

Mandatos del Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria; del Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias; del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación; de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; de la Relatora Especial sobre la independencia de los magistrados y abogados; de la Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad; de la Relatora Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y de la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias

Ref.: AL VEN 11/2024
(por favor, utilice esta referencia en su respuesta)

13 de noviembre de 2024

Excelencia,

Tenemos el honor de dirigirnos a Usted en nuestra calidad de Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria; Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias; Relator Especial sobre el derecho a la alimentación; Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; Relatora Especial sobre la independencia de los magistrados y abogados; Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad; Relatora Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias, de conformidad con las resoluciones 51/8, 54/14, 49/13, 51/21, 53/12, 51/4, 52/7 y 50/7 del Consejo de Derechos Humanos.

En este contexto, quisiéramos señalar a la atención urgente del Gobierno de Su Excelencia la información que hemos recibido con relación a alegaciones sobre **las condiciones inadecuadas de detención en Venezuela, que incluyen una sistémica falta de acceso adecuado a alimentación, agua y saneamiento, atención y tratamiento médicos en centros de detención, penitenciarios y preventivos. Dichas alegadas condiciones afectarían de manera particular a mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad, entre otras.** De manera particular y ejemplar, reportamos información sobre **las condiciones de detención de las siguientes personas privadas de libertad: Anthony Michell Molina Ron, Emirlendris Carolina Benítez Rosales, María Auxiliadora Delgado Tabosky y Juan Carlos Marrufo Capozzi, Josnars Baduel, Oreste Alfredo Schiavo Lavieri, José Javier Tarazona Sánchez, Ramón Centeno Navas, Juan Nahir Zambrano Arias, [REDACTED], Olvany Marian Gaspari Bracho, Uaiparú Güerrere López, José Ignacio Moreno Suárez, Luis Enrique Camacaro Meza, [REDACTED], Dignora Hernández Castro, [REDACTED], Williams Daniel Dávila Barrios, Perkins Asdrúbal Rocha Contreras, Yenny Lucia Barrios Torbello y Biagio Pilieri Gianninoto. Según las alegaciones, varias de estas personas habrían sido víctimas de desaparición forzada.**

En los últimos cinco años, varios titulares de mandatos de los Procedimientos Especiales han enviado varias cartas al Gobierno de Su Excelencia que incluyen alegaciones similares sobre condiciones inadecuadas de detención, falta de acceso a tratamiento médico necesario y acceso a adecuado a alimentación en detención (VEN 7/2024, VEN 5/2024, VEN 7/2020). El 22 de octubre de 2024 se envió la comunicación VEN 10/2024 sobre reiteradas preocupaciones por la falta de garantías al debido proceso y en particular las limitaciones al trabajo de abogados y abogadas

después de las elecciones de agosto 2024. El 19 de septiembre de 2024, se envió la comunicación VEN 9/2024 relativa a alegaciones de desaparición forzada, detención arbitraria, incomunicación y falta de garantías procesales para un juicio justo en el caso de Perkins Rocha Contreras. El 29 de agosto de 2024, se envió la comunicación VEN 5/2024 sobre alegaciones de detención y posterior desaparición forzada de Uaiparú Güerrere López en el centro de detención Rodeo I, Estado de Miranda, y la presunta falta de acceso a tratamiento médico necesario. El 30 de abril de 2024, se envió la comunicación VEN 4/2024 sobre alegaciones de detención y posterior desaparición forzada de personas que ocupan cargos de coordinación en un partido político opositor al Gobierno, entre estas Luis Enrique Camacaro Meza, y Dignora Hernández Castro. El 20 de abril de 2021, se envió al Gobierno de Su Excelencia la comunicación VEN 3/2021 sobre alegaciones recibidas en relación con la desaparición forzada de Oreste Alfredo Schiavo Levi, luego de su detención. Agradecemos al Gobierno de Su Excelencia por responder a VEN 7/2020 y VEN 3/2021. Esperamos poder recibir también una respuesta a las otras cartas enviadas, así como a las alegaciones que se describen a continuación.

Según la información recibida:

Los centros de detención en Venezuela, tanto preventivos como penitenciarios, presentarían condiciones de detención inadecuadas, de manera sistemática, lo cual sería un obstáculo para garantizar una atención médica adecuada, condiciones sanitarias adecuadas y la seguridad alimentaria de las personas privadas de libertad. Las condiciones en los centros de detención estarían agravadas por el hacinamiento y el uso excesivo e inadecuado de la prisión preventiva. Se reportarían dificultades en comprobar la plena gravedad de la situación debido a la falta de datos oficiales actualizados y desagregados.

En 2023, según la información recibida, en Venezuela había 52 centros penitenciarios, de los cuales únicamente 35 habrían estado operativos, con una capacidad de poco más de 17.000 personas. En 2023, las personas privadas de libertad en Venezuela habrían sido más de 29.500, por lo tanto, con una tasa de hacinamiento promedia nacional de 173 por ciento, un 10 por ciento más respecto al año anterior. El mismo año, alrededor de 28.000 personas habrían estado detenidas en centros de detención preventiva.

Tanto en los centros de detención penitenciarios como en los centros de detención preventiva, las personas detenidas carecerían de acceso adecuado a alimentos, agua potable para consumo y para el aseo personal, medicamentos y atención médica especializada. Las personas privadas de libertad en estos centros suelen depender de sus familiares para poder acceder a medicamentos en casos de enfermedad, incluso en caso de condiciones crónicas y degenerativas, y para la provisión de alimentos. Los y las familiares de las personas detenidas se verían por lo tanto obligados a incurrir en gastos adicionales para la provisión de alimentos y el traslado a los centros de detención, que muchas veces se encontrarían en otros estados. Esto colocaría a los y las familiares en una situación de vulnerabilidad agravada, en términos económicos y en términos de seguridad.

Dichas condiciones de detención serían frecuentemente causa de enfermedades gastrointestinales y malnutrición, así como de problemas respiratorios, y en algunos casos afectarían de manera irreparable, el bienestar tanto físico como

mental de las personas privadas de libertad.

Al mismo tiempo, se ha informado que muchos centros penitenciarios carecerían de atención médica especializada para atender graves afectaciones a la salud, así como la falta o el retraso injustificado de cumplimiento de traslados médicos a centros de salud y hospitales para la práctica de exámenes y atención médica especializados. En algunos centros, las emergencias serían atendidas de manera precaria y los procesos para traslados de emergencia serían engorrosos. También se ha informado sobre la falta de atención especializada para las mujeres privadas de la libertad, particularmente de la ausencia de tratamiento en ginecología.

Dichas condiciones de detención inadecuadas resultarían ser aún más agudas en los centros de detención preventivos, respecto a los centros de detención penitenciarios.

Los centros de detención preventiva habrían sido diseñados por ley como centros para detenciones temporales que no deberían superar las 48 horas, en la práctica se habrían convertido en centros de detención de larga duración. Algunas personas habrían sido detenidas hasta más de 10 años en centros de detención preventiva. Por su naturaleza, los centros de detención preventiva no tendrían las condiciones para garantizar una alimentación adecuada, atención médica y tratamiento de enfermedades para el mantenimiento de la salud física y mental de las personas privadas de libertad ahí, por lo que dependen principalmente de sus familiares para acceder a bienes de primera necesidad. Adicionalmente, muchos de los centros de detención preventiva no contarían con ventilación adecuada, luz natural, ni con agua potable para el consumo, ni acceso suficiente al agua para el aseo personal, y el espacio físico sería extremadamente limitado. Por lo tanto, se generarían altos niveles de hacinamiento, facilitando la propagación de enfermedades y aumentando la vulnerabilidad de las personas privadas de libertad en centros de detención preventiva.

Asimismo, las condiciones de los centros penitenciarios de máxima seguridad han sido reportadas como particularmente preocupantes. En febrero de 2024, el centro de detención para prisión masculina, Internado Judicial Capital-El Rodeo I (Rodeo I), en el Estado de Miranda, fue reinaugurado después de haber sido reacondicionado. No obstante, actualmente continuaría a presentar condiciones de detención inhumanas y degradantes. Rodeo I, cuenta con un anexo que opera como prisión de máxima seguridad. Desde febrero a abril de 2024, se habrían trasladado a Rodeo I al menos 76 hombres privados de libertad. Según las alegaciones recibidas, el suministro de agua para el aseo personal y para lavar la ropa sería insuficiente. La alimentación en el centro también sería insuficiente, ya que predominantemente se ofrecería arroz y avena sin algún tipo proteína, fruta o vegetales. Se habría reportado la visible pérdida de peso de las personas privadas de libertad desde su traslado a Rodeo I. Las comidas serían suministradas dentro de las celdas de detención, donde las personas privadas de libertad también deben hacer sus necesidades fisiológicas en una letrina. Debido a dichas condiciones de detención, en Rodeo I se habrían reportado infecciones a la piel, deshidratación y diarrea aguda.

