



**MEMORIAL EN DERECHO ANTE LA CORTE INTERAMERICANA
DE DERECHOS HUMANOS**

Amicus Curiae preparado por

Organización Mundial Contra la Tortura

Y

Grupo de Litigantes Contra la Tortura de América Latina

ante la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos

**en el caso *Manuela y familiares*
CONTRA EL SALVADOR**

Caso Número 13.069

I. Introducción y sumario

1. La Organización Mundial contra la Tortura (en adelante “la OMCT”) y el Grupo de Litigantes contra la Tortura de América Latina tienen el honor de someter a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos el presente informe en derecho *amicus curiae* en el marco del trámite del caso **Manuela y familiares** (caso 13.069) contra El Salvador, con el propósito de presentar algunas consideraciones en torno al derecho a la integridad personal y, en particular, el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes desde una perspectiva de género.
2. La Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT) trabaja junto con las 200 organizaciones que conforman la Red SOS-Tortura para acabar con la tortura, luchar contra la impunidad y proteger a las personas defensoras de derechos humanos en todo el mundo. Juntos, constituimos el mayor colectivo movilizado a nivel global en oposición a la práctica de la tortura en más de 90 países. Como altavoz de las voces locales apoyamos a nuestros aliados en el terreno y proporcionamos asistencia directa a víctimas. Nuestro Secretariado Internacional tiene su sede en Ginebra y cuenta con oficinas en Bruselas y Túnez.
3. El Grupo de Litigantes Contra la Tortura de América Latina es una plataforma, establecida en abril de 2019, conformada por abogados/as de 16 organizaciones¹ de la sociedad civil de 10 países de América Latina y la Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT), dirigida a luchar de forma colectiva contra la tortura y la impunidad en la región mediante una perspectiva integral del litigio.
4. De acuerdo con lo establecido en los artículos 2(3) y 44 del Reglamento de esta Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos, este *amicus* aporta consideraciones de hecho y derecho que consideramos útiles e importantes para el análisis del marco fáctico y jurídico del presente caso. Específicamente, presentaremos consideraciones sobre las repercusiones fundamentales de la sentencia de esta Corte en el caso de *Manuela y familiares vs. El Salvador* para los derechos de las mujeres, en particular, para interpretar el alcance y contenido de las obligaciones de los Estados y, en particular, del Estado salvadoreño, con respecto a los derechos a la integridad personal y en particular **al derecho a no ser sometido a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (TPCID)**, en el contexto de prácticas y entornos institucionales que conculcan los derechos reproductivos y el derecho a la salud de las mujeres. Para la realización del presente escrito, nos basamos en documentos producidos por distintos organismos internacionales y nacionales sobre la problemática de la tortura y la violencia contra la mujer en el contexto del acceso a la salud y la privación de libertad. Sobre lo relativo al caso *Manuela y familiares* específicamente, nos basamos en el Informe No. 153/18 (Caso 13.069) de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y en documentos compartidos por la parte peticionaria.

II. Consideraciones preliminares

¹ Centro de Derechos Humanos Fray Bartolomé de Las Casas, AC, Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez (Centro Prodh), Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, AC, Centro de Estudios Sociales y Legales (CELS), Centro de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de víctimas de la Tortura y sus Familiares (CPTRT), Mujeres Transformando el Mundo (MTM), Comisión Colombiana de Juristas (CCJ), Comisión de Derechos Humanos (COMISEDH), Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A.C. (CMDPDH), Comité de Familiares de Detenidos Desaparecidos de Honduras (COFADEH) – Honduras, Comité de Familiares de las Víctimas de los sucesos ocurridos entre el 27 de febrero y los primeros días de marzo de 1989 (COFAVIC), Documenta, Análisis y Acción para la Justicia Social, A.C. (Documenta), Fundación Comité de Solidaridad con Presos Políticos (FCSP), Instituto de Derechos Humanos de la Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” (IDHUCA), Observatorio Ciudadano, “ Xumek” Asociación para la promoción y protección de los Derechos Humanos, Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT).

5. El Salvador es un país que ha ratificado la gran mayoría de tratados universales de derechos humanos, a excepción de: la Convención Internacional para la protección de todas las personas contra la desaparición forzada; los Protocolos Facultativos de la Convención contra la Tortura y la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; la Convención Interamericana sobre desaparición forzada de personas; y la Convención Interamericana contra el racismo, la discriminación racial y formas conexas de intolerancia.
6. Sin embargo, El Salvador ha tenido retrasos muy importantes respecto su obligación de presentar informes periódicos a los órganos que velan por el cumplimiento de las obligaciones de los respectivos tratados. Un ejemplo notable es el caso del Comité contra la Tortura, que evaluó El Salvador por última vez en 2009 (segundo informe). El Salvador presentó su [tercer informe](#) periódico en 2019, con seis años de retraso.
7. Asimismo, la realidad salvadoreña dista mucho de reflejar el respeto y la protección satisfactoria de los derechos y obligaciones estipuladas en los tratados internacionales ratificados en materia de derechos humanos. En su [visita](#) al país en 2017, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos dijo estar “horrorizado que como resultado de la prohibición absoluta en El Salvador del aborto, las mujeres están siendo castigadas por abortos espontáneos y otras emergencias obstétricas, acusadas y condenadas de haberse inducido la terminación del embarazo”. Y resaltó:

Durante la mañana del jueves visité la cárcel de mujeres en Ilopango [donde fue privada de libertad Manuela en la segunda fase de su encarcelamiento] en las afueras de San Salvador y tuve el privilegio de hablar con mujeres que fueron condenadas por "homicidio agravado" relacionadas con emergencias obstétricas y que están cumpliendo una condena de 30 años en prisión. Rara vez me había sentido tan conmovido como me sentí por sus historias y la crueldad que han tenido que soportar. Parece ser que solamente mujeres de orígenes pobres y humildes son las que están encarceladas, una característica delatadora de la injusticia sufrida.

8. En la misma línea, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) evaluó El Salvador en 2019 y concluyó:

Al Comité le preocupa la penalización absoluta del aborto, de conformidad con el artículo 133 del Código Penal y el hecho de que las mujeres tengan que recurrir a métodos de aborto en condiciones de riesgo, con lo que ponen en grave peligro su salud y su vida.

También preocupan al Comité:

- a) *El procesamiento de mujeres por haber practicado el aborto, los largos períodos que permanecen en prisión preventiva y las desproporcionadas sanciones penales que se imponen no solo a las mujeres que tratan de procurarse un aborto, sino también a las mujeres que han sufrido un aborto espontáneo;*
 - b) *El encarcelamiento inmediatamente después de acudir al hospital en busca de atención de mujeres que el personal sanitario ha denunciado a las autoridades por temor a ser acusados ellos mismos².*
9. La CIDH realizó una visita *in loco* en 2019, 32 años después de su anterior visita *in loco*, y entre muchos de los temas por los que mostró seria preocupación en sus [observaciones preliminares](#),

² Comité CEDAW, UN Doc. CEDAW/C/SLV/CO/8-9, 9 de marzo de 2017, párr. 38.

resaltó “la criminalización de ciertas conductas que han sido clasificadas como aborto”. La CIDH advirtió:

con gran preocupación un patrón de criminalización por el cual las mujeres, en su mayoría pobres y de entre 18 y 23 años de edad al momento de sus condenas, han sido sentenciadas sistemáticamente a penas de 30 años de prisión, tras ser denunciadas, en su mayoría, por operadores de salud como médicos y enfermeras.

