

CASO N° 13.541

MIRTA ELIZABETH CANELO CASTAÑO Y SUS FAMILIARES

ARGENTINA

INFORME DE FONDO N° 262/21

DOCUMENTO DE CARÁCTER RESERVADO

PARTES PERTINENTES

III. DETERMINACIONES DE HECHO

A. Sobre la detención de la presunta víctima

12. La parte peticionaria señaló que la señora Mirta Elizabeth Canelo Castaño tenía 31 de años al momento de los hechos. Se encontraba privada de libertad (en carácter de procesada) desde el 18 de noviembre de 2002 en la Unidad 8, Los Hornos en Ciudad de La Plata, a disposición del Tribunal Oral en lo Criminal de Lomas de Zamora por una causa por homicidio simple². La hija de la presunta víctima tenía 11 años y estaba bajo el cuidado de su abuela³.

13. Las partes coinciden en señalar que el 6 de enero de 2006 la presunta víctima fue trasladada a casa de su madre ubicada en el barrio de Santa Marta de Partido de Lomas de Zamora, debido a que su progenitora se encontraba enferma; permaneció en el lugar por un término de cuatro horas⁴. Asimismo, la jefa de visita del centro de detención señaló que la señora Canelo Castaño, no recibió visita de algún familiar entre los días 4 y 8 de enero. La última visita registrada fue de su hija y su cuñado el día 18 de diciembre de 2005⁵.

B. Historia clínica de la señora Canelo Castaño.

14. El 8 de noviembre de 2002 fue realizado el examen de ingreso médico cuando la presunta víctima tenía 28 años⁶. La Comisión observa que el documento adjuntado al expediente es ilegible⁷.

C. Sobre las condiciones de detención y el castigo impuesto a la presunta víctima.

15. La tarde del 8 de enero de 2006, la señora Canelo Castaño fue llevada a la celda N°5 del sector de separación del área de convivencia. De acuerdo con el informe disciplinario de la encargada del primer piso, la presunta víctima se habría negado a cumplir una instrucción, indicando que no le importaba si era sancionada⁸. Conforme a una constancia obrante en el expediente, el Prefecto Mayor calificó esta conducta como una falta grave y determinó que la señora Canelo Castaño sea castigada con dos días separada del área de convivencia⁹. La Comisión observa que dicho documento tiene fecha de 9 de enero de 2006.

16. Sin embargo, en una entrevista hecha con posterioridad por policías de la Comisaria Seccional Tercera de la Jefatura Distrital de la Plata, el Sub Director de Seguridad del Penal Prefecto Mayor Aníbal Ruíz, señaló que el día 8 de enero de 2006 en la mañana, la señora Canelo fue trasladada a una celda de aislamiento a pedido de ella¹⁰.

17. En el expediente disciplinario fue señalado que la señora Canelo Castaño tenía excoriaciones múltiples y que se le tuvieron que realizar curaciones en las lesiones, asimismo fue informado lo siguiente:

"[D]e acuerdo al informe cursado por el Subalcaide (E.G.) Alejandra Romano, da cuenta que siendo [las 17:25], se encontraba realizando una recorrida por el Sector Separación supervisando el

² Escrito de la parte peticionaria de 2 de abril de 2011.

³ Escrito de la parte peticionaria de 2 de abril de 2011; Escrito de la parte peticionaria de 30 de abril de 2012.

⁴ Anexo 1. Servicio Penitenciario Bonaerense. Anexo 1.1.b del escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵ Anexo 2. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 30 de junio 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶ Anexo 3. Servicio Penitenciario Bonaerense. Anexo 1.1.c del escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁷ Anexo 4. Servicio Penitenciario Bonaerense. Anexo 1.1.b del escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁸ Anexo 5. IPP N°06-00-288,273/06, Expediente disciplinario. Anexo 1.1.a al escrito de la parte Peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁹ Anexo 6. Prefecto Mayor. IPP N°06-00-288,273/06, Anexo 1.1.a al escrito de la parte Peticionaria de 29 de marzo de 2017; Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2 a 30 de junio 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹⁰ Anexo 7. Poder Judicial de Buenos Aires, IPP N° 06-00-288,273/06, Agente Fiscal de la Unidad Funcional. Anexo 1.1.a. al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

examen psicofísico que realizaba el médico de Guardia a la Int. CANELO CASTAÑO, Mirta Elizabeth (F.C. N° 247.024) habitante de la Celada N°5, puede observar que la Interna en cuestión tenía cortes en el antebrazo izquierdo. Preguntando a la Interna de marras sobre los motivos que originaron dicha lesión, la misma manifiesta en forma TEXTUAL: “Estaba en la ventana y me cort[é] sin querer”¹¹.

18. De la información contenida en el expediente, la Comisión observa que después de la muerte de la presunta víctima, el mismo 8 de enero de 2006 el Prefecto Mayor del centro penitenciario, ordenó el inicio de una investigación por estos hechos¹².

19. Dicha autoridad realizó un breve informe dirigido a la Comisaría de Los Hornos relatando de los hechos:

“De acuerdo al informe cursado por la Encargada de Turno, Subalcaide (E.G) Carina ARRIOLA, cuenta que siendo 21:30 horas del día indicado, procede a realizar una recorrida de rutina por el Sector de separación, el Guardia (E.G) AZAR Cecilia, quien a, llegar a la celda nro. 5, donde habitaba la interna CANELO, observa que la misma se hallaba sentada bajo la pileta con una sábana atada al cuello, sujeta a la canilla que se encontraba en el lugar, de inmediato procede a dar la novedad al Oficial ARRIOLA, quien se dirige al lugar constatando lo ocurrido. Seguidamente se presentan al lugar el Jefe de Turno Alcaide (E.G) Vallejos Nancy, el Médico de Guardia, Dra. AMBROSINI Luciana y el enfermero CHANCHARINI Miguel, quienes proceden a desatarla y recostarla en el piso para examinarla, corroborando que la interna había fallecido”¹³.

20. Posteriormente, se tomaron las siguientes medidas: i) se procedió a la inmediata asistencia médica por el Facultativo de Guardia: Dra. Luciana Ambrosini Luciana y el enfermero de guardia, ii) inicio de actuaciones sumarias administrativas y, iii) intervención de la policía científica y la Comisaria 3ra de los Hornos¹⁴.

D. Dictámenes y pruebas periciales

21. En el marco de las investigaciones, se ordenó la realización de las siguientes pericias:

i. Informe de química

22. De acuerdo con el acta de levantamiento de muestras del 8 de enero de 2006 a las 23:20 horas, fueron identificadas manchas pardas en una pared de la celda, gasas con manchas pardas levantadas de una mesa dentro de la celda, un papel escrito y un tenedor de plástico. Respecto de estas dos últimas muestras, se señaló que carecían de interés pericial para la especialidad¹⁵.

ii. Informe de autopsia

23. Practicado el 9 de enero de enero de 2006, en cumplimiento lo dispuesto por el Fiscal de la Unidad Funcional de Instrucción N°2 Dr. Tomas Morán y con autorización del Juez de Garantías en turno (ambos del Departamento Judicial de La Plata). Se designó a un médico a fin de realizar “el reconocimiento médico legal y posterior operación de la autopsia del cadáver” de la señora Castaño¹⁶.

24. El informe respecto de las señas particulares señaló que el cadáver presentaba un tatuaje de corazón con la inscripción “Paola” en su interior en la cara externa del hombro izquierdo; la inscripción “YESICA” en la cara

¹¹ Anexo 8. Director de la Unidad 8 a 9 de enero de 2006. Anexo 1.1.b del escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹² Anexo 9. Decreto de instrucción. IPP N°06-00-288,273/06. Anexo 1.1.a al escrito de la parte Peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹³ Anexo 10. Director de la Unidad 8. IPP N°06-00-288,273/06. Anexo 1.1.a al escrito de la parte Peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹⁴ Anexo 10. Director de la Unidad 8. IPP N°06-00-288,273/06. Anexo 1.1.a al escrito de la parte Peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹⁵ Anexo 11. Ministerio de Seguridad. Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹⁶ Anexo 11. Ministerio de Seguridad, Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

externa de la pierna derecha; las iniciales “F.E.R” en omóplato izquierdo; y las iniciales “M.A.” en la región interna del talón del pie derecho¹⁷.

25. Por su parte, de acuerdo con el examen traumatológico, el cadáver presentó un “surco apergaminado en cuello, de trayecto oblicuo, más profundo en región anterior de hemicuello izquierdo, donde presenta ancho de tres centímetros. Dicho surco de ubicación supratiroideo, y tiene características de lesión vital, siendo compatible con la sábana anudada en el cuello¹⁸”.

26. El informe de autopsia señaló que el cadáver ingresó con un trozo de sábana color verde en el cuello a modo de dogal de ahorcadura¹⁹.

27. Asimismo, se identificó una “excoriación apergaminada, superficial de cinco por dos centímetros en región posterior derecha del tórax, región inter escapulo vertebral, compatible con roce con superficie dura”²⁰. También se presentaron cicatrices lineales, transversales al eje mayor del miembro “en ambos antebrazos, en número de entre quince a veinte en el izquierdo y de ocho en el derecho. Estas lesiones presentan características vitales, son de reciente data, compatibles con las observadas por el mecanismo de autoagresión”²¹.

28. Con base a lo anterior y ante la ausencia de otras lesiones traumáticas indicativas de lucha o violencia previa, el perito concluyó:

- “1. La causa del deceso de la víctima ha sido un cuadro asfíctico compatible con ahorcadura por características externas tales como el surco apergaminado, ubicación del mismo, cianosis cérvico facial, e internas por lesiones laríngeas, y base de agua, sumando a síndrome asfíctico generalizado, con ausencia de otras lesiones traumáticas macroscópicamente evidenciables
2. En el caso que nos ocupa, por los signos macroscópicos, se estima que habrían intervenido dos mecanismos: anoxia encefálica por compresión vascular, y anoxia anóxica por compresión de la vía aérea
3. La ausencia de otras lesiones externas de características traumáticas, refuerzan la teoría de mecanismo de autoagresión, ad-referéndum pericias complementarias”²².

29. Asimismo, sugirió que se soliciten los siguientes estudios complementarios:

- “Examen histopatológico de los ange de piel del surco, bloque laringe, faringe, lingual, y los ange de piel de heridas incisas de los antebrazos rotulados, lacerados, en frascos plásticos con formol 10%.
- Desconociendo el estado toxicológico de la víctima, se solicita pericia sobre pool visceral y muestra de sangre, remitidas dentro de frascos plásticos rotulados y lacrados.
- Determinación de grupo y factor Rh en muestra sanguínea.
- Investigación de semen y/o fosfatasa ácida en hisopados anal y vaginal, a fin de mejor proveer.
- Se hace entrega a la instrucción policial del dogal utilizado para la ahorcadura y prendas de la víctima, a fin de que permanezcan en reserva”²³. (Énfasis añadido)

30. La Comisión observa que el 25 de enero de 2006, el Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires dispuso remitir a la sección de patología de la Asesoría Pericial de Tribunales, las muestras del surco de ahorcadura y

¹⁷ Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹⁸ Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

¹⁹ Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²⁰ Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²¹ Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²² Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²³ Anexo 12. Ministerio de Seguridad, Informe de autopsia en la Carpeta pericial N° 274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

losange de la piel de antebrazo izquierdo y derecho con cortes de características vitales²⁴. Sin embargo, del expediente no se observan los resultados de estos últimos.

iii. Peritaje toxicológico

31. Se inició una investigación toxicológica de vísceras el 20 de febrero de 2006, para el análisis de la existencia de drogas de naturaleza básica, acida y neutras o pesticidas en general. El estudio arrojó resultados negativos²⁵.

iv. Peritaje inmunohematológico sobre el análisis de manchas seminales y de sangre

32. Practicado el 5 de mayo de 2006. Respecto a las manchas seminales, arrojó un resultado positivo en hisopado anal y vaginal, así como en la bombacha vedetina de lycra color negro (ropa interior de la presunta víctima), en ninguna de las dos se visualizaron espermatozoides vivos²⁶. Sobre el análisis de manchas de sangre, no se detectó la presencia de sangre de origen humano en soporte remitido correspondiente a las uñas, pero sí en la sábana utilizada como dogal y en remera (camiseta); sin embargo, fue insuficiente para determinar su grupo sanguíneo²⁷.

33. La parte peticionaria observa que no se realizó ningún cotejo de las muestras de semen obtenidas con y el personal masculino carcelario respecto²⁸.

v. Peritaje bioquímico

34. Se realizó con la autorización del magistrado interviniente y sin la presencia de las partes involucradas el 24 de mayo de 2006 a las 9:30 horas, debido a la urgencia que imponía el tratamiento del material biológico. Fueron analizados dos trozos de gasa con manchas pardo-rojizas, una obtenida de una mesa de la celda y otra de la pared de la celda. El resultado obtenido fue que las manchas existentes correspondían a sangre de grupo sanguíneo "A"²⁹.

vi. Peritaje planimétrico

35. Efectuado el 9 de junio 2006 a las 10:00 hrs. en el área de separación, celda de aislamiento N°5. El arquitecto perito, con apoyo de un auxiliar técnico, señalaron que en el momento en que realizaron la inspección ocular no se habían realizado modificaciones edilicias, manteniendo las características obrantes en la causa penal³⁰.

36. El 7 de junio de 2007 dos médicos forenses, con base en las pruebas antes expuestas concluyeron lo siguiente:

“[E]s factible el mecanismo de autoeliminación mediante una suspensión incompleta. En relación con la medicación que le fuera suministrada, debe tenerse en cuenta que pacientes en tratamiento prolongados tienen un índice de adaptación mucho más alto que una persona que no se halla en tratamiento con ese tipo de medicación.

²⁴ Anexo 13. Poder Judicial de Buenos Aires, 25 de enero de 2006. Anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²⁵ Anexo 14. Dirección General, Asesoría Pericial Médica Forense en Carpeta pericial N°274/2006, anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²⁶ Anexo 15. Dirección General Asesoría Pericial Inmunohematologica a 5 de mayo de 2006. Anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²⁷ Anexo 15. Dirección General Asesoría Pericial Inmunohematologica a 5 de mayo de 2006. Anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

²⁸ Escrito de la parte peticionaria de 30 de abril de 2012.

²⁹ Anexo 16. Laboratorio Químico Departamental La Plata a 31 de mayo de 2006. Anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³⁰ Anexo 17. Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, peritaje planimétrico a 12 de junio de 2006, Anexo 1.2 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

Por lo expuesto, no se detectaron con las constancias obrantes al momento de la presente, elementos que permitan inferir otro mecanismo que no sea el de la autodeterminación³¹”.

37. Finalmente, la CDH advierte que no existen grabaciones de ese día del Sector de Separación, ya que el sector no tiene instalaciones de cámaras³².