En Rodeo I, a las personas privadas de libertad sólo se les permitiría la salida al patio una hora al día, permaneciendo en sus celdas el resto del tiempo. Sin embargo, habría personas a las que se le estaría negando la salida al patio desde su ingreso a Rodeo I. Las personas privadas de libertad estarían en celdas individuales, sin contacto con otras personas privadas de libertad, efectivamente colocándolas en situación de aislamiento. Se habrían registrado restricciones arbitrarias de visitas y la prohibición total de llamadas. Los guardias permanecerían encapuchados en todo momento y no llevarían identificación, incluso en acompañar a las visitas esporádicas. Las alegaciones incluyen amenazas, malos tratos y reclusión en aislamiento durante períodos prolongados de tiempo. Los privados de libertad con afecciones específicas no estarían recibiendo la provisión de sus medicamentos, ni dietas especiales como requerido por sus afectaciones de salud por parte de los funcionarios de Rodeo I. Al mismo tiempo, los y las familiares habrían experimentado dificultades en hacer recibir alimentos y medicinales a sus seres queridos privados de libertad. Lo anterior tendría un impacto agravado en los privados de libertad que padecen de enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas, hipertensión y afecciones respiratorias graves. Las personas privadas de libertad en Rodeo I habrían sufrido un deterioro alarmante de su salud mental desde su traslado al centro. Adicionalmente, las personas que estarían detenidas en este centro, no serían trasladadas a los tribunales para participar en las audiencias de sus respectivas causas y se les impondría participar desde el centro de detención a través de audiencias virtuales.

El impacto de dichas inadecuadas condiciones de detención, en centros penitenciarios y en centros preventivos, es aún más gravoso en el caso de personas privadas de libertad que se encuentran en una mayor situación de vulnerabilidad, como son las mujeres, personas mayores, personas con enfermedades previas, personas con discapacidad, entre otras, quienes enfrentan riesgos y consecuencias diferenciadas. Ha sido reportado que varias mujeres habrían sido acosadas, humilladas, forzadas a desnudarse, sometidas a requisas invasivas por personal de los centros de detención, en el intento de hacer llegar bienes de primera necesidad a sus familiares detenidos. Personas privadas de libertad y sus familiares que las visitan en centros de detención, sobre todo en el caso de mujeres y niñas, habrían sido víctimas de actos de violencia sexual y de género, durante las detenciones, en el marco de los interrogatorios y en lugares de detención. Se habría también documentado la negación de servicios de salud sexual y reproductiva, y violaciones a los derechos de madres lactantes y mujeres detenidas con infantes fuera de la prisión.

En el contexto posterior a las elecciones del 28 de julio de 2024, las condiciones de detención en los centros de detención del país se habrían agravado, debido al significativo aumento de personas detenidas en el contexto post electoral. Después de las elecciones alrededor de 2000 personas habrían sido detenidas en Venezuela. Además del aumento del hacinamiento en los centros de detención después de las elecciones, la situación de las personas privadas de libertad se habría agravado también debido a restricciones para las visitas de familiares, disminución de número de comidas proporcionadas al día, en manera selectiva y presuntamente punitiva, contra algunas personas privadas de libertad opositoras del Gobierno o percibidas como tales, como reportado en Rodeo I. Asimismo, se han reportado tratos crueles y requisas

invasivas a familiares de personas privadas de libertad en el Penal de Tocuyito, donde se encontrarían varias de las personas detenidas en el marco de las manifestaciones post electorales.

En algunos casos se reportaron las desapariciones forzadas llamadas de “corta duración” en el marco de las cuales las personas serían detenidas por las autoridades del Estado, llevadas a centros de detención reconocidos y posteriormente se les negarían ciertas salvaguardias legales fundamentales, incluido el contacto con el mundo exterior y el acceso a asistencia jurídica de su elección, situándolas fuera de la protección de la ley. Según las alegaciones recibidas, a los y las familiares que buscan a sus seres queridos en los centros de detención se les negaría sistemáticamente información sobre su suerte y paradero. En ocasiones se les diría que estaban en cierto lugar y dentro de una lista, pero sin tener posibilidad de comprobar dicha información o tener contacto con la persona, mientras en otras ocasiones, familiares acudirían a dejar bienes básicos como jabón, pasta de dientes, toallas sanitarias que serían recibidos por los funcionarios de los centros de detención, pero no habría certeza sobre su efectiva entrega a las personas privadas de libertad. Esta práctica se evidenciaría en algunos de los casos mencionados en esta alegación.

Alegaciones relativas a Anthony Michell Molina Ron

El 4 de febrero de 2017, Anthony Michell Molina Ron, hombre de 29 años, habría sido detenido por funcionarios del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC) en el Estado de Falcón, Venezuela, acusado de ser autor material de un homicidio.

Anthony Molina cuenta con un certificado del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONAPDIS), que confirma su diagnóstico de “discapacidad intelectual grave y discapacidad psicosocial leve”. Su discapacidad intelectual sería de nacimiento, conforme validado y certificado por instituciones del Estado venezolano en materia de salud, por lo que ha tenido el apoyo de sus padres en su asistencia médica en clínicas y hospitales de Venezuela, así como en el Instituto Educativo Especial AFALPANE, donde recibió educación especial debido a su discapacidad.

El 5 de febrero de 2017, en la audiencia de presentación de Anthony Molina, se habrían presentado evidencias relativas a su discapacidad, la cual además requiere tratamiento y acompañamiento médico riguroso. La legislación nacional determina la suspensión del proceso legal en casos de trastorno mental grave de la persona imputada, hasta que desaparezca la incapacidad, y la incapacidad debería ser declarada por el juez o jueza, previa experticia psiquiátrica forense, según el artículo 130 del Código Orgánico Procesal Penal (COPP). En abril de 2017, la defensa de Anthony Molina habría solicitado la revisión de la medida de coerción en contra de él por su condición de salud, la suspensión del proceso por su incapacidad mental, el reconocimiento médico de urgencia de su condición mental, la realización de una experticia médico forense y la apertura por parte del Ministerio Público del procedimiento para la aplicación de medidas de seguridad, conforme a la legislación al artículo 410 del Código Orgánico Procesal Penal. No obstante, en el marco del proceso judicial contra Anthony Molina no se habrían adoptado ajustes razonables,

para garantizar el goce y ejercicio, en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluidas sus garantías judiciales.

El 14 de junio de 2017, Anthony Molina habría sido evaluado por dos médicos especializados, quienes apuntaron, en cuanto al examen físico, lesiones en epidermis de ambas manos de tipo escoriaciones por contacto a nivel de nudillos y dorso de las manos y codos. Por parte de una especialista genetista, tuvo diagnóstico de déficit de desarrollo intelectual. El 20 de julio de 2017, tras la realización de un examen médico forense, se habría señalado que Anthony Molina se encontraba desorientado en tiempo y espacio, con convulsiones en horas nocturnas y taquicardia al momento del examen, además se habría encontrado una discapacidad intelectual, por lo que se habría sugerido su traslado inmediato a un sitio adecuado o a su domicilio, para recibir atención médica y evitar agravar su patología. El 8 de diciembre de 2018, Anthony Molina habría sido evaluado por una experta psiquiatra forense del Ministerio Público, quien igualmente recomendó el control psiquiátrico y neurológico periódico, además de su tratamiento continuo y supervisado.

El 8 de diciembre de 2018, a pesar de tales exámenes y de su condición mental, la incapacidad mental de Anthony Molina no fue admitida en la audiencia preliminar. El 4 de noviembre de 2020, en el juicio, Anthony Molina recibió una sentencia condenatoria de 17 años de prisión por el delito de homicidio intencional calificado por motivos fútiles. Su sentencia no fue publicada hasta el 8 agosto de 2022, obstruyendo su derecho a presentar recursos contra la sentencia. En reiteradas ocasiones, se habría solicitado el otorgamiento de una medida humanitaria en favor de Anthony Molina, que siempre habrían sido denegadas.

