

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 63/2025**

Medidas Cautelares No. 702-25

Mariano Javier Oteiza Hernández respecto de Argentina¹

11 de septiembre de 2025

Original: español

I. INTRODUCCIÓN

1. El 27 de mayo de 2025, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (“la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por la Comisión Provincial por la Memoria (“la parte solicitante”) instando a la Comisión que requiera al Estado de Argentina (el “Estado” o “Argentina”) la adopción de las medidas necesarias para proteger los derechos de Mariano Javier Oteiza Hernández (“el propuesto beneficiario”). Según la solicitud, el propuesto beneficiario se encuentra privado de la libertad y estaría en riesgo de sufrir la amputación de la pierna izquierda, presuntamente como consecuencia de la falta reiterada de acceso a atención médica adecuada y oportuna.

2. La Comisión requirió información adicional a la parte solicitante el 30 de mayo de 2025, y obtuvo su respuesta el 9 de junio de 2025. En consonancia con el artículo 25.5 del Reglamento, la CIDH solicitó información al Estado el 13 de junio de 2025 y la reiteró el 15 de julio de 2025. La CIDH otorgó una prórroga solicitada por el Estado el 16 de julio de 2025, así como el 25 de julio de 2025. El Estado proporcionó su informe el 28 de julio de 2025. La Comisión efectuó el traslado de la respuesta de la parte solicitante el 31 de julio de 2025. La parte solicitante comunicó su respuesta el 2 de agosto de 2025.

3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho efectuadas por las partes, la Comisión reconoce que Mariano Javier Oteiza Hernández está en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que sus derechos a la vida, integridad personal y salud se encuentran en riesgo de daño irreparable. Por consiguiente, con base en el artículo 25 de su Reglamento, la Comisión solicita a Argentina que: a) adopte las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud del beneficiario. En particular, proporcionándole el tratamiento médico prescrito de forma oportuna y adecuada, así como la gestión efectiva de los turnos médicos requeridos; b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante; y c) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la presente resolución y así evitar su repetición.

II. RESUMEN DE LOS HECHOS Y ARGUMENTOS

A. Información aportada por la parte solicitante

4. Según la solicitud, el propuesto beneficiario tiene 40 años, y en la actualidad se encuentra privado de la libertad en la Unidad Penitenciaria N°9 de La Plata, en la provincia de Buenos Aires. Se reportó que desde 2021 tiene un diagnóstico de pseudoartrosis en el miembro inferior izquierdo y osteomielitis crónica, por lo que habría un riesgo de amputación de la pierna².

¹ De conformidad con el artículo 17.2.a del Reglamento de la CIDH, la Comisionada Andrea Pochak, de nacionalidad argentina, no participó en el debate y deliberación del presente asunto.

² La parte solicitante suministró diversas fotografías del estado de la pierna, observándose aberturas en la piel con materia amarillenta.

5. A modo de antecedente, la solicitud expuso que, en enero de 2021, el propuesto beneficiario fue sometido a tres cirugías en el Hospital Sanguinetti de Pilar, a raíz de una fractura de tibia y peroné en la pierna izquierda. Según se indicó, debía someterse a tres cirugías adicionales, pero permaneció más de dos años a la espera de dichas intervenciones. La solicitud complementó que en septiembre de 2021 estaba programada una cirugía en el Hospital Sanguinetti de Pilar, pero el propuesto beneficiario no habría sido trasladado y los estudios prequirúrgicos tampoco fueron gestionados. Por consiguiente, los clavos necesarios para la osteosíntesis fueron devueltos al lugar donde habían sido solicitados. El 13 de septiembre de 2022, el propuesto beneficiario tenía un turno con el servicio de cirugía en el Hospital Sanguinetti, pero de nuevo no habría sido trasladado.

6. Durante ese periodo, la parte solicitante reportó que el propuesto beneficiario requería tratamiento con antibióticos, analgésicos, protector gástrico, insumos médicos y curaciones por personal sanitario. Sin embargo, ello no habría sido garantizado de forma adecuada, por lo que él mismo tuvo que realizarse las curaciones sin los elementos necesarios. Se expuso que, durante todo ese tiempo, solo se mantuvo con un fijador externo. En consecuencia, el estado de su miembro inferior izquierdo evolucionaría de manera desfavorable, presentando infecciones recurrentes, osteomielitis crónica y fístulas con tejido óseo visible, por donde le empezó a salir gran cantidad de pus. La solicitud reveló que, derivado de ello, en la actualidad el propuesto beneficiario se moviliza con muletas y, en ocasiones, debe recurrir a la asistencia de terceras personas. Reportó que en el centro penitenciario le extraviaron su silla de ruedas.

7. El 17 de enero de 2023, después de dos años de espera, fue internado en el Hospital Sanguinetti y sometido a nueve intervenciones quirúrgicas. La solicitud manifestó que, durante su hospitalización de dos meses, le retiraron los fijadores externos, le hicieron lavajes de tejido cutáneo y óseo necrosado (también denominados *toilettes*), le colocaron clavos y tornillos, y extrajeron piel para realizarle injertos en la pierna. La parte solicitante mencionó que su evolución durante la internación en el hospital fue favorable. En marzo de 2023, recibió el alta médica con indicación de seguir tratamiento con antibióticos específicos, curaciones y controles médicos. No obstante, en la Unidad Penal N°46, para donde fue remitido, no se le habría garantizado el tratamiento, incumpliendo con la entrega de insumos, medicación y curaciones por personal especializado. Como resultado, el estado de salud del propuesto beneficiario continuaría deteriorándose, desarrollando dos nuevas fístulas en la pierna izquierda y problemas estomacales recurrentes.

