó que la diabetes que padece no estaba controlada y “en cualquier momento está condicionado a factores externos”. Señaló que en ese momento la vida de la señora Chinchilla no estaba en riesgo, sin embargo, a la pregunta sobre si estando recluida tendría el riesgo de morir por su enfermedad indicó que “[p]or todas las complicaciones que tiene podría ser” y “[e]s imprevisible determinar el tiempo”. Sobre si la falta de medios adecuados para tratar el coma diabético o una complicación podrían ser fatales, respondió que “Sí”. Indicó que la señora Chinchilla requería de insulina 40 unidades en la mañana y 15 en la tarde y que la Arterioesclerosis oclusiva interna “SI [era una enfermedad terminal]”. Agregó que sí tenía conocimiento de cáncer cervical pero “NO [...]DEL GRADO” y no podría definir “SI ES NO TERMINAL”. Respecto de la hipertensión indicó que el centro contaba “solo CAPTROPIL” y “CUANDO HAY EXISTENCIA SI [se le proporcionaba en el COF]”.

89. A continuación declaró la señora Chinchilla quien indicó:

[...]estando así amputada tengo yo que preparar mis alimentos, porque yo no puedo consumir los que el centro me proporciona, no puedo consumir azúcar, grasa, ni condimentos, a veces tengo y a veces no para proporcionármelos, a veces cuento con mi familia y a veces no. [...] cómo hago yo para comunicarme con mi familia si el teléfono al que podría tener acceso está tan alto que no lo alcanzo y el transporte es tan limitado no tengo quien lo haga por mí, no cuento con celadoras ni compañera que me ayuden a realizar y con respecto a mi salud, como ya quedó claro que el centro no cuenta con el equipo necesario y el centro no me proporciona tampoco los medicamentos yo no recibo ni insulina que por mis medios yo me la proporciono, [...] ya casi perdí el ojo derecho la mitad y el izquierdo, entonces yo apelo al sentido humanitario de parte de ustedes [...], mi salud se deteriora cada día más les pido que tomen en cuenta que ya por mi avanzada edad no voy a poder recuperarme²⁵⁰.

90. El 29 de agosto de 2003 el Juez resolvió declarar “sin lugar” el incidente. El Juez indicó que “[...] dichas enfermedades al día de hoy no se encuadran dentro de una enfermedad en fase terminal”. El Juez indicó que la señora Chinchilla “puede recibir su tratamiento adecuado en el interior del centro penitenciario [...] y no necesariamente en el exterior del mismo[...]²⁵¹”.

²⁵⁰Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Organismo Judicial. Acta de Audiencia de Pruebas. 29 de agosto de 2003. Folios 47 -54. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵¹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Organismo Judicial. Decisión del Juez Segundo de ejecución Penal de 29 de agosto de 2003. Folios 55 -56. Anexo 3 a la petición inicial.

91. El 11 de septiembre de 2003 la señora Chinchilla apeló tal decisión²⁵². El 25 de septiembre de 2003 la Sala Cuarta de la Corte de Apelaciones resolvió declarar sin lugar el recurso porque “los tres [médicos] fueron categóricos en que no puede determinarse el tiempo en que puede producirse la muerte”, por lo que “de momento no se encuentra en inminente peligro”²⁵³.

3.4 Cuarto incidente de “libertad anticipada por redención de penas extraordinaria”

92. El 3 de marzo de 2004 la señora Chinchilla solicitó su “libertad anticipada por redención de penas extraordinaria”²⁵⁴. Se adjuntó certificación del Jefe de la Primera Cirugía de Mujeres del Hospital San Juan de Dios donde indica que cursa “enfermedad arterioesclerótica oclusiva terminal” con probabilidad de 80 % de que su miembro izquierdo (80%) termine siendo amputado²⁵⁵.

93. El 17 de marzo de 2004 la Subdirectora del COF remitió al Juez “Fotocopia médica extendida por el jefe de la primera cirugía de Mujeres del Hospital San Juan de Dios”²⁵⁶ y un “Pronunciamiento del Equipo Multidisciplinario” conforme al cual se indicó que la señora Chinchilla “[...]debe concedérsele Libertad Extraordinaria, en virtud de que es una persona que no se puede valer por sí misma y el Centro no cuenta con personal especializado que le preste servicio individual”²⁵⁷.

94. A solicitud del Juez, el 15 de marzo de 2004 el Ministerio Público realizó reconocimiento médico a la señora Chinchilla, e indicó que “refiere [...] dolor en cadera izquierda al movilizarse, además de padecer de un ‘tumor’”. Indicó que “[n]o está tomando sus medicamentos”, sin embargo, “no padece [...] de ninguna enfermedad terminal”²⁵⁸. Por su parte, el Médico del Organismo Judicial indicó que la señora Chinchilla era una “[i]nterna que amerita tratamiento médico sintomático por cua[d]ro de diabetes y secuelas (enfermedad terminal) en clínica del centro penal y/o Hospital General San Juan de Dios”²⁵⁹.

²⁵²Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Recurso de apelación presentado en representación de la señora María Inés Chinchilla Sandoval. 11 de septiembre de 2003. Folios 60 -63..

²⁵³Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas No. 169-03. Apelación No, 243-2003. Of. 2. Resolución de la Sala Cuarta de la Corte de Apelaciones. 25 de septiembre de 2003. Folios 67 -68. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵⁴Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Escrito de la señora María Inés Chinchilla Sandoval al Juez Segundo de Ejecución Penal de 3 de marzo de 2004, Folio 1 y siguiente. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵⁵Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. Certificación No. 2076/02 de 10 de noviembre de 2002, Folio 7. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵⁶Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Comunicación de la Subdirectora del COF de 17 de marzo de 2004, Oficio No. 019-2004, Folio 5. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵⁷Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Comunicación del Equipo Multidisciplinario de 17 de marzo de 2004, Folio 6. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵⁸Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Comunicación del Ministerio Público de 24 de marzo de 2004, DMF-0-652-2004 RERG/zqp, Folio 6. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁵⁹Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Comunicación del Médico Forense de 24 de marzo de 2004, Folio 12. Anexo 3 a la petición inicial.

95. El 30 de marzo de 2004 la señora Chinchilla presentó diversas pruebas, entre ellas, un informe psicológico en el que se indica que “presenta un cuadro depresivo” y “su salud mental y física [...] está en franco deterioro”²⁶⁰. Asimismo, se agregó informe del Jefe de Departamento de Registros Médicos del HSJD²⁶¹ y escrito mediante el cual se ofreció un fiador para cubrir sus medicinas y asegurarse que acudirá a las citas tenga en el futuro²⁶². Se incorporó a su vez una certificación de la Dra. María de los Ángeles López, Médica Cirujana, quien indicó que la señora Chinchilla tenía “[m]al estado generalizado y nutricional”, tenía “ideación suicida (deseos de morirse)” y se le diagnosticó: “[h]ipertensión arterial descompensada, Diabetes Mellitus tipo II Descompensada, Desnutrición Crónica del Adulto, Depresión severa con Riesgo Suicida”²⁶³. El 2 de abril de 2004 la Jefatura del Departamento de Cirugía del HSJD informó en relación con la solicitud de informe médico forense a la señora Chinchilla que “no existe médico forense que realice ese informe”²⁶⁴.

96. El 14 de abril de 2004 se remitió informe socioeconómico el cual indica que la señora Chinchilla tiene aproximadamente catorce años de estar padeciendo diabetes, “enfermedad de la cual se mantuvo controlada en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social hasta antes de encontrarse sujeta al actual Proceso jurídico”. Se señaló que la señora Chinchilla se desplaza en “silla de ruedas, la cual presentará problemas [...] por los espacios tan reducidos de el lugar” y “el estado anímico y el grado de depresión presentado por la paciente es sumamente preocupante”²⁶⁵.

97. La audiencia fue señalada para celebrarse el 21 de abril de 2004²⁶⁶. El 16 de abril de 2004 la señora Chinchilla solicitó que se citara para audiencia de ofrecimiento de prueba a la doctora Luisa Amelia Morán García, doctora de turno del COF²⁶⁷. El 19 de abril de 2004 el Juez tuvo por recibido el memorial y solicitó se le oficiara a la doctora en mención para que rindiera informe médico²⁶⁸.

98. El 21 de abril de 2004 se realizó audiencia de recepción de pruebas²⁶⁹.

²⁶⁰Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Unidad de la Mujer. Instituto de la Defensa Pública. Informe Psicológico. 17 de febrero de 2004, Folios 18 a 20. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶¹Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Registros Médicos. 5 de febrero de 2004, Folio 22. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶²Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Escrito de la señora Ana María Sandoval de Valdes de 18 de marzo de 2004. Folio 24. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶³Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Escrito de la Dra. María de los Ángeles López. Médico y Cirujano. Colegiado No. 6, 070. 18 de marzo de 2004, Folio 35. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶⁴Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Hospital General San Juan de Dios. Escrito del Dr. Sergio Ralon. Primera Cirugía de Mujeres. 2 de abril de 2004, Folio 39. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶⁵Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Instituto de la Defensa Pública Penal. Unidad de Trabajo Social. Informe socioeconómico. 6 de abril de 2004, Folios 41-47. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶⁶Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 14 de abril de 2004, Folio 54. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶⁷Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Instituto de la Defensa Legar. Escrito en representación de la señora María Inés Chinchilla Sandoval de 16 de abril de 2004, Folio 54. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶⁸Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 19 de abril de 2004, Folio 55. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁶⁹Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96; Of. 79- Acta de Audiencia de Recepción de Pruebas. 21 de abril de 2004. Se ubica desde el folio marcado con el número 70 hasta el anterior al marcado con el número 76. Anexo 3 a la petición inicial.

99. En primer lugar se entrevistó al médico forense del organismo judicial quién indicó que la señora Chinchilla le “ha (sic) referido es que no recibe tratamiento”. Sin embargo, señaló que “no” a la pregunta sobre si la señora Chinchilla a corto plazo sufre peligro de muerte. Indicó que “[e]l especialista endocrinólogo es el que debe determinar el tipo de tratamiento de cantidades o dosis y quien tendría que aplicárselo sería enfermería del centro penal” pero “[...]no [l]e consta si hay o no medicina adecuada en el centro, con el equipo de especialistas no existe en los centros penales”. Señaló que “si la paciente entrara en un cuadro de cetoacidosis(sic) diabética y en un coma secundario tendría un chance que se le podría brindar ayuda, pero el tiempo en ser trasladada a un centro de atención especialidad sería determinante”. Puntualizó que “[...]no hay nada con respecto al cáncer solamente había un temor o lesión cerviz y es la señora Chinchilla que asegura que tiene cáncer de cerviz”. Finalmente, tras a la pregunta de si “no contando el centro de Orientación Femenino C.O.F. Fraijanes, con endocrinólogo qué proyecto de vida puede tener la señora Chinchilla presa”, respondió que “tendrá mala calidad de vida²⁷⁰”.

100. El médico forense del Ministerio Público señaló que los padecimientos de la señora Chinchilla “[...]no se consideran enfermedad terminal” y “[...]puede prescribirse tratamiento médico de tipo ambulatorio”. Indicó que “si la paciente no recibe tratamiento medicamentoso tiende a padecer de complicaciones que en algún momento pueden comprometer su vida” y que si tuviera una crisis de cetoacidosis “debe recibir tratamiento médico lo más pronto posible”. Indicó que “[d]esconocía las instalaciones [del COF] en aspecto de salud y atención profesional[...] si se presentase alguna complicación” y que “[d]esconocía la atención médica específicamente que la paciente [ilegible] del centro penitenciario [...]y el antecedente escrito de la atención que la paciente haya recibido o este recibiendo en el centro penitenciario²⁷¹”. Señaló que “[e]l expediente clínico del hospital San Juan de Dios, describe un tumor en la vagina en marzo de mil novecientos noventa y siete, sin embargo, no describe alguna otra nota de evolución médica relacionada con esta enfermedad”.

101. El médico tratante del HSJD indicó “hasta el momento sí” en respuesta a si cuando la señora Chinchilla era trasladada al hospital en el tiempo adecuado. Indicó que “lo que refiere ella es que no” a sobre si la señora Chinchilla refiere el medicamento que le era recetado. Señaló “[n]o conozco” en cuanto a quién le administraba la insulina y declaró que en “este momento y a corto plazo es impredecible [saber si se encuentra en riesgo su vida], sin embargo, sin tratamiento adecuado “puede sufrir una complicación diabética”. Señaló que “[la señora Chinchilla] tiene una enfermedad no tratada y controlada en forma adecuada” y que “[s]i no recibe su tratamiento de insulina [...]puede desarribar [en] un coma hiperosmolar o cetoacidótico [...]”. Indicó que “[n]o ten[ía] conocimiento médico de [...]que [...]tenga cáncer de cerviz o vaginal”. Indicó que por las enfermedades que padecía la señora Chinchilla requería “control de glicemia, pre y post [ilegible], evolución oftalmológica, evolución por nefrología, control de su irrigación en miembro inferior y cheque cardiovascular” y señaló “no me consta” a la pregunta sobre si esos “tratamientos los recibe momento a momento y diariamente la señora [C]hinchilla en prisión”.