E. Pruebas testimoniales

a) Nancy Raquel Vallejos Villareal, Sub Jefa de Vigilancia en la Unidad Carcelaria N°8

38. El día 8 de enero de 2006, la señora Nancy Raquel Vallejos Villareal, subjefa de vigilancia en la unidad carcelaria N°8 en Los Hornos, declaró en comparecencia que se hizo presente en la unidad ese día a las 15:30 horas, pero recién a las 17:30 horas (aproximadamente) tomó conocimiento de que la señora Canelo Castaño, había solicitado salir del pabellón donde estaba alojada, porque quería ser trasladada a la unidad carcelaria N°29 alegando tener problemas personales³³.

39. Asimismo, señaló:

“[La señora Castaño] amenazaba con hacer huelga de hambre y así lograr ser trasladada. Se le explica que no podía hacer huelga de hambre, ya que había ingerido alimento que debía hacerlo a partir de las 07:00 horas. Cuando la empleada le explica, esta situación, la interna pide bajar a separación, entonces la empleada le dice que no, y le ordena que ingrese nuevamente a su pabellón, negándose a ingresar al mismo, por lo que se sanciona a la misma y se la traslada al área de separación, celda n°05.- Inmediatamente es revisada por la m[é]dica en turno, y se le retira todas sus pertenencias, tales como cordón, corpiño, cinto etc. La interna queda alojada en dicha celda, y cuando se efectuar el recuento de población, siento esto a las 18:00 horas, la encargada de turno le informa a la siete que la interna CANELO, se encontraba muy nerviosa y que solicitaba su medicación, y ante esta novedad la dicente ordena que el enfermero le suministre su medicación, ya que estaba tomando medicación ignorando la dicente de qu[é] tipo. A su vez la dicente pasa la novedad a sus superiores y le solicit[ó] si pod[í]a que comparezca la asistente social a los fines de que le den contención. A partir de ese momento se efectúa una recorrida en forma más seguida, ya que cuando sucede esto las recorridas son más frecuentes. A las 20:45 horas, la médica de turno la volvió a controlar, ya que la interna continuaba con su estado de nervios y angustia, y allí tratan de calmarla y le manifiesta que debía quedarse tranquila, ya que la misma como gozaba de beneficio de salida[s] cada quince días, con esa actitud los iba a perder, como al resto de los beneficio[s] que tenía, ya que la misma resultaba ser una buena interna. La interna con estas palabras y la medicación que la médica le había suministrado, queda mucho más tranquila. Alrededor de las 21:00 hs, se efectúa el cierre de pabellones por [lo que] se afect[ó] la totalidad del personal, quedando la dicente la oficina de control. El cierre se hace normal, en lapso de quince minutos y, una vez que la dicente tomó la novedad, por ser parte de la encargada de turno, la dicente d[a] la novedad a quien [en] ese momento se hallaba a cargo de la unidad, Prefecto Mayor RUIZ ANIBAL. La dicente también d[a] la novedad a la jefatura de que el cierre había sido normal y también [llama] a la oficina de [control], dentro de la unidad, dado aviso de que se hallaba la asistente social y que debía pasar a atender a CANELO, y allí le manifiesta que la misma había sido asistida por la médica de turno y posiblemente estaba dormida. Con esa novedad, la dicente les ordena que se constituyan en la celda y verifique que la misma est[é] dormida. Cuando termina de hablar con la jefatura observa que se acercaba hacia ella la encargada de turno, ARRIOLA CARIN, quien en un estado de palidez le manifiesta que CANELO se había ahorcado. La dicente ante esta novedad se traslada inmediatamente a la celda [...] la dicente pudo verla [a través] del pasa platos, y una vez que se efectuó la apertura ingresó y se acercó a la interna y ve que tenía una sabana alrededor del cuello, la que colgaba de la canilla del lavatorio, y la dicente ante la posibilidad que la interna tenga aún signos de vida, la descuelga y la apoya en el piso. En ese momento ingresa el personal médico, quienes [le

³¹ Anexo 18. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06 a 4 de julio de 2006. Anexo 2.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³² Anexo 19. Sistema Penal Penitenciario Los Hornos, Anexo 2.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³³ Anexo 20. Poder Judicial, Ministerio Público a 8 de enero de 2006, Anexo 1.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

aflojaron] la sabana y [la] trataron de reanimar y luego de varios intentos la medica de guardia, Dra. ABROSINI, le informa que la interna había fallecido³⁴.

b) Cecilia Azar, encargada del Sector de Separación

40. El día 4 de julio de 2006, a las 8:40 horas, compareció Cecilia Azar, ante el Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. La señora Azar era encargada del *Sector Separación* en el cual estaba la presunta víctima al momento de su fallecimiento; ese día le hizo entrega de la guardia fue la Oficial Marcela Rey, quien era Subalcaide quien señaló que le contó lo siguiente³⁵:

“[En] la [c]elda [N°5] se encuentra [...] alojada la interna en cuestión y que estaba ahí porque había bajado sancionada por hacer caso omiso a una orden dada en el piso [...]. El Oficial ya me había dicho que la interna estaba lagrimeando, que no se sentía muy bien. Dialogamos con la interna, ella nos decía que estaba triste y que necesitaba médico enfermero, que no se sentía muy bien. De manera inmediata fue asistida por el enfermero Miguel Chiacciarini como por la Dra. Ambrossini, inclusive se le solicitó que viniese una asistente social que, en esa hora, no trabajan pero se le solicitó que viniera por el estado emocional de la interna. Aproximadamente a las 21,20 horas de la noche, la encargada de turno Karina Arriola me dijo que me acerque de nuevo hasta el sector y le comunique a la interna que iba a ser asistida por el asistente social [...]. Cuando voy a avisarle que ha llegado la asistente a las 21,20 horas, la celda tiene una puerta con pasaplatos, el pasaplatos estaba tapado con una frazada. C[om]o ella no me contestaba, comienzo a tirar de la frazada y ahí estaba, se había colgado de la canilla con una sábana. [...] En todo momento el jefe de turno Nancy Vallejos, se hizo cargo de la situación, pidió que no se tocara a la interna, que ella la iba a mover³⁶”.

41. Más adelante, declaró:

“[e]l Oficial Rey Marcela cuando me pasa las novedades de la interna me dice que había discutido con otra interna que se llama Arredondo, que debido a eso estaba triste por la interna era su pareja, estaba triste por un tema emocional³⁷”.

42. Señaló también que la señora Canelo recibió asistencia en dos ocasiones en aquel día. En la segunda de ellas declaró que “la interna manifestó que la medicación no le había hecho nada y que necesitaba un inyectable para relajarse, entonces se lo aplicaron³⁸”.

43. Respecto de cómo estaba la presunta víctima cuando la señora Cecilia Azar quitó la frazada que se encontraba tapando el pasaplatos, señaló que “[la señora Canelo] estaba sentada en el piso colgada de la canilla con una sábana, con sus piernas extendidas, la sábana estaba atada en la canilla ubicada arriba del lavatorio y el otro extremo en el cuello³⁹”.

44. Sobre la presencia de personal masculino en esa unidad carcelaria, respondió lo siguiente:

“solo el enfermero, dentro de la Unidad hay varias personas de sexo masculino pero no en el Sector Aislamiento, por ejemplo el Jefe de Unidad que en ese momento era Duarte, el Segundo Jefe de Unidad Ruiz que, igualmente, esa noche, luego de encontrar a la interna, se hizo presente junto con la Jefa de turno Vallejos Nancy, Karina Arriola, la Médica Ambrossini, el enfermero Chiacciarini y yo. También hay

³⁴ Anexo 20. Poder Judicial, Ministerio Público a 8 de enero de 2006, Anexo 1.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³⁵ Anexo 21. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017, pág. 10. (673064)

³⁶ Anexo 22. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³⁷ Anexo 22. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³⁸ Anexo 22. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

³⁹ Anexo 23. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

otros sujetos de sexo masculino en las diferentes Secciones de la Unidad pero no en el Sector Separación ni tampoco en los posos d[onde] se alojan las internas. También hay masculinos en Sectores de Talleres y Depósitos d[onde] trabajan las internas pero siempre lo hacen con custodias femeninas”⁴⁰.

c) Lusiana Paola Ambrossini, médica clínica de la Unidad Carcelaria N° 8.

45. La comparecencia de Lusiana Paola Ambrossini, tuvo lugar el 29 de agosto de 2006, señaló que después que la señora Canelo -angustiada- le informara que tenía problemas familiares intentó hablar con la presunta víctima, pero ésta no quiso hablar. Afirmó que la señora Canelo pidió “medicación como ansiolíticos”, e indicó que no la medicó porque no tenía autorización para hacerlo sin una causa justificable⁴¹.

46. Cuando la señora Ambrossini realizó un examen global de rutina a la presunta víctima para observar si presentaba algunos golpes antes de ser trasladada al área de separación, fue que observó las lesiones de autoagresión en las muñecas⁴².

47. Señaló también que el día de la muerte de la presunta víctima, la llamaron tres veces durante la noche, y que a las 19:30 horas fue a ver el sector de separación y la encontró “llorando, muy angustiada y, entonces le indicó, [...] un comprimido también solicitado por ella, porque la medicación anterior no le había hecho efecto, y solicitó la intervención por Psiquiatría, de eso se encargan las Oficiales. Lo que referí de las lesiones que constaté lo registré en Libros de Actas que hemos nosotros. Alrededor de 20,30 y 21,00 horas del mismo día, estaba cenando y me llaman diciendo que Canelo se había suicidado”⁴³.

48. Declaró de igual forma que “en las paredes del Sector de Separación donde a ella estaba tirada, había inscripciones con sangre en las que pedía perdón a su madre y a sus hijos y que se refería a una persona de sexo femenino que, según decían, era su pareja dentro del penal, en cuyas inscripciones le decía que le había cagado la vida”. Señaló que “eso daba la sensación que había sido como premeditado por la interna Canelo”⁴⁴.

49. Sobre si vio sola o con alguien más a la señora Canelo en el Sector de Separación, Lusiana Ambrossini respondió lo siguiente:

“Si no mal lo recuerdo, primero fui sola, vi a la interna y le indiqué al enfermero que suministre la medicación. Después fue él a suministrársela. En la segunda ocasión vi a la interna nuevamente en ese Sector y como era la hora de la medicación el enfermero ya se encontraba ahí suministrando medicación a quienes así lo tenían indicado, entonces lo requerí también”⁴⁵.

50. Asimismo, le preguntaron si recordaba en qué momento constató por primera vez el estado de angustia en que se encontraba la interna Canelo, según refirió:

“(...) la segunda y tercera vez que la vi, por eso dispuse que se suministre la medicación que antes de referí. La primera vez no era un estado considerable por ella pedía más medicación, decía que tenía problemas familiares como dicen todas las internas y apenas le expliqué que no teníamos medicación, no manifestó mayor demanda, me agradeció y se fue tranquila, ni lloró ni se manifestó agresiva en ese momento. En ningún momento me especificó cuál era el problema exacto”⁴⁶.

⁴⁰ Anexo 24. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴¹ Anexo 25. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017, pág. 25. (673064)

⁴² Anexo 26. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴³ Anexo 26. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴⁴ Anexo 27. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴⁵ Anexo 27. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴⁶ Anexo 28. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

51. Igualmente, le preguntaron sobre las condiciones psico-físicas aptas para quedar alojada en el Sector Separación, a lo que ella respondió:

“si no mal lo recuerdo, ella misma había solicitado quedar alojada en Separación por un problema o pelea que había tenido con otra interna. [...] En condiciones psíquicas, recuerdo que en las dos ocasiones que la visité en ese Sector ya había notado su angustia y demandas de la interna, por su angustia no quería abrirse conmigo ni hablar de lo que estaba pasando por es solicité la intervención de un psicólogo, alguien más idóneo en el tema. Pero en la primera vista de la interna en Sanidad no fue notorio su estado de angustia”⁴⁷.

52. Sobre las personas que se encontraban en la celda al momento en que le avisaron que la interna Canelo se había ahorcado respondió:

“(...) de la única que recuerdo su apellido y estaba es una fémina de apellido Arriola, no sé el cargo que tiene, pero es la que manifestó que se la había descolgado. No recuerdo quiénes más estaban, no sé bien los nombres porque las Oficiales son muchas, pero había otra Oficial más. El enfermero estaba cenando conmigo cuando nos llamaron y fuimos al lugar”⁴⁸.

53. Finalmente le cuestionaron si consideraba que por la medicación suministrada a la interna Canelo durante ese día, pudiera haber quedado sin reacciones o sin tener demasiada conciencia de lo que hacía, ella respondió:

“no, en lo absoluto, toda es medicación para su estado de ansiedad, el haloperidol que es la marca y el haloperidol que es la droga es un antipsicótico y el clonazepam es un ansiolítico y ambos fueron suministrados en muy bajas dosis, el segundo 0,5 mg., del haloperidol no recuerdo la dosis pero sí que fue única dosis. La clorpromazina, que no recuerdo si se le suministró o no, es otro antipsicótico”⁴⁹.

d) Natalia Marta Maiola

54. La señora Natalia Marta Maiola, licenciada en psicología, compareció el 12 de febrero de 2007, pues había atendido psicológicamente a la presunta víctima desde el 25 de agosto de 2005 hasta el 7 de diciembre de 2005, dicha asistencia inició con motivo del fallecimiento de la abuela de la presunta víctima y por la angustia que ésta atravesaba a raíz de la enfermedad de su madre⁵⁰. Al respecto, declaró:

“[M]e pareció oportuno hacer una interconsulta con un psiquiatra para que la evaluara ya que [la señora Canelo] refirió, en otras oportunidades, haber tomado medicación psiquiátrica y que, al momento, no la estaba tomando. [...] Algunas cuestiones que se tenían que ver con ella son que refería que extrañaba a su familia, que a veces tenían dificultades para venir a visitarla y esto la angustiaba, que realizaba oficios, asimismo yo también promovía que trabajara en la Unidad, que concurriera a la Escuela, la comunicación verbal con sus compañeras, todos ítems expandir su “yo”. También se observaban conductas impulsivas en ella y un predominio del lenguaje de acción vinculados a la carencia de recursos simbólicos apropiados para afrontar el malestar afectivo que transitaba [...]. El último encuentro fue el 7 de diciembre de 2005, ella estaba estable [...]. Las dos oportunidades siguientes en las que solicité su asistencia fueron el 22 de diciembre de 2005 y el 4 de enero de 2006 en que ella no respondió a los llamados sin ningún tipo de explicaciones”⁵¹.

⁴⁷ Anexo 28. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴⁸ Anexo 29. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁴⁹ Anexo 30. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 29 de agosto de 2006. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017, pág. 29. (673064)

⁵⁰ Anexo 31. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2. Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵¹ Anexo 31. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2. Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

55. Respecto la entrevista mantenida el 25 de agosto de 2005, la psicóloga indicó: "(...) señaló estar tranquila durante el día pero que de noche tenía situaciones de angustia profunda causándole problemas para dormir y pensamiento culpabilizantes"⁵².

56. Asimismo, le preguntaron si durante las entrevistas con la presunta víctima había notado algún indicador que le hiciera pensar actuaciones suicidas, a lo que respondió: "No, porque los cortes [en los antebrazos] remitían a una cuestión de índole familiar, ella estaba enojada porque su familia no había ido a verla durante ese fin de semana y eso fue alrededor del 13 de septiembre de 2005"⁵³.