Según lo observado por la Comisión, en la totalidad de los casos conocidos se aprecian indicios de posibles violaciones al debido proceso, como violaciones al principio de presunción de inocencia al haber sido todas las mujeres tratadas como responsables de asesinato desde el inicio de las diligencias por los diferentes operadores médicos, policiales, fiscales y judiciales; la imposibilidad de defenderse, de ser oídas por el juez o de tener representación legal; posibles incumplimientos al principio de culpabilidad y proporcionalidad de la pena y mediante la valoración individualizada de cada uno de los casos, así como de atenuantes, como por ejemplo, de ausencia de antecedentes penales; sentencias dictadas sin pruebas científicas u objetivas concluyentes en contra de ellas, en juicios atravesados por estereotipos de género discriminatorios contra ellas por su condición de mujeres, al ser tratadas de “malas madres” y “asesinas de hijos” por los propios jueces.

(...)Por lo anterior, la Comisión reitera al Estado de El Salvador sus obligaciones en materia de derecho a la vida; integridad; salud; a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes; a la privacidad; a la igualdad y a la no discriminación; al derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia.

10. Asimismo, entre otras preocupaciones, se encontraba “la vigencia permanente de las llamadas medidas extraordinarias” en la población privada de libertad, considerando que resultaban en “graves violaciones a los derechos humanos de las personas privadas de libertad, tales como aislamiento prolongado e indefinido bajo condiciones inhumanas, afectaciones a la salud, suspensión del régimen de visitas, y obstáculos para garantizar un debido proceso”. Según el más reciente índice del World Prison Population List, El Salvador es el segundo país del mundo con la mayor tasa de encarcelamiento, con 604 por cada 100,000 habitantes. El Salvador tiene una de las tasas de hacinamiento más altas del continente, con centros penales que llegan al 600% como destacaba la CIDH.

11. La CIDH en sus observaciones preliminares también mostró especial preocupación:

por las deficientes condiciones de detención observadas en las cárceles que fueron visitadas. Además del hacinamiento observado, estos centros se caracterizan por deficiente infraestructura, insalubridad, ausencia de programas fundamentalmente para reinserción en centros de seguridad y máxima seguridad que albergan a aproximadamente 16,000 personas, atención médica insuficiente, y escaso e inadecuado acceso al agua. Durante las visitas a los centros de detención, las personas privadas de libertad manifestaron reiteradamente su preocupación por la situación de salud.

Respecto las mujeres en el contexto penitenciario, la CIDH se hace eco de que El Salvador sería el país de América Latina con el mayor crecimiento de mujeres privadas de libertad (“De acuerdo con las informaciones recibidas, en los últimos 15 años, la población femenina se ha multiplicado por 10”).

12. Respecto las mujeres en el contexto penitenciario, la CIDH se hace eco de que El Salvador sería el país de América Latina con el mayor crecimiento de mujeres privadas de libertad (*"De acuerdo con las informaciones recibidas, en los últimos 15 años, la población femenina se ha multiplicado por 10"*).

13. También el Comité de Derechos Humanos, en 2018, mostró preocupación por la situación en los centros penitenciarios:

*"(...) al Comité le preocupa la persistencia de altos niveles de hacinamiento en los centros penitenciarios y en las bartolinas de la Policía Nacional Civil y las condiciones de vida crueles e inhumanas en estas instalaciones"*³.

14. Respecto la situación de los derechos humanos de las mujeres privadas de libertad, también ha realizado informes la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (P.D.D.H.). En una [investigación especial](#) realizada en 2009 [en la época en la que Manuela se encontraba privada de libertad], resultado de visitas de estudio técnico y de monitoreo a los centros penales en los que se encuentran recluidas mujeres, la P.D.D.H. concluyó:

*La sobrepoblación penitenciaria y su consecuencia inmediata, el hacinamiento, repercuten directamente en las condiciones de vida de las personas privadas de libertad, constituyéndose tal condición en inhumana y degradante. En el caso de las mujeres dicha situación adquiere mayor gravedad por cuanto el sistema penitenciario ha sido concebido y acondicionado para la reclusión de hombres, lo que implica una situación de mayor vulnerabilidad y desigualdad*⁴.

*En cuanto a la población femenina, si bien representa el 9.9% del total de las personas privadas de libertad en El Salvador, las condiciones de hacinamiento y habitabilidad son más graves (...)*⁵

*Las celdas colectivas en las que duermen las mujeres en su mayoría no cuentan con ventilación apropiada debido al número de personas que alojan, presentan filtración de agua y no poseen camas o espacios para que ellas puedan pasar la noche dignamente. La Procuraduría ha señalado reiteradamente la condición inhumana en que mujeres y hombres duermen debajo de las literas o camarotes en las llamadas "cuevas" donde escasamente se respira y en las que, además, en el caso de las mujeres duerme más de una*⁶.

*No obstante, el cumplimiento del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad representa una de las principales carencias del sistema penitenciario salvadoreño, como fue descrito supra los centros no cuentan con consultorios destinados para la atención ginecológica, equipo médico y profesionales de la medicina especializados en la salud femenina; la salud se concibe a partir de "el no padecimiento de enfermedades"*⁷.

*La asistencia médica se brinda escasamente y en muchos casos las mujeres deben esperar durante horas y días para ser atendidas, a pesar de presentar síntomas de alguna enfermedad. A ello se suma la falta de medicamentos generales y la imposibilidad de muchas mujeres de acceder a medicamentos especializados por no disponer de medios económicos para suministrarlos, porque su familia no puede proveerlos o porque nadie la visita*⁸.

III. La violencia discriminatoria contra la mujer como una forma de tortura

³ Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de El Salvador, CCPR/C/SLV/CO/7, 9, de mayo de 2018, párr. 29.

⁴ Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, *Informe sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Mujeres privadas de libertad y las niñas y los niños viviendo con sus madres en los Centros Penales de El Salvador*, San Salvador, Mayo 2009, pág. 88.

⁵ *Ibidem*.

⁶ *Ibidem*, pág. 89.

⁷ *Ibid*, pág. 99.

⁸ *Ibidem*, pág. 99.

15. El principio general de igualdad y no discriminación es un elemento fundamental del Derecho internacional de los derechos humanos y una norma de *ius cogens*⁹ que se encuentra incorporada implícita o explícitamente en las demás convenciones de derechos humanos de Naciones Unidas¹⁰. En materia de discriminación por razón de sexo, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer¹¹ establece en su artículo 1 que:

la expresión ‘discriminación contra la mujer’ denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

16. El Comité CEDAW ha establecido que “[l]a violencia contra la mujer es una forma de discriminación que impide gravemente que goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre”¹². El Relator de Naciones Unidas contra la tortura ha establecido que la discriminación por razón de género “incluye aquella violencia que se ejerce contra las mujeres o que afecta a estas últimas en forma desproporcionada”¹³.
17. En el ámbito regional, el principio de igualdad y no discriminación, entre otras por razones de sexo, aparece recogido en el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹⁴. Sumado a ello, en materia de discriminación por género destaca la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer¹⁵, conocida como Convención de Belém do Pará. Dicha Convención define la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”¹⁶ y condena la violencia ocurrida tanto en el ámbito privado como en el público, ya sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes¹⁷. La jurisprudencia emanada del Sistema Interamericano de Derechos Humanos se ha enfocado en la interpretación de los conceptos de violencia y discriminación por género. Así, tanto la Comisión como esta Honorable

⁹ Este principio se encuentra recogido en el artículo 7 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y en el artículo 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Asimismo, la mencionada Declaración Universal, en su artículo 2, afirma que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos y que toda persona detenta los derechos reconocidos en la Declaración sin distinción alguna por razón de sexo. 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. Párrafo 99; *Opinión CONSULTIVA OC – 18/03 de 17 de septiembre de 2003* [en línea]. Solicitada por los Estados Unidos Mexicanos. *Condición Jurídica y Derechos de los migrantes indocumentados*. Corte IDH, pág. 27.