²⁷⁰Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96; Of. 79- Acta de Audiencia de Recepción de Pruebas. 21 de abril de 2004. Se ubica desde el folio marcado con el número 70 hasta el anterior al marcado con el número 76. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁷¹Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Organismo Judicial. Ejecutoria No. 429-96; Of. 79- Acta de Audiencia de Recepción de Pruebas. 21 de abril de 2004. Se ubica desde el folio marcado con el número 70 hasta el anterior al marcado con el número 76. Anexo 3 a la petición inicial.

102. El 6 de abril de 2004 la médica de turno del COF remitió informe médico indicando que la señora Chinchilla de 51 años tenía entre otras enfermedades: i) Diabetes Mellitus tipo 2 descompensada; ii) Hipertensión arterial; iii) Ceguera por diabetes; iv) Anasarca; v) Descartar Fallo Renal; vi) Desnutrición Crónica en el adulto y vi) Agresividad. Se indicó que actualmente se encuentra con “T.X. de INSULINA 10 Unid en A.M. y P.M. Enalapril C/24 hrs”²⁷² El 20 de abril de 2004 el Juez solicitó se solicitara a la junta central de prisiones informe sobre la libertad anticipada²⁷³.

103. El 22 de abril de 2004 la señora Chinchilla presentó al Juez “antecedentes ilustrativos en la libertad anticipada por redención de penas extraordinaria solicitada” consistentes en informe del Director General del Sistema Penitenciario relativo a las condiciones del COF, así como los peritajes e informes que obran en autos²⁷⁴.

104. El Coordinador de Servicios Médicos del Sistema Penitenciario informó que “[e]l Penal cuenta con medicina para tratar problemas de tipo infeccioso, así como medicamentos orales para tratar la Diabetes, Osteomielitis y la Hipertensión Arterial, sin embargo, la reclusa Chinchilla Sandoval requiere de Insulina Sub-cutánea para su problema diabético que es la causa de todo el problema metabólico que ella padece incluyendo insuficiencia renal crónica, para lo cual el presidio no cuenta con equipo adecuado para su atención”. Se indicó que “[e]l Centro no cuenta con el Equipo Médico Hospitalario Especializado para atender crisis de esa magnitud”; que “sí (sic) cuenta con instalaciones adecuadas para la permanencia de dicha reclusa que la maneja el área hospitalaria del penal” y que “no cuenta con Equipo Ortopédico adecuado”. Finalmente, se indicó “ante la situación de la sra. Chinchilla Sandoval nos hemos visto en la obligación de referirla periódicamente a los Centros Hospitalarios, ya que en determinado momento requiere atención especializada”²⁷⁵.

105. El 28 de abril de 2004 se remitió informe psicológico y de trabajo de la Prisión de Mujeres Santa Teresa²⁷⁶. El 28 de abril de 2004 la Médica Cirujana del COF informó que no podría estar presente en la audiencia de 29 de abril y remitió certificación médica²⁷⁷.

²⁷²Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Comunicación de Amelia Moran, Médico de Turno del COF, 6 de abril de 2004. Folios 78. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁷³Anexo 2. Incidentes de Libertad Anticipada. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 20 de abril de 2004, Folio 76. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁷⁴Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Instituto de la Defensa Pública Penal. Escrito de la señora María Inés Chinchilla Sandoval por conducto de su representante. Folio 80. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁷⁵Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Dirección General del Sistema Penitenciario. Coordinación de Servicios Médicos. Oficio No. 0546-2004- DR-RECH. 2 de abril de 2004. Folio 82. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁷⁶Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Centro de Orientación Femenino. Escrito de la Subdirectora del COF e Informes Psicológicos y de Trabajo de la Prisión de Mujeres Santa Teresa Zona 18. 28 de abril de 2004. Folios 91-93. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁷⁷Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Comunicación de la Dra. Luisa Amelia Morán. 28 de abril de 2004. Folios 96-97. Anexo 3 a la petición inicial.

106. El 29 de abril de 2004 se celebró audiencia “de recepción de pruebas”²⁷⁸. El Ministerio Público informó entre otras cosas que “no fue posible escuchar la declaración testimonial de la doctora LUISA AMELIA MORAN, la cual era de suma importancia para poder establecer en la presente audiencia todo lo relacionado con la enfermedad que padece la reclusa y sobre las condiciones que imperan en el centro de Orientación Femenino COF”²⁷⁹.

107. El 29 de abril de 2004 el Juez declaró “sin lugar” el incidente. El juez indicó que “[...]la condenada en mención [debe] estar en prisión aunque ésta tenga una enfermedad que le complique más aún su permanencia en el cumplimiento de la pena impuesta”. Explicó en cuanto a la procedencia del incidente que

[P]ara otorgar el beneficio solicitado no es necesario que la condenada esté padeciendo una determinada enfermedad; si no por el contrario que tal y como lo establece el artículo 7 literal “c” de la Ley de Redención de penas es esencial que la condenada haya realizado: actos altruistas, de heroísmo o de cualquier relevancia humanitaria, lo cual en ningún momento quedó acreditado, asimismo el mismo cuerpo legal establece que estos beneficios deben ser acordados y fijados a propuesta de la junta central de prisiones y con expresión de los motivos determinantes de las mismas lo cual no obra en el presente incidente a pesar de haber sido solicitado que se pronunciaran al respecto, lo cual también constituye óbice para el otorgamiento del beneficio solicitado, aunado a ello el Juez Aquo concluye que el beneficio solicitado no fue creado con el fin de que un condenado tenga una muerte digna, sino de incentivar o premiar al condenado que haya realizado acto solemne de solidaridad y compasión hacia otra u otras personas que sufran desgracia”²⁸⁰

108. El mismo 29 de abril de 2004 la Juez Primero de Ejecución Penal remitió comunicación al Juez haciendo de su conocimiento que “desde el año 2002, la Junta Central de Prisiones está desintegrada, en virtud de la duplicidad de funciones que tendría el Juez Primero de Ejecución y la Presidencia de dicha Junta”. En virtud de lo anterior se señaló “no [era] posible hacer el pronunciamiento sobre la libertad anticipada por Redención de Penas iniciada”²⁸¹.

109. El 17 de mayo de 2004 la señora Chinchilla por conducto de su representante presentó “recurso de apelación” en el que se argumentó que la interpretación dada del artículo 7 de la Ley de Redención de Penas es “caduca, escueta y obsoleta” y que Junta Central de Prisiones no se ha constituido. Finalmente, se señaló que el incidente debe ser interpretado de conformidad con los tratados internacionales sobre respeto de los derechos humanos²⁸². El 18 de mayo de 2004 el Juez dio

²⁷⁸Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Organismo Judicial . Acta de Audiencia de Recepción de Pruebas. 29 de abril de 2004. Folios 99- 103.

²⁷⁹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Organismo Judicial . Acta de Audiencia de Recepción de Pruebas. 29 de abril de 2004. Folios 99- 103. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁸⁰Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Resolución del Juez Segundo de Ejecución Penal de 29 de abril de 2004. Folios 115-117.

²⁸¹Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Comunicación de la Juez Primero de ejecución Penal de 29 de abril de 2004. Folio 118.

²⁸²Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Instituto de la Defensa Lega. Recurso de Apelación. 17 de mayo de 2004. Folios 122- 143.

por presentado el recurso y lo remitió a la Sala cuarta de la Corte de Apelaciones para ser resuelto²⁸³. Tras ser informada el 25 de mayo de 2004 la muerte de la señora Chinchilla²⁸⁴, el 3 de junio de 2004 la Sala Cuarta de la Corte de Apelaciones lo declaró sin lugar en virtud del fallecimiento de la apelante²⁸⁵.

4. Muerte de la señora Chinchilla el 25 de mayo de 2004

110. La señora Claudia Fedora Quintana Mendoza quien se encontraba privada de la libertad en el COF indicó que un día antes de que falleciera la señora Chinchilla había quedado de pasar alrededor de las 10 de la mañana para “que comiera con ella”. Indicó que la señora Chinchilla “tenía un dormitorio en el hogar Maternal”. Según lo señaló la señora Quintana Mendoza, el 25 de mayo de 2004:

[...][D]icen las compañeras que como a las seis de la mañana [la señora Chinchilla] estaba en su silla de ruedas sentada en la puerta del hogar maternal, donde vivía, como había grada no podía bajar, pidiéndole favor a las compañeras que me fueran a llamar pero no me llamaron entonces se bajó y, otra compañera, una colombiana, la encontró y la regresó pero doña Inés se volvió a salir y se ca[y]ó, cuando me fueron a llamar ya se había caído, la levantamos y la regresamos al dormitorio de ella. Se raspó las manos y la pierna que tenía bien²⁸⁶.

111. La señora Osiris Angélica Romano, también interna en el COF, indicó que la caída de la señora Chinchilla fue “[c]omo a las ocho y cuarto de la mañana”²⁸⁷. Por su parte, la señora Quintana Mendoza indicó que “fue como a las siete o siete y media de la mañana”²⁸⁸

112. Tras la caída de la señora Chinchilla, la señora Osiris Angélica Romano indicó que fue a llamar a la enfermera y ella “se fue corriendo a atenderla”. Indicó que “cuando nosotras regresamos, doña María Inés ya venía en su silla de ruedas y se quejaba, lloraba del dolor en su rodilla”²⁸⁹. La enfermera de turno informó que a las 9:20 horas le avisaron que la señora Chinchilla se había caído y que al evaluarla presentaba “presión arterial 170/100, pulso 72x, Respiración 16 x”. Asimismo,

²⁸³Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Decisión del Juez Segundo de Ejecución Penal de 18 de mayo de 2004. Folio 145. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁸⁴Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Expediente de Redención de Penas. Centro de Orientación Femenino. Oficio No. 99-2004. Comunicación de la Sub-Directora del COF de 25 de mayo de 2004. Folio 149. Anexo 3 a la petición inicial.

²⁸⁵Anexo 2. Incidentes de libertad anticipada. República de Guatemala Organismo Judicial. Juzgado 2 de Ejecución Penal. Ejecutoria No. 429-96 Of. 7. Resolución de la Sala Cuarta de la Corte de Apelaciones. 3 de junio de 2004. Folio 150.

²⁸⁶Anexo 11. Declaración jurada de Claudia Fedora Quintana Mendoza ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006. Respecto de este hecho Osiris Angélica Romano quien también se encontraba privada de la libertad en el COF indicó que: [D]oña María Inés venía en su silla de ruedas buscando alguna compañera pero no midió las consecuencias, pensó que había más espacio, como venía en su silla de ruedas no vio las gradas y se cayó, cuando yo vi eso traté de caminar lo más rápido posible, otras señoras se quedaron levantándola” Anexo 7. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁸⁷ Anexo 7. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁸⁸Anexo 11. Declaración jurada de Claudia Fedora Quintana Mendoza ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁸⁹ Anexo 7. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

“presenta[ba] la rodilla raspada, dolor y ardor a la palpación” por lo que “administró 2 tab diclofenaco, 1 tab de captopril, se le informó al Dr. Renato Estrada Chinchilla, Coordinador de Servicios Médicos de la caída de la interna y de lo que se le administró”²⁹⁰.

113. Con posterioridad a la llegada de la enfermera, la señora Claudia Fedora Quintana señaló que

“[...]llegó la encargada de trabajo Blanqui Hernández, fue a ver que había pasado y tomó nota, yo me regresé a bañar y le dije [a la señora Chinchilla] que hay (sic) pasaba con los libros, ella me dijo que se sentía bien y que iba a ser (sic) comida. [...] . Cuando regresé la vi sentada en la silla recostada en la cama y le hablé y no me contestó entonces la moví un poquito y vi que estaba morada, me asusté y vine a llamar a la enfermera y otras muchachas que estaban cerca, la empezaron a subir con la silla y ella todavía suspiró y llamaron a los bomberos pero ya nada pudieron hacer [...] La caída fue como a las siete o siete y media de la mañana y cuando regresé a verla al cuarto ya era como las diez y media u once de la mañana [...] . Yo hable con la doctora Moran y le pregunté qué había pasado y me dijo que le habían diagnosticado una descompensación en todo su organismo y que cuando me estaba buscando era porque ya estaba en agonía [...]”²⁹¹.

114. Sobre este hecho, la enfermera de turno indicó que a las 11:05 horas le avisaron las internas que la señora Chinchilla no podía respirar y “al evaluarla presenta[ba] p/a/0/0 pulso: no se detecta, resp: no se detecta, pupilas dilatadas sin reflejo a la luz, se le procedió a dar RCP, sin embargo no responde; por lo que ya no se le canaliza con sol. Hartman”. La enfermera indicó que se declaró “muerte real a las 11:25 hrs” y se procedieron con maniobras de resucitación sin éxito²⁹².

115. El Sub Coordinador de Servicios Médicos informó que fue llamado a las 11:15 hrs y al llegar constató que presentaba el cuerpo “facies cadavéricas”. Señaló que la paciente pudo haber presentado: “a- infarto agudo al miocardio; b- Diabetes Mellitus tipo II (*insulino dependiente)”²⁹³.