57. Sobre si notó una personalidad depresiva en la señora Canelo Castaño a raíz de los problemas de índole familiar, mencionó: "Depresiva no, sí se encontraba angustiada, era una angustia situacional porque hacía cuatro días que había fallecido la abuela, había salido al velatorio y estado con su familia en ese momento difícil. Ella refería que su madre padecía cáncer"⁵⁴.

58. Finalmente, sobre lo acontecido señaló lo siguiente:

"[A] mí me asombró mucho, nunca pensé que podía llegar a suicidarse Canelo Castaño porque no observé, sobre todo los últimos encuentros que tuve con ella, conductas de este tipo. Pero, por otro lado, desde el último encuentro que tuve con Canelo Castaño [había pasado ya más de un mes], tiempo en el cual pudo desestabilizarse, yo la cité varias veces y ella no concurrió y, frente a esto, al ser voluntaria la asistencia, no se le puede obligar a concurrir"⁵⁵.

e) Johana Gisela Córdoba N.N

59. La declaración de Johana Gisela Córdoba tuvo lugar en la sede de la Unidad Funcional de Instrucción N°2 Departamental, el día 12 de febrero de 2007. Conoció a la presunta víctima en la Separación de la Unidad N°8, sin embargo, señaló no tener trato con ella, sino que la conoció hasta que falleció⁵⁶. Cuando fue cuestionada sobre lo que recuerda de ese día respondió:

"Eli, así la conocía yo, bajó a los tubos mal, aclara que los tubos es separación, pidió primero fuego, le dieron pero le preguntaron si no se iba a hacer nada malo, ella dijo que no. Después pidió al médico, se lo dieron y la medicaron, después pidió un montón de veces médicos y la medicaban. Ella estaba en el tubo 5 y yo en el tubo 1, en el mismo Sector de Separación, se escucha todo. Ella, luego pedía médico, no [sé] qué quería, gritaba, ella se quedó luego callada, pensamos que se durmió por la medicación que le habían dado. Después a las veinte horas de la noche, cu[an]do hacía el recorrido el personal, justo yo estaba mirando por el pasaplatos, el personal que entró gritó y salió corriendo hasta la entrada, se ve que la vi[er] que estaba ahorcada, fu[er] hasta d[on]de estaba otra compañera que le preguntaba qué había pasado, pero no podía ni hablar, fu[er] esta otra persona a ver qué sucedía y luego se abrazaron las dos gritando y llorando en el Sector de las duchas, de la desesperación, les gritamos que busquen al médico, con nuestros gritos vinieron la encargada de control y toda la guardia de ese día. Hasta que llegó el médico habrán pasado de treinta a cuarenta minutos. Cuando llegó el médico nos dijo que nuestra compañera estaba inconsciente pero que estaba viva, [e]sto para que nos tranquilicemos porque estábamos gritando, nos dijo luego que se había ahorcado"⁵⁷.

⁵² Anexo 32. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵³ Anexo 33. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵⁴ Anexo 33. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵⁵ Anexo 34. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵⁶ Anexo 35. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵⁷ Anexo 36. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

60. Respecto la huelga de hambre en la que estaban ese día, declaró lo siguiente:

“sí, ese día estaba todo el penal en huelga de hambre para pedir beneficios por el tema de la libertad atrasada, porque estaban pasadas de condicional y teniendo conducta negaban los beneficios. Cuando yo llegué al Penal, el 4 de enero de 2006, ya estaban en huelga de hambre y cuando pasó lo de Eli, se sumó a la huelga que no se sancione con bajar a los tubos, desde que pasó eso ahora sancionan en celda propia⁵⁸”.

f) Andrea Verónica Márquez Cantero

61. La declaración de Andrea Verónica Márquez Cantero, interna en el penal, tuvo lugar en la sede de la Unidad Funcional de Instrucción N°2 Departamental el día 13 de febrero 2007. Sobre si conocía a Canelo Castaño declaró:

“[Cuando] ingresé al penal no la conocí personalmente, sí conocí a su prima después del fallecimiento de esta chica, cu[a]ndo subí a los pisos del Penal. Cu[a]ndo falleció esta chica, yo llevaba dos o tres días en los tubos d[o]nde nos ponen cu[a]ndo ingresamos al Penal hasta que nos hagan la Junta y nos suben, a ella la habían sancionado y la pusieron en los tubos [o] bien bajó por decisión propia, no sé bien. Sabía que estaba en los tubos, pero no la conocía, nunca hablé con ella [...]. Hablé con ella ese día a gritos, nos pedía fuego y le contestábamos que no teníamos encendedor. Nos pidió si no [le] podíamos conseguir porque a ella no la dejaban ingresar encendedor, [le] dijimos que no podíamos porque recién ingresábamos y no conocíamos a nadie. No sé el tiempo que pasó pero ella comenzó a gritar a la celadora pidiéndole medicación, entraron, vimos entrar a la celadora, si le dieron o no medicación no lo vimos. Después pasa un tiempito y le vuelve a gritar a la celadora, le vuelve a pedir medir la medicación. La celadora le dijo que ya se la había dado y no entró. Ella vuelve a gritar que quería la medicación, en ese tiempo entró otra vez la celadora pero no sé si llegó hasta ella porque hay un espacio que no se ve desde donde estamos nosotras. Pasó un tiempo y ella llama por tercera vez a la celadora. No sé qué le pidió porque no escuchamos. Después pasó un tiempo que no puedo decir cuánto fue, la celadora va a ver a esta chica y siento unos pasos apresurados, como corriendo, de la celadora hasta el lugar d[o]de había venido y comienza a llamar a sus compañeras. Ahí nos damos cuenta que algo pasaba, le preguntamos qu[é] era lo que pasaba, nos dicen que nada, pensamos que esta chica se había descompuesto, no me imaginé lo que había sucedido, empieza a entrar gente, escuchábamos que hablaban, corrían, iban y venían, todas nosotras gritábamos qué había pasado, no nos decían nada, una celadora dijo que una compañera se había descompuesto, que nos quedemos tranquilas, les gritábamos que si se había descompuesto que la sacaran fuera. Después vimos a otra celadora que corrió, no sé si iba con oxígeno o algo así, no puedo explicar bien qué era. Después volvemos a preguntarle qué pasaba, le pedíamos que si estaba desmayada que la saquen afuera, pasa el tiempo, no sé si iba con oxígeno o algo así, no puedo explicar bien qué era. Después volvemos a preguntarle qu[é] pasaba, le pedíamos que si estaba desmayada la saquen afuera, pasa el tiempo no sé cuánto. Vienen los camilleros y veía que entre el movimiento y todo decía que tenían que sacarla, después viene un masculino, no s[é] quién era que nos avisa que nuestra compañera estaba muerta, que se había ahorcado. Ahí la ponen en la camilla. Desde nuestras celdas se veía hacía el frente pero no hacía el costado d[o]nde estaba la celda de la chica”⁵⁹.

62. Le preguntaron sobre si la señora Canelo Castaño tenía problema con otras internas a lo que respondió: “sí, supuestamente salía con otra compañera que eran pareja de ella y vivían en la misma celda, se prepararon, una se fue a otra celda y ahí empezó el problema, por la desesperación que le causó la separación, por eso estaba mal, esto me lo contó su prima, si es verdad o no, no lo sé”⁶⁰.

63. Le preguntaron sobre si tenía idea sobre la huelga de hambre que se tenía ese día, respondió: “sí, después del fallecimiento de esa chica sí, por su muerte, querían saber bien cómo había muerto y por qué. Eso duró una

⁵⁸ Anexo 37. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁵⁹ Anexo 38. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶⁰ Anexo 39. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

semana. Yo recién había llegado al penal, no entendía nada, me encuentro con el problema de la muerte de esta chica”⁶¹.

g) Sonia Beatriz Gallardo González

64. Su declaración tuvo lugar el 17 de abril de 2007, aunque no conoció en vida a la señora Canelo Castaño, señaló haber estado alojada en el sector de los hechos desde el mes de diciembre de 2005. Mencionó que se enteró de lo sucedido por comentarios de otras chicas⁶².

65. El día de los hechos ella estaba alojada en la celda N°2, ubicada en la misma fila de la celda de la señora Canelo, por lo no podía verla pero sí escucharla. Respecto si en alguna oportunidad la presunta víctima manifestó quitarse la vida, respondió: “no, le prometía a la celadora que ella no iba a hacer nada. La celadora le decía que no intente hacerse nada porque la veía muy depresiva”⁶³.

66. La Comisión destaca que Verónica Natalia García Pérez, Sandra Elena Videla Soriano, Nancy Raquel Canelo González (prima de la presunta víctima) -detenidas en el mismo centro penitenciario en el momento de los hechos- fueron convocadas a declarar en diversas ocasiones, sin embargo, de las constancias que obran en expediente la CIDH no observa que dicho acto de investigación se haya desarrollado⁶⁴.

F. Sobre el archivo del expediente de investigación

67. Finalmente, el 7 de julio de 2008, la Fiscalía General en el Departamento Judicial La Plata, consideró que después del desarrollo de las diligencias de investigación cumplidas, no se advertían pruebas suficientes para determinar la existencia de un hecho delictivo contra la señora Canelo, por lo que determinó el archivo de la investigación penal preparatoria⁶⁵.

“Se notifique en forma personal a Juan Carlos CANELO (...), que en la causa en referencia (...), se ha dispuesto lo siguiente: “Por todo lo expuesto y pese a las diligencias de investigación cumplidas, no surgiendo de las presentes actuaciones prueba suficiente para determinar la existencia de hecho delictivo alguno contra las personas, [resolvió] [d]isponer el archivo de la presente Investigación Penal Preparatoria de conformidad con lo prescripto por el art. 268, cuarto párrafo, del C.P.P., ello sin perjuicio que, en caso de aparecer nuevos elementos, se continúe con la Investigación Penal Preparatoria.- Comuníquese al Sr. Juez de Garantías y al Sr. Juan Carlos Canelo, progenitor de la víctima de autos, por intermedio de la seccional Policial correspondiente a su domicilio.”⁶⁶”.

G. Información sobre afectación a los familiares de la presunta víctima

68. La parte peticionaria señaló que cuando la señora Canelo Castaño murió, su hija tenía 11 años y se encontraba a cargo de su abuela⁶⁷.

69. Durante audiencia convocada por la Comisión, la señora Carla Paola Canelo y Jessica Canelo Ruiz hermana e hija de la presunta víctima, refirieron haber sufrido graves daños emocionales por la pérdida de la señora Canelo Castaño. Señalaron que a las dos les ha afectado el suceso y la consecuente ruptura del vínculo familiar,

⁶¹ Anexo 40. Poder Judicial. Unidad Funcional de Institución N°2 Departamental, a 12 de febrero de 2007. Anexo 1.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶² Anexo 41. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 2.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶³ Anexo 42. Agente Fiscal de la Unidad Funcional N°2. IPP N°06-00-288,273/06, a 4 de julio de 2006. Anexo 2.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶⁴ Anexo 43. Provincia de Buenos Aires. Anexo 2.1 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶⁵ Anexo 44. Poder Judicial provincia de Buenos Aires, 7 de julio de 2020. Anexo 2.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶⁶ Anexo 44. Poder Judicial provincia de Buenos Aires, 7 de julio de 2020. Anexo 2.3 al escrito de la parte peticionaria de 29 de marzo de 2017.

⁶⁷ Escrito de la parte peticionaria de 2 de abril de 2011.

además indicaron que esperan una respuesta frente al estado de impunidad en que quedó la muerte de la presunta víctima. Así, Carla Paola Canelo refirió:

“Quiero pedir justicia por mi hermana. Quiero saber qué le pasó. Hoy sería dos veces abuela y no está, y es muy injusto.”⁶⁸

70. Asimismo, su hija señaló lo siguiente:

“Lo único que nosotras queremos es justicia y que se sepa que pasó, y no le vuelva a pasar a nadie más porque es muy injusto, y muy feo. Fue mucho para nosotras vivir todo lo que viví.”⁶⁹

71. Respecto a las visitas que realizaron Carla Canelo y Jessica Canelo a la presunta víctima, la parte peticionaria resaltó el mal trato que recibió Jessica siendo aún una niña, expresó lo siguiente:

“Una forma más de violencia institucional con respecto al hostigamiento hacia Elizabeth fue el trato de la visita que tuvo su hija Jessica y su hermana Carla. Porque además no podían decir nada, por miedo a represalias. En ese momento Jessica, hoy aquí presente, tenía sólo 12 años y no solo le hacían sacar la ropa interior, sino que además le sacaron la bombacha. Ella no era consciente de lo que ocurría y era una violación de derechos humanos, derechos del niño y derecho de la mujer.”⁷⁰

IV. ANÁLISIS DE DERECHO

A. Derechos a la vida ⁷¹, integridad personal ⁷² y a la salud ⁷³ en relación con el artículo 1.1 de la Convención Americana

1. Derecho a la vida e integridad personal en relación con las condiciones de detención en la Unidad 8 del Centro Penitenciario Bonaerense

72. La Corte Interamericana ha señalado que el derecho a la vida comprende la obligación del Estado de establecer un sistema jurídico capaz de salvaguardar el acceso a las condiciones que garanticen el derecho a una vida digna y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquellos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad y que, por tanto, no es permisible⁷⁴.

73. La Convención Americana obliga a los Estados a proveer a las personas detenidas condiciones de vida digna. Esto, debido a que el Estado se encuentra en una posición especial de garante, pues las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia.

⁶⁸ Testimonio brindado por Carla Paola Canelo en la audiencia ante la CIDH de 25 de junio de 2021.

⁶⁹ Testimonio brindado por Jessica Canelo Ruiz en la audiencia ante la CIDH de 25 de junio de 2021.

⁷⁰ Declaración brindada por la parte peticionaria en la audiencia ante la CIDH de 25 de junio de 2021.

⁷¹ Artículo 4.1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

⁷² Artículo 5.1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Artículo 5.2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

⁷³ Artículo 26. Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

⁷⁴ Corte IDH. 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; Corte IDH. Caso López y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019. Serie C No. 396, párr. 91.

De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoje a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar⁷⁵.

74. Lo anterior se produce derivado de una 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 que son esenciales para el desarrollo de una vida digna⁷⁶.

75. La CIDH destaca que diversos aspectos de la vida de las personas reclusas producen un alejamiento de su entorno natural y social, un control absoluto, una pérdida de la intimidad y una limitación del espacio vital, por lo que es necesario que el acto de reclusión implique un compromiso específico y material de proteger la dignidad humana de las personas privadas de la libertad mientras esté bajo su custodia. Lo anterior no puede depender de los recursos materiales con los que cuenta el Estado⁷⁷.