8. El 19 de julio de 2023, se alertó que el propuesto beneficiario fue trasladado al Hospital Bocalandro, donde le advirtieron que la infección había comprometido el tejido óseo, por lo que su pierna corría riesgo de ser amputada. Ante ello, los médicos le recomendaron realizarse una serie de estudios y consumir antibióticos específicos para evitar que su situación continúe evolucionando. Sin embargo, la parte solicitante notificó que en la unidad penitenciaria no le realizaron los estudios requeridos. Su pierna siguió deteriorándose, desarrollando cuatro fístulas con secreciones purulentas, dolor estomacal y episodios diarreicos presuntamente por falta de dieta adecuada y medicación.

9. El 3 de octubre de 2023, el infectólogo M.B. acudió a la Unidad Penal N°46 para entrevistar al propuesto beneficiario. Según se expuso, en su informe constató la pérdida de gran cantidad de masa muscular en la pierna izquierda con movilidad afectada en la rodilla. Además, evidenció episodios diarreicos crónicos y nutrición deficiente, dando cuenta de su deterioro físico. Por lo cual, el infectólogo sugirió su internación, lavaje con remoción de hueso necrótico, varias tomas de cultivo, colocación de un nuevo fijador externo, antibioticoterapia durante seis meses, kinesiología intensa para recuperar la movilidad de la rodilla y masas musculares, coprocultivo, examen parasitológico de materia fecal y tratamiento con medicación adecuada. El infectólogo advirtió que, “si el tiempo sigue pasando, la amputación se vuelve una posibilidad cierta, como ya le plantearon en el Bocalandro”.

10. A finales de 2023, el propuesto beneficiario fue trasladado a la Unidad Penal N°9, en donde permanece ahora. Dicho traslado se habría efectuado para que pudiera recibir atención médica integral. No obstante, según se reveló, fue alojado en un pabellón sin cama, teniendo que dormir en dos banquetas de uso

común con solo dos mantas. Se advirtió que él debe esperar a que sus compañeros desocupen dichas banquetas hasta largas horas de la noche. Esto le habría ocasionado problemas osteoartromusculares, dolencias y el deterioro de su salud. Sumado a ello, la parte solicitante alertó que en esta unidad penitenciaria recibe una cantidad insuficiente de antibióticos como tratamiento único. El 11 de enero, 11 de abril y 30 de abril de 2024, la parte solicitante visitó al propuesto beneficiario y advirtió el deterioro a su salud y las precarias condiciones de detención, aún sin una cama. El 5 de abril de 2024, el propuesto beneficiario inició una huelga de hambre ante la falta de atención médica adecuada y evaluación por personal sanitario en hospital extramuros.

11. El 19 de abril de 2024, la parte solicitante presentó un recurso de *habeas corpus correctivo* ante el Juzgado de Ejecución N°3 de San Isidro, exponiendo que el propuesto beneficiario no recibe ningún tipo de medicación para la pierna y que duerme en el suelo por falta de una cama. En el marco de este recurso, se efectuó una entrevista ante el juzgado interviniente, en el que el propuesto beneficiario agregó que el subjefe del penal apodado “El Colo” quiso agredirlo. También otro preso le robó sus zapatillas poniéndole una navaja “en el cuello, clavándole 4 puntazos en el dedo y le lastimó el brazo derecho”. En ese contexto, la representación solicitó su traslado al Complejo Penitenciario San Martín con el fin de que pueda recibir atención médica.

12. El 22 de abril de 2024, el Juzgado de Ejecución N°3 de San Isidro resolvió: i. hacer lugar el recurso de *habeas corpus* a favor del propuesto beneficiario; ii. librar oficio al Director de la Unidad Sanitaria N°9 de La Plata y a la Dirección Provincia de Salud Penitenciaria a fin de que arbitren los medios necesarios para que el propuesto beneficiario reciba toda la atención médica en relación con su diagnóstico, quedando autorizado su traslado a un hospital extramuros en caso de no contar con los medios para ello; iii. librar oficio al Director de la Unidad N°9 de la Plata, la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, y a la Dirección General de Asistencia y Tratamiento a fin de que se arbitren los medios necesarios para que el propuesto beneficiario sea trasladado de forma urgente hacia otro establecimiento carcelario que cuente con la infraestructura necesaria para tratar de manera adecuada sus dolencias, debiéndose dar preferencia a alguna unidad del Complejo San Martín; iv. librar oficio a la fiscalía en turno por posible comisión del delito de acción pública. Sin embargo, la parte solicitante reportó que hasta la fecha la orden no se ha cumplido. Sumado a ello, alertó que está expuesto a amenazas constantes por el personal de custodia, por ejemplo, uno de ellos le habría advertido “vos seguí así que vas a ver lo que te va a pasar”.

13. En mayo de 2024, el infectólogo M.B. inspeccionó al propuesto beneficiario, y habría constatado la falta de medicación, elementos para las curaciones, dieta adecuada y ausencia de atención por parte de los especialistas. Al respecto, se adjuntó informe médico de fecha 23 de mayo de 2024, elaborado por el infectólogo M.B. que determina:

[...] este cuadro, muy complicado, que se podría haber solucionado hace meses, no se va a solucionar ahora indicando antibióticos a ciegas y sin una nueva cirugía. Hoy, en mayo de 2024, nada de esto se hizo. El paciente sigue tomando, inútilmente, ciprofloxacina, clindamicina y cotrimoxazol. Desde hace un año. Sigue con trastornos digestivos y hemorroides. Y, lo que es peor, sigue con un proceso infeccioso activo en la pierna. Con la piel en muy mal estado, con tres bocas fistulosas que drenan secreción purulenta amarillo-verdosa. Las fístulas se cierran y se abren periódicamente. Es altamente probable que ya no se pueda solucionar el problema localmente y que haya que amputar la pierna en la zona supracondílea. Esta es una posibilidad a la que el paciente se niega. Habrá que, eventualmente, prepararlo para manejar la bronca y la depresión [...]