116. En relación a los sucesos, la señora Osiris Angélica Romano indicó que “hay demasiada negligencia”. Explicó que ese día “estaba de turno la subdirectora, Señora Alba” y “ella no hace absolutamente nada sin tener la autorización de las autoridades de servicios médicos, no tuvo iniciativa”. La señora Romano indicó que tras la caída de la señora Chinchilla la enfermera “vino a llamar al doctor de turno, el jefe de servicios médicos era Renato Estrada, porque querían sacarla del hospital, porque el problema de diabetes de ella era bastante avanzado [...], lamentablemente le dijeron que no la sacara”²⁹⁴. La señora Quintana Mendoza indicó que “el doctor de servicios jamás vino”²⁹⁵ y explicó

²⁹⁰Anexo 10. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la enfermera de turno a la coordinadora de servicios médicos. 25 de marzo de 2004. Anexo 11 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

²⁹¹Anexo 11. Declaración jurada de Claudia Fedora Quintana Mendoza ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁹²Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Subdirección de Ciencias Forenses. Centro de Orientación Femenino. Comunicación de la enfermera de Turno a la Subdirectora del Centro. 25 de mayo de 2004. Folio 787. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de mayo de 2005 recibido el 31 de mayo de 2005.

²⁹³Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º Informe del Sub-Coordinador de Servicios Médicos del Sistema Penitenciario. 25 de mayo de 2004. Folio 788. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de Mayo de 2005 recibido el 31 de Mayo de 2005.

²⁹⁴Anexo 7. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

que “cuando hay una emergencia cuesta que tomen la decisión de sacar a las personas primero llaman a los doctores, luego que el juez, son tantas cosas y nunca hacen nada”²⁹⁶.

117. El médico forense arribó al lugar de los hechos a las 12:50 horas y realizó el examen del cadáver a las 13:00 horas indicando que el tiempo estimado de muerte era de 2 horas”²⁹⁷. La señora Osiris Angélica Romano indicó que el cuerpo de la señora Chinchilla fue llevado “como a las tres de la tarde”²⁹⁸. Por su parte, la Sub Directora del COF informó que el cadáver se trasladó a las 14:10 horas a la Morgue del Organismo Judicial para la Necropsia Legal²⁹⁹. Tras serle requerido informe al Juez por parte de la Defensoría del Debido Proceso y del Recluso³⁰⁰, el Juez informó que “no tuvo conocimiento de parte de las autoridades del penal de que a la privada de libertad se le hubiera agravado su enfermedad”³⁰¹.

5. La investigación seguida por la muerte de la señora Chinchilla

118. La Fiscalía de Delitos contra la Vida e Integridad de la Persona tuvo conocimiento el 25 de mayo de 2004 del fallecimiento de la señora Chinchilla³⁰². Ese mismo día se practicó necropsia indicando que la causa de la muerte fue “Edema pulmonar y Pancreatitis hemorrágica”³⁰³.

119. El 21 de junio de 2004 el Departamento Químico del Ministerio Público informó al agente Fiscal que se practicó análisis de muestras de sangre, hígado y contenido gástrico tomadas al cadáver de la Sr. Chinchilla y se determinó, entre otras cosas, que no había presencia de alcohol etílico,

...continuación

²⁹⁵Anexo 11. Declaración jurada de Claudia Fedora Quintana Mendoza ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁹⁶Anexo 11. Declaración jurada de Claudia Fedora Quintana Mendoza ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁹⁷Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Subdirección de Ciencias Forenses. Departamenrto de Medicina Forense. Exámenes Escena de la Muerte. Informe del médico forense. 25 de mayo de 2004. Folio 785. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de mayo de 2005 recibido el 31 de mayo de 2005.

²⁹⁸Anexo 7. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

²⁹⁹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Oficio No. 99-2004. Comunicación de la Sub Directora del COF de 25 de mayo de 2004. Folio 782. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de mayo de 2005 recibido el 31 de mayo de 2005.

³⁰⁰Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Procurador de los Derechos Humanos. Defensoría del Debido Proceso y Recluso. 225-2004-JEMT., Comunicación de la Defensoría del Debido Proceso y Recluso al Juez Segundo de Ejecución Penal. 25 de mayo de 2004. Folio 790. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de mayo de 2005 recibido el 31 de mayo de 2005.

³⁰¹Anexo 5. Certificación de Ejecutoria 429-96. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7ª Comunicación del Juez Segundo de Ejecución Penal a la Defensoría del Debido Proceso y Recluso. 28 de mayo de 2004. Folio 790. Anexo a la comunicación de los peticionarios de 26 de mayo de 2005 recibido el 31 de mayo de 2005.

³⁰²Anexo 12. Ministerio Público. Fiscalía de Delitos contra la vida e integridad de la persona. Agencia Vida 04, MO001-2004-105950, 11 de enero de 2005. Anexo 10 al Escrito del Estado de 13 de julio de 2010.

³⁰³Anexo 13. Organismo Judicial. Servicio Médico Forense, Necropsia No. 1499-2004- Mald., 3 de junio de 2004. Información proporcionada por el Estado mediante nota M12-OEA-F.2.4.2.1 de 20 de marzo de 2014.

alcohol metílico, isopropano y acetona³⁰⁴. Teniendo en cuenta la información anterior la Fiscalía informó al Juez de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos contra el Ambiente del Departamento de Guatemala que “no se puede proceder por cuanto la causa de muerte no constituye delito, por tanto no es punible”. Por tal motivo solicitó la desestimación y el archivo del caso³⁰⁵. El 18 de enero de 2005 el Juez Séptimo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos contra el Ambiente del Departamento de Guatemala ordenó archivar el caso³⁰⁶.

B. Determinaciones de derecho

1. Consideración preliminar

120. En su informe de admisibilidad, y con base en la determinación *prima facie* que corresponde en dicha etapa, la Comisión identificó dos reclamos principales: El primero, relativo a la atención médica que recibió la señora Chinchilla mientras estuvo privada de libertad; y el segundo, relativo a su muerte bajo custodia del Estado. Así, la Comisión analizó los requisitos de admisibilidad tomando en cuenta estos dos componentes del caso, llegando a la conclusión de que el pronunciamiento de fondo se efectuaría respecto de la muerte de la señora Chinchilla y no respecto de la posible responsabilidad estatal por no otorgarle la libertad por causas relacionadas con sus enfermedades a través de los incidentes de libertad anticipada. En ese sentido, lo que la Comisión está llamada a determinar es si el Estado cumplió con su obligación de garante de los derechos a la integridad personal y a la vida de la señora Chinchilla quien, como se indicó en los hechos probados, falleció en el COP el 25 de mayo de 2004.

121. En la etapa de fondo, la determinación de si el Estado de Guatemala es responsable por la muerte de la señora Chinchilla, requiere de una valoración integral del presente caso, incluyendo las acciones u omisiones de autoridades estatales frente al deterioro progresivo de la salud de la presunta víctima bajo custodia del Estado. La Comisión nota que las partes coinciden con la necesidad de esta valoración integral, en tanto a lo largo de la etapa de fondo se han continuado formulando alegatos y se ha ofrecido prueba sobre la situación de salud que padeció la señora Chinchilla antes de su muerte, así como sobre la suficiencia o insuficiencia de la respuesta estatal frente a su situación de salud. Todos los argumentos y pruebas recibidas por la Comisión respecto de la situación de salud de la señora Chinchilla, han sido sometidos a contradictorio.

³⁰⁴ Anexo 14. Ministerio Público. Escrito del Químico Farmacéutico del Departamento Químico al Agente Fiscal. Junio 21 de 2004. Folio 18-19. Información proporcionada por el Estado mediante nota M12-OEA-F.2.4.2.1 de 20 de marzo de 2014.

³⁰⁵ Anexo 15. Ministerio Público. Fiscalía de Delitos contra la vida e integridad de la persona. Agencia Vida 04, MP001-2004-105950, 11 de enero de 2005. Información proporcionada por el Estado mediante nota M12-OEA-F.2.4.2.1 de 20 de marzo de 2014.

³⁰⁶ Al respecto indicó que “previo estudio y análisis de las diligencias contenidas en el expediente de mérito estima que no se cuentan con elementos de convicción y certeza jurídica que puedan dar lugar a iniciar procedimiento penal, considerando que según informe del Médico forense la causa de la muerte de María Inés Chinchilla Sandoval fue edema pulmonar y pancreatitis hemorrágica, por lo que no se puede proceder, en consecuencia a este Juzgado no le queda sino resolver lo que en derecho corresponde. [...]Este juzgado con base en lo considerado y leyes citadas resuelve como lo solicitado por el Ministerio Público, se DESESTIMA la denuncia de mérito, consecuentemente se ordena el archivo. Anexo 16. Organismo Judicial. Ejec. No. 429-96 OF- 7º C-394-2005 Juzgado Séptimo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos contra el Ambiente del Departamento de Guatemala. 18 de enero de 2005. Información proporcionada por el Estado mediante nota M12-OEA-F.2.4.2.1 de 20 de marzo de 2014.

122. En virtud de lo anterior, la Comisión procede a pronunciarse sobre las obligaciones estatales que derivan de los derechos a la vida e integridad personal y analizará si el Estado actuó de conformidad con tales obligaciones (Artículos 4 y 5 de la Convención Americana). A continuación, se pronunciará sobre si el Estado proveyó de un recurso efectivo (Artículo 8 y 25 de la Convención Americana). Finalmente, la Comisión analizará si el derecho a la integridad personal de los familiares de la señora Chinchilla fue violado (Artículo 5 de la Convención Americana).

2. Consideraciones generales sobre el derecho a la vida e integridad personal en relación con la atención médica de las personas privadas de libertad

123. La Corte Interamericana ha sostenido que el derecho a la vida es fundamental en la Convención Americana por cuanto de su salvaguarda depende la realización de los demás derechos³⁰⁷. En razón de dicho carácter, los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para su pleno goce y ejercicio³⁰⁸. En cuanto al derecho a la integridad personal la Convención lo protege al establecer, *inter alia*, la prohibición de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes y la imposibilidad de suspenderlo durante estados de emergencia³⁰⁹.

124. Los derechos a la vida y a la integridad personal no sólo implican que el Estado debe respetarlos (obligación negativa), sino que, además, requiere que el Estado adopte todas las medidas apropiadas para garantizarlos (obligación positiva), en cumplimiento de su deber general establecido en el artículo 1.1 de la Convención Americana³¹⁰, del cual derivan a su vez obligaciones especiales 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 encuentre³¹¹.

125. Específicamente, en relación con las personas que han sido privadas de su libertad, la Comisión recuerda que el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. Lo anterior, como resultado de la especial relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna³¹².

³⁰⁷ CorteIDH, *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala, Fondo*. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 144; *Caso Zambrano Vélez y otros Vs. Ecuador, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 4 de julio de 2007. Serie C No. 166, párr. 78.

³⁰⁸ CorteIDH, *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala, Fondo*. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 144.

³⁰⁹ Artículos 5 y 27 de la Convención Americana. Véase, además, CorteIDH, *Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 157.

³¹⁰ CorteIDH, *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala, Fondo*. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 139.

³¹¹ CorteIDH, *Caso de la Masacre de Pueblo Bello Vs. Colombia, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 31 de enero de 2006. Serie C No. 140, párr. 111.

³¹² Corte IDH. *Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones*. Sentencia de 14 de mayo de 2013 Serie C No. 260, párr. 188. Ver CIDH, *Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas*, 31 de diciembre de 2011, párrs. 49 y ss.

126. Ese deber de protección del Estado en el caso de personas privadas de la libertad se extiende al ámbito de la salud, específicamente, la obligación de proveer un tratamiento médico adecuado durante el tiempo en que las personas permanecen bajo su custodia³¹³. La Corte ha reconocido que los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana³¹⁴ y la Corte ha destacado que el Estado tiene el deber, como garante de la salud, de proporcionar a los detenidos revisión médica regular y atención y tratamiento médicos adecuados cuando así se requiera³¹⁵.

127. A efectos de valorar las obligaciones estatales sobre la materia, las *Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos* constituyen un instrumento reconocido a fin de interpretar el contenido del derecho de las personas privadas de la libertad a un trato digno y humano³¹⁶. En cuanto a los servicios médicos dichas Reglas señalan, *inter alia*, que “[e]l 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, [y] tomar en su caso las medidas necesarias”³¹⁷. Asimismo, el Principio 24 del Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión determina que “[s]e ofrecerá a toda persona detenida o presa un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario. Esa atención y ese tratamiento serán gratuitos”³¹⁸.

³¹³ Ver: Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, UN HR Committee Cabal and Pasini v. Australia (7 August 2003) UN Doc CCPR/C/78/D/1020/2002) para. 7.7. Corte Europea de Derechos Humanos, case Greek Case (1969) 12 YB 170 EcomHR; case Edwards and another v. United Kingdom (2002) 35 EHRR 417. Ver también: case Free Legal Assistance Group, Lawyers’ Committee for Human Rights, Union Interafricaine de l’Homme, Les Témoins de Jehovah v. Zaire (1996) African Commission on Human and Peoples’ Rights Comm Nos. 25/89, 47/90, 56/91, 100/93 para 47; case International PEN and Others v. Nigeria (1998) African Commission on Human and Peoples’ Rights Comm Nos. 137/94, 139/94, 154/86, 161/97; case Malawi African Association and others v. Mauritania (2000) African Commission on Human and Peoples’ Rights Comm Nos. 54/91, 61/91, 98/93, 164/97 a` 196/97 and 210/98; Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Lantsova v. Russian Federation (26 March 2002) UN Doc CCPR/C/74/763/1997.