¹⁰ NEUWIRTH, J. *Inequality before the law: Holding States accountable for sex discriminatory laws under the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women and through the Beijing Platform for Action*. Harvard: Harvard Human Rights Journal, Vol. 18, 21, 2005. Disponible en: <http://www.law.harvard.edu/students/orgs/hrj/iss18/neuwirth.shtml>

¹¹ Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General de la ONU en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979, entró en vigor el 3 de septiembre de 1981 (ratificada por Venezuela en 1983).

¹² Comité CEDAW, *Recomendación general Nº 19, HRI\GEN\1\Rev.1 at 84* (1992), párr. 1.

¹³ Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, UN Doc. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2015, párr. 9

¹⁴ OEA, Convención Americana sobre Derechos Humanos, firmada el 22 de noviembre de 1969, entró en vigor el 18 de julio de 1978, reimpresso en Documentos Básicos en materia de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano OEA/Ser.L/V/I.4 rev.9 (2003).

¹⁵ OEA, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”, 9 de junio de 1994, *entrada en vigor* el 5 de marzo de 1995, *reimpreso en Documentos Básicos en materia de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano*, OAS/ Ser. L/V/I.4 Rev. 9 (2003); 33 I.L.M. 1534 (1994) [en adelante “Convención de Belém do Pará”].

¹⁶ *Ibidem*, art. 1.

¹⁷ *Ibidem*, art. 2.

Corte han analizado en su jurisprudencia la responsabilidad de los Estados para prevenir, investigar, enjuiciar, sancionar, reparar y erradicar la violencia contra la mujer.

18. Es jurisprudencia internacional pacífica, desarrollada a lo largo de las últimas décadas, la que establece que la violencia contra la mujer se incluye entre los hechos o prácticas que pueden ser violatorias del derecho a no ser torturado ni maltratado.
19. La aplicación del marco normativo que regula la prohibición absoluta de la tortura y otros TPCID a los casos de violencia contra la mujer, incluida la violencia obstétrica¹⁸, es uno de los mayores avances de la historia del derecho internacional de los derechos humanos. El hecho de que ciertos tipos de violencia contra las mujeres constituyan tortura, siendo el derecho a no ser sometido a tortura inderogable y *jus cogens*, pone de manifiesto la prioridad que los Estados deben dar a la necesidad de prevenir la violencia contra las mujeres y ocuparse debida y efectivamente de ella cuando se cometa.
20. El Comité contra la Tortura, en su Observación General No. 2¹⁹, enmarcó las diversas manifestaciones de violencia de género dentro de la Convención contra la Tortura. A lo largo de dicha Observación, el Comité integra el concepto de género como elemento a incorporar en el análisis de la tortura y reconoce varias formas de violencia de género como infracciones a la Convención. El Comité señala:

El género es un factor fundamental. La condición femenina se combina con otras características o condiciones distintivas de la persona, como la raza, la nacionalidad, la religión, la orientación sexual, la edad o la situación de extranjería, para determinar las formas en que las mujeres y las niñas sufren o corren el riesgo de sufrir torturas o malos tratos, y sus consecuencias. Las situaciones en que la mujer corre riesgo incluyen la privación de libertad (...) Los hombres también están expuestos a determinadas infracciones de la Convención por motivos de género, como la violación u otros actos de violencia o abuso sexual²⁰.

21. Manfred Nowak, en su informe sobre la interpretación de la tortura con perspectiva de género sostuvo que:

La violencia contra mujeres bajo custodia policial muy a menudo incluye la violación y otras formas de violencia sexual como las amenazas de violación, caricias indebidas, 'pruebas de virginidad', ser desvestidas, el cacheo exagerado, insultos y humillaciones de tipo sexual, etc.²¹.

22. Garantizar que la normativa contra la tortura cumpla con el principio de no discriminación requiere que la prevención, investigación, sanción y reparación de los actos de tortura incorpore una perspectiva de género así como cumplir con los elementos concretos que el principio de debida diligencia debe recoger cuando estamos ante formas de violencia contra la mujer²². Es claro que las

¹⁸ En lo relacionado con la **violencia obstétrica**, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en su Recomendación General 31/2017, la definió como: *Una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros.*

¹⁹ Comité contra la Tortura, *Observación general N° 2*, UN Doc. CAT/C/GC/2, 24 de enero de 2008.

²⁰ *Ibidem*, párr. 22.

²¹ NOWAK, Manfred, Op. Cit., para. 34.

²² GAER, Felice (2012): *Rape as a Form of Torture: The Experience of the Committee against Torture*, CUNY Law Review, Vol. 15, p. 298.

mujeres, con frecuencia, son torturadas de forma diferente a los hombres y se convierten en objetivo de un tratamiento discriminatorio con base en su sexo o género²³. La violación y la violencia sexual se utilizan de forma generalizada por los hombres como una forma de humillar, intimidar y subordinar a las mujeres en la sociedad²⁴. La violación y otras formas de violencia sexual constituyen violencia de género en tanto se basan en una concepción de inferioridad de las mujeres como objetos de propiedad de los varones y constituye además una agresión particularmente efectiva en contra de la identidad y sexualidad de las mujeres²⁵. A fecha de hoy sigue siendo uno de los crímenes menos castigados tanto en contextos nacionales como internacionales puesto que comúnmente se trivializa, justifica o se niega²⁶.

23. IV. Tortura y TPCID que derivan de prácticas que conculcan los derechos reproductivos y el derecho a la salud de las mujeres

24. El Relator Especial de Naciones Unidas sobre la tortura y otros TPCID ha establecido que:

*[I]a existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos.*²⁷

25. En el mismo informe, el Relator se pronunció sobre la limitación o condicionamiento del acceso a la asistencia médica en el contexto de abortos, afirmando que:

*someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas en esas situaciones de extrema vulnerabilidad y en las que es esencial acceder en el plazo debido a la asistencia sanitaria equivale a tortura y malos tratos.*²⁸

26. Asimismo, clarifica que la práctica de **obtener confesiones o imponer un castigo** a mujeres que precisan asistencia médica urgente tras un aborto es **constitutiva de tortura o malos tratos**²⁹.

27. El Relator también indica que el **uso de grilletes y esposas en mujeres embarazadas durante el parto e inmediatamente después de él está absolutamente prohibido** e ilustra la incapacidad del sistema penitenciario para adaptar los protocolos a las situaciones que afectan exclusivamente a las mujeres, enfatizando que: “[c]uando se utiliza como castigo o medida de coacción, por cualquier razón basada

²³ ASKIN. Prosecuting Wartime Rape and Other Gender Related Crimes under International Law: Extraordinary Advances, Enduring Obstacles. (2003)21 Berkeley Journal of Int'l Law 288, 347.

²⁴ *Prosecutor v. Jean Paul Akayesu: case number ICTR-96-4-T*. International Criminal Tribunal for Rwanda, September 2, 1998, paras. 382-384

²⁵ ONU, *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*, Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. A/RES/48/104 23 de febrero de 1994.

²⁶ Maja Kirilova Eriksson, *Reproductive Freedom: In the Context of International Human Rights and Humanitarian Law* 478 (1999) (stating that “rape and other grave violations of women's reproductive rights under international humanitarian law committed all over the world have for centuries remained ... the least prosecuted crimes”); ECOSOC, *Comm'n on Human Rights, Further Promotion and Encouragement of Human Rights and Fundamental Freedoms, Including the Question of the Programme and Methods of Work of the Commission: Alternative Approaches and Ways and Means Within the United Nations System for Improving the Effective Enjoyment of Human Rights and Fundamental Freedoms*, P 263, U.N. Doc. E/CN.4/1995/42 (Nov. 22, 1994) (prepared by Radhika Coomasrawamy) (describing rape as the “least condemned war crime”).

²⁷ Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, UN Doc. A/HRC/31/57, párr. 43.