2. Consideraciones generales sobre la atención médica que deben recibir las personas privadas de libertad

76. La Comisión Interamericana ha destacado reiteradamente que proveer atención médica adecuada a las personas privadas de libertad es una obligación que deriva directamente del deber del Estado de garantizar el derecho a la integridad personal contenido en los artículos 1.1 y 5 de la Convención Americana y I de la Declaración Americana. De igual forma, la CIDH ha establecido que, en el caso de las personas privadas de libertad, la obligación de los Estados de respetar la integridad física, de no emplear tratos crueles, inhumanos y de respetar la dignidad inherente al ser humano, se extiende a garantizar el acceso a la atención médica adecuada⁷⁸.

77. Por otra parte, la Corte Interamericana ha indicado que el artículo 26 de la Convención Americana protege de manera autónoma el derecho a la salud⁷⁹. Asimismo, tanto la CIDH como la Corte se han pronunciado sobre la relación existente entre los derechos a la integridad personal y el derecho a la salud⁸⁰. La Corte Interamericana ha interpretado en reiteradas oportunidades que el derecho a la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculado con la atención a la salud humana⁸¹ y que “la falta de atención médica adecuada” puede conllevar a su vulneración⁸². En ese sentido, el derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Este derecho abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho deberá dar especial cuidado

⁷⁵ Corte IDH. 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, párrs. 151 y 152; Caso Yvon Neptune Vs. Haití. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de mayo de 2008. Serie C No. 180, párr. 181; Corte IDH. Caso López y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019. Serie C No. 396, párr. 91.

⁷⁶ Corte IDH. 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. 153; 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. 68.

⁷⁷ CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II de 31 de diciembre 2011, párr. 430.

⁷⁸ CIDH. Informe sobre los derechos de las personas privadas de libertad en las Américas, 31 de diciembre de 2011, párr. 519.

⁷⁹ Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 103, y Caso Muelle Flores Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375, párr. 170.

⁸⁰ CIDH, Informe No. 102/13, Caso 12.723, Fondo, TGGL, Ecuador, 5 de noviembre de 2013. CIDH. Informe: Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos. 7 de junio de 2010. Sección II.

⁸¹ Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 130; y *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.

⁸² Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 130; *Caso Tibi Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondos, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, párr. 157, y *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.

a los grupos vulnerables y marginados, y deberá realizarse de conformidad con los recursos disponibles de manera progresiva y de la legislación nacional aplicable⁸³.

78. Asimismo, tanto la Comisión como la Corte han tomado en cuenta estos conceptos y los han incorporado al análisis de diversos casos⁸⁴. En particular para situaciones de emergencia médica la Corte IDH ha indicado que los establecimientos y servicios de salud deberán respetar la ética médica y los criterios culturalmente apropiados. Además, deberán incluir una perspectiva de género, también subrayó la necesidad de disponer de recurso humano calificado para responder ante urgencias médicas⁸⁵.

79. El Principio X de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas 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, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH/SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal”. Además, en toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente. En ese mismo sentido, la Comisión ha establecido que la salud física y mental del recluso debe estar supeditada a una estricta supervisión médica durante el tiempo que dure la aplicación de esta medida⁸⁶.

80. La salud mental de las personas privadas de libertad puede verse especialmente afectada debido a las circunstancias propias del encierro, como a otros factores concurrentes, lo cual debe ser especialmente tomado en consideración por las autoridades penitenciarias al momento de establecer medidas para atender el derecho a la salud de dichas poblaciones. Como lo ha establecido el Relator Especial sobre el derecho a la salud de Naciones Unidas:

“El derecho internacional de los derechos humanos garantiza el derecho a la no discriminación en el acceso a los servicios de atención de la salud mental y la prestación de los mismos, y los factores determinantes básicos de la salud. El derecho a la salud mental también está ligado a la igualdad y la no discriminación en el disfrute de todos los demás derechos humanos que pueden ser considerados un factor determinante básico.”⁸⁷

81. 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”⁸⁸ y la falta de atención médica 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

⁸³ Corte IDH. Caso Hernández Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Serie C No. 395, párr.78.

⁸⁴ CIDH. Informe No 2/16. Caso 12.484. Fondo. Cuscul Pivaral y otros. Guatemala, 13 de abril de 2016, párr. 106; Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 120.

⁸⁵ Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 121

⁸⁶ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 319.

⁸⁷ ONU, Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute de más alto nivel posible de salud física y mental. A/HRC/35/21, párr.45.

⁸⁸ 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. 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.

particular, tales como su estado de salud o el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención, sus efectos físicos y mentales acumulativos⁸⁹ y, en algunos casos, el sexo y la edad de la misma, entre otros⁹⁰.

82. 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 Humanos⁹¹, el cual consagra la prohibición, entre otros, de los tratos crueles, inhumanos y degradantes⁹². La Corte 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 libertad⁹³.

83. 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 adecuado⁹⁴, oportuno⁹⁵, y especializado y acorde a las especiales necesidades de atención que requieran las personas detenidas en cuestión⁹⁶. Por tal motivo, la provisión de atención médica adecuada y especializada es un requisito material mínimo que el Estado debe garantizar a toda persona bajo su custodia sin discriminación, y la privación de libertad no debe implicar jamás la pérdida del derecho a la salud⁹⁷.

84. 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

⁸⁹ CorteIDH, *Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela*, Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párr. 103.

⁹⁰ 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. 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, párr. 87; caso *Jacob vs. Granada*. Caso No. 12.158. 21 de octubre de 2002, párr. 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, párr. 68 y *Rudolph Baptiste vs. Granada*. Caso No. 11.743. 13 de abril de 2000, párr. 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.

⁹¹ Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales.

⁹² 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 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

⁹³ C.E.D.H., *Caso Paladi Vs. Moldova*, (No. 39806/05), G.C., Sentencia de 10 de marzo de 2009.

⁹⁴ 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.

⁹⁵ 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.

⁹⁶ 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.

⁹⁷ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 526.

haga un requerimiento especial por parte de quien se encuentra detenido⁹⁸. 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 humano⁹⁹.

85. Tanto el derecho a la vida como a la integridad personal y el derecho a la salud 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 favor¹⁰⁰. Estas obligaciones se encuentran acentuadas cuando la persona se encuentra en un mayor estado de vulnerabilidad debido a problemas de salud¹⁰¹.

3. Los regímenes de aislamiento

86. En el marco de su visita a la Provincia de Buenos Aires la Relatoría sobre los Derechos de las Personas Privadas de Libertad de la Comisión Interamericana, recibió información sobre el uso de los pabellones de aislamiento o buzones en las Unidades Penitenciarias de la Provincia y concluyó que constituye uno de los ámbitos en los que se viola de forma reiterada el derecho a la integridad personal de los reclusos. El encierro transcurre en celdas de 2x1.5 metros durante 23 o 24 horas al día con doble puerta; generalmente sin agua potable o elementos de aseo personal; en celdas muy sucias y antihigiénicas; en muchos casos sin luz natural y/o artificial; sin calefacción o ventilación; con escasa o nula posibilidad de acceso a la ducha; sin comida ni posibilidad de cocinarse; sin posibilidad de acceder a la visita y en muchos casos sin acceso a teléfono; entre otras condiciones contrarias a los estándares internacionales. Además, es en estas secciones donde se registra la mayor carga de violencia (golpizas y otras agresiones) por parte del personal penitenciario¹⁰².

87. Respecto a la aplicación de la reclusión en régimen de aislamiento, el Principio XXII.3 de los Principios y Buenas Prácticas establece los siguientes criterios fundamentales:

El aislamiento sólo se permitirá como una medida estrictamente limitada en el tiempo y como último recurso, cuando se demuestre que sea necesaria para salvaguardar intereses legítimos relativos a la seguridad interna de los establecimientos, y para proteger derechos fundamentales, como la vida e integridad de las mismas personas privadas de libertad o del personal de dichas instituciones. En todo caso, las órdenes de aislamiento serán autorizadas por autoridad competente y estarán sujetas al control judicial, ya que su prolongación y aplicación inadecuada e innecesaria constituiría actos de tortura, o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

88. Por otra parte, la jurisprudencia interamericana ha establecido que el aislamiento y la incomunicación prolongados representan, por sí mismos, formas de trato cruel e inhumano, lesivos de la integridad psíquica y moral de la persona y del derecho de toda persona privada de libertad al respeto debido a la dignidad inherente al ser humano y que la incomunicación es una medida excepcional para asegurar los resultados de una investigación y que solo puede aplicarse si es decretada de acuerdo con las condiciones establecidas de antemano por la ley¹⁰³. Al respecto, la Comisión ha señalado que el aislamiento o confinamiento solitario de

⁹⁸ 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).

⁹⁹ 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.

¹⁰⁰ 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.

¹⁰¹ Corte Europea de Derechos Humanos. *Case Price v. United Kingdom* (2001) 34 EHRR 53 para 7.

¹⁰² CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 403.

¹⁰³ Corte IDH. *Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú*. Sentencia de 20 de noviembre de 2014, párr. 186.

una persona privada de libertad sólo se permitirá como una medida estrictamente limitada en el tiempo, como último recurso y de acuerdo con una serie de salvaguardas y garantías establecidas por los instrumentos internacionales aplicables¹⁰⁴. Lo fundamental es que las condiciones de las celdas destinadas al régimen de aislamiento cumplan con los mismos estándares internacionales aplicables a la generalidad de los espacios destinados al alojamiento de reclusos, el que las condiciones de estas celdas sean peores, no solo no tiene justificación válida alguna, sino que representa además un agravamiento indebido de la sanción y pone en peligro la propia salud de la persona sometida a aislamiento¹⁰⁵.

89. La CIDH considera que la aplicación del régimen de aislamiento debe estar siempre sujeta a estricto control judicial, es decir las autoridades penitenciarias deben informar inmediatamente de la aplicación de esta medida al juzgado o tribunal a cuyas órdenes se encuentra el recluso. Además, la autoridad judicial competente deberá tener las facultades para solicitar información adicional a las autoridades penitenciarias y para revocar la medida si considera que hay razones fundadas para ello. En ningún caso la aplicación de la reclusión de personas en régimen de aislamiento deberá dejarse únicamente en manos de las autoridades encargadas de los centros de privación de libertad sin los debidos controles judiciales¹⁰⁶.

90. De acuerdo con la Declaración de Estambul, la reclusión en régimen de aislamiento puede producir graves daños psicológicos y a veces fisiológicos en las personas, las cuales pueden presentar síntomas que van desde el insomnio y la confusión hasta la alucinación y la psicosis. Estos efectos negativos sobre la salud pueden comenzar a manifestarse tras sólo unos pocos días de reclusión y agravarse progresivamente¹⁰⁷.

91. A este respecto, la Corte Europea ha establecido que el aislamiento sensorial prolongado unido al aislamiento social conduce indudablemente a la destrucción de la personalidad; por lo tanto, constituye una forma de trato inhumano que no puede justificarse por exigencias de seguridad o cualquier otro motivo¹⁰⁸.

92. En ese sentido la Comisión ha destacado que la salud de las personas que se encuentren en régimen de aislamiento debe ser monitoreada de forma regular por el personal médico, particularmente en lo que a la prevención del suicidio se refiere. En los casos en los que el personal de salud considere que no debe someterse a una persona a aislamiento, o que debe interrumpirse la aplicación de dicha medida, deberá someterse un dictamen a las autoridades competentes¹⁰⁹.

93. La Corte Interamericana en el caso *Montero Aranguren y otros (Retén de Catia)*, reiterando los estándares internacionales aplicables, subrayó que las celdas de aislamiento sólo deben usarse como medidas disciplinarias o para la protección de las personas por el tiempo estrictamente necesario y en estricta aplicación de los criterios de racionalidad, necesidad y legalidad. Estos lugares deben cumplir con las características mínimas de habitabilidad, espacio y ventilación, y solo pueden ser aplicadas cuando un médico certifique que el interno puede soportarlas¹¹⁰.

94. Asimismo, la Comisión ha señalado que el personal de salud de los centros de privación de libertad deberá evaluar periódicamente las celdas y los lugares destinados al aislamiento de personas y formular recomendaciones a las autoridades correspondientes. El personal de salud deberá actuar con independencia y autonomía en el ejercicio de estas facultades de monitoreo, de forma tal que no se pierda la confianza que los internos les han depositado y de manera que no se vea afectada la relación médico-paciente que debe regir

¹⁰⁴ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 319.

¹⁰⁵ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 414.

¹⁰⁶ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 412.

¹⁰⁷ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. párr. 415.

¹⁰⁸ European Court of Human Rights, *Case of Ramírez Sánchez v. France*, (Application no. 59450/00), Judgment of July 4, 2006, Grand Chamber, paras. 120-123.

¹⁰⁹ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 417.

¹¹⁰ Corte I.D.H., *Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela*. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párr. 94.

entre ambos. La CIDH considera que estas obligaciones de supervisión médica derivan directamente del deber del Estado de garantizar los derechos a la vida e integridad personal de los reclusos¹¹¹.

4. Sobre la violencia que enfrentan las personas LGTB en el contexto de la privación de la libertad y el uso de celdas de aislamiento

95. La Comisión en su *Informe Violencia contra las Personas LGBTI en las Américas*¹¹² ha expresado su preocupación por los recurrentes actos de violencia que enfrentan las personas lesbianas, gay, bisexuales y trans (LGBT),¹¹³ o aquellas que son percibidas como tales, que se encuentran privadas de libertad en América. La CIDH ha recibido información preocupante por parte de varios Estados y organismos estatales,¹¹⁴ así como expertos¹¹⁵ y organizaciones no gubernamentales,¹¹⁶ de casos de violencia, tortura y tratos inhumanos y degradantes contra personas LGBT, o aquellas percibidas como tales en las cárceles, comisarías de policía, centros de detención migratoria y otros lugares de detención. De conformidad con el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, las personas LGBT se encuentran en el último escalafón de la jerarquía informal que se genera en los centros de detención, lo que da a lugar a una discriminación acentuada,¹¹⁷ y se encuentran sometidas de manera desproporcionada a actos de torturas y otras formas de malos tratos.¹¹⁸

96. La discriminación contra las personas privadas de libertad por motivo de su identidad de género u orientación sexual no está justificada bajo ninguna circunstancia.¹¹⁹ De conformidad a los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad de América de la CIDH, las personas privadas de la libertad no deben ser objeto de discriminación por razones de sexo, género, orientación sexual, o cualquier condición social.¹²⁰ De acuerdo a los Principios de Yogyakarta, “toda persona privada de su libertad

¹¹¹ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 418.

¹¹² CIDH, Informe sobre la Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, 12 de noviembre de 2015.

¹¹³ La CIDH no ha recibido información específica sobre la situación de los derechos humanos de las personas intersex privadas de libertad en la región.

¹¹⁴ [Argentina] Información presentada a la CIDH por la Procuración Penitenciaria de la Nación Argentina, recibida en la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 20 de diciembre de 2013, págs. 10-11; [El Salvador] Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (El Salvador), Informe sobre la situación de los Derechos Humanos de las Mujeres Trans en El Salvador, 2013, pág. 37; [Guatemala] Respuesta al cuestionario de la CIDH sobre violencia contra personas LGBTI en América, presentada por el Estado de Guatemala, Nota 1262-2013, recibida por la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 2 de diciembre de 2013, pág. 1.