Inicialmente estuvo detenido en la Delegación del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC) Caña de Azúcar, sector 9, en Maracay, Estado Aragua. Posteriormente, fue trasladado a la División de Homicidios del CICPC, Delegación Punto Fijo. En estos centros, habría dependido completamente de sus familiares para su alimentación. El 26 de enero del 2021, fue trasladado a la Comunidad Penitenciaria de Coro, en el Estado Falcón, lo que implicaría un viaje de aproximadamente dos horas desde la residencia de sus familiares.

En la Comunidad Penitenciaria de Coro, Anthony Molina habría sido afectado por neumonía e infección en los pulmones, por lo que habría tenido dificultades para comer y respirar. Entre octubre y diciembre de 2022, Anthony Molina habría estado internado en el Hospital General de Coro, debido a un absceso en el cuello y a una tuberculosis crónica.

Anthony Molina permanecería privado de libertad en la Comunidad Penitenciaria de Coro, sin recibir la atención médica exigida por su condición de salud ni por su discapacidad.

Alegaciones relativas a Emirlendris Carolina Benítez Rosales

El 5 de agosto de 2018, Emirlendris Carolina Benítez Rosales, mujer de 43 años, habría sido detenida por agentes de la Policía Nacional Bolivariana

(PNB) en un puesto de control policial en la ciudad de Acarigua, Estado Portuguesa. Su detención habría ocurrido sin orden de detención y sin permitir su comunicación con familiares o con un representante legal de su confianza, después habría sido trasladada a la sede de la Dirección General de Contrainteligencia Militar (DGCIM) en Acarigua. Al momento de su detención, Emirlendris Benítez estaba embarazada.

El 6 de agosto de 2018, Emirlendris Benítez habría sido llevada a la sede de la DGCIM en Caracas, conocida como el Boleíta, y el 7 de agosto de 2018 presentada ante el Tribunal Especial Primero de Primera Instancia en Funciones de Control con competencia en casos vinculados con delitos asociados al terrorismo, por los delitos de terrorismo, asociación para delinquir, homicidio intencional calificado en grado de frustración contra el Presidente de la República, homicidio intencional calificado con alevosía contra el mando militar, daños a la propiedad pública, traición a la patria y lanzamiento de explosivos en lugares públicos. Sólo después de un mes de su traslado al Boleíta, los y las familiares de Emirlendris Benítez se habrían enterado de su paradero, cuando se habría publicado su nombre y centro de detención en medios de información.

En el Boleíta, Emirlendris Benítez habría sido torturada por funcionarios del centro de detención, incluyendo asfixias con bolsas plásticas, sumersiones de su cabeza en tobos con agua y golpes, incluyendo en la región abdominal. El 24 de octubre de 2018, Emirlendris Benítez habría sido trasladada de emergencia a un centro médico por presentar parestesia en sus miembros inferiores y superiores. El 26 de octubre de 2018, habría sido diagnosticada en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo con hernias discales y encapsulamiento de prótesis, aunque no habría recibido un informe médico sobre su condición. En el Hospital Militar, Emirlendris Benítez habría sido sometida a aborto sin su consentimiento. Hasta el 1 de diciembre de 2018, habría permanecido incomunicada.

En julio de 2019, Emirlendris Benítez habría sido trasladada desde el Boleíta al Instituto de Orientación Femenina (INOF), en el Estado Miranda. Solo después de tres o cuatro semanas de su traslado al INOF, los y las familiares de Emirlendris Benítez se enteraron del traslado y de su paradero, luego de haber preguntado consistentemente a funcionarios del Boleíta donde se encontraba.

El 17 de junio de 2020, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, emitió medidas cautelares en favor de Emirlendris Benítez, junto a otras personas, por encontrar que se encuentra en una situación de gravedad y urgencia de riesgo de daño irreparable a sus derechos.¹

El 2 de febrero de 2022, el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria emitió la opinión número 74/2021, relativa a Emirlendris Benítez en la que estableció su detención como arbitraria y señaló como remedio más adecuado su inmediata puesta en libertad.²

¹ <https://www.oas.org/es/CIDH/decisiones/MC/cautelares.asp?Year=2017&Country=VEN&searchText=emirlendris>
² A/HRC/WGAD/2021/74

El 4 de agosto de 2022, Emirlendris Benítez fue condenada por el Juzgado Primero de Primera Instancia en Función de Juicio con competencia sobre causas vinculadas con delitos de terrorismo a 30 años de prisión por los delitos de homicidio intencional calificado en grado de frustración, homicidio intencional calificado ejecutado con alevosía y por motivos fútiles en grado de frustración, traición a la patria, terrorismo y asociación para delinquir.

El 18 de julio de 2023, Emirlendris Benítez fue examinada por personal médico que habría encontrado indicios de Síndrome Compresivo radicular lumbar en la región lumbosacra de su columna, generada por la compresión del nervio espinal, lo que le provocaría fuertes dolores y adormecimiento o debilidad en los músculos de las piernas, por lo cual necesitaría urgentemente ser atendida por un especialista en neurocirugía y la realización de una cirugía en la columna. En casos graves, la patología podría llevar a la pérdida de función del nervio espinal. Los exámenes de Emirlendris Benítez habrían determinado un grave proceso inflamatorio en su columna, con el diagnóstico de edemas de grado II en los miembros inferiores. Emirlendris Benítez también habría sido diagnosticada con hipertensión arterial clase I, Síndrome de fibromialgia primaria y lumbociatalgia mecánica. Además, presentaría problemas de salud vinculados a la migración de material bioexpansible (biopolímeros), provocando dolores generalizados en los miembros inferiores.

Debido a tales condiciones, Emirlendris Benítez necesitaría una serie de exámenes médicos urgentes que no se estarían realizando, así como el acompañamiento médico constante para la administración de los medicamentos adecuados, terapia física y rehabilitación. En ese sentido, los traslados médicos no se estarían realizando con la frecuencia y especialidad necesarias para el tratamiento adecuado de sus patologías. El 31 de agosto de 2023, debido a su deterioro de salud, se habría realizado un examen médico forense, pero sus representantes legales no habrían tenido acceso al informe médico correspondiente, lo que habría obstruido solicitar una medida humanitaria al tribunal de la causa, en cuanto presentar dicho informe es un requisito legal necesario.

El 9 de abril de 2024, la sentencia de Emirlendris Benítez fue confirmada por la Corte de Apelaciones.

El 29 de agosto de 2024, se habría realizado una inspección en el INOF, y se habría reportado el uso indiscriminado de gases lacrimógenos dentro de las instalaciones, así como intimidaciones contra las mujeres privadas de la libertad para inhibirlas de denunciar los hechos.

Actualmente, Emirlendris Benítez permanecería detenida en el INOF y se encontraría en un estado de salud muy delicado, como consecuencia de las torturas que habría sufrido y de sus condiciones de detención. Estaría sufriendo fuertes dolores en la región lumbar con irradiación a los miembros inferiores que limitan su capacidad de locomoción, necesitando una silla de ruedas para su movilidad.

Alegaciones relativas a María Auxiliadora Delgado Tabosky y Juan Carlos Marrufo Capozzi

El 19 de marzo de 2019, María Auxiliadora Delgado Tabosky, mujer de 48 años, y Juan Carlos Marrufo Capozzi, hombre de 51 años, casados entre ellos, habrían sido detenidos tras un allanamiento a su vivienda por funcionarios del DGCIM en la ciudad de Valencia. La pareja habría sido detenida en el Boleíta.

El 7 de junio de 2019, se habría emitido un orden de excarcelación, sin embargo, el decreto no habría sido ejecutado hasta el 2 octubre de 2019, cuando María Delgado y Juan Marrufo habrían sido liberados. Ese mismo día, al llegar al peaje de Valencia, habrían sido nuevamente detenidos por un operativo especial de la Fuerza de Acciones Especiales. Esta nueva orden de aprehensión se habría solicitado debido a los delitos de traición a la patria, homicidio intencional calificado, en grado de frustración, en la persona del presidente de la República, homicidio intencional calificado ejecutado con alevosía y por motivos fútiles, en grado de frustración, cometido en perjuicio de los agentes policiales; y terrorismo y asociación. El 3 de octubre de 2019 se les habría formulado nueva imputación y privados de su libertad en el Boleíta.