14. El 3 de junio de 2024, según se apuntó, el servicio de traumatología HoGam N°22 determinó que la condición médica del propuesto beneficiario excedía la complejidad del establecimiento dado que no cuentan con las herramientas correspondientes. También le señalaron una serie de estudios específicos para poder determinar la gravedad de su condición actual. No obstante, la solicitud expuso que los estudios no fueron concretados ni gestionados por parte de la Unidad Penal N°9.

15. Un informe médico del 29 de enero de 2025 elaborado por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria de la Unidad Sanitaria N°9 dirigido al Juzgado de Ejecución Penal N°3, establece:

[...] Presenta actualmente fístula crónica regional distal de dicha pierna. Con indicación de tratamientos antibióticos prolongados, con mejoría parcial del proceso infeccioso. El día 18/12/2024 contaba con turno en Hospital Alejandro Korn de Romero, al cual NO concurrió por razones ajenas a esta U.S. Los días 19 y 26 de diciembre se reiteró la solicitud de turno, sin respuesta al día de la fecha. Se solicita nuevamente el día de hoy. Asimismo, se ha indicado en Hospitales cercanos a esta Unidad, que se recomiendan completar el tratamiento quirúrgico en el Hospital tratante inicialmente (Hospital Sanguinetti de Pilar). Actualmente con indicación de tratamiento ATB con Clindamicina, Trimetoprima/Sulfametoxazol y Ciprofloxacina (sin stock del 1° al día de hoy) [...]

16. Otro informe del 24 de mayo de 2025 emitido por el médico infectólogo señala:

[...] El primer informe referente al caso de este paciente es del 4/10/2023. Hace 19 meses. Desde esa época tiene dos problemas no resueltos en más de un año. Una pseudoartrosis infectada de parte proximal de tibia izquierda y proctorragias y hemorroides. Sigue medicado en forma crónica y empírica con cotrimoxazol, ciprofloxacina y clindamicina. El 18/12/2024 tenía turno en el Hospital A. Korn para una internación para hacer una toilette y cultivos. Ese turno, y los estudios preoperatorios se perdieron hace 7 meses. En estos momentos las fístulas están cerradas, pero se está abriendo una nueva boca fistulosa [...] No es aceptable esta pérdida de tiempo. Se debería conceder la prisión domiciliaria cercana al Hospital en el que lo operaron hace más de tres años. En caso de que la morigeración no se otorgue se debería trasladar al paciente a una Unidad de San Martín. Desde ahí podría ser más fácil el contacto con dicho Hospital [...]

17. La solicitud detalló que desde 2021 ha interpuesto más de 60 presentaciones judiciales, entre ellas se mencionan las siguientes:

- a. En abril de 2021, la parte solicitante pidió ante los organismos judiciales que, al propuesto beneficiario se le garantice atención médica adecuada, que se gestionen los turnos para la evaluación patológica, también denunció la falta de elementos básicos como insumos, medicamentos, alimentación y condiciones materiales de detención. Sin embargo, afirmó que las solicitudes no fueron atendidas.
- b. En julio de 2022, la parte solicitante volvió a denunciar ante organismos judiciales la falta de atención médica adecuada, incluyendo la ausencia de medicamentos, elementos de cura, traslados hospitalarios para la realización de estudios prequirúrgicos pendientes desde 2021. De igual modo, el 1 de septiembre de 2022, la parte solicitante presentó un *habeas corpus* reiterando esta situación.
- c. Durante 2023, la parte solicitante informó haber interpuesto 31 acciones judiciales solicitando atención médica adecuada, entrega de medicación, informes de turnos y exponiendo las graves condiciones en las que se encontraría el propuesto beneficiario. Sin embargo, destacó que en la Unidad Penal N°46, no se gestionaron los traslados a más de ocho turnos hospitalarios ni se garantizaron las curaciones necesarias. Además, el Juzgado de Ejecución N°3 de San Isidro no habría notificado a la parte solicitante sobre las resoluciones ni permitido el acceso a la plataforma digital del juzgado para consultar el expediente, a pesar de las solicitudes presentadas.
- d. Durante 2024, la parte solicitante señaló haber interpuesto 20 nuevas acciones judiciales, alertando sobre el deterioro del estado de salud del propuesto beneficiario y la obstaculización a la atención médica integral por parte del Servicio Penitenciario Bonaerense.
- e. El 19 de abril de 2024, la parte solicitante presentó un *habeas corpus correctivo*. El 22 de abril de 2024, el Juzgado de Ejecución N°3 de San Isidro hizo lugar el recurso (ver *supra* párrafo 12). Sin embargo, hasta la fecha la orden no se habría efectivizado. Al respecto, la parte solicitante habría interpuesto 8 escritos reiterando su cumplimiento, sin obtener ninguna respuesta concreta por parte de las autoridades del Servicio Penitenciario Provincial.
- f. El 24 de mayo de 2024, la parte solicitante realizó una presentación comunicando que el personal sanitario de la unidad no le realizaba las curaciones al propuesto beneficiario ni le entregaban los insumos que requería, y que, al no implementarse las recomendaciones médicas, la amputación se volvía una posibilidad cierta. A su vez, denunció que el propuesto beneficiario no tenía acceso a la dieta especial.