²⁸ Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, UN Doc. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2015, párr. 44.

²⁹ *Ídem*.

*en la discriminación o para causar un dolor intenso, que pueda incluso suponer una amenaza grave para la salud, ese trato puede ser constitutivo de tortura o malos tratos”.*³⁰

28. A su vez, la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer ha indicado que los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a recibir un trato respetuoso y digno en los servicios de la salud reproductiva y en la atención obstétrica³¹.
29. En el caso particular de El Salvador, un grupo de expertos de Naciones Unidas declaró en un [comunicado](#) en junio de 2013 que el caso de B. mostraba que “una prohibición absoluta del aborto, cuando el resultado es el grave riesgo para la vida y salud de la mujer, constituye una violación de la obligación del Estado de *prevenir la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes*”.
30. También la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha otorgado medidas cautelares, como en el [Asunto B.](#), a mujeres cuyas vidas estaban en peligro (así como la de los fetos) si no se practicaba una interrupción del embarazo. En el mencionado caso, la Corte urgió a que se tomaran las medidas médicas oportunas y convenientes para “evitar daños que pudiesen llegar a ser irreparables a los derechos a la vida y la integridad personal y a la salud de la señora B”.
31. Por su parte, el Comité contra la Tortura (CAT por sus siglas en inglés) ha expresado en repetidas ocasiones su preocupación acerca de las restricciones y la prohibición absoluta de la interrupción voluntaria del embarazo.³² En particular, el Comité ha encontrado que la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo en cualquier circunstancia, incluidos los casos en que el embarazo pone en peligro la vida o salud de la mujer, cuando el embarazo es producto de una violación, o cuando el feto es inviable, viola la prohibición de la tortura y otros TPCID³³.
32. Respecto El Salvador, en la Lista de Cuestiones Previas al Informe de 2012, el CAT solicitó información sobre los esfuerzos realizados para elaborar programas de capacitación y seguimiento para el personal médico, concretamente sobre la cuestión de las mujeres que requieren cuidados después de un aborto espontáneo o provocado, y velar por que se aplique el principio de no discriminación, de conformidad con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como dar garantías procesales a las niñas o mujeres que sean encausadas por practicarse abortos³⁴.
33. El artículo 2 de la Convención contra la Tortura requiere a los Estados tomar medidas efectivas, incluyendo medidas legislativas, para prevenir actos de tortura. En este sentido, el CAT frecuentemente recomienda a los Estados con prohibiciones absolutas a la interrupción voluntaria del embarazo que revisen su legislación en aras de permitir excepciones legales a tal prohibición³⁵.

³⁰ Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, UN Doc. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2015, párr. 21.

³¹ Informe de la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica, 11 de julio de 2019, párr. 76.

³² Observaciones finales sobre Filipinas, UN Doc. CAT/C/PHL/CO/3, 2 de junio de 2016, párr. 39; Observaciones finales sobre Sierra Leone, UN Doc. CAT/C/SLE/CO/1, 20 de junio de 2014, párr. 17; Observaciones finales sobre Kenya, UN Doc. CAT/C/KEN/CO/2, 19 de junio de 2013, párr. 28; Observaciones finales sobre Paraguay, UN Doc. CAT/C/PRY/CO/4-6, 14 de diciembre de 2011, párr. 22; Observaciones finales sobre Nicaragua, UN Doc. CAT/C/NIC/CO/1, 10 de junio de 2009, párr. 16.

³³ Véase por ejemplo Observaciones finales sobre Honduras, UN Doc. CAT/C/HND/CO/2, 26 de agosto de 2016, párr. 47; Observaciones finales sobre Perú, UN Doc. CAT/C/PER/CO/5-6, 21 de enero de 2013, párr. 15; Observaciones finales sobre Paraguay, UN Doc. CAT/C/PRY/CO/4-6, 14 de diciembre de 2011, párr. 22; Observaciones finales sobre Nicaragua, UN Doc. CAT/C/NIC/CO/1, 10 de junio de 2009, párr. 16.

³⁴ Comité contra la Tortura, UN Doc. CAT/C/SLV/Q/3, 12 Julio 2012, párr. 10(f).

³⁵ Véase Observaciones finales sobre Filipinas, UN Doc. CAT/C/PHL/CO/3, 2 de junio de 2016, párr. 39; Observaciones finales sobre Sierra Leone, UN Doc. CAT/C/SLE/CO/1, 20 de junio de 2014, párr. 17; Observaciones finales sobre Kenya, UN Doc. CAT/C/KEN/CO/2, 19 de junio de 2013, párr. 28; Observaciones finales sobre Paraguay, UN Doc. CAT/C/PRY/CO/4-6, 14 de

34. El Comité de Derechos Humanos ha reconocido en reiteradas ocasiones el grave sufrimiento que puede ocasionar en determinadas circunstancias la denegación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y las consecuencias que un aborto o nacimiento de un bebé con una breve esperanza de vida diagnosticada durante el embarazo tiene en la salud física y mental de la madre, concluyendo la existencia de una violación del artículo 7 del PIDCP. En *K.N.L.H c. el Perú*, la demandante era una adolescente a quien las autoridades peruanas competentes no le habían permitido interrumpir el embarazo, a pesar de que el médico del hospital le había diagnosticado una anencefalia al feto, pronosticándole una breve esperanza de vida al nacer. La autora dio a luz a una niña con deformidades evidentes que vivió cuatro días, durante los cuales la madre tuvo que amamantarla. El sufrimiento psicológico y la angustia sufrida por la menor durante el embarazo y tras el nacimiento, al ver las deformidades de su hija y saber que moriría pronto, la sumieron en una profunda depresión y llevaron al Comité a concluir que el Estado Parte no había actuado de conformidad con el artículo 7³⁶.
35. Asimismo, en el caso *LMR v. Argentina*, el HRC encontró una violación al artículo 7 del Pacto, pues en ese caso el Estado denegó la terminación de un embarazo que causó sufrimiento físico y mental a la madre, el cual era agravado por el hecho de que la víctima era una joven discapacitada³⁷.
36. Es importante mencionar que dentro del derecho interno de los Estados parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos también se ha encontrado que existe una relación indisoluble entre la falta de atención de salud y el derecho a la integridad personal. Por ejemplo, la oficina del ombudsperson de la Ciudad de México (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal) emitió una Recomendación (15/2012) en donde llegó a las siguientes reflexiones:

Es importante mencionar que la violación al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud de las mujeres trae como consecuencia la violación al derecho a la integridad personal. El derecho a la integridad personal consiste en asegurar la integridad física y psicológica de la persona; y prohíbe la injerencia arbitraria del Estado en esos atributos,³⁸ el acceso a los servicios adecuados de salud es una de las medidas principales para garantizar dicho derecho.³⁹ La denegación de atención médica relacionada con el ámbito reproductivo que ocasiona un daño a la salud de las mujeres lo que le causa a la familia y en particular a la mujer un estrés emocional que constituye una violación al derecho a la integridad personal.⁴⁰

Por su parte, las fallas estructurales en el sector salud como la falta de equipo y personal médico para atender a las mujeres embarazadas y especialmente a las mujeres con emergencia obstétrica, además de la configuración de una violación al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, representa una violación al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en particular representa violencia institucional y violencia obstétrica como se analizará en apartados posteriores.

diciembre de 2011, párr. 22; Observaciones finales sobre Nicaragua, UN Doc. CAT/C/NIC/CO/1, 10 de junio de 2009, párr. 16; Observaciones finales sobre Perú, UN Doc. CAT/C/PER/CO/5-6, 21 de enero de 2013, párr. 15.

³⁶ Comité de Derechos Humanos, *K.N.L.H. c. el Perú*, Com. Nº1153/2003, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.3.