En junio de 2020 se habría solicitado una medida menos gravosa a la privación de la libertad, fundada en las graves condiciones de salud que padecían Juan Marrufo y María Delgado.

Solo en 2021, después de dos años de su aprehensión, Juan Marrufo y María Delgado habrían sido evaluados por médicos especialistas. Con antecedencia a su detención, desde 2018, Juan Marrufo habría presentado problemas de salud con relación a la próstata.

Según la información recibida, habrían sido examinados por médicos del Hospital Militar de Caracas, quienes, por carecer de los instrumentos y medios apropiados para evaluar el cuadro clínico presentado por ambos, habrían recomendado su traslado. En 2021, se habría obtenido la autorización del Tribunal Especial Primero en Funciones de Control para que funcionarios adscritos a la DGCM condujeran a los dos individuos a la clínica El Ávila. Las evaluaciones médicas habrían evidenciado el deterioro de la salud de la pareja. El 14 de octubre de 2021, Juan Marrufo habría sido trasladado a la clínica El Ávila por presentar desde hace varias semanas fuertes dolores de espalda, que habían ocasionado espasmos musculares e inmovilidad en la zona derecha de su cuerpo. Este padecimiento habría sido producto de las condiciones de reclusión en las celdas del Boleíta.

El 28 de enero de 2022, el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria emitió la opinión 55/2021, relativa a Juan Marrufo y María Delgado, en la cual estableció su detención como arbitraria, señalando como el remedio más adecuado su inmediata puesta en libertad.³

El 12 de febrero de 2022, Juan Marrufo habría iniciado una huelga de hambre voluntaria contra su detención y falta de atención médica. El 18 de febrero de

³ A/HRC/WGAD/2021/55

2022, habría puesto fin a su huelga de hambre tras haber adquirido el compromiso de la dirección del centro penitenciario de coordinar la fisioterapia necesaria en un centro asistencial del sistema de salud pública lo antes posible.

El 7 de junio de 2022, tras solicitudes de su familia, Juan Marrufo habría sido examinado por un médico especialista quien habría indicado que padecería de, entre otros, crecimiento prostático en grado II y III, y litiasis renal, recomendando revisiones y observación sobre el comportamiento de la próstata. A pesar de ello, no habría habido ningún control sobre la situación de la próstata. Desde diciembre 2023, se continuaría solicitando, sin éxito, el traslado de Juan Marrufo para que pueda ser examinado nuevamente. Además de sus problemas a la próstata, Juan Marrufo también sufriría de bocio tiroideo, hipertensión controlable, colon irritable, esteatosis hepática moderada, litiasis renal bilateral, esofagitis, tensión alta y hernia lumbar. Los altos niveles de estrés causados por su detención le habrían generado adicionalmente problemas a su salud mental, incluidos pensamientos suicidas.

El 28 de enero de 2021, médicos especialistas habrían examinado María Delgado y habrían detectado miomas, leiomiomatosis uterina, hipertensión arterial crónica y crisis hipertensiva a repetición relacionada con situaciones de estrés y angustia. En el Boleíta habría sido tratada por presentar síntomas de posible tuberculosis y habría tenido episodios de pérdida de conocimiento a lo largo de su confinamiento. Adicionalmente, se le habría denegado el acceso a tratamiento de fertilidad, luego de que ella hubiese realizado un proceso de vitrificación de embriones el 30 de agosto de 2015. El 15 de noviembre de 2021, profesionales médicos habrían elaborado un informe médico sobre procedimiento de reproducción asistida de acuerdo con el cual habrían aconsejado se tome la decisión expedita de descongelar y transferir a la paciente María Delgado los embriones vitrificados desde hace seis años; debido a que, por la edad avanzada de la paciente, podría significar un embarazo de alto riesgo si se postergara aún más la transferencia embrionaria. Hasta la fecha, la transferencia no se habría realizado, afectando gravemente el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de María Delgado.

El 19 de febrero de 2024, Juan Marrufo habría sido trasladado al centro penitenciario Rodeo I, mientras el 10 de abril de 2024, María Delgado habría sido trasladada al INOF. Desde estos trasladados el matrimonio no habría podido verse, impactado su salud mental.

Desde 2024, la situación de salud de Juan Marrufo se habría agravado por las condiciones de su privación de libertad empeoradas desde su traslado a Rodeo I, sufriendo complicaciones con su próstata, por lo cual requeriría de atención médica urgente. El 18 de mayo de 2024, Juan Marrufo habría indicado no poder orinar a causa de una inflamación extrema en la próstata. El 21 de mayo de 2024, representantes legales habrían iniciado un trámite por urgencia de revisión médica, ante la Sala Especial No. 2 de la Corte de Apelaciones con competencia en casos vinculados con delitos derivados y conexos asociados al terrorismo, corrupción y delincuencia organizada a nivel nacional, en la que habrían solicitado que Juan Marrufo sea remitido a revisión con su doctor en la Clínica El Ávila, sin haber recibido respuesta.

En mayo de 2024, María Delgado, habría indicado molestias por un nódulo en la zona de la tiroides. De lo cual se habría informado a la Cruz Roja Venezolana durante su visita al INOF ese mismo mes. María Delgado no habría aún recibido atención médica oportuna.

Alegaciones relativas a Josnars Baduel

El 4 de mayo de 2020, Josnars Baduel, hombre de 35 años, habría sido detenido en las costas de Chuao, Estado Aragua, por agentes del Servicio Bolivariano de Inteligencia Nacional (SEBIN) y trasladado al centro de detención Boleíta, bajo la DGCIM, en el Estado Miranda. En los días posteriores a su detención, Josnars Baduel habría sido sometido a torturas por parte de agentes de la DGCIM, incluyendo golpes en el cuerpo, colgamiento de los brazos, inducción de cargas eléctricas en los órganos genitales e inanición, por falta de alimentos. El 22 de mayo de 2020, Josnars Baduel fue condenado por el Tribunal 1° de Juicio con competencia en terrorismo, Estado de Miranda, junto a otras 28 personas, a 30 años de prisión por los delitos de terrorismo, traición, conspiración, tráfico de armas y asociación para delinquir, entre otros, cometidos en el marco de la Operación Gedeón, que se referiría a un fallido intento de golpe de Estado, llevado a cabo entre el 3 y el 4 de mayo de 2020.

El 12 de octubre de 2021, el padre de Josnars Baduel y ex ministro de defensa, Raúl Isaías Baduel, murió al lado de su hijo en el Centro de Máxima Seguridad I de la Área Metropolitana de Caracas (conocido como Helicoide), presuntamente a causa de falta de atención médica por secuelas de COVID-19 y tortura.

El 4 de abril de 2024, Josnars Baduel habría sido trasladado, junto a otras 26 personas privadas de libertad, desde el Helicoide al Rodeo I en el Estado Miranda. Las personas privadas de libertad habrían sido engañadas sobre la finalidad del traslado, en cuanto les habrían hecho creer que estaban siendo trasladadas para chequeos médicos. Las condiciones de detención en el Rodeo I serían peores que en el Helicoide. Durante su detención Josnars Baduel habría sido sometido a malos tratos, en particular con respecto a la falta de acceso a alimentos, agua y ropa limpia y al aislamiento en su celda. Josnars Baduel habría adelgazado alrededor de 10 kg desde su traslado al Rodeo I, por la falta de alimentación, y presentaría hongos cutáneos producto de la falta de acceso al sol e higiene adecuada en el centro de detención.

Josnars Baduel habría también padecido de múltiples crisis asmáticas, las cuales no habrían sido adecuadamente atendidas por el centro de detención, debido a la falta de acceso a medicamentos, los cuales deben ser provistos por sus familiares. Después de una crisis asmática del 14 de mayo de 2024, Josnars Baduel habría permanecido cinco días sin alguna atención.

La hermana de Josnars Baduel, Andreina Baduel, habría encabezado un grupo de familiares de personas privadas de libertad en protestar en redes sociales por las condiciones de detención en Rodeo I. Andreina Baduel habría sido víctima de represalias, ya que el centro de detención le habría denegado visitar a su hermano, solo permitiendo visitas de parte de otras familiares.