- g. El 15 de agosto de 2024, se habría reiterado el pedido anterior, sumando la falta de efectivización de los turnos correspondientes, así como destacando la importancia de efectuar el traslado y de garantizar las curaciones por el personal sanitario. A ello también se agregaría la petición de comunicarse con su defensa técnica y representantes del juzgado interviniente. Esta solicitud fue reiterada el 24 de noviembre de 2024.
- h. En enero de 2025, la parte solicitante habría interpuesto 10 nuevas acciones judiciales ante el Juzgado de Ejecución N°3 reiterando la falta de atención médica.
- i. El 4 de febrero de 2025, la parte solicitante requirió que se efectivice la entrega al propuesto beneficiario de los antibióticos que requiere en su totalidad, las curaciones, la gestión de turnos para que su estado de salud no continúe deteriorándose. Esta solicitud fue reiterada el 14 de febrero de 2025.
- j. El 25 de febrero de 2025, la parte solicitante presentó otra vez una presentación debido a la falta de comprimidos de ciprofloxacina y el deterioro en la pierna. En este pedido se habría reiterado la necesidad de retomar el seguimiento por el servicio de traumatología en el Hospital Sanguinetti de Pilar. Asimismo, se expresó la posibilidad de que, mediante el compromiso de su hermano, el propuesto beneficiario pueda acceder a una prisión domiciliaria.
- k. El 7 y el 25 de mayo de 2025, la parte solicitante volvió a presentar ante el Juzgado de Ejecución Penal N°3 un informe sobre el deterioro de la salud del propuesto beneficiario, junto con la solicitud de efectivizar las medidas ordenadas por el juzgado.

18. La parte solicitante alertó que la provisión de medicamentos ha tenido que depender de las diversas estrategias judiciales emprendidas por esta y no del accionar adecuado y responsable del sistema penitenciario. Sin embargo, advirtió que, a pesar de que el juzgado interviniente ha dado lugar a varias de las solicitudes de atención médica e intervenciones quirúrgicas extramuros, tales resoluciones no serían acatadas por los funcionarios del sistema penitenciario. Subrayó que ello puede observarse en la historia clínica y en las observaciones del médico infectólogo que dan cuenta de la falta de intervención médica adecuada.

19. En esa línea, la representación alegó que, en reiteradas ocasiones, los funcionarios del Sistema Penitenciario Bonaerense no realizan traslados para la atención extramuros con el fin de evitar complejidades logísticas que ello implica³. Sostuvo que las personas privadas de la libertad son obligadas a firmar documentos en contra de su voluntad expresando su negativa a recibir atención médica extramuros o realizarse los exámenes indicados. Por ello, aseguró que la existencia de alguna declaración del propuesto beneficiario expresando su negativa de asistir a un espacio médico no significa que la misma haya sido firmada en completa libertad. La parte solicitante consideró incoherente que se atribuya al propuesto beneficiario la responsabilidad de no recibir tratamiento, cuando él estaría solicitando atención médica durante años.

20. El 31 de julio de 2025, en una entrevista sostenida entre la parte solicitante y el propuesto beneficiario, él alertaría que estuvo alrededor de 25 días sin que se le brinde el antibiótico que tiene prescripto (*trimetoprima sulfametoxazol* 800/160mg), lo que habría deteriorado la integridad del miembro inferior izquierdo, provocándole enrojecimiento seguido de edema distal, eritema, dolor agudo, formación de pequeñas ampollas en la cara interna del tobillo y secreciones de pus. También presentaría dolor agudo al deambular, incluso con asistencia de muletas. Si bien ocasionalmente le brindan comprimidos de *ibuprofeno* para aplacar sus dolencias, se indicó que esto no calma el dolor y no corresponde al tratamiento recetado. Sumado a lo anterior, la solicitud advirtió que el propuesto beneficiario presenta episodios de hematoquecia (presencia de sangre en las heces) de forma diaria, por lo que estaría evacuando coágulos de sangre, y también hemorroides. Asimismo, reportó síntomas como fatiga, debilidad muscular, mareos, “manchas blancas” en la visión y calambres en ambos miembros inferiores. Agregó que, hasta la fecha él mismo continúa haciéndose las curaciones, sin tener acceso a los antibióticos necesarios, analgésicos, insumos médicos, dieta apropiada ni cumplimiento de turnos médicos. Alertó que permanece sin obtener un turno para el área de traumatología,

³ Comisión Provincial por la Memoria, [Informe Anual 2024](#).

por lo que cada dilación aumentaría las posibilidades de la amputación de la pierna izquierda y de que el daño sea irreparable.

B. Respuesta del Estado

21. El Estado presentó un informe elaborado por el Juzgado de Ejecución Penal N°3 del Departamento Judicial de San Isidro de la Provincia de Buenos Aires (en adelante “Juzgado de Ejecución Penal N°3”), el cual tiene a su cargo el cumplimiento de la condena del propuesto beneficiario desde el 25 de abril de 2023. Al respecto, detalló que, el 24 de febrero de 2023, la Sala Primera del Tribunal de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires dictó una sentencia que quedó firme en la que se condena al propuesto beneficiario a siete años de prisión, por lo que su detención agotaría el 15 de noviembre de 2027 a las 12:00 horas.

22. El Juzgado de Ejecución Penal N°3 acompañó un amplio soporte documentario dando cuenta de: i) las resoluciones dictadas en el marco de las acciones de *habeas corpus* y presentaciones realizadas por la Comisión Provincial por la Memoria solicitando en especial atención médica a favor del propuesto beneficiario; ii) reportes sobre los traslados a hospitales extramuros; iii) informes médicos donde consta la patología del propuesto beneficiario, su pronóstico y tratamiento bajo seguimiento por áreas médicas como traumatología e infectología. En ese contexto, el informe estatal mencionó que se ha brindado acompañamiento y atención permanente desde el Juzgado de Ejecución Penal N°3, la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria de la Provincia de Buenos Aires y de la Unidad Sanitaria N°9.