³⁷ Comité de Derechos Humanos, *LMR v. Argentina*, Comunicación no. 1608/2007, UN Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007, 28 de abril de 2011, párr. 9.2.

³⁸ Cfr. Huertas Díaz, Omar, et. al. La vulneración del derecho a la integridad personal: El peor flagelo que puede sufrir un ser humano. Revista de Temas Constitucionales. IJ-UNAM. 2007, págs. 155-186.

³⁹ CIDH. Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos. *Op. Cit.* Párrafo 39.

⁴⁰ *Idem.*

Con relación a los servicios de salud y la responsabilidad del Estado de garantizarlos, la Corte Interamericana ha considerado que los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud humana.⁴¹ En este contexto, los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud [en la esfera pública y privada] para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y la integridad personal. Para todo ello, se requiere de la formación de un orden normativo que respete y garantice efectivamente el ejercicio de sus derechos, y la supervisión eficaz y constante sobre la prestación de los servicios de los que dependen la vida y la integridad de las personas.⁴²

37. V. La concurrencia de los elementos definitorios del derecho a no ser torturado ni maltratado en el análisis de los hechos denunciados

38. En el presente apartado se desarrollará si los elementos de la definición de tortura recogidos en el artículo 1 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de la ONU y en el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura relativos a la acción u omisión que cause sufrimiento grave infligida de forma intencional y con un fin determinado concurren. El elemento de la autoría o el sujeto activo no consideramos que sea necesario abordarlo, dado que Manuela se encontraba bajo el control y la custodia del Estado durante los hechos que serán analizados y el personal médico, policial y penitenciario a quien se le imputa la responsabilidad de los mismos son servidores públicos.

En particular:

i. Respecto el trato, la atención médica y el engrilletamiento durante su primera estadía en el hospital

39. Recopilamos los hechos destacados, basándonos en el Escrito de Solicitudes, Argumentos y Pruebas (ESAP). El 27 de febrero de 2008, después de tener una emergencia obstétrica, expulsar un feto y desmayarse, Manuela llegó al Hospital Nacional de San Francisco de Gotera envuelta en una hamaca, con hemorragia severa y síntomas de preeclampsia, pero en lugar de recibir la atención obstétrica de urgencia que necesitaba, fue interrogada por la doctora que la recibió, posponiendo su atención médica durante más de seis horas. Mientras tanto, ella se desangraba y los síntomas empeoraron. Manuela entró en coma, la sondaron y recibió una transfusión sanguínea. La médica asumió que Manuela se había provocado un aborto y avisó a las autoridades policiales sobre la comisión de un presunto delito. Pocas horas después, mientras seguía sufriendo intensos dolores en su vientre y genitales, y sin la presencia de un abogado defensor, fue esposada a la camilla y, estando inmovilizada, fue interrogada por dos agentes de la policía quienes, sin sustento o evidencia alguna, la acusaron de haber matado a su hijo y señalaron que era “una ligera” por haber tenido sexo extramarital. Sin orden judicial, la detuvieron esposándole ambas manos a la camilla, donde permaneció engrilletada por siete días, mientras también recibía insultos por parte del personal médico.

40. Estos hechos denotan que el trato al que fue sujeta Manuela por parte del personal médico y de los policías, desde su ingreso en el hospital, estando en una situación de máxima vulnerabilidad y riesgo para su vida, cuando se encontraba bajo su control y custodia, le generó un sufrimiento físico, mental y emocional severo.

⁴¹ Corte IDH. Caso Albán Cornejo y otros. Vs. Ecuador. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2007. Serie C No. 171. P.117.

⁴² *Ibidem*. Párrafo 121.

41. No solo a Manuela no se le garantizaron los servicios apropiados en relación con el período posterior a una emergencia obstétrica (tal y como establece el numeral 12 de la CEDAW), sino que esta fue víctima de una conducta intencionada por parte de las personas que la trataron y custodiaron en el hospital dirigida a generar sufrimiento, humillación y angustia con una mezcla de motivaciones y actitudes discriminatorias y estereotipadas con base en el género y el origen socioeconómico, sumado a la voluntad de intimidarla y castigarla. El sufrimiento se agravó, de forma totalmente deliberada por parte de quienes lo infligían, cuando se decidió esposarla - medida que duró ocho días -, lo cual fue innecesario, desproporcionado y, en consecuencia, una forma de maltrato agravada que en las circunstancias específicas del caso equivale a tortura. Aunado a esta situación, durante el tiempo que permaneció en el hospital estuvo en una situación de indefensión y de falta de garantías procesales que profundizó su sufrimiento e impotencia.
42. Nos parece importante recordar que la impotencia, total y absoluta, en el caso de Manuela, es un elemento característico de la tortura. Tal y como afirmó Manfred Nowak cuando era Relator Especial sobre la tortura, [l]a tortura, por ser la violación más grave del derecho humano a la integridad y la dignidad de la persona, presupone una 'situación de impotencia', en que la víctima está bajo el control absoluto de otra persona"⁴³. Juan Méndez, en su informe sobre la tortura en entornos de atención de la salud, se refirió a las palabras de Nowak vinculándolo a que "los pacientes en los centros de atención de la salud dependen de los profesionales sanitarios que les prestan servicios"⁴⁴.
43. Esta misma Honorable Corte ha dicho sobre "la especial relación entre el médico y el paciente" que "está caracterizada por la asimetría en el ejercicio del poder que el médico asume en razón de su conocimiento profesional especializado y del control de la información que conserva"⁴⁵.
44. Asimismo, son muy pertinentes las observaciones del Relator Especial sobre la tortura sobre la denegación del acceso urgente a la salud, el uso de grilletes o esposas durante el parto, el posparto y el período de recuperación posterior, la obtención de confesiones en el contexto de abortos, recogidas en el apartado precedente, todas las cuales, por separado y de forma conjunta, se afirma que pueden constituir tortura u otros malos tratos.
45. Respecto la intención y el fin, el primero es evidente considerando que las personas que maltrataron a Manuela desde su ingreso en el hospital eran conocedoras del sufrimiento que sus actos le causaban, en un contexto de indefensión absoluta por parte de la víctima. Respecto el fin, junto con los patrones y estereotipos discriminatorios por razón de género y la intersección con otros factores como la condición socioeconómica, se suma la criminalización del aborto y de las personas que presuntamente lo practican, lo que genera voluntad de castigo, intimidación y humillación.
46. Cabe señalar sobre este último punto que, como estableció el entonces Relator Especial sobre la tortura, Manfred Nowak, los elementos del **propósito y la intención de la definición de tortura se reúnen** si se demuestra que los actos están dirigidos específicamente contra ellas, esto es, si están dirigidos a "corregir" actitudes percibidas como inconformes con los roles y estereotipos de género o a reafirmar o perpetuar la dominación masculina sobre las mujeres"⁴⁶.

⁴³ A/63/175, párr. 50.

⁴⁴ Consejo de Derechos Humanos, Informe del relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/22/53, 1 de febrero de 2013, párr. 31.

⁴⁵ Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 3297, párr. 160.

⁴⁶ *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, A/HRC/7/3, 15 de enero de 2008, párr. 30.

47. En este sentido, evocamos las palabras del Alto Comisionado, reproducidas más arriba, acerca de los estereotipos y estigmatización de las mujeres pobres en El Salvador, así como las observaciones de la CIDH a raíz de su visita in loco de 2019, quien indicó que fue informada del

profundo enraizamiento social de conceptos misóginos y machistas estereotipados relacionados a las mujeres, como la supuesta inferioridad de las mujeres a los hombres; (...) estos patrones machistas y discriminatorios atraviesan casi todos los sectores de la sociedad salvadoreña y resultan en la normalización y tolerancia de la violencia contra las mujeres y contra las personas LGBTI, en un contexto facilitador para su ocurrencia, y en una situación de impunidad generalizada ante estos crímenes.