Josnars Baduel permanecería privado de libertad en Rodeo I.

Alegaciones relativas a Oreste Alfredo Schiavo Lavieri

El 8 de junio de 2020, Oreste Alfredo Schiavo Lavieri, hombre de 66 años, empresario de profesión, habría sido detenido junto a su esposa por siete agentes del SEBIN en su domicilio en el municipio Catia la Mar, Estado La Guaira. Habría sido detenido bajo acusas de haber participado como prestamista en la Operación Gedeón, una tentativa de un grupo de militares disidentes en exilio de derrocar al Gobierno de Venezuela. Los agentes que lo detuvieron no habrían mostrado una orden judicial, ni se habrían identificado como funcionarios del Estado. Al momento del arresto, Oreste Schiavo no habría podido contactarse con familiares ni con un representante legal de su elección, y su suerte y paradero fueron desconocidos hasta el 12 de junio 2020, cuando su esposa fue liberada. Después de su detención, Oreste Schiavo habría sido trasladado al Helicoide, en Caracas.

El 29 de abril del 2021, habría comenzado el juicio oral y público de Oreste Schiavo ante el Tribunal Primero de Juicio con competencia en terrorismo de Caracas, solo en ese momento se le habría permitido el nombramiento de una defensa legal de su elección. El 9 de junio de 2022, se solicitó el decaimiento de la medida de coerción personal, por haber transcurrido más de dos años desde su detención sin una sentencia definitiva en el juicio, conforme al artículo 230 del Código Orgánico Procesal Penal. Dicha solicitud no habría sido respondida por el tribunal.

Oreste Schiavo presentaría condiciones respiratorias crónicas que habrían debilitado su condición de salud de manera significativa. Él padecería de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diagnosticada en 2015 y que le habría provocado reiteradamente a sufrir descompensaciones con niveles muy bajos de oxígeno. Asimismo, padece de fibrosis pulmonar y antecedentes de asma. Además, también padecería de enfisema panlobulillar y centrolbulillar, bullas pulmonares, inflamación de la próstata y cambios artrósicos a nivel de la columna dorsal, que habrían empeorado durante su privación de libertad, por no contar su lugar de reclusión con una ventilación e iluminación adecuadas.

El 22 de abril de 2024, tras sufrir una insuficiencia respiratoria severa y una infección pulmonar, Oreste Schiavo habría sido trasladado del Helicoide al Hospital de Clínicas Caracas, donde habría permanecido hasta el 6 de mayo de 2024. Médicos especialistas habrían indicado un daño pulmonar irreversible por el cual Oreste Schiavo requeriría de asistencia de oxígeno externa de forma permanente. Durante su estancia hospitalaria se le habría requerido comparecer virtualmente en las audiencias de juicio.

El 21 de mayo de 2024, el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria emitió la Opinión núm. 15/2024 en favor de Oreste Schiavo considerando arbitraria su privación de libertad e instando al Gobierno de Venezuela a tomar medidas inmediatas para remediar la situación de Oreste Schiavo de conformidad con las normas internacionales pertinentes, incluso su inmediateamente liberación, y garantizando una investigación completa e

independiente sobre las circunstancias que rodearon su detención arbitraria.⁴

El 22 de mayo de 2024, el tribunal de juicio sentenció Oreste Schiavo a 30 años de prisión por los delitos de traición a la patria, asociación para delinquir y financiamiento al terrorismo. El 19 de julio de 2024, se presentó un recurso de apelación a la sentencia, que seguiría pendiente de resolución.

El 11 de septiembre de 2024, Oreste Schiavo habría sufrido una nueva descompensación pulmonar, y sus familiares habrían solicitado se le proporcione atención médica de un especialista neumólogo. Hasta la fecha, las autoridades del centro de detención no habrían autorizado traslados médicos para estos fines. Durante su detención, su defensa legal habría solicitado diversas medidas humanitarias de decaimiento de las medidas de detención preventiva en base a su estado de salud y avanzada edad, a las que el tribunal no habría dado respuesta.

Oreste Schiavo permanecería privado de su libertad en el Helicoide.

Alegaciones relativas a José Javier Tarazona Sánchez

El 2 de julio de 2021, José Javier Tarazona Sánchez, hombre de 41 años y director de la ONG Fundaredes, habría sido detenido por agentes del SEBIN en la ciudad de Coro, Estado de Falcón. El 3 de julio de 2021, el señor Tarazona fue trasladado al Helicoide y presentado ante el Tribunal Tercero de Control de Terrorismo e imputado con los delitos de incitación al odio, traición a la patria y terrorismo. El 7 de septiembre de 2021, José Tarazona habría denunciado ante el Ministerio Público la imposibilidad de designar un representante legal de su elección, y habría hecho referencia a su condición de salud por la cual requeriría atención médica especializada.

Antes de su detención, José Tarazona ya padecía de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, debidamente diagnosticadas ante las autoridades por informes médicos desde el momento de su detención. Sin embargo, a partir de su privación de libertad, sus condiciones de salud se habrían agravado y actualmente padecería de varias patologías, tales como hipertensión arterial, arritmia cardíaca, síndrome cardio metabólico. También sufriría de asma, taquicardia, insuficiencia venosa en grado II, soriasis, fisuras rectales y neumonía atípica. José Tarazona no tendría acceso a todas las medicinas necesarias y los traslados médicos, los cuales habrían sido demorados. La situación de salud de José Tarazona continuaría a ser delicada y en progresivo deterioro, particularmente en relación con su diabetes y fibrosis pulmonar. Asimismo, José Tarazona compartiría la celda con otras dos personas, en condiciones de hacinamiento, con falta de acceso a alimentación adecuada de acuerdo con sus patologías y sin tener acceso regular a la luz solar.

La defensa legal de José Tarazona habría solicitado ante el Ministerio Público y al Tribunal a cargo, en al menos cuatro oportunidades desde su detención, una medida humanitaria o sustitutiva de la privación de la libertad motivada por su condición de salud, la cual no habría sido resuelta.

⁴ A/HRC/WGAD/2024/15

José Tarazona permanecería privado de libertad en el Helicoide y su proceso se encontraría en etapa de juicio desde el 18 de agosto de 2022.

Alegaciones relativas a Ramón Centeno Navas

El 2 febrero de 2022, Ramón Centeno Navas, hombre de 34 años y periodista, habría sido detenido por agentes del Comando Nacional Antidrogas (CNA) en su domicilio en la ciudad de Caracas, y trasladado a la sede de Comando Nacional Antidrogas en Las Acacias, Caracas. El 20 de abril de 2022, Ramón Centeno habría sido acusado por los delitos de tráfico de influencias, usurpación de funciones y asociación para delinquir. Las condiciones de detención en el Comando Nacional Antidrogas, habrían sido inadecuadas en cuanto no contaría con sistema de acondicionamiento, necesario debido a las condiciones de salud de Ramón Centeno.

Antes de su detención, Ramón Centeno presentaba politraumatismo y fractura ínter y subtrocantérica de fémur de derecho y de cadera, ocasionados por un accidente de tráfico que tuvo lugar el 31 de enero de 2022. Si bien Ramón Centeno fue intervenido quirúrgicamente antes de su detención, las secuelas remanentes de sus heridas han derivado en una discapacidad motora por la cual requiere utilizar silla de ruedas. La falta de controles médicos acordes, junto a las inadecuadas condiciones de detención y la falta de recursos necesarios en el centro de salud, habrían empeorado su situación afectando seriamente su calidad de vida. Ramón Centeno padecería también de problemas ocasionados por un gran absceso cerebral e hipertensión arterial, como secuelas de su accidente.

El 6 de junio de 2023, Ramón Centeno habría sido trasladado al Hospital Domingo Luciani en Caracas, debido a un accidente cerebro vascular. Además, según resultados de exámenes psiquiátricos, Ramón Centeno presentaría un “trastorno depresivo grave”, que no habría sido debidamente tratado.

Ramón Centeno no tendría acceso a medicación ni alimentación oportuna en su privación de libertad, por lo tanto, dependería de sus familiares para tener acceso a bienes necesarios. Se habría solicitado al tribunal, que se autorice una asistencia médica especializada, debido a su situación de salud. El Servicio Nacional de Medicina Forense y el Ministerio Público habrían confirmado que el estado de salud de Ramón Centeno sería de riesgo. El 27 de marzo de 2023, su defensa legal habría solicitado la revisión de la medida de privación de libertad, sin obtener respuesta.