23. El informe del juzgado interviniente refirió que el propuesto beneficiario ha manifestado negativas a ser trasladado a hospitales extramuros para recibir atención médica o realizarse los exámenes prescritos por profesionales. Al respecto, se adjuntó un documento elaborado el 28 de septiembre de 2023 por el Servicio Penitenciario Bonaerense que manifiesta: “(...) PPL quien el día 22 de septiembre contaba con turno asignado con el servicio de Traumatología en el Hospital Sanguinetti, el mismo se niega a recurrir a dicho nosocomio (...)”. Así también, se anexó un acta de fecha 28 de agosto de 2023, elaborada por la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia que informa que entrevistó al propuesto beneficiario, quien expresó: “(...) quiero solicitar a mi jueza que el día 22/09/23 a las 9:30 me lleven al hospital Municipal Sanguinetti ya que tengo turno con el traumatólogo (...) y que de sanidad me den la medicación que indicaron”.

24. El 28 de noviembre de 2023, el médico forense oficial remitió un informe al Juzgado de Ejecución Penal N°3 en el que revela:

“OTEIZA (HERNANDEZ), Mariano Javier, presenta secuelas de la patología (Fractura expuesta de Tibia y Peroné de pierna izquierda), cual fue operado en enero del corriente año; en la actualidad bajo tratamiento por infección microbiana (...) Dicho tratamiento no constaría cumplido, si bien se registra la entrega de la medicación por personal auxiliar de enfermería. Su patología registra un control médico extramuros, el cual, a la fecha del presente informe, no constaría su resultado. Pudiendo indicar, que el encartado se encuentra bajo la asistencia médica del Servicio de Salud Penitenciaria, quienes deberán actualizar la Historia Clínica, presentando una patología en rehabilitación, con interurrencias (infecciosas), faltando elementos documentales a los efectos de determinar pronóstico y/u otros tratamientos (...)”.

25. También se registraron reportes de fecha 18 de octubre, 30 de octubre y 19 de diciembre de 2024 expedidos por la Sección Guardia de Seguridad Exterior de la Unidad N°9 de la Plata, en los que se expone que el propuesto beneficiario no fue trasladado en ninguna de esas ocasiones al servicio de traumatología previo programado debido a la “superposición de movimientos”. Por ejemplo, el reporte de fecha 19 de diciembre de 2024 establece lo siguiente:

“(...) Informo que el día 18 de diciembre del corriente año, OTEIZA debía ser trasladado al Hospital Alejandro Korn de Romero, en el horario de las 13:00 horas al servicio de Traumatología (turno/interconsulta) según lo solicitado por el área sanitaria de este establecimiento. En tal sentido se informa que no se logró efectivizar el traslado del nombrado por superposición de movimientos. Esto se debe a que los traslados programados con

anterioridad han demandado más tiempo de lo estipulado, lo cual dificultó concretar la atención médica del detenido que nos ocupa. Por todo ello, y a fin de evitar vulnerar los derechos de OTEIZA como así también poder garantizar la correcta atención médica en tiempo y forma de su mentado, se solicitó al área sanitaria de esta dependencia, coordinar un nuevo turno en dicho nosocomio (...).

26. En esa línea, se anexaron actas de diversas fechas emitidas por el Juzgado de Ejecución Penal N°3 dirigidas a la Unidad N°9 de la Plata, ordenando atención médica a favor del propuesto beneficiario, así como requiriendo informes médicos. Por ejemplo, el acta del 10 de junio de 2025 menciona:

“(...) se hace saber nuevamente al Jefe de la Unidad Sanitaria del establecimiento carcelario que aloja a OTEIZA MARIANO JAVIER, que en el día de la fecha se le deberá brindar la correspondiente atención médica a cargo de un facultativo en el área correspondiente, debiendo remitir a esta Sede un amplio y exhaustivo informe médico en el que se determine todo lo actuado al respecto, diagnóstico, tratamiento que se le brindará y/o el que corresponda (...).

27. También se registró una nota del 30 de abril de 2024 de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria dirigida al Juzgado de Ejecución Penal N°3 en la que expone que la patología del propuesto beneficiario debe ser resuelta en un hospital extramuros de alta complejidad, y subraya: “No contamos dentro del SPB [Servicio Penitenciario Bonaerense] con una Unidad con la infraestructura necesaria para tratar adecuadamente dicha patología”. Así también, la nota del 3 de junio de 2024 elaborada por la misma institución expone: “(...) debido a que esta Unidad no cuenta con complejidad para realizar el tratamiento sugerido, se reitera en la fecha turno a Hospital extramuro”.

28. El Estado adjuntó varios informes médicos emitidos desde 2023 hasta 2025 en los que da cuenta de las valoraciones médicas realizadas y las reiteradas solicitudes de turnos para los servicios de infectología y traumatología, entre ellos constan los siguientes:

- a. 15 de abril de 2024, informe elaborado por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria – Unidad Sanitaria N°9, señala: “(...) presenta fístula crónica región distal de dicha pierna. Se le brindó tratamientos con antibióticos en varias oportunidades, con mejoría parcial del proceso infeccioso (osteomielitis crónica – pseudoartrosis). Requiere tratamiento en centro médico de alta complejidad. Se han solicitado así turnos en Hospitales extramuros (en reiteradas oportunidades, siendo dificultosa la obtención de los mismos). Asimismo, del Hospital Gutiérrez se informa que no contando con servicio de Infectología indican realizar la solicitud a otro hospital. En la fecha se reitera en Hospital Rossi”.
- b. 2 de enero de 2025, informe confeccionado por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria – Unidad Sanitaria N°9, expone: “(...) presenta actualmente fístula crónica región distal de dicha pierna. Con indicación de tratamientos antibióticos prolongados, con mejoría parcial del proceso infeccioso, ya que presenta una osteomielitis crónica – pseudoartrosis, que requiere tratamiento quirúrgico en Hospital de alta complejidad. El día 18/12/24 contaba con turno a las 13:30 hs en Hospital Alejandro Korn de Romero, al cual NO concurrió por razones ajenas a esta U.S. Se reiteró la solicitud de Turno. Asimismo, se ha indicado en Hospitales cercanos a esta Unidad que recomiendan completar el tratamiento quirúrgico en el Hospital tratante inicialmente (Hospital Sanguinetti de Pilar). Actualmente en tratamiento ATB con Clindamicina, Trimetoprima/Sulfametoxazol y Ciprofloxacina (estos 2 últimos en falta en esta U.S., se han solicitado al Departamento de Gestión de la DSPS)”.
- c. 12 de mayo de 2025, informe elaborado por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria – Unidad Sanitaria N°9, expresa: “(...) paciente con antecedente patológico de pseudoartrosis con proceso osteomielitis crónica de tibia izquierda de más de 3 años de evolución que requirió múltiples operaciones y tratamientos antibióticos prolongados, actualmente se observa mejoría del proceso infeccioso, sin fístulas activas al momento del examen, a la fecha en tratamiento con Ciprofloxacina, TMS, Clindamicina y Omeprazol, última entrega de medicación el día 06/05/25. Sin lesiones de origen traumático recientes sobre su superficie corporal”.