³¹⁴ CorteIDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 43. *Cfr. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párrs. 85 y 87; Caso Boyce y otros Vs. Barbados. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2007. Serie C No. 169, párr. 88, y Caso Vélez Loor v. Panamá, supra nota 3, párr. 198.*

³¹⁵ Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013 Serie C No. 260, párr. 189; *Caso Tibi Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, párr. 156.*

³¹⁶ Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013 Serie C No. 260, párr. 189..

³¹⁷ *Cfr. Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1995, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977, Regla 24. Véanse, además, las reglas 49 y 50 de las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de la libertad. Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990.*

³¹⁸ *Cfr. Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. Adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988, Principio 24. Véase, además, la regla 24 de las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1995, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.*

128. Por su parte, el *Principio X de los Principios y Buenas Prácticas de la CIDH* establece que “las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social”. En cuanto a la calidad de los servicios médicos establece que, “[e]l tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas”. El Relator sobre la Tortura de la ONU ha subrayado por su parte que “los Estados tienen la obligación de respetar el derecho a la salud, absteniéndose de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas, incluidas las privadas de su libertad, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos”³¹⁹.

129. La falta de atención médica adecuada “no satisface los requisitos materiales mínimos de un tratamiento digno conforme a la condición de ser humano en el sentido del artículo 5 de la Convención Americana”³²⁰ y la falta de atención médica adecuada a una persona que se encuentra privada de la libertad y bajo custodia del Estado podría considerarse violatoria de tal derecho dependiendo de las circunstancias concretas de la persona en particular, tales como su estado de salud o el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención, sus efectos físicos y mentales acumulativos³²¹ y, en algunos casos, el sexo y la edad de la misma, entre otros³²².

130. La Corte Europea de Derechos Humanos en casos en los cuales ha habido un tratamiento médico negligente o deficiente a personas privadas de la libertad ha considerado que los Estados han incurrido en violación del artículo 3 de la Convención Europea de Derechos Humanos³²³, el cual consagra la prohibición, entre otros, de los tratos crueles, inhumanos y degradantes³²⁴. La Corte

³¹⁹ ONU, Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes, *Informe anual presentado a la Comisión de Derechos Humanos* (hoy Consejo), E/CN.4/2004/56, adoptado el 23 de diciembre de 2003, párr. 56

³²⁰Corte IDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 44. CortelDH, *Caso De la Cruz Flores Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 18 de noviembre de 2004. Serie C No. 115, párr. 131; *Caso García Asto y Ramírez Rojas Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 25 de noviembre de 2005. Serie C No. 137, párr. 226.

³²¹ CortelDH, *Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela*, Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párr. 103.

³²²Corte IDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 44; *Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala*, Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 74; *Caso de los Hermanos Gómez Paquiyauri Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 8 de julio de 2004, párr. 113. Por su parte, la Comisión ha establecido la obligación de proveer tratamiento médico oportuno a las personas que han sido privadas de libertad, considerando incluso en ciertos casos la configuración de un trato cruel, inhumano o degradante ante la omisión del Estado en proveer dicha atención especial. CIDH, caso Lallion vs. Granada. Caso No. 11.675. 21 de octubre de 2002, parr. 87; caso Jacob vs. Granada. Caso No. 12.158. 21 de octubre de 2002, parr. 94; McKenzie, Downer and Tracey, Baker, Fletcher, Rose vs. Jamaica. Casos No. 12.023, 1112.044, 12.107, 12.126, 12.146 del 13 abril 2000, párr. 289; Victor Rosario Congo vs. Ecuador. Caso No. 11.427. 13 de abril de 1999, parr. 68 y Rudolph Baptiste vs. Granada. Caso No. 11.743. 13 de abril de 2000, parr. 137-138; *Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas*, 31 de diciembre de 2011, párr. 519 y ss.

³²³ Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales.

³²⁴ En el análisis de este tipo de violaciones la Corte Europea ha señalado que: “[l]os malos tratos deberán alcanzar un nivel mínimo de gravedad para que puedan ubicarse en el marco del Artículo 3. La evaluación de este nivel mínimo es, naturalmente, relativa; depende de todas las circunstancias del caso, tales como la duración de los tratos, sus efectos físicos y mentales y, en algunos casos, el género, la edad, y estado de salud de la víctima [...]. Si bien el propósito de esos tratos es un factor que debe considerarse, en particular si tuvieron el propósito de humillar o degradar a la víctima o no, la ausencia de tal

Continúa...

Europea ha tomado en cuenta factores tales como la falta de asistencia médica de emergencia y especializada pertinente, deterioro excesivo de la salud física y mental de la persona privada de la libertad y exposición a dolor severo o prolongado a consecuencia de la falta de atención médica oportuna y diligente, las condiciones excesivas de seguridad a las que se ha sometido a la persona a pesar de su evidente estado de salud grave y sin existir fundamentos o evidencias que las hicieran necesarias, entre otros, para valorar si se ha dado un tratamiento inhumano o degradante a la persona privada de la libertad³²⁵.

131. Por su parte, el alcance del derecho a la vida cuando se trata de personas privadas de libertad, también incluye la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud, tomando las medidas adecuadas para salvaguardar la vida de las personas bajo su custodia, específicamente bajo la obligación de proveer un tratamiento médico que debe ser adecuado³²⁶, oportuno³²⁷, y especializado y acorde a las especiales necesidades de atención que requieran las personas detenidas en cuestión³²⁸.

132. En el caso *Vera Vera* la CIDH estableció que se había violado el derecho a la vida de la víctima, quien había sido herido de bala al momento de su detención, falleció diez días después estando bajo custodia de las autoridades debido a la falta de una intervención quirúrgica oportuna³²⁹. De igual forma, en el caso *Juan Hernández Lima*, la CIDH estableció que la víctima, quien fue detenida por una falta administrativa y sentenciada a treinta días de arresto conmutables por multa, falleció seis días después de su arresto a causa de un episodio de

...continuación

propósito no lleva inevitablemente a la conclusión que no ha habido violación del artículo 3[.]C.E.D.H., *Caso Sarban Vs. Moldova*, (No. 3456/05), Sentencia de 4 de octubre de 2005. Final, 4 de enero de 2006, párrs. 75 y 76

³²⁵ C.E.D.H., *Caso Paladi Vs. Moldova*, (No. 39806/05), G.C., Sentencia de 10 de marzo de 2009.

³²⁶ Ver Corte Europea de Derechos Humanos: *case Edwards and another v. United Kingdom* (2002) 35 EHRR 417 para 54; *case Osman v. United Kingdom* (1999) 29 EHRR 45. Ver también Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas: *Pinto v. Trinidad and Tobago* (Communication No. 232/1987) Report of the Human Rights Committee vol 2 UN Doc A/45/40 p. 69 para 12.7; *Kelly v. Jamaica* (2 April 1991) UN Doc CCPR/C/41/D/253/1987 para 5.7.

³²⁷ Al respecto ver: Art. 25. 1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos de Naciones Unidas, Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977; y Principio 24 del Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención, adoptadas según Resolución 43/173 de la Asamblea General de la ONU de 09 de diciembre de 1988.

³²⁸ Por ejemplo el Comité de Derechos Humanos de la ONU, ha establecido las obligaciones de las autoridades de los centros de detención sobre el requerimiento de atención médica especializada, en casos como *Pinto v. Trinidad and Tobago* (note 126) para 12.7, *Lewis v. Jamaica* (18 July 1996) UN Doc CCPR/C/57/D/527/1993 para 10.4, *Whyte v. Jamaica* (27 July 1998) UN Doc CCPR/C/63/D/732/1997 para 9.4, *Free Legal Assistance Group and others* (note 112) para 47; *EN and others v. The Government of the RSA and others* (note 124) paras 31, 35, *Leslie v. Jamaica* (31 July 1998) UN Doc CCPR/C/63/D/564/1993 para 3.2.

³²⁹ La CIDH tomó en consideración que la víctima no recibió tratamiento médico los días 13, 14, 15 y 16 de abril de 1993, mientras estuvo detenida en los calabozos de la Policía; cuyas condiciones higiénicas, sanitarias y de asistencia médica eran deplorables. Además, a pesar de que el Juez Undécimo de lo Penal de Pichincha ordenó el 16 de abril al Director del Hospital de Santo Domingo que readmitiera al señor Vera Vera para que se le practicara una intervención quirúrgica, éste no fue ingresado hasta el 17 de abril a las 13:00 horas, y no se le practicó intervención quirúrgica alguna hasta el 22 de abril cuando fue atendido en el Hospital Eugenio Espejo de Quito. Por lo tanto, durante los diez días que el señor Vera Vera permaneció bajo custodia estatal, diversas autoridades entre funcionarios de custodia y personal médico de hospitales públicos, incurrieron en una serie de omisiones que resultaron en su muerte el 23 de abril de 1993. CIDH, Demanda ante la Corte I.D.H. en el Caso de Pedro Miguel Vera Vera, Caso No. 11.535, Ecuador, 24 de febrero de 2010, párrs. 1, 21, 32, 45, 46, 47 y 56.

cólera. En este caso el Estado omitió suministrar suficientes remedios de rehidratación y trasladar al señor Hernández Lima a un centro hospitalario, así como de notificar su detención a un tercero³³⁰. Por su parte, la Corte Europea en el caso *Tarariyeva* ha concluido que la falta y/o deficiencia en la provisión de dicha atención médica no es acorde con obligación de proteger el derecho a la vida de las personas privadas de libertad³³¹. La Corte Europea también ha establecido la responsabilidad internacional de un Estado, en un caso en el que una persona que había sido privada de su libertad y falleció debido a complicaciones post operatorias ante la falta de atención médica adecuada³³².

133. El Comité de Derechos Humanos de la ONU ha establecido que cuando los Estados detienen a una persona, asumen una especial responsabilidad de su vida por lo que corresponde asegurar una protección de este derecho, incluyendo la atención médica adecuada, la cual debe ser ofrecida de oficio, sin necesidad que sea haga un requerimiento especial por parte de quien se encuentra detenido³³³. La jurisprudencia de la Corte Interamericana ha establecido que los Estados no pueden invocar privaciones económicas para justificar condiciones de detención que no cumplan con los estándares mínimos internacionales en esta área y no respeten la dignidad del ser humano³³⁴.

134. En suma, tanto el derecho a la vida como a la integridad personal imponen obligaciones en cabeza de las autoridades estatales, cuyo cumplimiento cobra mayor relevancia al depender completamente la condición de estas personas, de las acciones que realice el Estado en su favor³³⁵. Estas obligaciones se encuentran acentuadas cuando la persona se encuentra en un mayor estado de vulnerabilidad debido a problemas graves de salud³³⁶.

3. Análisis de la situación de la señora Chinchilla durante su privación de libertad y su muerte bajo custodia (Artículo 4 y 5 de la Convención Americana)

135. Tomando en cuenta los hechos que ha dado por establecidos, la Comisión analizará las respuesta estatal a la situación de la señora Chinchilla a partir de la siguiente estructura: 1) La ausencia

³³⁰ CIDH, Informe No. 28/96, Caso 11.297, Fondo, Juan Hernández Lima, 16 de octubre de 1996, párrs. 1, 2, 3, 4, 5, 17, 56 y 60.

³³¹ C.E.D.H., Caso *Tarariyeva v. Russia* Solicitud No. 4353/03 (Resolución de 14 de Diciembre de 2006) párr.87.

³³² Ver: C.E.D.H., Caso *Edwards y otro v. United Kingdom* (2002) 35 EHRR 417; caso *Tarariyeva v. Russia* Solicitud No. 4353/03 (Resolución de 14 de diciembre de 2006).

³³³ Ver: Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. *Lantsova v. Russian Federation* (26 March 2002) UN Doc CCPR/C/74/763/1997 para 9.2; *Fabrikant v. Canada* (6 November 2003) UN Doc CCPR/C/79/D/970/2001) para 9.3; *Barbato v. Uruguay* (27 November 1982) UN Doc CCPR/C/OP/2 para 10(a).

³³⁴ Corte IDH, Caso *Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 42. *Cfr. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párrs. 85 y 87; *Caso Boyce y otros Vs. Barbados. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 20 de noviembre de 2007. Serie C No. 169, párr. 88.

³³⁵ Al respecto ver: Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, casos de: *Fabrikant v. Canada* (6 November 2003) UN Doc CCPR/C/79/D/970/2001) para 9.3. También en el Sistema Africano de Derechos Humanos, casos de: *International PEN and Others v. Nigeria* (1998) African Commission on Human and Peoples' Rights Comm Nos. 137/94, 139/94, 154/86, 161/97 para 112; *Malawi African Association and others v. Mauritania* (2000) African Commission on Human and Peoples' Rights Comm Nos. 54/91, 61/91, 98/93, 164/97 a` 196/ 97 and 210/98 para 122.

³³⁶ Corte Europea de Derechos Humanos. *Case Price v. United Kingdom* (2001) 34 EHRR 53 para 7.

de un diagnóstico serio sobre la situación de salud de la señora Chinchilla y las limitaciones de la respuesta estatal; 2) El tratamiento frente a la condición de diabetes y padecimientos relacionados de la señora Chinchilla; 3) La respuesta del Estado frente a la situación de discapacidad de la señora Chinchilla; y 4) La respuesta del Estado el día de la muerte de la señora Chinchilla.