Desde el 27 de febrero de 2024, el caso en contra de Ramón Centeno se encontraría en etapa de juicio ante el Tribunal 11 de juicio del Área Metropolitana de Caracas.

El 13 de septiembre de 2024, los médicos le habrían otorgado el alta médica y Ramón Centeno habría sido trasladado desde el Hospital Domingo Luciani hasta el Hospital al Comando Nacional Antidroga en Caracas de la Fuerza Armada Nacional. No obstante, el otorgamiento del alta médica las condiciones de salud de Ramón Centeno continuarían a ser grave y él no

habría podido acceder a tratamiento adecuado y especializado para tratar su hipertensión.

Ramón Centeno permanecería privado de libertad el Comando Nacional Antidroga en Caracas.

Alegaciones relativas a Juan Nahir Zambrano Arias

El 26 de abril de 2022, Juan Nahir Zambrano Arias, hombre de 23 años, habría sido detenido por funcionarios de la DGCIM, en el Estado Táchira, luego de haber sido expulsado de la Guardia Nacional Bolivariana el 16 de febrero de 2022. El mismo 26 de abril de 2022, habría sido trasladado a la ciudad de Barinas, y al día siguiente a la ciudad de Caracas. Juan Zambrano habría permanecido detenido un mes en una casa en la municipalidad de El Hatillo, que habría servido como centro de detención irregular en Caracas, donde habrían estado detenidos otros funcionarios militares y civiles. Juan Zambrano habría sido torturado y sufrido amenazas de que matarían a su madre y a su padre, para que grabara un video confesando la comisión de delitos. El 31 de mayo de 2022, Juan Zambrano habría sido presentado ante el Tribunal Segundo de Primera Instancia en funciones de control con competencia nacional en delitos de terrorismo, acusado de los delitos de conspiración y develación de información y trasladado al centro penitenciario de Yare II. Se ha reportado que en Yare II, Juan Zambrano no estaría recibiendo suficiente alimentación.

El 23 de agosto de 2022 se realizó la audiencia preliminar del caso, en la cual Juan Zambrano, que contaba con defensa pública, habría admitido hechos con relación al delito de develación de información y recibido una sentencia de 3 años y 4 meses de prisión. Aunque legalmente calificaría para el cumplimiento condicional de la pena, habría permanecido privado de la libertad en Yare II.

El 19 de julio de 2022, la coordinación de salud mental y comportamiento humano de la corporación de salud del Estado Táchira emitió un informe indicando como diagnóstico que Juan Zambrano tiene trastorno del espectro autista, con compromiso cognitivo. El informe detalla que el señor Juan Zambrano tendría una tendencia a la depresión, poco control de impulsos y que sería “fácil de manipular”. Juan Zambrano no ha sido consultado por un psiquiatra desde su detención, no obstante, la necesidad de recibir atención especializada.

El 29 de enero de 2024, Juan Zambrano habría sufrido malos tratos y sido golpeado con palos y tubos por otras personas privadas de libertad en Yare II, porque se habría negado a seguir pagando extorsiones.

El 10 de abril de 2024, por decisión de la Corte de Apelaciones, se repitió la audiencia preliminar del caso contra Juan Zambrano y su hermano, en el Tribunal Primero de Primera Instancia en funciones de control con competencia nacional en delitos de terrorismo. Actualmente, tanto Juan Zambrano como su hermano, estarían a espera del inicio del juicio en el Tribunal Segundo de Primera Instancia en funciones de juicio con competencia nacional en delitos de terrorismo.

El 22 de mayo de 2024, un motín en el centro penitenciario Yare II habría resultado en una persona muerta y nueve heridas, y algunos módulos del centro habrían sido incendiados, agravando la situación de inseguridad y hacinamiento en Yare II.

Juan Zambrano permanecería privado de libertad en Yare II.

Alegaciones relativas a [REDACTED]

El 13 de septiembre de 2022, [REDACTED] de 62 años, habría sido detenido en Caracas por agentes de la DGCIM sin presentar orden de detención. Su familia habría tenido conocimiento de su paradero solo al día siguiente.

[REDACTED] se encontraría detenido en el Boleíta, en una celda de 2 metros por 1,5 metro, sin ventilación. Según lo reportado la comida proporcionada en el Boleíta sería insuficiente y de baja calidad nutricional, por lo que [REDACTED] dependería de quien lo visita para recibir comida.

[REDACTED] padecería de Síndrome Mielodisplásico tipo Citopenias Refractarias con Displasia Múltiples Líneas, un mal funcionamiento de la médula espinal que afecta al sistema inmunológico, y por lo tanto sería más vulnerable a riesgos de muerte por la contracción de infecciones bacterianas o virales.

El 29 de septiembre de 2022, el Servicio Nacional de Medicina y Ciencias Forenses habría realizado un examen médico de [REDACTED], constatado un nivel muy bajo de glóbulos blancos, lo que indicaría el empeoramiento de sus niveles inmunológicos. El 1 de agosto de 2023, se habría realizado otro examen médico según el cual se recomendaría considerar otra ubicación para su privación de libertad, para mejorar sus condiciones de salud.

El 4 de junio de 2024, se habrían realizado ulteriores exámenes médicos, los cuales habrían confirmado la debilidad del sistema inmunológico [REDACTED] debido al bajo conteo de glóbulos blancos. Desde su detención, no se habría realizado el tratamiento especializado necesario considerado esencial para este tipo de enfermedad.

El 12 de junio de 2024, se habría realizado la última audiencia de la fase probatoria, sin que se consideraran las solicitudes de una liberación o una liberación condicional.

[REDACTED] permanecería privado de libertad, supuestamente sin que haya habido sentencia en su contra.

Alegaciones relativas a Olvany Marian Gaspari Bracho

El 31 de marzo de 2023, Olvany Marian Gaspari Bracho, mujer de 31 años, habría sido arrestada, en el Tribunal Segundo Primera Instancia en funciones de control con competencia en casos vinculados con delitos asociados al terrorismo en la ciudad de Caracas. Ella se habría presentado en dicho tribunal

para obtener información sobre un proceso en su contra, acusándola de estar vinculada al caso de corrupción denominado PDVSA-Cripto, sobre la estatal Petróleos de Venezuela.

El mismo día, Olvany Gaspari habría sido trasladada al Helicoide, en el Estado de Miranda. Los delitos imputados en su contra serían apropiación o distracción del patrimonio público, valimiento de relaciones o influencias, legitimación de capitales y asociación para delinquir.

Antes de su detención, Olvany Gaspari habría sido diagnosticada con estrés postraumático, insomnio y escenarios de pánicos que no habrían sido atendidos por un especialista. Entre 2019 y 2022, Olvany Gaspari presentó múltiples pielonefritis y cistitis que ameritaron antibiótico oral y endovenoso, teniendo como antecedente médico reimplante ureteral izquierdo por reflujo vésico ureteral grado tres, desde los tres años. Según informe médico del 9 de octubre de 2023, ella padecería de infección del tacto urinario recurrente, que requieren de una constante evaluación y revisiones médicas cada seis meses.

Desde el 9 de octubre de 2023, Olvany Gaspari no ha tenido acceso a atención médica especializada como requerido por su condición de salud física y mental. Según la información recibida Olvany Gaspari habría presentado una solicitud de traslado médico para poder ser atendida por un médico especialista, que no habría obtenido respuesta.

Olvany Gaspari permanecería detenida en el Helicoide, aún no se habría realizado la audiencia preliminar en su juicio.

Alegaciones relativas a Uaiparú Güerere López

El 31 de mayo de 2023, Uaiparú Güerere López, hombre de 68 años, economista y empresario, habría sido detenido en la ciudad de Caracas en la sede de la Policía Municipal de Chacao. Se informa que Uaiparú Güerere habría acudido a la Policía Municipal de Chacao para presentar una denuncia, pero habría sido detenido por funcionarios de la DGCIM, presuntamente sin que se presentara ninguna orden de detención y sin explicar los cargos en su contra. Durante su arresto Uaiparú Güerere habría sufrido un ataque cardíaco y habría sido trasladado por integrantes del DGCIM al Hospital Clínicas Caracas, en el Estado de Miranda, donde habría sido interrogado, y luego al Boleíta.