- d. 21 de julio de 2025, informe presentado por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria – Unidad Sanitaria N°9, relata: “(...) al momento actual sin proceso infeccioso evidente, pequeña fístula crónica región superior de dicha pierna, con poco débito. Con indicación de tratamientos antibióticos prolongados, con mejoría parcial del proceso infeccioso. El 9 de junio fue evaluado por Infectólogo de esta unidad, quien le indicó continuar con TMS, con reevaluación en 2 meses. La lesión que presenta se trata de secuela compleja de fractura expuesta, de difícil tratamiento. Se reitera turno en Hospital Alejandro Korn de Romero”.

29. En cuanto a la condición médica del propuesto beneficiario, la respuesta estatal destacó que se observa una mejoría del proceso infeccioso y que el propuesto beneficiario se desplaza con muletas.

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

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

31. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (“la Corte Interamericana” o “Corte IDH”) han sostenido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno tutelar y otro cautelar⁴. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos⁵. Para ello, se debe hacer una valoración del problema planteado, la efectividad de las acciones estatales frente a la situación descrita y el grado de desprotección en que quedarían las personas sobre quienes se solicitan medidas en caso de que estas no sean adoptadas⁶. En cuanto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras está siendo estudiada por la CIDH. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el sistema interamericano. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo y, de esta manera, evitar que se lesionen los derechos alegados, situación que podría hacer inocua o desvirtuar el efecto útil (*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas⁷. Con miras a tomar una decisión, y de acuerdo con el artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), [Caso del Centro Penitenciario Región Capital Yare I y Yare II \(Cárcel de Yare\)](#), Medidas Provisionales respecto de la República Bolivariana de Venezuela, Resolución del 30 de marzo de 2006, considerando 5; [Caso Carpio Nicolle y otros vs. Guatemala](#), Medidas provisionales, Resolución del 6 de julio de 2009, considerando 16.

⁵ Corte IDH, [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#), Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 8 de febrero de 2008, considerando 8; [Caso Bámaca Velásquez](#), Medidas provisionales respecto de Guatemala, Resolución del 27 de enero de 2009, considerando 45; [Asunto Fernández Ortega y otros](#), Medidas Provisionales respecto de México, Resolución del 30 de abril de 2009, considerando 5; [Asunto Milagro Sala](#), Medidas Provisionales respecto de Argentina, Resolución del 23 de noviembre de 2017, considerando 5.

⁶ Corte IDH, [Asunto Milagro Sala](#), Medidas Provisionales respecto de Argentina, Resolución del 23 de noviembre de 2017, considerando 5; [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#), Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 8 de febrero de 2008, considerando 9; [Asunto del Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho](#), Medidas Provisionales respecto de Brasil, Resolución del 13 de febrero de 2017, considerando 6.

⁷ Corte IDH, [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#), Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 8 de febrero de 2008, considerando 7; [Asunto Diarios “El Nacional” y “Así es la Noticia”](#), Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 25 de noviembre de 2008, considerando 23; [Asunto Luis Uzcátegui](#), Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 27 de enero de 2009, considerando 19.

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

32. En el análisis de los mencionados requisitos, la Comisión reitera que los hechos que motivan una solicitud de medidas cautelares no requieren estar plenamente comprobados. La información proporcionada, a efectos de identificar una situación de gravedad y urgencia debe ser apreciada desde un estándar *prima facie*⁸. La Comisión recuerda también que, por su propio mandato, no le corresponde determinar responsabilidades individuales por los hechos denunciados. Asimismo, tampoco debe, en el presente procedimiento, pronunciarse sobre violaciones a derechos consagrados en la Convención Americana u otros instrumentos aplicables⁹, lo que atañe propiamente al Sistema de Peticiones y Casos. El estudio que se realiza a continuación se refiere de forma exclusiva a los requisitos del artículo 25 el Reglamento, lo que puede llevarse a cabo sin necesidad de entrar en valoraciones de fondo¹⁰.

33. Al momento de valorar el requisito de *gravedad*, la Comisión estima que se encuentra cumplido al considerar que, según el amplio soporte documental, desde el 2021 el propuesto beneficiario tiene un diagnóstico de pseudoartrosis en el miembro inferior izquierdo y osteomielitis crónica, a lo que se suma desde 2023, episodios de proctorragias y hemorroides, sin que a la fecha haya recibido un tratamiento integral ni atención médica oportuna. Además, su condición se vería agravada por: i) la reiterada falta de acceso a atención médica especializada, estudios y procedimientos médicos esenciales, aun cuando han sido prescritos por profesionales tratantes; ii) la ausencia de provisión regular de medicamentos, insumos básicos y dieta adecuada para su recuperación; iii) la constatación, por parte de autoridades médicas penitenciarias de que la infraestructura intramuros resulta insuficiente para atender las necesidades de alta complejidad del propuesto beneficiario, llegando a reconocer que su condición requiere traslado a hospital extramuros, sin que a la fecha se haya efectuado el traslado correspondiente; iv) la falta de efectivización de resoluciones judiciales que ordenan medidas de atención médica. En conjunto, estas circunstancias sugieren la existencia de una situación de riesgo grave ante sus diagnósticos y la persistencia de barreras que impiden el acceso oportuno y efectivo a la atención médica a favor del propuesto beneficiario.