3.1 La ausencia de un diagnóstico serio sobre la situación de salud de la señora Chinchilla y las limitaciones de la respuesta estatal

136. La Corte Europea de Derechos Humanos ha señalado en los casos *Tarariyeva vs. Rusia* y *Kudhobin vs. Rusia* que cuando personas se encuentran privadas de su libertad y las autoridades tienen conocimiento de enfermedades que requieren de la supervisión y un tratamiento adecuado, aquellas deben “tener un registro del estado de salud y del tratamiento durante la detención”³³⁷. Igualmente, en el caso *Iacov Stanciu vs. Rumania*, la Corte Europea indicó que las autoridades deben asegurar que se preserve un “registro completo” sobre el “estado de salud y el tratamiento recibido”³³⁸. Dicha obligación se encuentra también descrita en el *Tercer Informe General de Comité Europeo de Derechos Humanos para la Prevención de la Tortura y Tratos Inhumanos Crueles y Degradantes*. Este Comité ha establecido que:

Un expediente médico debe ser compilado para cada paciente, que contenga información de diagnóstico, así como un registro continuo de la evolución del paciente y de los exámenes especiales que ha sufrido. En el caso de transferencia, el archivo debe ser transmitido a los médicos en el establecimiento receptor (traducción no oficial)³³⁹.

137. En el presente caso, de la información disponible, la Comisión observa que esta primera obligación fundamental de diagnóstico y registro, para determinar el tratamiento médico que requería la señora Chinchilla y, por lo tanto dar cumplimiento a la obligación de garante de los derechos a la vida e integridad personal de las personas bajo su custodia, asegurándose de que sea proporcionado, no fue cumplida por las autoridades estatales.

138. En efecto, no existen certificaciones sobre un diagnóstico integral, ni sobre el seguimiento a la totalidad de las enfermedades padecidas por la señora Chinchilla. Esto se encuentra claramente reflejado en que las certificaciones médicas que obran en el expediente eran solicitadas por el Juez con dos objetivos. Uno, para verificar si había o no necesidad de autorizar las salidas que la señora Chinchilla solicitaba para atender sus citas médicas. Y dos, para determinar si las enfermedades eran “terminales” al momento de las solicitudes de libertad anticipada y si podía ser o no atendida en el propio centro de detención.

³³⁷Corte Europea de Derechos Humanos, Caso de *Kudhobin v. Russia*, Sentencia de 6 de octubre de 2006, párr. 83. Disponible en inglés en: [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{"fulltext":\["medical diagnostic"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-77692"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{). Ver también, Caso *Tarariyeva v. Russia*, Sentencia de 14 de diciembre de 2006, párr. 76. Disponible en inglés en en: [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{"fulltext":\["medical diagnostic"\],"kphthesaurus":\["193"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-78591"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{)

³³⁸Corte Europea de Derechos Humanos, Caso *Iacov Stanciu vs. Romania*, Sentencia de 24 de julio de 2012, párr. 170. Disponible en inglés en: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-112420>

³³⁹Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y Tratos Inhumanos Crueles y Degradantes, Tercer Informe General de Actividades durante el período de 1 de Enero a Diciembre de 1992. Ref.: CPT/Inf (93) 12 [EN] – Publicado el 4 de junio de 1993, párr. 39. Disponible en inglés en: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-03.htm#III>.

139. Un ejemplo de los efectos que tuvo la ausencia de un diagnóstico serio e integral de la situación de salud de la señora Chinchilla se relaciona con las múltiples referencias contradictorias que aparecen en el expediente respecto de un posible cáncer cervical.

140. Así, en la audiencia de 29 de agosto de 2003 el médico forense del organismo judicial indicó que refiere “como algo asociado un cáncer de cervix”, sin embargo, el médico tratante del Hospital “San Juan de Dios” indicó que “no te[nía] conocimiento” de tal enfermedad, mientras que el médico del Ministerio Público indicó que “no constaba dicha patología” y el médico del COF indicó que sí tenía conocimiento de cáncer cervical pero “no de su grado” o si es “o no terminal”. Posteriormente, en la audiencia de 21 de abril de 2004 el médico forense del organismo judicial señaló que “[...]no hay nada con respecto al cáncer solamente [se] habla de un tumor o lesión cerviz”; por su parte, el médico tratante del hospital San Juan de Dios señaló que “[...]no ten[ía] conocimiento médico de [...]que [...]tenga cáncer de cerviz o vaginal” y el médico del forense del Ministerio Público señaló que en el expediente se “describe un tumor en la vagina en marzo de mil novecientos noventa y siete, sin embargo, no describe alguna otra nota de evolución médica relacionada con esta enfermedad”. La enfermedad “cáncer de cervix” esta registrada como tal en certificaciones del médico forense del organismo judicial de 7 de agosto de 2003 y 14 de octubre de 2003 tras identificarse una “masa vaginal anterior”, así como en el año de 2000 una “masa móvil no fija a planos profundos por arriba del vello pubiano”. Para el año 2003 la propia señora Chinchilla indicó que no “no s[abía] si el cáncer detectado [en la vagina] es benigno o maligno”.

141. Otro claro ejemplo de la falta de diagnóstico serio e integral tiene que ver con un grupo de enfermedades tanto físicas como mentales, identificadas de manera aislada a la señora Chinchilla respecto de las cuales no hay certificaciones posteriores que indiquen su evolución o tratamiento. Así, la CIDH advierte que en el año 1998 se identificó a la señora Chinchilla “problemas de leucemia” y “osteoporosis”; en el año de 2001 “Uretrocele”; en el año de 2003 “desnutrición Crónica del Adulto” y “depresión severa con riesgo suicida” y en el año de 2004 “anasarca”.

142. A pesar de esta información que exigía del Estado una debida diligencia en la realización de los diagnósticos completos para determinar la totalidad de las enfermedades y padecimientos de la señora Chinchilla, ni las autoridades del centro penitenciario ni la autoridad judicial a cargo de la ejecución de la pena, adoptaron medida alguna para entender la situación de salud de la señora Chinchilla en su integridad ni, consecuentemente, para determinar cuáles eran las reales necesidades de tratamiento y darles el adecuado seguimiento. Por el contrario, como se indicó, la Comisión observa que las acciones estatales se limitaron a determinar si procedían o no los permisos solicitados por la señora Chinchilla, o a determinar si se encontraba en una situación terminal. Es decir, las acciones de seguimiento por parte del Estado se limitaron a estos dos aspectos. Aunque estas acciones dieron lugar a cierto tratamiento, como se analizará a continuación, el mismo no fue ni integral ni consistente. Esta respuesta limitada no responde a los estándares ya descritos sobre las obligaciones estatales de garantizar el derecho a la salud en conexidad con la vida e integridad personal de las personas privadas de libertad.

3.2 El tratamiento frente a la condición de diabetes y padecimientos relacionados de la señora Chinchilla

143. De acuerdo a la totalidad de las certificaciones y declaraciones de los médicos que se encuentran en el expediente, un importante número de las enfermedades y padecimientos sufridos por

la señora Chinchilla tenían relación con la evolución de la enfermedad de diabetes mellitus, entre ellos, los relacionados con hipertensión arterial, enfermedad arterioesclerótica oclusiva y retinopatía diabética³⁴⁰. Lo anterior es consistente con la *Nota Descriptiva No. 312 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con la enfermedad "Diabetes"* que describe los efectos de tal enfermedad³⁴¹. La OMS ha indicado que "[l]a hipertensión y la diabetes están estrechamente vinculadas, y no se puede controlar adecuadamente una de estas afecciones sin atender la otra"³⁴².

144. La OMS ha indicado que el tratamiento para la enfermedad de la diabetes³⁴³ "consiste en la reducción de la glicemia y de otros factores de riesgo conocidos que dañan los vasos sanguíneos. [...]". Entre las intervenciones que "son factibles y económicas en los países en desarrollo" la OMS indica que se debe realizar: i) control moderado de la glucemia; ii) control de la tensión arterial; iii) cuidados podológicos; iv) pruebas de detección de retinopatía (causa de ceguera); v) control de los lípidos de la sangre (regulación de la concentración de colesterol); detección de los signos tempranos de nefropatía relacionada con la diabetes"³⁴⁴. La OMS ha señalado recomendaciones concretas para el tratamiento de esta enfermedad las cuales incluyen actividad física y una dieta adecuada³⁴⁵.

³⁴⁰ Así, la Comisión observa que el informe socioeconómico de 14 de abril de 2004 indica que la señora Chinchilla tenía aproximadamente catorce años de estar padeciendo diabetes, "enfermedad de la cual se mantuvo controlada en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social hasta antes de encontrarse sujeta al actual Proceso jurídico". La declaración del médico forense del organismo judicial de 29 de agosto de 2003 sostiene a su vez que el deterioro en el estado de salud se debía en lo fundamental a que "[padece] [...]DIABETES MELLITUS" y se habían "presentado todas las complicaciones que esta enfermedad presenta,[las cuales son] hipertensión arterial, [...]enfermedad arterioesclerótica oclusiva del miembro inferior izquierdo, [...]retinopatía diabética, también el hecho que ya sufrió amputación del miembro inferior derecho [...]". Asimismo, el Coordinador de Servicios Médicos del Sistema Penitenciario explicó que la señora Chinchilla requería Insulina Sub-cutánea para su problema diabético "que es la causa de todo el problema metabólico que ella padece".

³⁴¹ La cual indica que el efecto de la evolución de la diabetes no controlada es la hiperglucemia "que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente, los nervios y los vasos sanguíneos". Entre estas afectaciones se encuentran: "úlceras de pies que pueden desembocar en gangrena y amputación"³⁴¹; "la retinopatía diabética [...], causa importante de ceguera"; "insuficiencia renal"; "neuropatía diabética"; riesgo de muerte "al menos dos veces mayor que las personas sin diabetes" Ver: Organización Mundial de la Salud, *Diabetes. Nota descriptiva No. 312. Septiembre de 2012*. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/index.html>

³⁴² Organización Mundial de la Salud, *Información General sobre la Hipertensión en el Mundo*, Día Mundial de la Salud 2013, Pág- 24. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?ua=1

³⁴³ La cual ha indicado es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. Organización Mundial de la Salud, *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una Consulta de Expertos OMS/FAO*. OMS, Serie de Informes técnicos 916. Ginebra 2003, pág. 79. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf

³⁴⁴ Organización Mundial de la Salud, *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una Consulta de Expertos OMS/FAO*. OMS, Serie de Informes técnicos 916. Ginebra 2003, pág. 79. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf

³⁴⁵ Entre las recomendaciones señaladas por la OMS para las personas que padecen diabetes se encuentran la i) práctica de una actividad física de resistencia de intensidad entre moderada y alta (por ejemplo, caminar a paso ligero) durante al menos una hora diaria la mayoría de los días de la semana; ii) garantizar que la ingesta de grasas saturadas no supere el 10% del total de energía y, para los grupos de alto riesgo, que la ingesta de grasas sea inferior al 7% de la energía total. Lograr una ingesta adecuada de PNA –Polisacáridos no amiláceos- mediante el consumo regular de cereales integrales, leguminosos, frutas y verduras. Se recomienda una ingesta diaria mínima de 20 g Organización Mundial de la Salud, *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una Consulta de Expertos OMS/FAO*. OMS, Serie de Informes técnicos 916. Ginebra 2003, pág. 84.

145. La CIDH observa que en las diversas audiencias de los incidentes interpuestos, los médicos se pronunciaron ante el Juez sobre el tratamiento que era requerido por la señora Chinchilla. Dicho tratamiento conforme a la totalidad de las declaraciones médicas involucraba: i) controles periódicos de azúcar, evolución oftalmológica, evolución por nefrología, control de irrigación de miembro inferior y chequeo cardiovascular; ii) verificación del horario en que tomaba medicamentos, ayuda para movilizarla, acceso a aparatos de acceso a medicamentos; iii) insulina inyectada intramuscularmente; iv) equipo especial para acetoacidosis en caso de coma diabético; y v) revisión por parte de especialista endocrinólogo³⁴⁶. Por su parte, una de las enfermeras del COF señaló que la señora Chinchilla necesitaba de una persona “muy especial que la acompañara las 24 horas y la atendiera personalmente, lo cual no podían realizar por atender a la demás población privada de la libertad”. El informe de la Médica y Cirujana Edna Erika Vaquerano Martínez, aportado por los peticionarios y no controvertido por el Estado también se refiere al tratamiento que debía recibir la señora Chinchilla³⁴⁷.

146. En el presente caso, tanto el médico forense del Ministerio Público, como el del Hospital San Juan de Dios y el del Organismo Judicial, señalaron no conocer las instalaciones del COF, la atención médica específica que recibía en el Centro ni la persona que le administraba tales tratamientos³⁴⁸. La CIDH nota que las declaraciones del médico del COF de 14 de febrero de 2003 y 29 de agosto de 2003 son las que se refieren de manera específica a la situación en el COF y el tratamiento que era recibido por la señora Chinchilla.