¹¹⁵ CIDH, *Acta de la reunión de expertos y expertas sobre violencia contra las personas LGBTI en América*, Washington D.C., 24 y 25 de febrero de 2012.

¹¹⁶ [Argentina] CIDH, Audiencia Temática: *Situación de derechos humanos de las personas privadas de libertad en la Provincia de Buenos Aires*, celebrada en el 153º Periodo Ordinario de Sesiones, 28 de octubre de 2014; [Chile] Respuesta al cuestionario de la CIDH sobre violencia contra personas LGBTI en América, presentada por la Organización de Transexuales por la Dignidad de la Diversidad (OTD), recibida por la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 25 de noviembre de 2013, pág. 4; [Colombia] CIDH, *Audiencia Temática: Crímenes de odio contra personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en Colombia*, 137º período ordinario de sesiones, 5 de noviembre de 2009 y Colombia Diversa, “Del amor y otras condenas: personas LGBT en cárceles en Colombia, 2013-2014; [Granada] Grenada Caribbean HIV/AIDS Partnership (GrenCHAP), Hope Pals Foundation and Grenada Human Rights Desk, *Sexuality, Gender, HIV Vulnerability & Human Rights in Grenada: A Shadow Report to the United Nations Human Rights Committee* [Sexualidad, Género, Vulnerabilidad al VIH y Derechos Humanos en Grenada: Un Informe Sombra del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas], julio de 2007, pág. 6; [Perú] Respuesta al cuestionario de la CIDH sobre violencia contra personas LGBTI en América, presentada por el “Centro para la Promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX),” recibida por la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 20 de diciembre de 2013, pág. 1; [Uruguay] Respuesta al cuestionario de la CIDH sobre violencia contra personas LGBTI en América, presentada por el “Colectivo Ovejas Negras,” recibida por la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 20 de diciembre de 2013, pág. 3; [Nicaragua y Honduras] CIDH, *Audiencia Temática: Crímenes de odio contra miembros de la comunidad LGBT e impunidad en Centroamérica*, 140º Periodo Ordinario de Sesiones, 26 de octubre de 2010; [Guatemala] REDNADS, Primer Diagnóstico: Necesidades de las Poblaciones LGBTI Privadas de Libertad, junio de 2015.

¹¹⁷ ONU, Consejo de Derechos Humanos, *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*, A/HRC/13/39Add.1, 25 de febrero de 2010.

¹¹⁸ ONU, Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial para la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, A/HRC/22/53, 1 de febrero de 2013, párr. 79.

¹¹⁹ CIDH, Comunicado de Prensa No. 97/14, “Relatoría sobre los Derechos de las Personas Privadas de Libertad culmina visita a Paraguay,” 15 de septiembre de 2014.

¹²⁰ CIDH, *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en América*, adoptados por la CIDH a través de la Resolución 1/08 en el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.

será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. La orientación sexual y la identidad de género son fundamentales para la dignidad de toda persona.”¹²¹

97. De conformidad con la información recibida por la CIDH, las personas LGBT privadas de su libertad enfrentan un riesgo mayor de violencia sexual –incluido un riesgo más alto de múltiples agresiones sexuales – y otros actos de violencia y discriminación, a manos de otras personas privadas de libertad o del personal de seguridad.¹²² La Relatora Especial sobre violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias ha expresado su preocupación en relación a las mujeres lesbianas que son ubicadas en celdas con hombres como castigo por rechazar las propuestas sexuales del personal de custodia de la cárcel. Según se alega, las mujeres privadas de libertad que son percibidas por parte del personal de custodia como “masculinas” son sometidas a acoso, abuso físico y “feminización forzada.”¹²³ Se ha reportado que agentes de la policía incitan a otras personas a abusar sexualmente de las personas LGBT que se encuentran detenidas, e incluso han repartido condones para facilitar el abuso.¹²⁴ Asimismo, existen reportes de guardias carcelarios que permiten que personas LGBT privadas de libertad sean golpeadas o que otros internos abusen sexualmente de ellas; así como guardias que ubican a las personas LGBT privadas de libertad en celdas con personas conocidas de ser perpetradores de actos de violencia sexual. También hay informes donde el personal de la prisión administra redes de prostitución en las que las reclusas trans se ven forzadas a participar como trabajadoras sexuales.¹²⁵ Varias organizaciones no gubernamentales informan que las personas LGBT a menudo deciden permanecer encerradas en sus celdas el mayor tiempo posible para evitar ser atacadas por otras personas privadas de libertad.

98. Específicamente la Comisión ha expresado su preocupación respecto al uso del aislamiento solitario como una medida habitual para “proteger” a las personas LGBT¹²⁶. La CIDH reitera que el aislamiento solitario debe utilizarse solamente en circunstancias excepcionales, por el periodo de tiempo más breve posible y sólo como medida de último recurso. El aislamiento solitario y otras formas similares de privación del contacto humano durante períodos de tiempo prolongados pueden producir daños mentales y físicos irreversibles y constituyen tratos inhumanos y degradantes. La orientación sexual y la identidad de género no deben utilizarse como criterios para someter a las personas a aislamiento solitario durante períodos de tiempo indebidamente prolongados. La CIDH ha recordado en este sentido que las personas privadas de libertad no deben ser perjudicadas o castigadas debido al prejuicio y la discriminación que existe en torno a su orientación sexual e identidad de género, ya sean reales o percibidas. En este sentido, la CIDH ha resaltado que “[l]as personas privadas de libertad no deben ser perjudicadas o castigadas debido al prejuicio y la discriminación que existe en torno a su orientación sexual e identidad de género, reales o percibidas. Aun cuando la intención sea proteger a las personas LGBT privadas de libertad de otros internos, no debe someterse a las personas LGBT a aislamiento solitario indebidamente prolongado”¹²⁷.

¹²¹ Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género, 2006. Principio 9.

¹²² CIDH, Comunicado de Prensa No. 053/15, “[CIDH expresa preocupación por violencia y discriminación contra personas LGBT privadas de libertad](#),” 21 de mayo de 2015; “Se produjeron también agresiones sexuales, incluidas violaciones colectivas en las cárceles de activistas de los derechos de las lesbianas, los homosexuales, los bisexuales y los transexuales, en el Ecuador, Honduras, y México.” ONU, Consejo de Derechos, Informe de Margaret Sekaggya, Relatora Especial sobre la situación de los defensores de los derechos humanos, A/HRC/16/44, 20 de diciembre de 2010, párr. 87; Comité contra la Tortura, Costa Rica, CAT/C/CRI/CO/2, 7 de julio de 2008, párr. 18; Consejo de Derechos Humanos de la ONU, Informe del Relator Especial sobre Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/56/156, 3 de julio de 2001, párr. 23; ONU, Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la Independencia de Jueces y Abogados, A/66/289, 10 de agosto de 2011, párr. 81.

¹²³ ONU, Consejo de Derechos Humanos, [Causas, condiciones y consecuencias de la encarcelación para las mujeres](#), A/68/340, 21 de agosto de 2013, párrs. 58, 59 y 63, citado en Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, [Discriminación y violencia contra las personas por motivos de orientación sexual e identidad de género](#), A/HRC/29/23, 4 de mayo de 2015, párr. 36.

¹²⁴ [Guyana] Carrico, Christopher, *Collateral Damage: The Social Impact of Laws Affecting LGBT Persons in Guyana* [Daño Colateral: El Impacto Social de las Leyes que Afectan a las personas LGBT en Guyana], Publicado por Faculty of Law UWI Rights Advocacy Project, Faculty of Law, University of the West Indies, marzo 2012, pág. 16; [Nicaragua] Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH) Nicaragua, [Respeto a los Derechos Humanos de las personas de la Diversidad Sexual por parte de la Policía Nacional](#), marzo 2012, pág. 23.

¹²⁵ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNDOC), [Manual sobre Reclusos con necesidades especiales: reclusos homosexuales, bisexuales y transexuales](#), 2009, pág. 106.

¹²⁶ CIDH, CIDH expresa preocupación por violencia y discriminación contra personas LGT privadas de la libertad, 21 de mayo de 2015. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2015/053.asp>

¹²⁷ CIIDH, Informe sobre la Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, 12 de noviembre de 2015.

5. Sobre la problemática del suicidio en centros de privación de libertad

99. En su *Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*, la CIDH observó que el encierro de una persona en condiciones de aislamiento que no se ajusten a los estándares internacionales aplicables constituye un factor de riesgo para la comisión de suicidios. Así, la salud física y mental del recluso debe estar supeditada a una estricta supervisión médica durante el tiempo que dure la aplicación de esta medida¹²⁸.

100. En su *Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*, la CIDH observó que el encierro de una persona en condiciones de aislamiento que no se ajusten a los estándares internacionales aplicables constituye un factor de riesgo para la comisión de suicidios. Así, la salud física y mental del recluso debe estar supeditada a una estricta supervisión médica durante el tiempo que dure la aplicación de esta medida¹²⁹.

101. La Comisión recuerda que el Estado, como garante de los derechos de las personas privadas de libertad, debe prestar atención prioritaria a la prevención del suicidio, lo que implica reducir al máximo los posibles factores de riesgo. En este sentido, los instrumentos internacionales aplicables establecen, por ejemplo: el deber de practicar un examen médico inicial a toda persona que ingresa en un centro de privación de libertad, en el cual se debe observar si el recluso representa un peligro para sí mismo; y el deber del Estado de proveer servicios de salud mental siempre que la situación personal del recluso lo amerite, obligación que se deriva también del artículo 5 de la Convención Americana¹³⁰.

102. De acuerdo con las directrices vigentes de la Organización Mundial de la Salud, todo programa de prevención de suicidios en centros de privación de libertad debe contener los elementos siguientes:

- a) entrenamiento adecuado del personal penitenciario (de salud y de custodia) en la detección y tratamiento de posibles casos de suicidios;
- b) la práctica de exámenes médicos al momento del ingreso de los reclusos, capaces de identificar posibles circunstancias de propensión al suicidio;
- c) el establecimiento de políticas y procedimientos claramente articulados para la supervisión continua y el tratamiento de internos que se consideran están en riesgo de suicidarse;
- d) el monitoreo adecuado durante la noche y en los cambios de guardia, y de aquellos internos sometidos a régimen de aislamiento como medida disciplinaria;
- e) la promoción de la interacción de los internos entre sí, con sus familiares y con el mundo exterior;
- f) el mantenimiento de un entorno físico seguro que reduzca las posibilidades de emplear mecanismos para el suicidio; en el que, por ejemplo, se eliminen o reduzcan los puntos de colgamiento y el acceso de los reclusos a materiales letales; y en el que se adopten medios de vigilancia eficientes (aunque en la práctica éstos nunca deberán sustituir a la vigilancia personalizada);
- g) el tratamiento de salud mental adecuado de aquellos internos que presentan un riesgo cierto de cometer suicidio, el cual deberá incluir la evaluación y atención de personal especializado y la provisión de psicofármacos; y
- h) el establecimiento de protocolos de procedimiento en casos de tentativas de suicidios, que pueden consistir en actos de autolesión; y en casos en que efectivamente ocurra un suicidio¹³¹.

¹²⁸ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 319.

¹²⁹ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 319.

¹³⁰ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 320.

¹³¹ World Health Organization (WHO), Preventing Suicide in Jails and Prisons, (update 2007), págs. 9-21

103. Es decir, las autoridades bajo cuya custodia se encuentran las personas privadas de libertad deben realizar todos los esfuerzos necesarios para resguardar la vida e integridad personal de éstos y prevenir la ocurrencia de suicidios en las cárceles¹³². Adicionalmente, la CIDH considera que como parte de una política penitenciaria integral, los Estados deben identificar aquellos centros de privación de libertad en los que registren tasas inusualmente altas de suicidios y adoptar las medidas necesarias para revertir esa situación, lo cual deberá incluir una investigación exhaustiva de sus causas.

104. Las cárceles son un ambiente cerrado en el que la persona privada de libertad está bajo el control absoluto del Estado, y en muchos casos a merced de otros reclusos. Por lo tanto, es posible que la muerte de un interno que a simple vista pudiera considerarse un suicidio haya sido producida intencionalmente por un tercero. Por lo cual, el Estado debe asegurar que estos hechos sean efectivamente investigados y que no se utilice la calificación de suicidio como una vía rápida para ocultar muertes cuya causa fue otra. Las autoridades responsables de la investigación de la muerte de una persona en custodia del Estado deben ser independientes de los implicados en el hecho; ello significa independencia jerárquica o institucional, así como independencia práctica¹³³.

105. La Comisión Interamericana reitera que el Estado tiene el deber de investigar de oficio toda muerte de una persona ocurrida en un centro de privación de libertad¹³⁴. Por lo tanto, el hecho de que existan elementos que inicialmente apunten a que se trate de un posible suicidio no exime a las autoridades competentes de emprender una investigación seria e imparcial, en la que se sigan todas las líneas lógicas de investigación¹³⁵ tendientes a establecer si efectivamente fue el recluso quien atentó contra su vida, y que aún en este supuesto, si es que las autoridades fueron de alguna manera responsables por falta de prevención¹³⁶. Cuando el Estado no cumple a cabalidad con este deber de investigación, se viola el derecho de los familiares de la víctima a un recurso efectivo para esclarecer los hechos y establecer las responsabilidades correspondientes¹³⁷.

6. Análisis del caso

106. En principio, la Comisión resalta que no existe controversia entre las partes respecto a que en el marco de un proceso penal que se le seguía la señora Canelo Castaño se encontraba privada de su libertad bajo custodia del Estado en la Unidad 8 (Los Hornos, La Plata) desde el 18 de noviembre de 2002. Asimismo, de acuerdo con las constancias existentes en el expediente, al momento de ingresar al penal se le realizó un examen médico a la presunta víctima; no obstante, éste es ilegible.

107. Sin perjuicio de lo anteriormente mencionado, la Comisión nota que las autoridades penitenciarias conocían que la señora Canelo Castaño presentaba un cuadro depresivo que afectaba su salud mental, meses antes de su fallecimiento. Así, la psicóloga que prestaba sus servicios profesionales en la unidad penitenciaria N°8, Natalia Marta Maiola, atendió a la presunta víctima desde el 25 de agosto de 2005, debido a que atravesaba un estado de angustia. En dichas atenciones psicológicas, la señora Canelo Castaño le refirió a la psicóloga: i) haber tomado antes medicación psiquiátrica, y ii) tener tranquilidad durante el día, pero en la noche sufrir de situaciones de profunda angustia que le causaban problemas para dormir y pensamientos culpabilizantes.

¹³² CIDH, Informe No. 172/10, Caso 12.651, Fondo, César Alberto Mendoza y otros, Argentina, 2 de noviembre de 2010, párr. 276.

¹³³ CIDH, Informe No. 54/07, Petición 4614-02, Admisibilidad, Wilmer Antonio González Rojas, Nicaragua, 24 de julio de 2007, párr. 49; European Court of Human Rights, Case of Sergey Shevchenko v. Ukraine, (Application no. 32478/02), Judgment of April 4, 2006, Second Section, para. 64.