48. De la misma forma, el Comité de Derechos Humanos, en sus observaciones finales de 2018, declaró que:

le preocupan los estereotipos patriarcales difundidos entre la judicatura y los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como las dificultades en la aplicación de la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres⁴⁷.

ii. Respeto el trato, condiciones de detención, falta de tratamiento especializado que culminó en su muerte

49. Tal y como consta en el ESAP, en su primera fase de detención, Manuela estuvo recluida en el Centro Preventivo y de Cumplimiento de Penas San Miguel, donde ingresó en abril 2008 con bultos visibles en el cuello. A pesar de que era crucial brindar a Manuela un **examen médico integral**, este no se le realizó; así como tampoco se tomó en cuenta el historial médico de Manuela, quien entre 2006 y 2007 ya había empezado a tener constantes dolores de cabeza, náuseas, dolor de estómago y cansancio, así como masas visibles en el cuello.
50. Sólo en los cuatro primeros meses de privación de libertad, Manuela adelgazó cerca de trece kilogramos, su pérdida de cabello era evidente y solamente le proporcionaron algún analgésico esporádicamente.
51. Durante su tiempo en prisión, Manuela dependía completamente del cuidado y la atención que ocasionalmente le prestaban otras mujeres privadas de libertad, quienes también le entregaban productos de higiene y alimento, y le auxiliaban para ir al baño y ducharse. Esto ocurría a la vista y conocimiento de las autoridades carcelarias. Estas, a pesar de conocer las condiciones de Manuela, la continuaban “castigando por su crimen” ya que consideraban que se lo merecía por ser una “mata niños”, manteniéndola en condiciones degradantes y de hacinamiento, mientras hacían caso omiso del dolor y la manifestación evidente de su enfermedad, con los bultos en el cuello y su pérdida abrupta de peso.
52. El 6 de febrero de 2009, cuando Manuela ya no se podía sostener en la cárcel, fue trasladada al Hospital Nacional Rosales donde, seis días después, le diagnosticaron un Linfoma de Hodgkin con esclerosis nodular, se le indicó tratamiento de quimioterapia y, a partir de allí, comenzó a recibir algunas sesiones, pues su traslado fue negado en distintas oportunidades pese a sus continuas solicitudes. Según consta en el ESAP, las pocas veces que Manuela recibió quimioterapia, regresaba de las sesiones “malita” y pasaba los fuertes efectos secundarios en condiciones extremas de hacinamiento, compartiendo celda con cerca de trescientas sesenta mujeres.

⁴⁷ CEDAW, Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados de El Salvador, CEDAW/C/SLV/CO/8-9, 9 de marzo de 2017, párr. 12.

53. Esta situación se vio agravada por el hecho de que uno de los efectos directos del tratamiento que recibía esporádicamente Manuela (quimioterapia) resultaba en náuseas y vómitos, así como también diarrea. Manuela ya no se movilizaba sola y no contaba con acceso apropiado a servicios sanitarios. El espacio personal de Manuela era extremadamente reducido ya que compartía el “catre” con dos reclusas más; éste se encontraba en un espacio llamado por las internas como “cueva”, un espacio “libre” y “reducido” que se encontraba ubicado entre el piso y el primer nivel de cada litera. Ante el deterioro de su salud y movilidad, cada vez más requería de la ayuda de otras reclusas y sus condiciones de higiene personal también comenzaron a deteriorarse. “El cuerpo de Manuela comenzó a desprender olores fuertes y desagradables ya que no se bañaba mucho y con frecuencia la aislaban por este olor”.
54. Una vez que la situación de salud de Manuela se hizo insostenible, el 10 de septiembre de 2009, las autoridades decidieron trasladarla al Centro de Readaptación para Mujeres, Ilopango, más cercano al Hospital Nacional de Rosales. A pesar de ello, allí tampoco fueron garantizados sus traslados para recibir tratamiento de quimioterapia y las condiciones de detención eran también deplorables.
55. En noviembre de 2009, encontrándose en la cárcel de Ilopango, la quimioterapia volvió a ser interrumpida. En consecuencia, la salud de Manuela decayó drásticamente y, en enero de 2010, fue ingresada al Hospital Nacional de Rosales, donde permaneció esposada a la cama y custodiada por agentes policiales durante tres meses, hasta que falleció el día 30 de abril de 2010, dejando huérfanos a sus dos hijos y en una precaria situación económica a su familia que tenía muy pocos recursos para asumir el cuidado de ellos.
56. **Los hechos constatados ponen de relieve un cúmulo de conductas, actitudes y circunstancias que generan un contexto y unas condiciones que conducen de forma inevitable a un nivel de sufrimiento y de indefensión por parte de Manuela, prolongado durante 20 meses, que vulnera de forma evidente y flagrante el artículo 5.2 y 5.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1. de la misma.**
57. Respecto al sufrimiento vivido por Manuela, nos remitimos al ESAP, que indica:

508. *[Asimismo] la negación de salud integral y especializada causó **severos sufrimientos físicos y mentales** en Manuela. No sólo se le negó una evaluación integral de salud que hubiese permitido diagnosticar con anticipación el linfoma a su ingreso en la cárcel, sino que, a pesar de su grave y visible estado de salud, durante 20 meses no le prestaron la atención que necesitaba. Al no recibir un tratamiento acorde con la enfermedad que experimentaba, **tuvo que cargar con dolores que van más allá del umbral de lo soportable.***

509. *[Adicionalmente] el **sufrimiento se agravó** por el contexto de hacinamiento al cual fue sometida, ya que ésta debía pasar los efectos secundarios o colaterales de las quimioterapias en un catre que compartía con dos reclusas y a veces en un colchón destinado para las visitas íntimas, sin tener fuerzas para moverse por sí misma, en condiciones insalubres, sin el tratamiento y apoyo holístico y paliativo que necesitaba para sobrellevar el cáncer*

(...)

488. *Manuela pasó más de cien (100) días atada a una camilla, durante una fase terminal de cáncer, sometida a un dolor físico y psicológico intencional que iba más allá de la fase terminal de su enfermedad, intensificado por encontrarse esposada, en situación agonizante, sin siquiera contar con la dignidad de adoptar la postura corporal que le fuese más cómoda. Manuela fue condenada a morir separada de su familia y de sus dos hijos, lo que repercutió avasallantemente sobre su integridad física, mental y social. Manuela se encontraba profundamente y evidentemente triste.*

58. En lo que concierne a la intención y la finalidad, reiteramos las observaciones realizadas en el apartado previo que analiza la estadía en el hospital, en lo que concierne a las actitudes dirigidas a castigar y a generar dolor con una motivación discriminatoria, que no cesaron, sino al contrario, durante el lapso de tiempo en el que Manuela estuvo privada de libertad. Durante este tiempo, el sufrimiento se acentuó día a día, en paralelo al deterioro de su estado de salud, mientras Manuela corroboraba y sentía en su propio cuerpo, día tras día, como las autoridades penitenciarias competentes la dejaban sufrir, agonizar y morir en condiciones deplorables y humillantes. Finalmente, **el hecho de que Manuela permaneciera esposada más de cien días, cuando se encontraba en la fase terminal de su enfermedad y sin recibir el tratamiento paliativo e integral que requería para no sufrir un nivel insoportable de dolor, demuestra una conducta intencionada por parte del personal médico y de seguridad claramente dirigida a generar un nivel de sufrimiento y de angustia que alcanza el umbral de la tortura.**