147. Al respecto, en cuanto al tratamiento, el médico del COF señaló en sus declaraciones de 14 de febrero de 2003 y 29 de agosto de 2003 que el sistema penitenciario no le proporcionaba la insulina que requería y ella se la proporcionaba por sus propios medios a través de sus familiares. En su declaración de 14 de febrero de 2003 el médico del COF señaló que era la señora Chinchilla quien normalmente se aplicaba el tratamiento, mientras que en su declaración de 29 de agosto de 2003 indicó

³⁴⁶ Ver a ese respecto declaraciones de los médicos en en la audiencia de 29 de agosto de 2003 y en la audiencia de 21 de abril de 2004.

³⁴⁷ Según este informe, [...]una persona que padece diabetes debe ser evaluada clínicamente y con pruebas de laboratorio (glicemia pre y post pandrial antes y después de comer) regularmente de preferencia quincenal o mensualmente, además de realizársele laboratorios de orina, química sanguínea, función renal, pancreática, hepática, etc., ya que la diabetes es una enfermedad que progresa rápidamente y provoca efectos en varios sistemas del cuerpo humano

[...]La hipertensión [...] debía de ser reevaluada constantemente por el problema de enfermedad arterioesclerótica oclusiva terminal que padecía en miembros inferiores ya que esto acrecentaba el riesgo de trombosis venosa que provocara una trombosis cardiaca o pulmonar. La realización de electrocardiogramas de forma mensual así como toma de presión cada 48 horas son los tratamientos preventivos indicados[...] Anexo al Escrito de los peticionarios recibido el 18 de abril de 2006.

³⁴⁸ Al respecto, la Comisión observa de los hechos probados que tanto en la audiencia de 29 de agosto de 2003 como de 21 de abril de 2004 el Médico Forense del Ministerio Público fue consistente en sus declaraciones en cuanto a que desconocía las instalaciones del COF en aspecto de salud y atención profesional así como la atención específica que haya recibido o estuviera recibiendo la señora Chinchilla. Por su parte, el médico del Hospital San Juan de Dios señaló de manera consistente en sus declaraciones de 14 de febrero de 2003, 29 de agosto de 2003 y 21 de abril de 2003 que desconocía las condiciones en que se encontraba el COF, así como quién le administraba a insulina a la señora Chinchilla y sobre si tales tratamientos los recibía diariamente. Por su parte, el médico del Organismo Judicial indicó que en su primera declaración de 14 de febrero de 2003 que el Centro tendría la capacidad para brindar tratamiento “siempre y cuando [se permita] el ingreso o se los proporcione” y “también con la atenuante de que no halla ningún tipo de complicación”. Añadió que “[d]escono[cía] quien le proporciona el medicamento”. En sus posteriores declaraciones de 29 de agosto de 2003 y 21 de abril de 2004 señaló que desconocía si el tratamiento se le administraba, no le constaba si existía medicina adecuada en el centro y el equipo de especialistas no existe en los centros penales.

que “supuestamente” lo aplicaban las enfermeras. La Comisión observa que de acuerdo a las declaraciones de las enfermeras de turno una de las internas del COF realizaba sus curaciones y aplicaba la insulina a la señora Chinchilla.

148. En lo correspondiente al equipo necesario para brindar el tratamiento, la Comisión observa que en su declaración de 29 de agosto de 2003 el médico del COF indicó que “no” a la pregunta sobre si se contaba con equipo necesario para brindarle el tratamiento para la enfermedad que ella padecía. Lo anterior se corrobora en los 3 pronunciamientos del Equipo Multidisciplinario del COF que indican que “no [se] cuenta en este lugar con los recursos necesarios para su cuidado” y el estudio socioeconómico del COF de 27 de enero de 2003 indica que “en el Centro de Orientación Femenino, no se cuenta con personal especializado y poder brindarle una mejor atención”.

149. Adicionalmente, la Comisión observa que el Coordinador de Servicios Médicos del Sistema Penitenciario explicó que la señora Chinchilla requería Insulina Sub-cutánea para “lo cual el presidio no cuenta con equipo adecuado para su atención”. Se indicó que “[e]l Centro no cuenta con el Equipo Médico Hospitalario Especializado para atender crisis de esa magnitud” y que “no cuenta con Equipo Ortopédico adecuado” aunque “sí [contaba] con instalaciones adecuadas para la permanencia de dicha reclusa que la maneja el área hospitalaria del penal”.

150. Precisamente respecto de la atención médica que recibía, la señora Chinchilla indicó ante el juez de ejecución, mediante comunicación de 27 de febrero de 2003 que existía una infraestructura inadecuada, así como imposibilidad para mantener en refrigeración su insulina. El 29 de agosto de 2003 confirmó que ella misma tenía que proporcionarse sus alimentos pues no podía consumir los que el centro proporcionaba indicando “a veces tengo y a veces no para proporcionármelos, a veces cuento con mi familia y a veces no”.

151. En vista de lo indicado la Comisión considera que el COF no se encontraba en condición de proporcionar un tratamiento adecuado ni proveía a la señora Chinchilla de la insulina necesaria para tratar su enfermedad atendiendo a sus características particulares. La Comisión observa que en vista de la ausencia de equipo adecuado en el COF, el Coordinador de Servicios Médicos del Sistema Penitenciario explicó en una de sus comunicaciones que “nos hemos visto en la obligación de referirla periódicamente a los Centros Hospitalarios, ya que en determinado momento requiere atención especializada”. Sobre el particular, la Comisión nota que en efecto, en el expediente aparecen múltiples autorizaciones del Juez en las cuales en su mayoría autorizó sus salidas a citas médicas o laboratorio en el HSJD y el Hospital Rossevelt, sin perjuicio de que en otras ocasiones no se autorizó, algunas veces por cuestiones atribuibles a omisiones del juez o a lo extemporáneo del envío por parte de la trabajadora social.

152. La Comisión observa entonces que, aunque la señora Chinchilla tuvo autorizaciones para acudir a citas médicas, algunas de ellas de emergencia, dentro del COF donde se encontraba privada de su libertad no contaba con posibilidades de recibir un tratamiento adecuado, en desconocimiento de la naturaleza de la enfermedades padecidas por ella, las cuales requerían como ya se ha señalado, entre otros aspectos, controles periódicos, equipo y medicinas especializadas, así como una dieta y cuidados constantes.

153. Sobre este punto, la Comisión observa que en el caso *Barilo v. Ukraine* la Corte Europea se pronunció en relación con el tratamiento médico que debe recibir una persona con diabetes indicando que “el mero hecho de que un detenido fue visto por un médico y le recetó una cierta forma

de tratamiento no puede llevar automáticamente a la conclusión de que la asistencia médica fue adecuada”³⁴⁹. Dicho Tribunal ha insistido en que las autoridades “deben asegurarse de que, cuando lo requiera la naturaleza de una condición médica, la supervisión es periódica y sistemática, y que hay una estrategia terapéutica integral dirigida a la curación de enfermedades del detenido o prevenir su agravamiento, en lugar de tratarlos de forma sintomática” (traducción no oficial)³⁵⁰. Asimismo, la Corte Europea en otros casos ha tomado en cuenta el principio de equivalencia de la atención médica señalado por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y Tratos Crueles o Degradantes el cual consiste en que dentro de los recintos de privación de libertad “el servicio de salud debe poder proveer tratamiento médico y de enfermería así como dietas apropiadas, fisioterapia, rehabilitación y otras facilidades necesarias especializadas en condiciones comparables con aquellas disfrutadas por pacientes en la comunidad exterior” (traducción no oficial)³⁵¹.

154. Es así que en el presente caso, tras un análisis de las diversas certificaciones y declaraciones que obran en los expedientes, la Comisión concluye que: i) el sistema penitenciario no proporcionaba a la señora Chinchilla el medicamento que requería para su enfermedad diabetes mellitus y ella misma se lo proporcionaba atendiendo a sus circunstancias económicas o posibilidad de sus familiares de proporcionarla; ii) el COF no contaba con las instalaciones adecuadas ni personal especializado para brindarle su tratamiento médico ni atenderla en una situación de emergencia; iii) el COF no le proporcionaba los alimentos que eran adecuados y necesarios para controlar su enfermedad y ella misma se los suministraba atendiendo a sus propias posibilidades o a través de internas del COF; iv) no existía una estrategia diseñada dentro del COF para proveerle condiciones que previnieran el agravamiento de la enfermedad; y v) dicha situación tuvo un impacto en la evolución y agravamiento de las enfermedades de la señora Chinchilla que ocasionaron entre otros aspectos la amputación de una de sus piernas, retinopatía diabética y enfermedad arterioesclerosis oclusiva con un 80% de posibilidades de perder su otra pierna.

155. Todos estos elementos son suficientes para determinar que la señora Chinchilla no recibió el tratamiento médico que requería frente a su condición de diabetes mellitus y padecimientos relacionados.

3.3 La respuesta del Estado frente a la condición de discapacidad de la señora Chinchilla

156. Al analizar la respuesta ofrecida por el Estado de Guatemala en el presente caso, la Comisión considera necesario tomar también en cuenta que, como consecuencia de la evolución de su

³⁴⁹ Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso Barilo v. Ukraine*, Sentencia de 16 de mayo de 2013, párr. 68. Disponible en: [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{"fulltext":\["diabetes"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER"\],"CHAMBER":\["3"\],"violation":\["3"\],"itemid":\["001-119675"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{)

³⁵⁰ Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso Barilo v. Ukraine*, Sentencia de 16 de mayo de 2013, párr. 68. Disponible en: [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{"fulltext":\["diabetes"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER"\],"CHAMBER":\["3"\],"violation":\["3"\],"itemid":\["001-119675"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{)

³⁵¹ Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y Tratos Inhumanos Crueles y Degradantes, Tercer Informe General de Actividades durante el período de 1 de Enero a Diciembre de 1992. Ref.: CPT/Inf (93) 12 [EN] – Publicado el 4 de junio de 1993, párr. 39. Disponible en inglés en: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-03.htm#III> citado en: Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso de Kudhobin v. Russia*, Resolución de 6 de octubre de 2006, párr. 56. Disponible en inglés en: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-77692>

enfermedad, la señora Chinchilla adquirió una discapacidad derivada de la amputación de una de sus piernas y la disminución de su vista.

157. Al respecto, la Corte Interamericana ha destacado que, desde los inicios y evolución del Sistema Interamericano se han reivindicado los derechos de las personas con discapacidad³⁵². La Corte ha señalado en este sentido que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. La Corte ha indicado que “no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que 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 la discapacidad”³⁵³.

158. Sobre la situación de las personas con discapacidad privadas de su libertad, la Corte Europea de Derechos Humanos en el caso *Mircea Dumitrescu v. Rumania* observó que la presunta víctima era diabética y una persona con discapacidad por lo que indicó que “pertenece a un grupo vulnerable dada su grave discapacidad”. En razón de su situación específica derivada de su salud y condición de discapacidad, la Corte Europea indicó que

cuando las autoridades deciden colocar y mantener en detención a personas con discapacidad, ellas deben demostrar especial cuidado en garantizar las condiciones que corresponden a sus necesidades especiales como resultado de su discapacidad (traducción no oficial)³⁵⁴.

159. En dicho caso, la Corte Europea observó que la víctima se quejaba sobre la falta de una silla de ruedas propias, las insuficientes rampas de acceso en la prisión así como la ausencia de facilidades en el baño, como el hecho de que el vehículo en que era trasladado no había sido adaptado. La Corte consideró que las circunstancias de detención que la víctima tuvo que soportar, en su conjunto, por más de dos años, le causó sufrimiento físico y mental innecesario y evitable, lo que disminuye su dignidad humana y constituye trato inhumano³⁵⁵.

160. Por otro lado, en el caso *Price v. Reino Unido*, relacionado con una persona con discapacidad detenida, la Corte Europea encontró que aunque no había intención de humillar o degradar a la víctima, la detención de una persona con una discapacidad severa en condiciones de riesgo tales como frío, heridas causadas por la dureza de su cama o que esta sea inalcanzable, así como la incapacidad de ir al sanitario o mantenerse limpio con gran dificultad constituían un trato inhumano contrario al artículo 3 del Convenio Europeo³⁵⁶.

³⁵² Ver Corte IDH. Caso Furlan y Familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246, párr. 128.

³⁵³ Ver Corte IDH. Caso Furlan y Familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246, párr. 134.

³⁵⁴ Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso Mircea Dumitrescu*, Sentencia de 30 de julio 2013, párr. 59.

³⁵⁵ Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso Mircea Dumitrescu*, Sentencia de 30 de julio 2013, párr. 64. <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-122975>

³⁵⁶ Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso Price v. Reino Unido*, Sentencia de 10 de julio de 2001. párr. 30. Disponible en: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-59565>

161. En el presente caso, la Comisión observa que la señora Chinchilla se movilizaba en una silla de ruedas. Sin embargo de acuerdo al informe socioeconómico, presentaba problemas “por los espacios tan reducidos del lugar”. La señora Chinchilla señaló además que sufría de disminución de la vista, que no existía una infraestructura adecuada y no alcanzaba los teléfonos para comunicarse con su familia. La CIDH nota también que la señora Chinchilla sufrió dos caídas, siendo la segunda causada por las gradas al tratar de “bajar” del lugar donde se encontraba y no tener quién la desplazara. En ese sentido, no existía personal que la desplazara, ni rampas o en suma ajustes razonables que facilitaran su desplazamiento. Finalmente, en cuanto al traslado para sus citas médicas, la CIDH nota que de acuerdo a la declaración de una de las internas la señora Chinchilla a veces no quería ir porque la llevaban en pick up y por la silla de ruedas, les costaba subirla.