¹³⁴ A este respecto, la Corte Europea ha señalado en casos de suicidio que la obligación de investigar efectivamente “no se limita a casos en los que ha sido establecido que el asesinato fue causado por un agente del Estado. Tampoco es decisivo si miembros de la familia del fallecido u otros han presentado un reclamo formal sobre la muerte ante la autoridad de investigación competente. El solo hecho que las autoridades estuvieran informadas de la muerte de un individuo da lugar ipso facto a una obligación [...] de realizar una efectiva investigación sobre las circunstancias que rodearon la muerte”. CIDH, Informe No. 54/07, Petición 4614-02, Admisibilidad, Wilmer Antonio González Rojas, Nicaragua, 24 de julio de 2007, párr. 51; European Court of Human Rights, Case of Uçar v. Turkey, (Application no. 52392/99), Judgment of April 11, 2006, Second Section, para. 90

¹³⁵ Corte I.D.H., Caso Escué Zapata Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2007. Serie C No. 165, párr. 106.

¹³⁶ CIDH, Informe No. 54/07, Petición 4614-02, Admisibilidad, Wilmer Antonio González Rojas, Nicaragua, 24 de julio de 2007, párr. 51; European Court of Human Rights, Case of Trubnikov v. Rusia, (Application no. 49790/99), Judgment of July 5, 2005, Second Section, para. 89.

¹³⁷ CIDH, Informe No. 172/10, Caso 12.651, Fondo, César Alberto Mendoza y otros, Argentina, 2 de noviembre de 2010, párrs. 277, 278, 279, 280, 281 y 282.

Asimismo, la profesional señaló que observó conductas impulsivas en la interna y un “predominio del lenguaje de acción vinculados a la carencia de recursos simbólicos apropiados para afrontar el malestar afectivo que transitaba”.

108. En ese contexto, la referida profesional recomendó la evaluación psiquiátrica de la presunta víctima. Pese a lo anterior, de la información obrante en el expediente, no consta que la señora Canelo Castaño haya recibido en el centro penitenciario la atención psiquiátrica integral que requería.

109. La Comisión observa que esta falta de atención psiquiátrica recomendada por la psicóloga del centro penitenciario, impactó en la afectación de la salud mental de la señora Canelo Castaño mientras se encontraba bajo custodia del Estado. Es decir, la presunta víctima no accedió desde el primer momento al tratamiento médico apropiado que su condición requería. La Comisión nota que la salud física y en particular la salud mental de la presunta víctima no estuvo supeditada a una estricta supervisión médica, lo que provocó una ausencia total de seguimiento profesional al cuadro depresivo que presentaba.

110. Ahora bien, con respecto al traslado de la señora Canelo Castaño al sector de aislamiento el 8 de enero de 2006, la Comisión subraya que existen distintas versiones sobre las razones por las que fue trasladada a dicha área. En primer lugar, la CIDH observa que ningún psicólogo o psiquiatra autorizó dicho traslado. En ese sentido, la Comisión toma nota de que la única revisión a la que estuvo sujeta la presunta víctima fue la realizada por la médica del centro penitenciario el mismo día de su internamiento en el sector de aislamiento, la cual se limitó a un chequeo físico (en la que se percató de las múltiples excoriaciones que presentaba en ambos antebrazos), sin tomar en cuenta su salud mental.

111. En segundo lugar, la Comisión nota que no existió un control jurisdiccional de la aplicación de la medida disciplinaria, por el contrario, fueron únicamente las autoridades penitenciarias las que decidieron e implementaron el aislamiento.

112. Asimismo, la Comisión observa que las citadas autoridades no justificaron i) que esta medida fue ejecutada como último recurso ni tampoco ii) la legalidad, idoneidad, necesidad y proporcionalidad del aislamiento, en búsqueda de salvaguardar los intereses legítimos relativos a la seguridad interna del centro penitenciario. Por el contrario, la CIDH advierte que el informe disciplinario que detalla la imposición del castigo a la señora Canelo Castaño, no tiene una justificación detallada y tiene fecha de 9 de enero de 2006, es decir un día después de su fallecimiento.

113. Sumado a lo anterior, con respecto a la estancia de la señora Canelo Castaño en el sector de separación, de acuerdo con las declaraciones rendidas por autoridades penitenciarias, la presunta víctima se encontraba en un estado de angustia señalando la misma que requería medicación. Es decir, tanto el personal médico como el de seguridad del centro penitenciario tenían pleno conocimiento de la afectación que sufría la salud mental de la señora Canelo Castaño mientras se encontraba en el sector de aislamiento.

114. De las constancias obrantes en el expediente la Comisión advierte que, si bien, la presunta víctima recibió atención de la médica del centro penitenciario, ésta no tomó en consideración una posible interrupción o suspensión de su estancia en el sector de aislamiento a pesar de haber advertido el evidente deterioro de su estado emocional. Por el contrario, únicamente se limitó a solicitar la asistencia de una trabajadora social. La Comisión observa que ésta última profesional se apersonó, cuando la señora Canelo Castaño ya había perdido la vida.

115. De igual forma, la Comisión toma en cuenta que, de acuerdo con la información disponible, las autoridades de salud no cumplieron con su deber de supervisión, consistente en evaluación a los lugares de aislamiento y tampoco realizaron recomendaciones sobre las condiciones de dichos sectores, con el objetivo de garantizar los derechos a la vida e integridad personal de las personas bajo custodia del Estado.

116. Por otra parte, debido a las implicaciones psicológicas y psiquiátricas que conlleva la aplicación del régimen de aislamiento en personas que presenten alguna afectación en su salud mental, es necesario un cumplimiento estricto de los requerimientos convencionales para su implementación, debido a los posibles

daños psicológicos que puede llegar a producir. La Comisión observa que en el caso, las autoridades penitenciarias no consideraron tales requerimientos para la imposición del aislamiento como un castigo a la presunta víctima que para el tiempo de los hechos vivía un posible cuadro depresivo.

117. En ese sentido, la CIDH estima que, en el caso de la señora Canelo Castaño, debido al estado de salud mental en el que se encontraba, un aislamiento social conllevó al deterioro progresivo y acelerado de su salud mental. De acuerdo con los testimonios de personas cercanas a la celda, la presunta víctima gritaba solicitando medicamentos, lo cual hace notar un gran sufrimiento en los momentos anteriores a su muerte. Ello, en opinión de la Comisión constituyó un trato cruel, inhumano o degradante.

118. Con base en lo anterior, la Comisión considera que la ausencia de atención y tratamiento del cuadro depresivo que vivía la presunta víctima, a pesar de la recomendación de una psicóloga, por parte las autoridades de salud y custodia del centro penitenciario; la falta de debida diligencia al momento de imponer un castigo sin autorización de autoridades que tomaran en consideración su salud mental; la ausencia de una reconsideración por la médica del centro penitenciario valorando la idoneidad del castigo una vez que se encontraba la presunta víctima en el sector de aislamiento; el incumplimiento del deber de supervisión del personal de salud penitenciario, constituyeron una violación a la integridad personal de la señora Canelo Castaño.

119. Ahora bien, sobre el fallecimiento de la presunta víctima, la CIDH advierte que existen dos versiones diferentes sobre las circunstancias en las que ocurrió el mismo. Por un lado, el Estado refirió que las investigaciones concluyeron que la muerte de la señora Canelo Castaño se debió a un suicidio. A su turno, la parte peticionaria señala que la presunta víctima habría perdido la vida producto de un homicidio cometido dentro del centro penitenciario, el cual no fue debidamente investigado. En estos términos, la Comisión considera fundamental abordar ambas versiones en el estudio de fondo para determinar las posibles responsabilidades del Estado.

120. Para ello, la Comisión toma en especial consideración que en circunstancias como las del presente caso “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”¹³⁸. 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 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 impunidad¹³⁹.

121. Respecto a la versión sostenida por el Estado, relativa al suicidio de la presunta víctima, la Comisión recuerda que, como se ha analizado, el Estado tiene una serie de obligaciones para prevenir la ocurrencia de suicidios en recintos penitenciarios. La Comisión nota que, de la información brindada por el Estado en la audiencia pública del caso, así como de la documentación contenida en el expediente, no obran constancias sobre la existencia e implementación de un plan penitenciario de prevención del suicidio.

122. En particular, la Comisión observa que para la época en la que ocurrieron no se cuenta con información de planes o programas de capacitación del personal penitenciario (de salud y de custodia) en la detección y tratamiento de posibles casos de suicidio; de políticas y procedimientos claramente articulados para la supervisión continua y el tratamiento de internos que se consideran están en riesgo de suicidarse; de protocolos de procedimiento en casos de tentativas de suicidios; y de tratamiento a la salud mental de aquellos internos que presentaban riesgo de cometer suicidio, incluida la presunta víctima.

¹³⁸ CortelIDH, 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.

¹³⁹ 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.

123. En ese sentido, la falta de implementación de una política penitenciaria, mecanismos de prevención del suicidio y medidas de castigo acordes con el derecho internacional de los derechos humanos y la Convención Americana, tuvieron un impacto en la situación que vivía la señora Canelo Castaño en el centro penitenciario “Los Hornos” y, en consecuencia, se tradujeron en un incumplimiento del deber de garantizar su derecho a la vida y a la integridad personal.

124. En lo referente a la versión sostenida por la parte peticionaria, la Comisión observa que se desprende del expediente que existían restos de semen en el cuerpo de la presunta víctima, y las gasas con un tipo de sangre identificado, pero que no fue debidamente cotejado. La Comisión observa que estos aspectos, en el marco de la privación de la libertad y de violencia por prejuicio en contra de las personas LGTB se traducen en indicios de posibles agresiones en contra de la víctima en el contexto de la privación de la libertad.

125. Como se concluye en la siguiente sección, el Estado no ha desplegado una investigación diligente de los anteriores indicios, pese a que pueden traducirse en hechos de violencia contra la mujer. Lo anterior, no obstante en los procesos sobre alegadas violaciones de derechos humanos, la defensa del Estado no puede descansar en la imposibilidad de allegar pruebas que no podrían haberse obtenido sin una actuación diligente. En efecto, según lo ha precisado la Corte Interamericana en un caso en donde existió la hipótesis de suicidio de una persona privada de la libertad, existe una presunción de responsabilidad por las afectaciones que sufre una persona privada de la libertad y “[e]l Estado tiene la 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 [...] y de recaudar las pruebas que ello implicara”¹⁴⁰.

126. Teniendo en cuenta los anteriores criterios, la Comisión observa que si bien la Comisión no puede con base en esta información concluir de manera fehaciente e indubitable la participación directa de agentes estatales en los hechos relacionados con la muerte de la víctima, el Estado no puede ampararse en su propia negligencia para eludir su responsabilidad, sin haber logrado ofrecer una explicación que permita considerar en este caso que la muerte de la presunta víctima no fue producto del actuar de sus agentes¹⁴¹, sea por acción o por la omisión de prevenir la ocurrencia del suicidio, teniendo en cuenta el cuadro depresivo que atravesaba la presunta víctima y que era de su conocimiento, al tratarse de una persona bajo su custodia.

127. De lo anterior, la Comisión concluye que el Estado de Argentina es responsable por la violación de los derechos a la vida; integridad personal y prohibición a tratos crueles, inhumanos y degradantes y derecho a la salud; establecidos en los artículos 4.1, 5.1, 5.2 y 26 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de la señora Canelo Castaño.

B. Los derechos a las garantías judiciales, protección judicial e igualdad ante la ley (artículos 8¹⁴², 25¹⁴³ y 24¹⁴⁴ de la Convención Americana), así como el deber de investigar actos de violencia contra la mujer (artículo 7 de la Convención de Belém Do Para)¹⁴⁵.

¹⁴⁰ Corte IDH. Caso Palma Mendoza y otros Vs. Ecuador. Excepción Preliminar y Fondo. Sentencia de 3 de septiembre de 2012. Serie C No. 247., párr. 233.

¹⁴¹ Corte IDH. Caso Kawas Fernández Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 3 de abril de 2009. Serie C No. 196, párr. 97.

¹⁴² Artículo 8.1. 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.

¹⁴³ Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales.

¹⁴⁴ Dicho artículo indica, en lo pertinente: Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

¹⁴⁵ Artículo 7 de la Convención de Belém do Pará: Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente: a. abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación; b. actuar con la debida diligencia para [continúa...]

128. La jurisprudencia interamericana ha señalado que del artículo 8 de la Convención Americana se desprende que las víctimas de violaciones de derechos humanos, o sus familiares, deben contar con amplias posibilidades de ser oídos y actuar en los respectivos procesos, tanto en procura del esclarecimiento de los hechos y del castigo de los responsables, como en la búsqueda de una debida reparación. Además, 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). Asimismo, el Tribunal ha señalado que la obligación de investigar y el correspondiente derecho de la presunta víctima o de los familiares no sólo se desprenden de las normas convencionales de derecho internacional, imperativas para los Estados Parte, sino que además deriva de la legislación interna que hace referencia al deber de investigar de oficio ciertas conductas ilícitas y a las normas que permiten que las víctimas o sus familiares denuncien o presenten querrelas, pruebas, peticiones o cualquier otra diligencia, con la finalidad de participar procesalmente en la investigación penal con la pretensión de establecer la verdad de los hechos¹⁴⁶.

129. A la luz de ese deber, cuando se trata de la investigación de la muerte de una persona que se encontraba bajo custodia del Estado, como en el presente caso, las autoridades correspondientes 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, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales. Es pertinente destacar que el deber de investigar es una obligación de medios, y no de resultados. Sin embargo, debe ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa, 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 probatorios¹⁴⁷.

130. La Corte ha establecido que el Estado es responsable, en su condición de garante de los derechos consagrados en la Convención, de la observancia de los derechos a la vida y a la integridad personal de todo individuo que se halla bajo su custodia¹⁴⁸. 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 responsables¹⁴⁹. En tal 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 adecuados¹⁵⁰.

prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; c. incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso; d. adoptar medidas jurídicas para conminar al agresor a abstenerse de hostigar, intimidar, amenazar, dañar o poner en peligro la vida de la mujer de cualquier forma que atente contra su integridad o perjudique su propiedad; e. tomar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer; f. establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos; g. establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces, y h. adoptar las disposiciones legislativas o de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva esta Convención.

¹⁴⁶ Corte IDH. Caso Ibsen Cárdenas e Ibsen Peña Vs. Bolivia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2010 Serie C No. 217, párr. 151. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de noviembre de 2010. Serie C No. 220, párr. 151. Caso Gomes Lund (Guerrilha do Araguaia) Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2010. Serie C No. 219, párr. 139.

¹⁴⁷ Corte IDH. Caso Vera Vera Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226, párr. 87.

¹⁴⁸ Corte IDH. Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú, Fondo. Sentencia de 19 de enero de 1995. Serie C No. 20, párr. 60; Caso Vélez Loor Vs. Panamá, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C No. 218, párr. 198,

¹⁴⁹ Corte IDH. Caso Baldeón García Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de abril de 2006. Serie C No. 147, párr. 120, y Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párr. 273.