34. Según la información proporcionada, la falta de atención médica oportuna desde 2021 habría provocado un deterioro físico en el propuesto beneficiario, el cual ya se ha materializado en su movilidad reducida, con la necesidad de utilizar muletas para desplazarse, circunstancia que no ha sido controvertida por las partes. Conforme al certificado emitido por el médico infectólogo y a lo manifestado en el Hospital Bocalandro, de persistir la falta de valoración y atención médica existiría un riesgo cierto e inminente de que dicha situación evolucione hacia la amputación de la pierna afectada, configurando un daño irreparable a su salud e integridad personal.

⁸ Corte IDH, [Asunto Pobladores de las Comunidades del Pueblo Indígena Miskitu de la Región Costa Caribe Norte respecto de Nicaragua](#), Ampliación de Medidas Provisionales, Resolución del 23 de agosto de 2018, considerando 13; [Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el “Complejo do Tatuapé” de la Fundação CASA](#), Medidas Provisionales respecto de Brasil, Resolución del 4 de julio de 2006, considerando 23.

⁹ CIDH, [Resolución 2/2015](#), Medidas Cautelares No. 455-13, Asunto Nestora Salgado con respecto a México, 28 de enero de 2015, párr. 14; [Resolución 37/2021](#), Medidas Cautelares No. 96/21, Gustavo Adolfo Mendoza Beteta y familia respecto de Nicaragua, 30 de abril de 2021, párr. 33.

¹⁰ Al respecto, la Corte IDH ha señalado que esta “no puede, en una medida provisional, considerar el fondo de ningún argumento pertinente que no sea de aquellos que se relacionan estrictamente con la extrema gravedad, urgencia y necesidad de evitar daños irreparables a personas”. Ver al respecto: Corte IDH, [Asunto James y otros vs. Trinidad y Tobago](#), Medidas Provisionales, Resolución del 29 de agosto de 1998, considerando 6; [Caso Familia Barrios Vs. Venezuela](#), Medidas Provisionales, Resolución del 22 de abril de 2021, considerando 2.

35. A pesar de lo anterior y los recursos domésticos interpuestos por la parte solicitante, el propuesto beneficiario continuaría sin recibir las evaluaciones y atención médica necesaria para su condición. En particular, ambas partes afirmaron que el propuesto beneficiario tenía turnos programados en octubre y diciembre de 2024 para atención en el servicio de traumatología con el objetivo de realizarle *toilettes*, cultivos y estudios preoperatorios. No obstante, en ninguna de esas ocasiones fue trasladado debido a la “superposición de movimientos” registrada por la Sección Guardia de Seguridad Exterior de la Unidad N°9 de la Plata. Desde entonces han transcurrido cerca de ocho meses sin que a la fecha se le haya asignado una nueva cita ni conste que haya recibido atención por parte del especialista requerido.

36. La Comisión toma nota de respuesta del Estado respecto a la presunta negativa del propuesto beneficiario a ser trasladado a hospitales extramuros para recibir atención médica o realizarse los exámenes prescritos en ocasiones. Sin embargo, resulta relevante considerar que existen múltiples documentos y comunicaciones que reflejan solicitudes explícitas del propuesto beneficiario para acceder a citas médicas y tratamientos especializados. Asimismo, la información disponible refleja que, al menos los turnos programados en octubre y diciembre de 2024 para atención en el servicio de traumatología no se efectuaron debido a la “superposición de movimientos”, según reportes del personal encargado. A ello se suma la alegación de la parte solicitante que, en reiteradas ocasiones, los funcionarios del Sistema Penitenciario Bonaerense habrían evitado los traslados extramuros, obligando a personas privadas de libertad a firmar, en contra de su voluntad, documentos en los que constaría su negativa a recibir atención médica o realizarse los exámenes prescritos.

37. La Comisión también encuentra que el Estado refirió que se ha observado una mejoría en el proceso infeccioso. No obstante, la información aportada da cuenta de un cuadro complejo de salud que requiere atención médica que sobrepasaría el tratamiento infeccioso. En esa línea, el propio informe remitido por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria fechado el 21 de julio de 2025 determina que “la lesión que presenta beneficiario se trata de una secuela compleja de fractura expuesta, de difícil tratamiento”. Además, señaló que posee una pequeña fístula crónica en la región superior de la pierna afectada, con indicación de tratamientos antibióticos prolongados. En razón de ello, el médico habría reiterado un turno en el Hospital Alejandro Korn de Romero, sin que haya sido posible obtenerlo desde diciembre de 2024. De esa forma, la CIDH advierte la agudización de la situación de salud del propuesto beneficiario, pues se advierte que cada dilación en el tratamiento podría aumentar las posibilidades de la amputación de la pierna izquierda.