162. Aunque el Estado informó que en algún momento durante la privación de libertad, había construido un sanitario y lavamanos especiales, así como el hecho de que la señora Chinchilla tenía una habitación individual, un refrigerador y un televisor, la Comisión considera que dichas medidas no demuestran el especial cuidado en garantizar las condiciones que correspondían a sus necesidades especiales como consecuencia de su discapacidad, lo que se ve reflejado en sus propias declaraciones al indicar que “es una tortura la condición en que me encuentro, no me puedo valer por mí misma y como repito me estoy quedando ciega, las reclusas no me brindan ayuda y menos las guardias penitenciarias, porque tampoco tienen la obligación de hacerlo”.

163. En virtud de lo anterior, la Comisión considera que el Estado incumplió con las obligaciones especiales derivadas de la condición de discapacidad en que se encontraba la señora Chinchilla, a fin de garantizar su dignidad y su integridad personal.

3.4 La respuesta del Estado el día de la muerte de la señora Chinchilla

164. La Comisión ya concluyó que el COF no brindaba un tratamiento adecuado que respondiera a las necesidades especiales de la señora Chinchilla. Específicamente en lo que corresponde a situaciones de emergencia que pusieran en peligro su vida, la Comisión observa que en la audiencia de 14 de febrero de 2003 el médico forense del Ministerio Público indicó que si la señora Chinchilla sufría una descompensación de su “problema de base” requeriría de tratamiento hospitalario y se pondría en riesgo su vida si el tratamiento no era adecuado. En la misma audiencia el médico del COF señaló que para que un enfermo diabético pudiera fallecer tendría que llegar a niveles de azúcar mayores de 600 por lo que una persona que tiene 500 o 600 podría llegar a la emergencia del hospital. Sin embargo, para autorizar las salidas se requería hacer una prueba de nivel de azúcar, la cual se autorizaba si tenía un nivel alto. Por su parte, en la audiencia de 21 de abril de 2004 el médico del organismo judicial coincidió en que si la paciente entrara en un cuadro de cetoacidosis diabética y en un coma secundario tendría un “chance” pero el tiempo en ser trasladada sería determinante.

165. Por otra parte, la Comisión advierte que al día de la muerte no se habían realizado estudios adicionales a la señora Chinchilla, aunque la presión tomada era alta, y cerca de un mes antes de que se produjera la muerte de la señora Chinchilla se informó directamente que la señora Chinchilla presentaba una “induración a nivel de epigastrio” por lo que se sugirió realizarle un ultrasonido para “descartar patología de trascendencia”.

166. De lo indicado hasta el momento, la Comisión observa que al día de la muerte, la señora Chinchilla tenía múltiples padecimientos, muchos de ellos no diagnosticados ni atendidos, como se explicó en los párrafos precedentes. Además, como se explicó, la diabetes había evolucionado sin que

recibiera el tratamiento necesario. En estas condiciones tuvieron lugar los hechos de 25 de mayo de 2004.

167. Sobre el día en que ocurrió la muerte de la señora Chinchilla la Comisión recapitula los siguientes elementos de hecho:

- La señora Chinchilla sufrió una caída debido a una grada que impedía el paso de su silla de ruedas al no tener quien la ayudara a desplazarse. Esta situación como ya se indicó es atribuible al Estado de Guatemala que no adoptó los ajustes razonables en el COF con el objetivo de ofrecer a la señora Chinchilla condiciones que fueran compatibles con su situación de discapacidad.
- Tras esta caída y ser llamada la enfermera, consta en su declaración que evaluó “presión arterial 170/100, pulso 72x, Respiración 16 x”; e indicó que “presenta la rodilla raspada, dolor y ardor a la palpación, se le administró 2 tab diclofenaco, 1 tab de captopril”. La Comisión observa que la enfermera no habría realizado una prueba de glucosa a la señora Chinchilla la cual, de acuerdo a la declaración del médico, era esencial para determinar si se encontraba en una situación de emergencia y autorizar su salida para recibir tratamiento hospitalario.
- De acuerdo a la declaración de la señora Angélica Romano y la señora Quintana Mendoza la caída de la señora Chinchilla habría ocurrido entre las siete o siete y media u ocho y cuarto de la mañana; de acuerdo a la declaración de la enfermera ella fue llamada a revisar a la señora Chinchilla hacia las 9:20 horas y, según el testimonio de la señora Claudia Fedora Quintana, ella regresó al cuarto de la señora Chinchilla hacia las 10:30 hrs. cuando ya “estaba morada” y procedió a llamar nuevamente a la enfermera. La Comisión observa en consecuencia que tras la revisión superficial de la enfermera, la señora Chinchilla no recibió ningún seguimiento de oficio ni ninguna clase de atención en su salud en un periodo de casi una hora. La enfermedad volvió a acudir únicamente cuando la señora Claudia Fedora volvió a llamarla.
- El proceso de muerte de la señora Chinchilla se produjo a solas y sin ninguna clase de atención o supervisión por parte de un médico. Sobre este punto, la Comisión recuerda que las *Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de la ONU* establecen que “todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado”. De acuerdo al testimonio de la señora Osiris Angélica Romano en el centro había tres doctores, de los cuales uno asistía los lunes y jueves por la tarde, otro los viernes por la mañana y el tercero los sábados por la mañana. En este sentido, la CIDH nota que los médicos acudirían a tiempo parcial y los días martes, miércoles y domingo no había doctor disponible³⁵⁷. El 25 de mayo de 2004, día de la muerte del señora Chinchilla, fue un martes. En efecto, la Comisión observa que la caída de la señora Chinchilla fue atendida de manera superficial por una enfermera, sin supervisión médica alguna.

³⁵⁷Anexo 11. Declaración jurada de Osiris Angélica Romano ante Notario Público. Anexo al escrito de los representantes de 16 de abril de 2006.

- Existe un testimonio de una de las internas que indica que la enfermera habría solicitado autorización para que la señora Chinchilla pudiera ser llevada de emergencia al hospital. Por su parte, la declaración de la enfermera indica que informó de la situación sin precisar si realizó tal solicitud. La Comisión observa que en ambas versiones el resultado es que se negó atención a la señora Chinchilla mediante tratamiento hospitalario, el cual según las declaraciones de los médicos era necesario en situaciones de emergencia.

168. En vista de las anteriores omisiones y falencias, la Comisión concluye que, tomando en cuenta los múltiples padecimientos de la señora Chinchilla y el riesgo que los mismos ponían sobre su vida, el Estado de Guatemala no le proveyó una atención médica adecuada a la señora Chinchilla el día de su muerte.

3.5 Conclusión

169. De acuerdo a los apartados anteriores, la Comisión recapitula que el Estado de Guatemala i) no realizó un diagnóstico serio y completo de las enfermedades padecidas por la señora Chinchilla, sobre su evolución ni tratamiento; ii) no le proveyó de un tratamiento adecuado frente a la enfermedad de diabetes mellitus y padecimientos relacionados, los cuales se agravaron durante su estancia en el COF; iii) no adoptó medidas adecuadas en razón de su condición de persona con discapacidad; y iv) no proveyó una respuesta adecuada y oportuna el día de su muerte.

170. A la luz de estas conclusiones, la Comisión considera que el Estado es responsable por la violación de los derechos a la vida y a la integridad personal establecidos en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana, en perjuicio de la señora María Inés Chinchilla, lo que incluye el deterioro progresivo de su salud, los tratos inhumanos y degradantes que tuvo que soportar, las condiciones indignas de vida en su situación de persona con discapacidad, y su muerte en ausencia de un diagnóstico y tratamiento adecuado y sin haber recibido una atención oportuna de emergencia.

4. Derechos a las garantías judiciales y protección judicial (Artículos 8 y 25 de la Convención)

171. A continuación, la Comisión analizará los alegatos relacionados con la falta de protección judicial por parte del Estado en dos puntos: i) Sobre si la señora Chinchilla contó con protección judicial en relación con su situación de salud; y ii) Sobre la investigación seguida por su muerte.

4.1 Sobre si la señora Chinchilla contó con protección judicial en relación con su situación de salud mientras se encontraba detenida en el COF

172. El artículo 8.1 de la Convención Americana indica:

1. Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

173. El artículo 25.1 de la Convención Americana establece:

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.

174. El artículo 1.1 de la Convención Americana indica:

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.

175. En este sentido, la Corte ha considerado que los Estados tienen la obligación de proveer recursos judiciales efectivos a las personas que aleguen ser víctimas de violaciones de derechos humanos (artículo 25), recursos que deben ser sustanciados de conformidad con las reglas del debido proceso legal (artículo 8.1), todo ello dentro de la obligación general, a cargo de los mismos Estados, de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos por la Convención a toda persona que se encuentre bajo su jurisdicción (artículo 1.1)³⁵⁸.

176. En su *Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas* la Comisión subrayó el rol que desempeñan los Jueces de Ejecución de Penas en la protección de los derechos de las personas que requieren atención médica. La CIDH destacó que tales “autoridades judiciales deben actuar con diligencia, independencia y humanidad frente a casos en los que se haya acreditado debidamente que existe un riesgo inminente para la vida de la persona debido al deterioro de su salud o a la presencia de enfermedad mortal”³⁵⁹.

177. En el presente caso, la Comisión observa que el Juez Segundo recibió información consistente y periódica sobre la situación de salud de la señora Chinchilla y su impacto en su vida e integridad tanto a través de las certificaciones que obran en el marco del expediente relacionado con autorizaciones para acudir a citas médicas, como en comunicaciones provenientes de la propia señora Chinchilla, y en la información disponible en los expedientes relacionados con incidentes de libertad anticipada.

178. Atendiendo a su función de garante de los derechos de las personas privadas de la libertad, la Comisión considera que el Juez estaba obligado a brindar protección judicial en relación con las diversas afectaciones que la señora Chinchilla sufría como consecuencia de sus padecimientos y sobre el tratamiento médico que le era proporcionado en el COF.

179. No obstante tal deber, la Comisión observa en el presente caso el rol desempeñado por el Juez se limitó, por un lado, a autorizar o no las salidas de la señora Chinchilla con base en una

³⁵⁸CorteIDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr.86.

³⁵⁹CIDH, *Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas*, 31 de diciembre de 2011, párr. 300.

constatación a través de la trabajadora social sobre si tales citas estaban o no previstas, así como a solicitar certificaciones médicas con el objetivo de verificar si las salidas solicitadas por la señora Chinchilla eran o no necesarias. Por otro lado, en el marco de los incidentes de libertad anticipada el rol del Juez estuvo dirigido a determinar si la señora Chinchilla padecía o no una enfermedad terminal para resolver el incidente. Incluso en el último de los incidentes, el análisis del juez se apartó totalmente de la situación de salud de la señora Chinchilla, limitándose a determinar si ella había realizado o no “un acto altruista de heroísmo o de cualquier relevancia humanitaria” que la hiciera merecedora del beneficio.

180. El hecho de que las certificaciones médicas solicitadas por el Juez no tuvieron como objetivo ejercer su función de garante conforme a los estándares descritos en el presente informe, se constata con los diversos pronunciamientos y decisiones del mismo que solicitaba se le informara “si son necesarios los días que exageradamente está pidiendo esta reclusa para ir al hospital” o bien, confirmar “si eran verídicas” las citas solicitadas. Además, en desconocimiento de la naturaleza de la enfermedades padecidas por la señora Chinchilla que podrían requerir atención inmediata, el juez advirtió en una ocasión que en el futuro toda solicitud debería ser presentada “por lo menos con ocho días de anticipación” o de lo contrario se le denegaría. La Comisión observa que el Juez sólo ordenó una vez en 2003 se diera a la señora Chinchilla tratamiento “sintomático”, sin dar mayor seguimiento.

181. Por otro lado, en lo que se refiere a los incidentes de libertad anticipada, aún cuando el Juez recibía información sobre la serie de falencias en el tratamiento que le era proveído a la señora Chinchilla, así como sobre la falta de condiciones necesarias que ya fueron descritas, en los primeros tres incidentes el juez se limitó a pronunciarse sobre si la señora Chinchilla tenía o no un cuadro de enfermedad terminal. A pesar de que la Sala Cuarta conoció en apelación la tercera decisión en el incidente de ejecución de penas, no logró subsanar la falta de protección judicial respecto de su derecho a la vida e integridad pues lo resolvió en forma negativa sólo sobre la base de que las declaraciones eran coincidentes en que no se sabía cuando iba a ocurrir la muerte y por lo tanto, “de momento no se encuentra en inminente peligro de muerte”.

182. Finalmente, en lo que se refiere al cuarto de los incidentes interpuestos, la Comisión observa que el juez aplicó el artículo 7 inciso c) del Decreto de “Redención de Penas” el cual indica que es una atribución del Presidente del Organismo Judicial acordar redenciones extraordinarias por actos altruistas, de heroísmo o de cualquier otra relevancia humanitaria, omitiendo pronunciarse sobre la situación de salud de la señora Chinchilla, señalando que la “condenada en mención” debía permanecer en prisión aunque la enfermedad le “complique aún más” su permanencia. La autoridad judicial fue clara en señalar que lo relevante en este recurso no era la posibilidad de morir dignamente sino la gratificación de actos heroicos. En ese sentido tanto la normativa como su aplicación, se centraron en intereses que no tomaron en cuenta la necesidad de salvaguardar la vida e integridad personal de las personas privadas de libertad.