¹⁵⁰ Caso Juan Humberto Sánchez Vs. Honduras. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de junio de 2003. Serie C No. 99, párr. 111;

131. En ese sentido, la Comisión ha establecido que las cárceles son un ambiente cerrado en el que la persona privada de libertad está bajo el control absoluto del Estado, y en muchos casos a merced de otros reclusos. Por lo tanto, es posible que la muerte de un interno que a simple vista pudiera considerarse un suicidio haya sido producida intencionalmente por un tercero. Por lo cual, el Estado debe asegurar que estos hechos sean efectivamente investigados y que no se utilice la calificación de suicidio como una vía rápida para ocultar muertes cuya causa fue otra. Las autoridades responsables de la investigación de la muerte de una persona en custodia del Estado deben ser independientes de los implicados en el hecho; ello significa independencia jerárquica o institucional, así como independencia práctica¹⁵¹.

132. La Comisión Interamericana reitera que el Estado tiene el deber de investigar de oficio toda muerte de una persona ocurrida en un centro de privación de libertad¹⁵². Por lo tanto, el hecho de que existan elementos que inicialmente apunten a que se trate de un posible suicidio no exime a las autoridades competentes de emprender una investigación seria e imparcial, en la que se sigan todas las líneas lógicas de investigación¹⁵³ tendientes a establecer si efectivamente fue el recluso quien atentó contra su vida, y que aún en este supuesto, si es que las autoridades fueron de alguna manera responsables por falta de prevención¹⁵⁴. Cuando el Estado no cumple a cabalidad con este deber de investigación, se viola el derecho de los familiares de la víctima a un recurso efectivo para esclarecer los hechos y establecer las responsabilidades correspondientes¹⁵⁵.

133. Asimismo, la Corte ha establecido que en aras de garantizar la efectividad de la investigación de violaciones a los derechos humanos, se debe evitar omisiones probatorias y en el seguimiento de líneas lógicas de investigación¹⁵⁶. La Corte ha especificado los principios rectores que son precisos observar en investigaciones penales relativas a violaciones de derechos humanos que pueden incluir: recuperar y preservar el material probatorio con el fin de ayudar en cualquier potencial investigación penal de los responsables; identificar posibles testigos y obtener sus declaraciones, y determinar la causa, forma, lugar y momento del hecho investigado. Además, es necesario investigar exhaustivamente la escena del crimen, se deben realizar análisis en forma rigurosa, por profesionales competentes y empleando los procedimientos más apropiados, lo cual implica garantizar la correcta cadena de custodia¹⁵⁷.

134. Adicionalmente, este Tribunal considera que cuando se investigan actos violentos, como la tortura, las autoridades estatales tienen el deber de tomar todas las medidas que sean razonables para develar si existen posibles motivos discriminatorios. Esta obligación implica que cuando existan indicios o sospechas concretas de violencia por motivos discriminatorios, el Estado debe hacer lo que sea razonable de acuerdo con las circunstancias, en aras de recolectar y asegurar las pruebas, explorar todos los medios prácticos para descubrir la verdad y emitir decisiones completamente razonadas, imparciales y objetivas, sin omitir hechos sospechosos que puedan ser indicativos de violencia motivada por discriminación. La falta de investigación por parte de las

¹⁵¹ CIDH, Informe No. 54/07, Petición 4614-02, Admisibilidad, Wilmer Antonio González Rojas, Nicaragua, 24 de julio de 2007, párr. 49; European Court of Human Rights, Case of Sergey Shevchenko v. Ukraine, (Application no. 32478/02), Judgment of April 4, 2006, Second Section, para. 64.

¹⁵² A este respecto, la Corte Europea ha señalado en casos de suicidio que la obligación de investigar efectivamente “no se limita a casos en los que ha sido establecido que el asesinato fue causado por un agente del Estado. Tampoco es decisivo si miembros de la familia del fallecido u otros han presentado un reclamo formal sobre la muerte ante la autoridad de investigación competente. El solo hecho que las autoridades estuvieran informadas de la muerte de un individuo da lugar ipso facto a una obligación [...] de realizar una efectiva investigación sobre las circunstancias que rodearon la muerte”. CIDH, Informe No. 54/07, Petición 4614-02, Admisibilidad, Wilmer Antonio González Rojas, Nicaragua, 24 de julio de 2007, párr. 51; European Court of Human Rights, Case of Uçar v. Turkey, (Application no. 52392/99), Judgment of April 11, 2006, Second Section, para. 90

¹⁵³ Corte I.D.H., Caso Escué Zapata Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2007. Serie C No. 165, párr. 106.

¹⁵⁴ CIDH, Informe No. 54/07, Petición 4614-02, Admisibilidad, Wilmer Antonio González Rojas, Nicaragua, 24 de julio de 2007, párr. 51; European Court of Human Rights, Case of Trubnikov v. Rusia, (Application no. 49790/99), Judgment of July 5, 2005, Second Section, para. 89.

¹⁵⁵ CIDH, Informe No. 172/10, Caso 12.651, Fondo, César Alberto Mendoza y otros, Argentina, 2 de noviembre de 2010, párrs. 277, 278, 279, 280, 281 y 282.

¹⁵⁶ Caso de las Hermanas Serrano Cruz Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de marzo de 2005. Serie C No. 120, párrs. 88 y 105.

¹⁵⁷ Corte IDH. Caso Azul Rojas Marín y otra Vs. Perú. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 12 de marzo de 2020. Serie C No. 402, párr. 194.

autoridades de los posibles móviles discriminatorios, puede constituir en sí misma una forma de discriminación, contraria a la prohibición establecida en el artículo 1.1 de la Convención¹⁵⁸.

135. La Convención de Belém do Pará genera obligaciones específicas y complementa las obligaciones generales que tiene el Estado con respecto al cumplimiento de los derechos consagrados en la Convención Americana. La Corte Interamericana se ha referido a esta obligación reforzada del Estado de actuar con debida diligencia “cuando se trata de una mujer que sufre una muerte, maltrato o afectación a su libertad personal en el marco de un contexto general de violencia contra las mujeres”¹⁵⁹. Así, la Corte ha señalado que:

[...] las obligaciones genéricas establecidas en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana se complementan y refuerzan, para aquellos Estados que son Parte, con las obligaciones derivadas del tratado interamericano específico, la Convención de Belém do Pará. En su artículo 7.b dicha Convención obliga de manera específica a los Estados Partes a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. De tal modo, ante un acto de violencia contra una mujer, resulta particularmente importante que las autoridades a cargo de la investigación la lleven adelante con determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección¹⁶⁰.

Los Estados deben adoptar medidas integrales para cumplir con la debida diligencia en casos de violencia contra las mujeres”, lo que incluye “contar con un adecuado marco jurídico de protección, con una aplicación efectiva del mismo y con políticas de prevención y prácticas que permitan actuar de una manera eficaz ante las denuncias”. El carácter “integral” de la estrategia de prevención refiere a que la misma contemple la “prevención de los factores de riesgo y a la vez [el] fortalecimiento de las instituciones para que puedan proporcionar una respuesta efectiva a los casos de violencia contra la mujer”¹⁶¹.

136. De esta forma, dada la connotación especial que tiene del deber de debida diligencia en casos de violencia contra las mujeres, la obligación del Estado de investigar efectivamente estos hechos tiene alcances adicionales, lo que incluye entre otros aspectos que los procesos sean adelantados con una perspectiva de género¹⁶². La Corte Interamericana ha establecido que el Estado tiene una obligación de investigar ex officio “las posibles connotaciones discriminatorias por razón de género en un acto de violencia perpetrado contra una mujer”, “especialmente cuando existen indicios concretos de violencia sexual o de algún tipo de evidencias de ensañamiento contra el cuerpo de la mujer”¹⁶³. De manera específica, la Corte Interamericana ha establecido que:

en casos de sospecha de homicidio por razón de género, la obligación estatal de investigar con la debida diligencia incluye el deber de ordenar de oficio los exámenes y pericias correspondientes tendientes a verificar si el homicidio tuvo un móvil sexual o si se produjo algún tipo de violencia sexual. En este sentido, la investigación sobre un supuesto homicidio por razón de género no debe limitarse a la muerte de la víctima, sino que debe abarcar otras afectaciones específicas contra la integridad personal, tales como torturas y actos de violencia sexual. En una investigación penal por violencia sexual es necesario que se documenten y coordinen los actos investigativos y se maneje diligentemente la prueba, tomando muestras suficientes, realizando estudios para determinar la posible autoría del hecho, asegurando otras pruebas como la ropa de la víctima, la investigación inmediata del lugar de los hechos y garantizando la correcta cadena de custodia¹⁶⁴.

¹⁵⁸ Corte IDH. Caso Azul Rojas Marín y otra Vs. Perú. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 12 de marzo de 2020. Serie C No. 402, párr. 196.

¹⁵⁹ Corte IDH. *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México*. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 293.

¹⁶⁰ Corte IDH, *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 31 de agosto de 2010. Serie C No. 216, párr. 177.

¹⁶¹ Corte IDH. Caso Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020, párr. 113.

¹⁶² Ver: Corte IDH. *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párrs. 293, 455. Ver también: CIDH. Informe No. 53/13. Caso 12.777. *Claudina Isabel Velásquez Paiz y otros (Guatemala)*. Fondo. 4 de noviembre de 2013, párr. 117; y CIDH, *Acceso a la Justicia para las Mujeres Víctimas de Violencia en las Américas*, OEA/Ser. L/V/II. doc.68, 20 de enero de 2007, párr. 32.

¹⁶³ Corte IDH. *Caso Veliz Franco y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277, párr. 187.

¹⁶⁴ Corte IDH. *Caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de noviembre de 2015. Serie C No. 307, párr. 147.

137. Por otra parte, los altos niveles de impunidad y los altos índices de violencia por prejuicio requieren que los crímenes cometidos contra personas LGBT reciban una investigación completa e imparcial¹⁶⁵. Los Estados tienen un deber reforzado de combatir dicha violencia e impunidad generalizada. En vista de esto, la CIDH considera que, en estos casos, el deber de debida diligencia debe tener una rigurosidad especial debido a la discriminación histórica y estructural que este grupo ha sufrido¹⁶⁶, y que guarda también una estrecha relación con la violencia que les afecta de forma particular¹⁶⁷.

138. Al respecto, la CIDH ha identificado que los problemas con la investigación de crímenes contra personas LGBTI están vinculados, en parte con la falta de investigación para determinar si el crimen constituyó un acto de violencia por prejuicio que se cometió en razón de la orientación sexual o la identidad de género de las víctimas¹⁶⁸. Asimismo, ha señalado que cuando los crímenes se encuentran genuinamente motivados por prejuicio pero no se clasifican como tales, se invierte la culpa hacia la víctima (por ejemplo, el prejuicio puede resultar en que el crimen sea entendido como “justificado” o menos grave por las acciones o conductas de la víctima). Esta manera de proceder invisibiliza las estructuras de poder que reproducen los que forman la base del prejuicio¹⁶⁹.

139. En este sentido, la Comisión considera que la falta de debida diligencia en estos casos puede constituir una forma de discriminación en perjuicio de las víctimas y una violación al derecho a la igualdad ante la ley¹⁷⁰. Sobre este punto, la Comisión recuerda que la jurisprudencia de la Corte Interamericana y las decisiones de la Comisión han señalado reiteradamente que el derecho a la igualdad y no discriminación “constituye el eje central y fundamental del sistema interamericano de derechos humanos”¹⁷¹, y que éste genera “obligaciones *erga omnes* de protección que vinculan a todos los Estados”¹⁷². En igual sentido, la Corte ha señalado que cualquier tratamiento discriminatorio al margen de la obligación general de respetar y garantizar los derechos humanos, genera la responsabilidad internacional del Estado¹⁷³, pues existe un “vínculo indisoluble” entre dicha obligación y el principio de igualdad y no discriminación¹⁷⁴.

1. Análisis del caso

140. Es un hecho no controvertido por las partes que las investigaciones por la muerte de la señora Canelo Castaño iniciaron el 8 de enero de 2006, es decir el día mismo de su fallecimiento. Dado que murió en una celda

¹⁶⁵ CIDH. *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. OAS/Ser.L/V/II.rev.2. Doc. 36. 12 noviembre de 2015, párr. 489.

¹⁶⁶ Ver: Corte IDH. *Caso Atala Riffo y niñas vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de febrero de 2012. Serie C No. 239, párr. 92.

¹⁶⁷ Ver: CIDH. *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. OAS/Ser.L/V/II.rev.2. Doc. 36. 12 noviembre de 2015, párr. 426.

¹⁶⁸ CIDH. *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. OAS/Ser.L/V/II.rev.2. Doc. 36. 12 noviembre de 2015, párr. 484.

¹⁶⁹ CIDH. *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. OAS/Ser.L/V/II.rev.2. Doc. 36. 12 noviembre de 2015, párr. 485.

¹⁷⁰ En igual sentido, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos también ha afirmado que la obligación de prevenir la “violencia motivada por el odio” proveniente de personas particulares así como de investigar la existencia de un posible vínculo entre el acto de violencia y el motivo discriminatorio puede estar amparada por la obligación de prohibir la tortura (Artículo 3), y también puede ser vista como parte de las obligaciones positivas del Estado derivadas de la prohibición de discriminación (Artículo 14). Ver: TEDH, Caso Identoba y otros, (Aplicación no. 73235/12) vs. Georgia, 12 de mayo de 2015, párr. 63, citado en CIDH. *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. OAS/Ser.L/V/II.rev.2. Doc. 36. 12 noviembre de 2015, párr. 385.

¹⁷¹ CIDH, Demanda ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Karen Atala e Hijas, 17 de septiembre de 2010, párr. 74; Corte I.D.H., *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18, párr. 173.5.

¹⁷² CIDH, *Acceso a la Justicia para las Mujeres Víctimas de Violencia en las Américas*, OEA/Ser. L/V/II. doc.68, 20 de enero de 2007; Corte I.D.H., *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18, párr. 173.5; CIDH, Demanda ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Karen Atala e Hijas, 17 de septiembre de 2010, párr. 74.

¹⁷³ Corte I.D.H., *Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de agosto de 2010. Serie C No. 214, párr. 268; Corte I.D.H., Corte I.D.H., *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18, párr. 85.

¹⁷⁴ Corte I.D.H., *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18, párr. 85.

de aislamiento del centro de penitenciario “Los Hornos”, las primeras actuaciones fueron desarrolladas por las autoridades penitenciarias.