59. Aquí nos remitimos al Relator Especial sobre la tortura, quien ha afirmado:

*Son motivo de especial preocupación (...) el trato deficiente ofrecido por el personal sanitario de las prisiones; los fallos diagnósticos, la desatención médica y la denegación de medicamentos, en particular para enfermedades crónicas y degenerativas; así como las tasas de transmisión de enfermedades como el VIH entre las reclusas, que, según se informa, son más elevadas. **La falta de una atención sanitaria orientada específicamente a la mujer en los centros de detención puede constituir malos tratos o, cuando se impone de manera intencionada o con una finalidad prohibida, tortura. El hecho de que un Estado no garantice una higiene y un saneamiento adecuados ni facilite las instalaciones y los materiales apropiados puede también equivaler a malos tratos o incluso tortura.** (negrita y resaltado es nuestro).⁴⁸*

60. A nivel interamericano, el artículo 5(1) de la Convención Americana garantiza el derecho a la integridad física, psíquica y moral. La Corte ha definido que el alcance de este derecho “tiene diversas connotaciones de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta”⁴⁹. El artículo 5(2) prohíbe la tortura y los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y establece que toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

61. En virtud del artículo 5(2), toda persona privada de su libertad tiene derecho a unas condiciones de detención que sean respetuosas de su dignidad personal. Este derecho se materializa con la obligación del Estado de procurar tales condiciones, deber que viene determinado por lo que la Corte

⁴⁸ Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, UN Doc. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2015, párr. 26.

⁴⁹ Corte IDH. Caso *Loayza Tamayo c. Perú*, Sentencia de 17 de septiembre de 1997, Serie C No. 33, párr. 57. Los órganos del Sistema Interamericano han examinado posibles vulneraciones del art. 5(1) en multiplicidad de casos y marcos factuales. Ver, a título de ejemplo, *Comunidades Afrodescendientes Desplazadas de la Cuenca del Río Cararica (“Operación Génesis”)*, Sentencia de 20 de noviembre de 2013, Corte I.D.H., (Serie C) No. 270, párrs. 320-324.

ha definido como la “relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el Estado”.⁵⁰ Así, siendo el Estado el “**responsable de los establecimientos de detención, éste [el Estado] se convierte en el garante de los derechos de los detenidos**”.⁵¹ Así, la jurisprudencia interamericana establece claramente que el Estado, como institución responsable de los establecimientos de detención, debe garantizar el respeto de los derechos de los prisioneros que se encuentran **bajo su control absoluto**⁵².

62. Por consiguiente, aunque la privación de la libertad supone restricciones legítimas de ciertos derechos, como sanción respecto de la perpetración de una conducta ilícita, el ocasionar daño, sufrimiento innecesario y perjuicios a la salud que causen un deterioro de la integridad física, psíquica y moral puede vulnerar la prohibición absoluta de la tortura y otros malos tratos del artículo 5(2) de la Convención Americana. Además, el Estado, en el ejercicio de su deber de protección del bienestar de los presos, debe tener en cuenta cualquier vulnerabilidad especial del detenido, como es el caso de las mujeres, y más si estas sufren de enfermedades graves.
63. En términos generales, la Corte ha venido fijando a lo largo de su jurisprudencia que la detención en condiciones de hacinamiento⁵³, el aislamiento en celda reducida, con falta de ventilación y luz natural, sin cama para el reposo ni condiciones adecuadas de higiene, la incomunicación o las restricciones indebidas al régimen de visitas constituyen una violación a la integridad personal⁵⁴.
64. Asimismo, la Corte ha dictaminado que la falta de una atención médica y psicológica apropiada y regular equivale a una violación del derecho a un trato humano y puede constituir trato inhumano o degradante⁵⁵. En *Vera Vera y otra*, la víctima, encontrándose privada de libertad, murió debido a las complicaciones derivadas del tratamiento inadecuado e insuficiente de una herida de bala. Invocando a las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos, la Corte destacó que el deterioro que culminó en la muerte del detenido pudiera “**haberse evitado con tratamiento médico adecuado y oportuno**” y concluyó que, a causa de la grave negligencia médica de las

⁵⁰ Corte IDH. *Caso Instituto de Reeducación del Menor c. Paraguay*, Sentencia de 2 de septiembre de 2004, Serie C No. 112, párrs. 153-159.

⁵¹ Ver Corte IDH. *Caso Hilaire, Constantine and Benjamin et al. c. Trinidad y Tobago*, Sentencia de 21 de junio de 2002, Serie C No. 94, párr. 165; ver también, Corte IDH. *Caso Cantoral-Benavides c. Perú*, Sentencia de 18 de agosto de 2000, Serie C No. 69, párr. 87; Corte IDH. *Caso Neira Alegría et al. v. Perú*, Sentencia de 19 de enero de 1995, Serie C No. 20, párr. 60; *Caso Menores Detenidos c. Honduras*, Caso 11.491, Informe No. 41/99, Comisión I.D.H., Informe Anual 1998, OEA/Ser.L/V/II.102 Doc. 6 rev. (1998), párr. 135; Corte IDH. *Caso Pacheco Teruel c. Honduras*, Sentencia de 27 de abril de 2012, Serie C No. 241, párr. 63.

⁵² Corte IDH. *Caso Tibi c. Ecuador*, Sentencia de 7 de septiembre de 2004, Serie C No. 114, párr. 150; Corte IDH. *Bulacio c. Argentina*, Sentencia 18 de septiembre de 2003, Serie C No. 100, párr. 126; *Joseph Thomas c. Jamaica*, Caso 12.183, Informe 127/01, Comisión I.D.H., OEA/Ser.L/V/II.114 Doc.5 rev. (2001), párr. 37; Corte IDH. *Caso Cantoral-Benavides c. Perú*, Sentencia de 18 de agosto de 2000, Serie C No. 69, párr. 87; *Menores Detenidos c. Honduras*, Caso 11.491, Informe No. 41/99, Comisión I.D.H., Informe Anual 1998, OEA/Ser.L/V/II.102 Doc. 6 rev. (1998), párr. 134.

⁵³ La Corte ha destacado que “el hacinamiento constituye en sí mismo una violación a la integridad personal”. Ver Tibi, supra nota 362, párr. 150, y Fleury y otros Vs. Haití. Fondo y Reparaciones, Sentencia de 23 de noviembre de 2011, Corte I.D.H., (Serie C) No. 236, párr. 85.

⁵⁴ Corte IDH. *Caso García Asto y Ramírez Rojas c. Perú*, Sentencia de 25 de noviembre de 2005, Serie C No. 137, párr. 221. Ver también, Corte IDH. *Caso Tibi c. Ecuador*, Sentencia de 7 de septiembre de 2004, Serie C No. 114, párr. 150; Corte IDH. *Caso Caesar c. Trinidad y Tobago*, Sentencia de 11 de marzo de 2005, Serie C No. 123, párr. 96; Corte IDH. *Caso Instituto de Reeducación del Menor c. Paraguay*, Sentencia de 2 de septiembre de 2004, Serie C No. 112, párr. 152; Corte IDH. *Caso Penal Miguel Castro Castro c. Perú*, Sentencia de 25 de noviembre de 2006, Serie C No. 160, párr. 315.

⁵⁵ *Tibi c. Ecuador*, supra, párr. 157; *Instituto de Reeducación del Menor*, supra, párr. 166 (165-171); *García Asto*, supra, párr. 228; Corte IDH. *Caso De la Cruz Flores c. Perú*, Sentencia de 18 de noviembre de 2004, Serie C No. 115, párr. 131; Corte IDH. *Caso Vélez Loor c. Panamá*, Sentencia de 23 de noviembre de 2010, Serie C No. 218, párr. 222 [“La Corte observa que, a pesar de sus recurrentes problemas de cefaleas y mareos, y la necesidad determinada por los galenos que lo atendieron que debía realizarse un CAT cerebral, dicho estudio no se concretó y el señor Vélez Loor no recibió atención médica adecuada y oportuna con relación a esta lesión, lo cual pudo haber tenido consecuencias desfavorables en su estado de salud actual y es contrario al tratamiento digno debido”].

autoridades estatales ante el tipo de lesión que sufría el detenido bajo su custodia, éste había sido víctima de “hechos que configuran tratos inhumanos y degradantes”⁵⁶.