El 19 de febrero de 2024, Uaiparú Güerere habría sido trasladado desde el Boleíta a Rodeo 1, sin pertenencias personales y sin sus medicinas, prescritas para tratar las diferentes patologías de salud que presenta. Antes de su detención, Uaiparú Güerere padecería de un síndrome coronario agudo, presentando hipertensión alta, habiendo también sufrido de un infarto.

Desde su privación de libertad y presuntamente en relación con las condiciones de detención, incluida la falta de acceso adecuado a atención médica y sus medicamentos, falta de agua potable, falta de alimentación adecuada, y falta de ventilación, Uaiparú Güerere habría padecido un deterioro de su salud, con pérdida significativa de peso y sufriendo distintas infecciones.

El 29 de agosto de 2024, algunos mandatos de procedimientos especiales expresaron sus preocupaciones con relación a las condiciones de detención de Uaiparú Güerere en Rodeo I, sobre todo por el riesgo a su salud e integridad personal, en la carta VEN 5/2024.

Uaiparú Güerere permanecería privado de libertad en Rodeo I y según lo informado después del envío de VEN 5/2024, aún no tendría acceso a la atención médica necesaria, ni a llamadas telefónicas con sus familiares, que vivirían fuera de Venezuela.

Alegaciones relativas a José Ignacio Moreno Suárez

El 4 de junio de 2023, José Ignacio Moreno Suárez, hombre de 55 años, habría sido detenido en un restaurante en Sabana Grande, Caracas, Venezuela, por agentes de la DGCIM, sin que se le mostrara un orden de aprehensión. Tras su detención, José Moreno habría sido trasladado a las instalaciones de la DGCIM, el Boleíta, donde se habría realizado una inspección adicional a los vehículos en que él se trasladaba, sin ninguna orden judicial.

José Moreno sería representante de una empresa transnacional que ejerce acciones legales en Venezuela por la anulación de concesiones por parte del gobierno venezolano para la explotación minera. En 2009, la empresa habría iniciado un litigio en contra de la República Bolivariana de Venezuela ante el Centro Internacional de Arreglo de Diferencias relativas a Inversiones (CIADI). El 22 de septiembre de 2014, el Centro Internacional de Arreglo de Diferencias relativas a Inversiones emitió un informe en contra de la República Bolivariana de Venezuela.

El 6 de junio de 2023, José Moreno habría sido presentado ante el Tribunal Especial Cuarto de Primera Instancia en funciones de control con competencia en casos vinculados con delitos asociados al terrorismo con jurisdicción nacional, sin poder nombrar a un representante legal de su elección. Se le habría atribuido la comisión de los delitos de conspiración con gobierno extranjero, traición a la patria y asociación para delinquir. Desde su detención, habría transcurrido aproximadamente un mes sin que se le permitiera recibir visitas, por estar presuntamente en un periodo de “adaptación”.

Desde su detención José Moreno habría visto empeorado el vitiligo del que sufre y no habría recibido atención médica adecuada para el tratamiento de una patología denominada “esófago de Barrett”, que requeriría la realización de una endoscopia y de acompañamiento médico especializado. El acompañamiento de la patología sería necesario tanto para el suministro de la medicación adecuada como para la definición de una dieta específica para su condición de salud. La falta de tratamiento de su condición podría llevar al cáncer de esófago. Adicionalmente, José Moreno padecería de alta presión arterial, reportando dolores en el pecho y altos valores de antígeno prostático y ácido úrico, lo que le produciría dolores agudos en las piernas.

El 18 de agosto de 2023, el Tribunal Cuarto de Primera Instancia en funciones de control con competencia nacional en delitos de terrorismo, acordó el traslado José Moreno al Servicio Nacional de Medicinas y Ciencias Forenses por solicitud de la defensa, pues habría indicios de crecimiento de su corazón y

estaría sufriendo de los síntomas de un preinfarto. Ese traslado por razones médicas graves y urgentes, aún no se habría realizado. El 31 de agosto de 2023, habría sido trasladado al Hospital Militar Universitario Dr. Carlos Arvelo, en Caracas, pero habría sido devuelto al centro de reclusión sin recibir atención médica.

El 6 de febrero de 2024, exámenes realizados en el centro de detención indicaron como diagnóstico que José Moreno estaría padeciendo de carcinoma de próstata, lo que significa que es altamente probable que tenga cáncer de próstata, aunque no se proporcionó información sobre pruebas de seguimiento o tratamiento. Además, estaría presentando síntomas de artritis, de la cual habría sufrido antes de su reclusión.

El 19 de febrero de 2024, José Moreno habría sido trasladado desde el Boleíta a Rodeo I, en el Estado de Miranda. Desde su traslado a Rodeo I, su situación de salud se habría agravado al punto de necesitar una silla de ruedas para su locomoción.

En Rodeo I, José Moreno no tendría acceso a agua potable ni a instalaciones sanitarias adecuadas. La alimentación también sería limitada e incompatible con sus necesidades de dieta especial por sus condiciones de salud, por lo cual habría perdido una cantidad significativa de peso desde su llegada a Rodeo I. Asimismo, sus comidas serían suministradas adentro de su propia celda, donde también tiene que hacer sus necesidades fisiológicas en una letrina.

José Moreno permanecería privado de libertad en Rodeo I.

Alegaciones relativas a Luis Enrique Camacaro Meza

El 23 de enero de 2024, Luis Enrique Camacaro Meza, hombre de 52 años, jefe regional del comando de campaña Con Venezuela del Estado Yaracuy, habría sido detenido por supuestos agentes del SEBIN y trasladado al Helicoide, en el Estado de Miranda. Luis Camacaro habría sido imputado de los delitos de terrorismo, asociación ilícita y conspiración.

El 19 de febrero de 2024, tras permanecer 26 días desaparecido forzosamente, habría recibió su primera visita familiar. El 2 de mayo de 2024, en el Tribunal Segundo de Control con competencia en terrorismo en Caracas se habría celebrado su audiencia preliminar, sin posibilidad de elegir su representante legal.

Luis Camacaro sufriría de varias patologías. Él padecería de gota, enfermedad caracterizada por la inflamación de las articulaciones debido a niveles elevados de ácido úrico. También padecería de hemorroides, que le ocasionarían abundante sangrado. Al momento de su detención, estaba en un tratamiento debido a unos cálculos renales y a una considerable inflamación del colon, inflamación que persistiría a la fecha. Desde su detención presentaría niveles de hipertensión alarmantes y por tiempo prolongado, llegando a 220 el alta 160 la baja. Solo después de 27 días de detención, Luis Camacaro habría sido tratado por un médico. Aproximadamente después de tres meses de detención en el Helicoide, Luis Camacaro habría empezado a presentar pérdida de la visión por lo que habría sido sometido a una serie de

exámenes que habrían destacado elevados índices de glicemia en la sangre, por lo que debería diariamente controlar sus niveles de azúcar en la sangre y tomar metformina para su control. Debido a sus patologías, Luis Camacaro requeriría medicación diaria, atención médica periódica y acceso a una alimentación adecuada y especializada.

El 5 de junio de 2024, el caso de Luis Meza habría sido comunicado al Gobierno de Venezuela mediante el procedimiento urgente del mandato humanitario del Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias. El caso habría sido clarificado durante la 134 sesión del Grupo de Trabajo gracias a información recibida por la fuente.

Luis Camaró seguiría privado de libertad en el Helicoide.

Alegaciones relativas a [REDACTED]

El 9 de febrero de 2024, [REDACTED], mujer de 58 años, [REDACTED] habría sido detenida en el Aeropuerto Internacional de Maiquetía por agentes del SEBIN. [REDACTED] habría sido trasladada al Helicoide, en el Estado de Miranda, después de haber sido sujeta a desaparición forzada durante un breve periodo en el que su suerte y paradero no podían ser comprobados. El 11 de febrero de 2024, el fiscal general de la República habría declarado públicamente que [REDACTED] estaba detenida. Habría sido acusada de los delitos de traición a la patria, conspiración, terrorismo y asociación para delinquir.

El 16 de mayo de 2024, el Tribunal Segundo de Control con competencia en terrorismo en Caracas celebró su audiencia preliminar, presuntamente sin que [REDACTED] pudiera elegir un representante legal de su elección.