141. De la documentación adjunta al expediente, la Comisión observa que las autoridades que tenían a su cargo la investigación acogieron como primera hipótesis que la causa de muerte de la presunta víctima fue un suicidio. La Comisión encuentra que el seguimiento de una línea de investigación como tal en el presente caso, no es incompatible con la Convención Americana siendo un deber del Estado investigar dicha hipótesis con base en los indicios que surgieron en la propia investigación; sin embargo, esto no eximía al Estado de emprender un proceso investigativo serio, imparcial y que indagara en todas las líneas lógicas de investigación, a fin de no utilizar la calificación de suicidio como una vía rápida para ocultar una muerte ocurrida bajo su custodia. La Comisión estima que esta primera hipótesis fue la que guio el curso de las investigaciones y la que finalmente determinó el archivo del caso. Lo anterior implicó una violación al derecho a las garantías judiciales de la presunta víctima y al acceso a la justicia de sus familiares, como se explicará a continuación.

142. En primer lugar, a fin de esclarecer los hechos y determinar a los eventuales responsables, las autoridades judiciales debieron realizar todas las diligencias para acreditar si fue la reclusa quien atentó contra su vida y, de haber sido esa la situación, establecer cuáles fueron las medidas adoptadas por las autoridades penitenciarias para prevenir tal suicidio. A juicio de la Comisión, es respecto de este segundo punto que el Estado no incumplió sus obligaciones convencionales, toda vez que no consta en el expediente que se hayan investigado cuáles fueron las acciones asumidas por las autoridades del centro penitenciario de Los Hornos a fin de prevenir el suicidio de una persona que, cómo se estableció anteriormente, presentaba un cuadro depresivo.

143. En segundo lugar, la Comisión observa que habiendo las autoridades optado por la hipótesis del suicidio como la única línea de investigación, se ignoraron o desconsideraron otras posibles causas de muerte. En ese sentido, la CIDH advierte que la fiscalía pasó por alto las siguientes pruebas: i) los restos de semen en el cuerpo de la presunta víctima, y ii) las gasas con un tipo de sangre identificado, pero que no fue cotejado correspondiera a la señora Canelo Castaño o a otra persona.

144. En cuanto al primer indicio, de acuerdo con los dictámenes y las pruebas periciales, se encontró restos de semen después de la realización de un hisopado anal y vaginal, así como en la ropa interior de la señora Canelo Castaño. Sin embargo, como manifestó la parte peticionaria, las autoridades a cargo de la investigación no realizaron ningún tipo de cotejo de las muestras de semen obtenido con el personal masculino carcelario o con otras personas.

145. En relación con este punto, la Comisión resalta que, como lo ha señalado la Corte Interamericana, a menudo es difícil probar en la práctica que un homicidio o acto de agresión violento contra una mujer ha sido perpetrado por razón de género. Sin embargo, “dicha dificultad a veces deriva de la ausencia de una investigación profunda y efectiva por parte de las autoridades sobre el incidente violento y sus causas”¹⁷⁵.

146. En el presente caso, la Comisión observa que los dictámenes y pruebas arrojan indicios de un posible acto de violencia contra la mujer. La Comisión toma nota de que las autoridades no dieron seguimiento a esta línea de investigación de forma efectiva, ni repararon en los hallazgos de semen en la ropa de la víctima, no obstante algunos testimonios referían que la presunta víctima habría tenido una relación sentimental con otra mujer privada de la libertad. La Comisión observa que no consta en el expediente que se hubiera profundizado en relación con estos hallazgos, lo cual resulta especialmente preocupante teniendo en cuenta la alegación de la parte peticionaria quien indicó que la falta de investigación de tal indicio estuvo fundamentada en que la víctima contaba con un “régimen de salidas”.

147. A juicio de la Comisión, lo anterior implicó en los hechos una grave negligencia para investigar la posible violación sexual de la víctima. Como se ha establecido, cuando se trata de la muerte de una persona que se encontraba bajo su custodia, el Estado está obligado no solo a investigar el suceso, sino a adoptar una

¹⁷⁵ Corte IDH. *Caso Veliz Franco y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277, párr. 187.

perspectiva de género que tome en cuenta la orientación sexual real o percibida de la presunta víctima y, de ser necesario, a desvirtuar las alegaciones sobre responsabilidad de sus funcionarios mediante elementos probatorios adecuados. Además de ello, el Estado tiene un deber de investigar con especial rigurosidad posibles actos de violencia por prejuicio en contra de personas LGBTI, así como un deber reforzado de investigar posibles actos de violencia contra la mujer, los cuales convergen en el presente caso.

148. La misma omisión investigativa se repitió con el procesamiento y valoración de las gasas encontradas en la celda de la presunta víctima, que contenían un tipo de sangre que nunca fue cotejado para determinar si pertenecía a la señora Canelo Castaño o a otra persona que pudo tener contacto con ella mientras se encontraba en el sector de aislamiento del recinto de Los Hornos.

149. Igualmente, la Comisión advierte que, durante la investigación, el Ministerio Público en ningún momento examinó o consideró los testimonios del personal penitenciarios y de las otras mujeres privadas de libertad relacionados con la orientación sexual o expresión de género de la señora Canelo Castaño.

150. Asimismo, la Comisión observa que no consta en el expediente que el Estado haya activado todos los mecanismos que tenía a su cargo para garantizar la obtención de testimonios importantes como el de Nancy Raquel Canelo Castaño, prima de la presunta víctima, o las declaraciones de Verónica Natalia García Pérez y Sandra Elena Videla Soriano que también se encontraban en el lugar de los hechos.

151. A juicio de la Comisión, el privilegiar la hipótesis de suicidio de la presunta víctima frente a otras posibles líneas de investigación implicó que las autoridades de la fiscalía omitieran la realización y valoración de otras pruebas que debieron haberse desarrollado para garantizar una investigación diligente, seria y completa y en consecuencia el adecuado acceso a la justicia a los familiares de la señora Canelo Castaño.

152. En ese mismo sentido, la Comisión advierte que la resolución de archivo del caso emitida por la Fiscalía General en el Departamento Judicial La Plata el 7 de julio de 2008, violó el derecho a las garantías judiciales en su componente de motivación debida. Así, dicha decisión no estuvo suficientemente fundamentada en atención a que realizó únicamente una enumeración de las diligencias realizadas y se limitó a señalar que no había prueba suficiente para determinar la existencia de hecho delictivo alguno.

153. En consecuencia, la Comisión considera que el Estado violó los derechos a las garantías judiciales y la protección judicial consagrados en los artículos 8.1, 24 y 25 de la Convención Americana y el artículo 7 de la Convención Belem Do Pará en perjuicio de la señora Canelo Castaño y sus familiares.

C. Derecho a la integridad personal de los familiares de la víctima (artículo 5¹⁷⁶ de la Convención Americana)

154. La Corte Interamericana y la Comisión han sostenido de manera uniforme que los familiares de las víctimas de ciertas violaciones de derechos humanos pueden ser, a su vez, víctimas de hechos violatorios¹⁷⁷. Al respecto, la Corte ha dispuesto que pueden verse afectados en su integridad psíquica y moral como consecuencia de las situaciones particulares que padecieron las víctimas, y de las posteriores actuaciones u omisiones de las autoridades internas frente a estos hechos¹⁷⁸.

155. Específicamente, respecto a casos donde existió una falta de investigación completa y efectiva, tal como el presente asunto, la Corte ha indicado que:

(...) la ausencia de una investigación completa y efectiva sobre los hechos constituye una fuente de sufrimiento y angustia adicional para las víctimas y sus familiares, quienes tienen el derecho de

¹⁷⁶ El artículo 5.1 de la Convención Americana establece que “[t]oda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”.

¹⁷⁷ Corte IDH. Caso Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párr. 335.

¹⁷⁸ Corte IDH. *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. 112.

conocer la verdad de lo ocurrido. Dicho derecho a la verdad exige la determinación procesal de la más completa verdad histórica posible, lo cual incluye la determinación judicial de los patrones de actuación conjunta y de todas las personas que de diversas formas participaron en dichas violaciones y sus correspondientes responsabilidades¹⁷⁹.

156. En ese sentido, a tiempo de considerar las reparaciones, el Tribunal interamericano ha expuesto en su jurisprudencia el concepto de daño inmaterial y ha establecido que este puede comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia¹⁸⁰.

1. Sobre las visitas y los registros a los familiares de las personas privadas de libertad

157. La Comisión ha establecido que el Estado tiene el deber de crear instalaciones adecuadas para que las visitas tengan lugar de forma digna y en condiciones de seguridad, sin que los familiares, entre los cuales hay niños, tengan que ingresar a las áreas internas destinadas al alojamiento y actividades de los reclusos¹⁸¹.

158. La Jurisprudencia del sistema interamericano ha señalado que los Estados no sólo tienen la facultad, sino la obligación de mantener la seguridad y el orden interno en las cárceles, lo que implica el adecuado control del ingreso de efectos ilícitos como armas, drogas, licor, teléfonos celulares, entre otros. Sin embargo, la implementación de estos esquemas de seguridad debe llevarse a cabo de forma tal que se respeten los derechos fundamentales de los internos y sus familias. Es esencial que el personal de custodia directa de los internos y de seguridad externa de los centros penitenciarios esté capacitado para mantener un balance entre el cumplimiento de sus funciones de seguridad y el trato digno hacia los visitantes¹⁸².

159. En ese mismo sentido, la Comisión ha establecido que el empleo de registros corporales a las personas privadas de libertad y a sus visitantes no deberán aplicarse de forma indiscriminada, sino que debe responder a criterios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad. Además, deben practicarse “en condiciones sanitarias adecuadas, por personal calificado del mismo sexo, y deberán ser compatibles con la dignidad humana y con el respeto a los derechos fundamentales. Para ello, los Estados Miembros utilizarán medios alternativos que tomen en consideración procedimientos y equipo tecnológico u otros métodos apropiados”. En cambio, los registros intrusivos vaginales y anales serán prohibidos por la ley¹⁸³.

160. Por otro lado, en la práctica el trato denigrante o arbitrario por parte de las autoridades hacia los familiares de los reclusos es un factor que incrementa sensiblemente los niveles de tensión y estrés en la población reclusa, lo que eventualmente puede resultar en hechos de violencia o en manifestaciones de protesta¹⁸⁴.

2. Análisis del caso

161. De acuerdo con lo anterior, la Comisión considera en principio que la pérdida de un ser querido en un contexto como el descrito en el presente caso, así como la ausencia de una investigación completa y efectiva que a su vez ocasiona sufrimiento y angustia de no conocer la verdad, constituye ya en sí misma una afectación a la integridad psíquica y moral de los familiares de la señora Canelo Castaño.

¹⁷⁹ Corte IDH. *Caso Valle Jaramillo y otros Vs. Colombia*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 2008. Serie C No. 192, párr. 102; y *Caso de la Masacre de la Rochela Vs. Colombia*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 11 de mayo de 2007, Serie C No. 163, párr. 195.

¹⁸⁰ Corte IDH. *Caso Mohamed Vs. Argentina*. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2012. Serie C No. 255, párr. 167.

¹⁸¹ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 585.

¹⁸² CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 591.

¹⁸³ CIDH. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Principio XXI.

¹⁸⁴ CIDH. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Aprobado el 31 de diciembre de 2011. Párr. 593.

162. Para la Comisión resulta evidente que la angustia que han vivido los familiares de la víctima en la búsqueda de justicia por la muerte de su ser querido, la falta de una protección efectiva y el profundo sufrimiento y cambio radical en sus vidas ha afectado su integridad personal. En consecuencia, la Comisión concluye que el Estado violó el derecho a la integridad psíquica y moral consagrado en el artículo 5.1 de la Convención Americana en relación con el deber de respeto establecido en el artículo 1.1 de la misma en perjuicio de los familiares de la señora Canelo Castaño.

163. Por otra parte, la Comisión no deja de notar los alegatos presentados por la parte peticionaria, que no fueron controvertidos por el Estado, referidos a los malos tratos que recibieron Carla y Jessica Canelo, hermana e hija de la presunta víctima respectivamente, cuando iban a visitarla al centro penitenciario de Los Hornos. Al respecto, la Comisión toma en cuenta la información proporcionada en la audiencia del caso, según la cual la hija de la presunta víctima, siendo una niña era obligada a desnudarse para ingresar al recinto penitenciario. Aunque el Estado debe tener un adecuado control de las cárceles, ello no implica que le sea permitido realizar registros corporales que incluyan la desnudez forzada de niñas y niños. Lo anterior, en consideración al principio de interés superior de la niñez, que conlleva para las autoridades el deber de realizar medidas que resulten menos lesivas a la integridad de los niños y niñas. De la información contenida en el expediente, no se observa que la desnudez a la que fue sometida Jessica Canelo para visitar a su mamá en el recinto penitenciario de Los Hornos, hubiera respondido a una valoración de su interés superior como niña, por lo que violó gravemente su derecho a la integridad personal.

164. En virtud de lo señalado, la Comisión concluye que el Estado argentino, es responsable por la violación de los derechos a la integridad personal y los derechos de los niños establecidos en los artículos 5.1 y 19 de la Convención Americana, en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de Jessica Canelo Ruíz.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

165. La Comisión concluye que el Estado argentino es responsable por la violación de los derechos a la vida (artículo 4), integridad personal (artículo 5), garantías judiciales (artículo 8.1), derechos del niño (artículo 19), igualdad ante la ley (artículo 24); protección judicial (artículo 25) y derechos económicos, sociales y culturales (artículo 26) en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 de la Convención Americana, así como su obligación de sancionar la violencia contra la mujer, establecido en el artículo 7 de la Convención de Belem Do Pará en los términos establecidos en el presente informe.

166. Con fundamento en las anteriores conclusiones,

LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, RECOMIENDA AL ESTADO DE ARGENTINA,

1. Reparar integralmente las consecuencias de las violaciones declaradas en el presente informe de fondo tanto el daño material como inmaterial, incluyendo una justa compensación, por las violaciones declaradas en el presente informe en perjuicio de la señora Canelo Castaño, Jessica Canelo y sus familiares.
2. Disponer las medidas de atención en salud física y mental necesarias para la rehabilitación de Jessica Canelo Castaño y sus familiares, de ser su voluntad y de manera concertada.
3. Reabrir la investigación penal de manera diligente, efectiva y dentro de un plazo razonable con el objeto de esclarecer los hechos en forma completa, adoptar un enfoque de género que considere la orientación sexual de la víctima real o percibida e identificar todas las posibles responsabilidades e imponer las sanciones que correspondan respecto de las violaciones de derechos humanos declaradas en el presente informe.

4. Adoptar las siguientes medidas de no repetición:
- a) La implementación de programas de prevención de suicidio en centros penitenciarios, que contemple en particular, mecanismos de alerta temprana y la formación y capacitación del personal penitenciarios en la temática.
 - b) Crear e implementar mecanismos que aseguren que los servicios de salud en centros penitenciarios cuenten con programas y servicios especializados que atiendan de manera efectiva la salud mental de las personas privadas de libertad.
 - c) Adoptar protocolos de investigación para muertes violentas en el contexto de la privación de la libertad con perspectiva de género y que tengan en cuenta la orientación sexual real o percibida de la víctima.
 - d) Adoptar las medidas de carácter normativo, administrativo o de cualquier otra índole para garantizar la aplicación del régimen de aislamiento en cumplimiento de los estándares interamericanos sobre la materia.