38. Sumado a lo anterior, el 31 de julio de 2025, el propuesto beneficiario manifestó que sigue sufriendo padecimientos derivados de la falta de atención médica adecuada. En particular, se alertó que estuvo cerca de 25 días sin recibir el antibiótico prescripto, situación que habría agravado el estado del miembro inferior izquierdo, manifestándose con enrojecimiento, edema distal, eritema, dolor agudo, formación de pequeñas ampollas en la cara interna del tobillo y secreciones de pus. Asimismo, la solicitud reveló que hasta la fecha él mismo continúa haciéndose las curaciones, sin tener acceso a los antibióticos necesarios, analgésicos, insumos médicos, dieta apropiada ni cumplimiento de turnos médicos. Según fue expuesto por el médico infectólogo, por lo menos desde el 2023, el propuesto beneficiario tiene proctorragias y hemorroides, cuadro que permanece en la actualidad. Esta situación sugiere que la situación del propuesto beneficiario ha persistido durante cerca de dos años, sin que los informes remitidos por el Estado hayan hecho referencia a un diagnóstico médico, evaluación o tratamiento prescrito para atender dichas condiciones.

39. En atención a ello, la Comisión subraya que la posición de especial garante en que se encuentra el Estado en relación con las personas privadas de libertad. Lo anterior, como resultado de la 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 privado de libertad se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna, en los términos que sean posibles en esas circunstancias¹¹.

40. Por lo mismo, la Comisión recuerda que la protección de los derechos a la vida de las personas privadas de libertad incluye el deber de los Estado de suministrar tratamiento médico en condiciones de adecuación y oportunidad¹². Al respecto, la Comisión advierte que la propia Dirección Provincial de Salud Penitenciaria desde 2024 ha reconocido la imposibilidad de brindar el tratamiento requerido dentro del ámbito penitenciario al señalar que no cuentan dentro del Servicio Penitenciario Bonaerense con una unidad con la infraestructura necesaria para tratar la patología del propuesto beneficiario, por lo que sugirió que debe ser tratado en un hospital extramuros de alta complejidad. Frente a ello, la CIDH recuerda que:

“existen una serie de padecimientos que, sin ameritar la estadía del paciente en un hospital, hacen necesaria su permanencia en un lugar donde sus actividades de la vida diaria puedan ser atendidas mediante un cuidado especial que no puede asegurarse en prisión, por ejemplo, en casos de enfermedades crónicas, neurodegenerativas, terminales o que, en general, supongan atenciones que solo puede brindar un cuidador especializado”¹³.

41. La Comisión valora las decisiones judiciales a nivel interno, las cuales han llamado a que se adopten medidas para la atención médica del propuesto beneficiario, como lo refleja el recurso de *habeas corpus* dictado en abril de 2024 por el Juzgado de Ejecución N°3 de San Isidro, mediante el cual se requirió a las autoridades competentes que se arbitren los medios necesarios para que el propuesto beneficiario reciba toda la atención médica adecuada para su diagnóstico; sea trasladado de forma urgente a otra unidad penitenciaria que cuente con la infraestructura necesaria para tratar adecuadamente sus dolencias; y se libre oficio a la fiscalía por posible delito de acción pública. No obstante, a pesar de las reiteradas solicitudes, dicha resolución no se habría efectivizado, prolongando el riesgo para la salud del propuesto beneficiario.

42. Considerando lo expuesto por las partes, a criterio de la Comisión, la situación de riesgo en que se inserta el propuesto beneficiario requiere una actuación pronta y expedita por parte del Estado, considerando la complejidad de su situación de salud y que él se encuentra bajo su custodia. De esa forma, a la luz de las recomendaciones médicas, la falta de atención médica adecuada y la situación actual del propuesto beneficiario, la CIDH considera, bajo el criterio *prima facie* del mecanismo de medidas cautelares, que sus derechos a la vida, integridad personal y salud se encuentran en grave riesgo.

43. En cuanto al requisito de *urgencia*, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en vista de que al pasar el tiempo sin atención a la salud adecuada y oportuna en favor del propuesto beneficiario puede implicar que él sea objeto de un agravamiento de su situación de salud, incluyendo el riesgo de amputación de la pierna afectada. En ese sentido, la Comisión advierte que, considerando la información disponible en el contexto de encarcelamiento en el que se inserta, los riesgos que enfrenta el propuesto beneficiario no han sido mitigados a la fecha y requieren la actuación inmediata de las autoridades del Estado.

44. En cuanto al requisito de *irreparabilidad*, la Comisión sostiene que se reconoce cumplido, en la medida que la potencial afectación a los derechos a la salud, vida e integridad personal constituye, por su propia naturaleza la máxima situación de irreparabilidad.

IV. PERSONA BENEFICIARIA

¹¹ Corte IDH. [Caso Chinchilla Sandoval y otros vs. Guatemala](#). Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 168.

¹² Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala, ya citado, párr. 171.

¹³ Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala, ya citado, párr. 246.

45. La Comisión declara persona beneficiaria de las medidas cautelares a Mariano Javier Oteiza Hernández, quien se encuentra debidamente identificado en este procedimiento.

V. DECISIÓN

46. La Comisión entiende que el presente asunto reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, solicita al Estado de Argentina que:

- a) adopte las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud del beneficiario. En particular, proporcionándole el tratamiento médico prescrito de forma oportuna y adecuada, así como la gestión efectiva de los turnos médicos requeridos;
- b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante;
- c) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la presente resolución y así evitar su repetición.

47. La Comisión solicita a Argentina que detalle, dentro del plazo de 15 días, contados a partir de la fecha de notificación de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

48. La Comisión resalta que, de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de las presentes medidas cautelares y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Convención Americana y otros instrumentos aplicables.

49. La Comisión instruye a su Secretaría Ejecutiva que notifique la presente resolución al Estado de Argentina y a la parte solicitante.

50. Aprobado el 11 de septiembre de 2025 por José Luis Caballero Ochoa, Presidente; Arif Bulkan, Segundo Vicepresidente; Edgar Stuardo Ralón Orellana; Roberta Clarke; y Carlos Bernal Pulido, integrantes de la CIDH.

Tania Reneaum Panszi
Secretaria Ejecutiva