VI. La obligación de investigar, enjuiciar, sancionar y reparar

65. Los órganos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos han abordado el deber de prevención (artículo 1.1 Convención Americana) respecto los casos de violencia contra la mujer. Al dirimir la responsabilidad de los Estados, el marco jurídico de referencia se extiende a la Convención de Belém do Pará y, en particular, a su artículo 7(b) que obliga a los Estados partes a emplear la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia.
66. Respecto las personas privadas de libertad, la Corte ha declarado que el deber de prevenir una violación del artículo 5 supone una obligación positiva de garantizar condiciones de detención que respeten las normas básicas mínimas de dignidad humana⁵⁷.
67. La Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura incluye varias disposiciones relacionadas con la obligación de los Estados partes de adoptar medidas para prevenir la tortura. En particular, el artículo 1 formula la obligación general de prevenir la tortura. El artículo 6 exige que los Estados partes criminalicen los actos de tortura y los intentos de cometer dichos actos conforme a sus derechos penales nacionales y castiguen la tortura con sanciones severas que reflejen la gravedad del delito. Igualmente, los Estados deben adoptar medidas efectivas para prevenir y sancionar otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.
68. La Corte ha concluido que el deber de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos y libertades a toda persona impuesto por el artículo 1(1) de la Convención Americana incluye la obligación del Estado de investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la Convención. La Corte en *Velásquez Rodríguez* concluyó que un Estado parte tiene el deber jurídico “de investigar seriamente con los medios a su alcance las violaciones que se hayan cometido dentro del ámbito de su jurisdicción a fin de identificar a los responsables, de imponerles las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación”⁵⁸. La CIPST también impone a los Estados las obligaciones específicas de investigar de manera inmediata, completa e imparcial y sancionar a los responsables (artículos 1, 6 y 8).

VII. Conclusiones

69. A la luz del análisis de los hechos que se juzgan en relación con el marco normativo y estándares internacionales en torno a la prohibición absoluta de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, consideramos que es fundamental que el Estado demandado sea declarado responsable por los actos de tortura y otros malos tratos cometidos contra Manuela. La aplicación del alcance del artículo 5 de la Convención Americana (en relación con el artículo 1(1) de la misma, así como de los artículos 1, 6 y 8 de la CIPST y el artículo 7(b) de la Convención de Belém do Pará) es de suma importancia para permitir avanzar en la protección ante el flagelo de las mujeres y niñas en El Salvador que sufren las consecuencias de la criminalización absoluta del aborto, así como de prácticas y condiciones violentas e inhumanas en los centros de salud y penitenciarios, en un contexto marcado por una aguda discriminación por motivos de género que se entrecruza con otros

⁵⁶ Corte IDH. *Caso Vera Vera, Vera Vera y otra c. Ecuador*, Sentencia de 19 de mayo de 2011, Serie C No. 226, párr. 78.

⁵⁷ Corte IDH. *Caso Instituto de Reeducación del Menor c. Paraguay*, Corte I.D.H., Sentencia de 2 de septiembre de 2004, Serie C No. 112, párr. 159.

⁵⁸ Corte IDH. *Caso Velásquez-Rodríguez c. Honduras*, Sentencia de 29 de julio de 1988, Serie C No. 4, párr. 174.

factores de vulnerabilidad.

70. Asimismo, el Estado salvadoreño incumplió con su obligación de actuar con debida diligencia a la hora de prevenir, investigar, enjuiciar, sancionar y reparar los distintos tipos de violencia física y psicológica a los que fue sometida Manuela así como su muerte. Así, la ausencia de medidas de prevención, así como la falta de investigación y sanción, junto con la ausencia de una atención y reparación integral los familiares de la víctima, son violatorias del deber de debida diligencia y acarrear, a su vez, violaciones al derecho a la tutela judicial efectiva y a la igual protección, sin discriminación, de la ley, respecto el derecho a la integridad personal y el derecho a la vida.
71. El conjunto de conductas que acarrear responsabilidad internacional en este caso son el resultado del marco legal deficiente y discriminatorio que no garantiza a las mujeres el derecho a tener una vida libre de violencia y el derecho a la salud reproductiva; de la falta de una política pública dirigida a poner fin a la discriminación interseccional y los estereotipos que de forma agravada sufren las mujeres y niñas; así como la deficiente sensibilidad de género y formación de policías, funcionarios de prisiones, personal sanitario y operadores de justicia sobre la identificación y necesidad de abordar las necesidades de salud e higiene de las mujeres.
72. Esta Honorable Corte tiene una oportunidad de promover cambios esenciales, incluyendo la derogación de las leyes que penalizan el aborto en todas las circunstancias para, como mínimo, legalizar el aborto en los casos de agresión sexual, violación, incesto y cuando el embarazo suponga un riesgo para la salud física y mental o la vida de la mujer. Asimismo, la urgencia de retirar las acusaciones penales y excarcelar las mujeres que han solicitado servicios obstétricos de emergencia. Y de la misma forma, también es clave garantizar la responsabilidad profesional y la sanción del personal médico y las asociaciones profesionales en los casos de maltrato y tortura, la falta deliberada de atención médica oportuna, así como el uso de esposas contra mujeres en situación de pre-parto, parto o posparto. También es importante el establecimiento de mecanismos de denuncia y protección de las mujeres que se enfrentan a estas situaciones. Finalmente, revisar y reforzar las leyes que prohíben todas las formas de maltrato y violencia contra la mujer, incluida la violencia psicológica, incluyendo durante el embarazo y la atención del parto, en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos, es también primordial. Y garantizar que el sistema de justicia criminal y las condiciones de detención de las mujeres privadas de libertad cumplan con las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes.

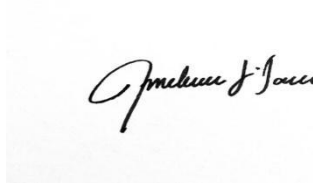
Firmado el 26 de marzo de 2021, Ginebra – Ciudad de México



Helena Solà Martín

Asesora en Derechos humanos para América Latina

OMCT



Melissa Zamora Vieyra

Representante del Grupo de Litigantes contra la Tortura de América Latina (y coordinadora del área de defensa integral del Centro Prodh)

Se adhieren las siguientes organizaciones del Grupo de Litigantes Contra la Tortura de América Latina:

- Centro de Derechos Humanos Fray Bartolomé de Las Casas, AC – México
- Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez (Centro Prodh) – México
- Centro de Derechos Humanos Paso del Norte, AC – México
- Centro de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de víctimas de la Tortura y sus Familiares (CPTRT) – Honduras
- Mujeres Transformando el Mundo (MtM) – Guatemala
- Comisión de Derechos Humanos (COMISEDH) – Perú
- Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A.C. (CMDPDH) – México
- Comité de Familiares de Detenidos Desaparecidos en Honduras (COFADEH) – Honduras
- Comité de Familiares de las Víctimas de los sucesos ocurridos entre el 27 de febrero y los primeros días de marzo de 1989 (COFAVIC) –Venezuela,
- Documenta, Análisis y Acción para la Justicia Social, A.C. (Documenta) – México
- Fundación Comité de Solidaridad con Presos Políticos (FCSPP) – Colombia
- Instituto de Derechos Humanos de la Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” (IDHUCA) – El Salvador
- Observatorio Ciudadano – Chile
- “Xumek” Asociación para la promoción y protección de los Derechos Humanos –Argentina