183. En vista de lo indicado y la falta de una explicación por parte del Estado de Guatemala, la Comisión nota que, más allá de las comunicaciones que la señora Chinchilla podía remitir al Juez Segundo de Ejecución Penal no existió un recurso formal al que la señora Chinchilla tuviera acceso para denunciar las afectaciones producidas a su salud como consecuencia de la falta de tratamiento adecuado, así como de las necesidades que tenía para proveerse de condiciones compatibles con su dignidad y el Juez pudiera proteger sus derechos. La señora Chinchilla utilizó como único recurso disponible el de los incidentes de “redención de penas”, de tal forma que el Juez de Ejecución Penal tuvo conocimiento periódico sobre su situación de salud, las falencias en el tratamiento y el agravamiento de

sus enfermedades. Sin embargo, según las consideraciones anteriores, no le proveyó de una protección judicial efectiva para sus derechos a una vida digna y a la integridad personal en violación de los artículos 8 y 25 de la Convención en conexión con los artículos 1 y 2 de la Convención.

4.2 En cuanto a la investigación seguida tras la muerte de la señora Chinchilla

184. La Corte ha señalado que cuando se trata de la investigación de la muerte de una persona que se encontraba bajo custodia del Estado, las autoridades “tienen el deber de iniciar *ex officio* y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva”. Esta investigación debe ser realizada a través de “todos los medios legales disponibles y estar orientada a la determinación de la verdad y a la investigación, enjuiciamiento y castigo de todos los responsables de los hechos”³⁶⁰.

185. Asimismo, la Corte ha puntualizado que “puede considerarse responsable al Estado por los tratos crueles, inhumanos o degradantes que sufre una persona que ha estado bajo la custodia de agentes estatales, o que ha fallecido en tales circunstancias, cuando las autoridades no han realizado una investigación seria de los hechos seguida del procesamiento de los responsables”³⁶¹. En este sentido, “recae en el Estado la obligación de proveer una explicación inmediata, satisfactoria y convincente de lo sucedido a una persona que se encontraba bajo su custodia, y desvirtuar las alegaciones sobre su responsabilidad, mediante elementos probatorios adecuados”³⁶².

186. Como ya lo ha señalado la Corte Interamericana, los Estados tienen el deber de asumir la investigación como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa³⁶³, o como una mera gestión de intereses particulares, que dependa de la iniciativa procesal de las víctimas o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios³⁶⁴.

187. En la misma línea, la jurisprudencia de la Corte Europea de Derechos Humanos ha sostenido que el Estado tiene la obligación de dar una “explicación convincente” de cualquier lesión sufrida por una persona privada de su libertad. Asimismo, ha considerado que se requiere una investigación oficial y efectiva cuando un individuo hace una “aseveración creíble” de que han sido

³⁶⁰CorteIDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 87. Ver también, Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013 Serie C No. 260, párr. 218.

³⁶¹ CorteIDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 88.

³⁶² CorteIDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 88.

³⁶³ Corte I.D.H., Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 177; Corte I.D.H., Caso Cantoral Huamaní y García Santa Cruz Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 10 de julio de 2007. Serie C No. 167, párr. 131; y Corte I.D.H., Caso Zambrano Vélez y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2007. Serie C No. 166, párr. 120.

³⁶⁴ Corte I.D.H., Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 177; Corte I.D.H., Caso Zambrano Vélez y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2007. Serie C No. 166, párr. 120.

violados los derechos, por un agente del Estado, ya que de otra manera sería posible que agentes del Estado abusen de los derechos de aquellos que se encuentran bajo su custodia con total impunidad³⁶⁵.

188. Si bien la obligación de investigar no se incumple solamente porque no exista una persona condenada en la causa o por la circunstancia de que, pese a los esfuerzos realizados, sea imposible la acreditación de los hechos, para establecer en forma convincente y creíble que este resultado no ha sido producto de la ejecución mecánica de ciertas formalidades procesales sin que el Estado busque efectivamente la verdad, éste debe demostrar que ha realizado una investigación inmediata, exhaustiva, seria e imparcial³⁶⁶

189. De especial relevancia resulta el caso *Mendoza y otros vs. Argentina*, en el cual la Corte tomó conocimiento sobre la muerte de una persona en custodia del Estado. La Corte indicó que “las autoridades del Estado estaban bajo la obligación de seguir una línea lógica de investigación dirigida a la determinación de las posibles responsabilidades del personal penitenciario por la muerte de Ricardo Videla, en tanto que las omisiones vinculadas con las condiciones de detención en las cuales se encontraba y/o su estado de depresión, pudieron contribuir a este hecho”. La Corte puntualizó que era “obligación de desvirtuar la posibilidad de la responsabilidad de sus agentes, tomando en cuenta las medidas que debieron adoptar a fin de salvaguardar los derechos de una persona que se encontraba bajo su custodia” así como “de recaudar las pruebas que ello implicara³⁶⁷”.

190. En el presente caso, la Comisión advierte que las conclusiones de la Fiscalía y del Tribunal se establecieron sobre la base de que la señora Chinchilla habría fallecido por “edema pulmonar” y “pancreatitis hemorrágica” las cuales eran causas que naturalmente produjeron su muerte sin existir delito que investigar. Sin embargo, la autoridad encargada de la investigación en ningún momento indagó sobre las posibles responsabilidades del funcionarios estatales, incluyendo penitenciarios, médicos o jurisdiccionales, por el presunto incumplimiento de su deber de garantizar los derechos a la vida e integridad de la señora Chinchilla, por las omisiones vinculadas, por un lado, con las condiciones carcelarias en que se encontraba, la falta de tratamiento médico adecuado, y los factores que pudieron haber contribuido a su muerte.

191. Al respecto, la Comisión advierte que en el marco de los expedientes relacionados con la ejecución de la pena así como en los incidentes promovidos existía información contundente sobre el hecho de que la señora Chinchilla se encontraba en un estado de agravamiento de sus enfermedades como consecuencia de la falta de un tratamiento adecuado. Asimismo, existía información sobre un

³⁶⁵ Cfr. Corte Europea de Derechos Humanos, *Caso Elci y otros Vs. Turquía*, (No. 23141 y 25091/94), Sentencia de 13 de noviembre de 2003, párrs. 648 y 649, y *Caso Assenov y otros Vs. Bulgaria*, (No. 24760/94), Sentencia del 28 de octubre de 1999, párr. 102.

³⁶⁶ CIDH, Informe Anual 1997, Informe N° 55/97, Caso 11.137 (Juan Carlos Abella y otros), Argentina, párr. 412. Sobre el mismo tema, véase también: CIDH, Informe Anual 1997, Informe N° 52/97, Caso 11.218 (Arges Sequeira Mangas), Nicaragua, párr. 96 y 97.

^[54] La Corte Interamericana ha señalado, por ejemplo, que “La Convención Americana garantiza a toda persona el acceso a la justicia para hacer valer sus derechos, recayendo sobre los Estados Partes los deberes de prevenir, investigar, identificar y sancionar a los autores intelectuales y encubridores de violaciones de los derechos humanos”. Corte IDH, Caso del Tribunal Constitucional, sentencia del 29 de septiembre de 1999. Serie C N° 71, pág. 123. Véase asimismo Corte IDH, Caso Blake, Reparaciones, Sentencia de 22 de enero de 1999, Serie C N° 48, pág. 65.

³⁶⁷ Corte IDH. Caso *Mendoza y otros Vs. Argentina*. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013 Serie C No. 260, párr. 218.

estado depresivo en los días previos a su muerte y sobre la induración que había sufrido a nivel del epigastrio respecto de la cual se había omitido realizar el ultrasonido. Dichas circunstancias no fueron debidamente investigadas.

192. La CIDH nota a su vez que no se realizó por parte de autoridad alguna un análisis para identificar la naturaleza de las responsabilidades que corresponderían según el marco jurídico guatemalteco. Sobre este punto, la Comisión destaca que la responsabilidad de los agentes por hechos como los del presente caso pueden incluir diversa naturaleza. En este sentido, “la determinación de responsabilidad penal y/o administrativa poseen, cada una, sus propias reglas sustantivas y procesales. Por ende, la falta de determinación de responsabilidad penal no debe impedir que se continúe con la averiguación de otros tipos de responsabilidades, tales como la administrativa”³⁶⁸.

193. Finalmente, la Comisión nota que en este caso la falta de investigación oficiosa también tiene como efecto la falta de determinación de la verdad, de tal manera que no se cuenta a la fecha con una determinación judicial sobre si el “edema pulmonar” y la “pancreatitis hemorrágica” que fueron establecidas como las causas de muerte tenían una relación con las enfermedades que padecía la señora Chinchilla, y si se provocaron o no como consecuencia de la falta de atención médica adecuada. Dicha situación de incertidumbre se ha prolongado de manera irrazonable hasta la fecha, a casi 10 años de ocurrida la muerte de la señora Chinchilla.

194. Aunque el Estado ha indicado que existió “falta de interés” de la familia en el caso pues no se constituyeron como querellantes, la Comisión recuerda que tratándose de violaciones a la vida o integridad de una persona en custodia del Estado, no corresponde referirse a las actuaciones tendientes a la investigación de los hechos que debieron o no realizar los familiares de la víctima de sus derechos, ya que tratándose de una obligación *ex officio* a cargo del Estado, le corresponde a la Comisión analizar la actividad desplegada oficiosamente por éste al respecto³⁶⁹. Esto resulta especialmente relevante cuando se trata de la muerte de una persona bajo custodia del Estado, respecto de la cual la obligación de proveer una explicación satisfactoria, recae en el propio Estado.

195. En virtud de las anteriores consideraciones, la Comisión concluye que el Estado violó el derecho a las garantías judiciales y protección judicial establecidos en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana, en relación con las obligaciones establecidas en los artículos 1.1 de 2 del mismo instrumento, en perjuicio de la señora Maria Inés Chinchilla y sus familiares, específicamente la madre de la Señora Chinchilla, así como de su hijas, Marta María Gantenbein Chinchilla y Luz de María Juárez Chinchilla, su hijo, Luis Mariano Juárez Chinchilla y su otra hija respecto del cual la Comisión no cuenta con su nombre.

³⁶⁸Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013 Serie C No. 260, párr. 224.

³⁶⁹Corte IDH, Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C no. 226, párr. 94.

VI. CONCLUSIONES

196. En vista de las consideraciones de hecho y de derecho precedentes, la Comisión concluye que el Estado de Guatemala es responsable por:

- la violación del derecho a la vida consagrado en el artículo 4(1) de la Convención Americana en conexión con el artículo 1(1) del mismo instrumento en perjuicio de la señora María Inés Chinchilla Sandoval.
- la violación del derecho a la integridad personal consagrado en el artículo 5(1) de la Convención Americana en conexión con el artículo 1(1) del mismo instrumento en perjuicio de la señora María Inés Chinchilla Sandoval.
- la violación de las garantías judiciales y la protección judicial consagradas en los artículos 8(1) y 25 de la Convención Americana en conexión con el artículo 1(1) y 2 del mismo instrumento en perjuicio de la señora María Inés Chinchilla Sandoval y sus familiares.

VII. RECOMENDACIONES

1. Reparar integralmente las violaciones de derechos humanos declaradas en el presente informe, incluyendo tanto en el aspecto material como moral.

2. Desarrollar y completar una investigación imparcial, completa y efectiva, de manera expedita, con el objeto establecer las responsabilidades penales o de otra índole por las violaciones establecidas en el presente informe.

3. Adoptar medidas de no repetición que incluyan: i) la garantía del acceso médico adecuado y oportuno en el Centro de Orientación Femenino; ii) la garantía de las condiciones adecuadas de privación de libertad para las personas con discapacidad en el Centro de Orientación Femenino, conforme a los estándares descritos en el presente informe; iii) el fortalecimiento institucional y la capacitación de las autoridades judiciales a cargo de la ejecución de las penas, a fin de que cumplan efectivamente con su rol de garantes de los derechos de las personas privadas de libertad; y iv) la regulación de un recurso judicial rápido y efectivo que permita obtener protección a los derechos a la vida e integridad personal, frente a las necesidades de salud de las personas privadas de libertad.

Dado y firmado en la ciudad de Washington, D.C., a los 2 días del mes de abril de 2014. (Firmado): Tracy Robinson, Presidenta; Rose-Marie Belle Antoine, Primera Vicepresidenta; Felipe González, Segundo Vicepresidente; José de Jesús Orozco Henríquez, Rosa María Ortiz, Paulo Vannuchi y James L. Cavallaro, Miembros de la Comisión.

El que suscribe, Emilio Álvarez Icaza L., en su carácter de Secretario Ejecutivo de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, de conformidad con el artículo 49 del Reglamento de la Comisión, certifica que es copia fiel del original depositado en los archivos de la Secretaría de la CIDH.



Emilio Álvarez Icaza L.
Secretario Ejecutivo