[REDACTED] presentaría múltiples problemas de salud que requerirían atención urgente para evitar su agravamiento. A principios de septiembre de 2024 se le habrían detectados tres bultos en el seno derecho, pero no se le habría hecho exámenes necesarios para poder descartar que se trate de un cáncer de mama, ni se le habría permitido el acceso a un médico especialista de su confianza. [REDACTED] presentaría un padecimiento crónico de laberintitis, que le provocaría vértigos, náuseas y afectaría su presión sanguínea, pudiendo provocar caídas. Asimismo, [REDACTED] tendría antecedentes de depresión, debido al suicidio de su hermano en 2022, y su salud mental se habría deteriorado desde su detención. Sus condiciones de salud requerirían el acceso a médicos especialistas y tratamiento específico, así como seguimiento en el largo plazo.

Debido a la delicada situación de salud de [REDACTED], se habría solicitado la aplicación de una medida humanitaria, que permanecería sin respuesta.

[REDACTED] permanecería privada de libertad en el Helicoide, donde se le permitiría salir al aire libre únicamente tres horas por semana.

Alegaciones relativas a Dignora Hernández Castro

El 20 de marzo de 2024, Dignora Hernández Castro, mujer de 56 años, secretaria política del partido de oposición Vente Venezuela, habría sido detenida en Caracas por agentes del SEBIN y trasladada al Helicoide, en el Estado de Miranda. Dignora Hernández habría sido imputada por los delitos de terrorismo, asociación para delinquir e incitación a la violencia por el Tribunal Segundo de Control de Terrorismo en las instalaciones del centro de detención del Helicoide, sin posibilidad de elegir su representante legal.

Durante los primeros 60 días de detención, Dignora Hernández habría sido sujeta a desaparición forzada pudiendo recibir su primera visita de familiares solo alrededor de mayo de 2024.

Las condiciones de salud de Dignora Hernández se habrían agravado desde su privación de libertad en el Helicoide. Desde marzo de 2024, padecería de una alergia angioedema y urticaria la cual se habría agravado alrededor de octubre de 2024. Dignora Hernández no estaría reaccionado al tratamiento con cortisona proporcionado en la enfermería del centro de detención y, por lo tanto, estaría en riesgo de asfixia. El 7 de octubre de 2024, se habrían presentado escritos sobre su situación de salud ante la Defensoría del Pueblo, la Dirección de Derechos Humanos del Ministerio Público y el Defensor Público, los cuales no habrían recibido respuesta.

El 5 de junio de 2024, el caso de Dignora Hernández habría sido comunicado al Gobierno de Venezuela mediante el procedimiento urgente del mandato humanitario del Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias. El caso habría sido clarificado durante la 134 sesión del Grupo de Trabajo gracias a información recibida por la fuente.

Dignora Hernández seguiría privada de libertad en el Helicoide, aún sin la posibilidad de elegir su representante legal.

Alegaciones relativas a ██████████

El 30 de julio de 2024, ██████████, hombre de 45 años, habría sido detenido en su casa en Caracas, Venezuela, por agentes de la DGCIM, presuntamente sin orden de detención. ██████████ habría sido trasladado al Boleíta, en Caracas, donde habría permanecido durante aproximadamente diez días. No se habría informado a sus familiares de su detención y se les habría impedido designar un representante legal de su elección. A los cinco días de su aprehensión, ██████████ habría sido presentado ante un tribunal acusado de terrorismo y traición a la patria.

El 10 de agosto de 2024, ██████████ habría sido trasladado al centro de detención Rodeo I en el Estado Miranda.

Se ha reportado, que ██████████ habría sido víctima de malos tratos y torturas, que incluirían aislamiento severo y violencia física contra él por parte de agentes de la DGCIM.

██████████ padecería de depresión, problemas estomacales, no tendría vesícula y habría presentado síntomas de una infección grave. No se le habría proporcionado acceso a sus antidepresivos ni a otros tratamientos médicos necesarios. Asimismo, ha sido reportado que ██████████ no tendría acceso a agua y comida suficientes y adecuadas, por lo cual habría perdido 20 kg desde su detención.

██████████ permanecería privado de libertad en Rodeo I.

Alegaciones relativas a Williams Daniel Dávila Barrios

El 8 de agosto de 2024, Williams Dávila, hombre de 73 años, secretario político del partido de oposición Acción Democrática y exgobernador de Mérida, habría sido detenido por agentes del SEBIN en la plaza los Palos Grandes, después de haber atendido a una vigilia para personas detenidas arbitrariamente en el marco post electoral. Según información recibida, Williams Dávila habría sido presentado ante el Tribunal Primero de Control de Terrorismo, sin poder acceder a su representante legal de su elección, por lo tanto, se desconocerían los delitos imputados.

Días antes de su privación de libertad, Williams Dávila habría emitido un comunicado en el que cuestionaba los resultados anunciados por el Consejo Nacional Electoral (CNE) en las elecciones del 28 de julio de 2024.

Con antecedencia a su detención, en noviembre de 2023, Williams Dávila se habría sometido a una operación quirúrgica y se encontraría bajo tratamiento anticoagulante.

El 13 de agosto de 2024, Williams Dávila habría sido trasladado al Hospital de Clínicas en Caracas por deshidratación agravada, infección urinaria y riesgo de septicemia. El 14 de agosto de 2024, el hermano de Williams Dávila habría logrado visitarlo en el hospital. Hasta ese día, sus familiares y representantes legales no habrían tenido noticias de su suerte y paradero.

El 14 de agosto de 2024, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, emitió una resolución de seguimiento y modificación de medidas cautelares en favor de Williams Dávila, por encontrar que la situación de riesgo continuaría vigente y se habría incrementado.⁵ El 6 de septiembre de 2017, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos había adoptado medidas cautelares en favor de Williams Dávila al encontrar que se encontraba en una situación de gravedad y urgencia de riesgo de daño irreparable a sus derechos, con motivo de actos de hostigamiento y violencia en su contra por el desempeño de su cargo como diputado de la Asamblea Nacional.

El 16 de octubre de 2024, Williams Dávila habría sido trasladado al Helicoide. El 18 de octubre de 2024, habría sido trasladado nuevamente a la clínica debido al deterioro de sus condiciones de salud.

Williams Dávila permanecería privado de libertad en el Hospital de Clínicas en Caracas.

⁵ https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2024/res_49-24_mc_533-17_ve_es.pdf

Alegaciones relativas a Perkins Asdrúbal Rocha Contreras

El 27 de agosto de 2024, *Perkins Asdrúbal Rocha Contreras*, hombre de 62 años, portavoz del Comando con Venezuela y asesor jurídico de María Corina Machado y del partido Vente Venezuela, habría sido detenido por agentes del SEBIN, que habrían allanado su casa y confiscados aparatos electrónicos y otros materiales de trabajo antes de detener a Perkins Rocha.

El 29 de agosto 2024, Perkins Rocha habría sido presentado ante el Tribunal Tercero de Control con competencia en terrorismo en Caracas y asistido por la defensoría pública 49 del Área Metropolitana de Caracas, e imputado con los delitos de terrorismo, traición a la patria, conspiración, asociación para delinquir, instigación al odio, sin acceso a representantes legales de su elección. Seres queridos de Perkins Rocha no habrían logrado verle ni tener contacto con él, no obstante, se habría recibido información extraoficial sobre la suerte y el paradero de Perkins Rocha que establecería que se encontraría detenido en el Helicoide.

El 2 de septiembre de 2024, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, emitió medidas cautelares en favor de Perkins Rocha, por encontrar que se encontraría en una situación de gravedad y urgencia de riesgo de daño irreparable a sus derechos.⁶

En abril de 2009, según información recibida, Perkins Rocha fue diagnosticado de ventriculomegalia bilateral, una afección cerebral, y por lo tanto operado colocando una derivación biventriculo-peritoneal de LCR. Entre 2010 y 2011, fue sometido a seis operaciones abdominales. Desde entonces, Perkins Rocha habría disfrutado de un relativo bienestar gracias a un estilo de vida adecuado y controles clínicos regulares. Debido a sus condiciones de salud, al carecer de atención médica, alimentación y condiciones de vida adecuadas Perkins Rocha se encontraría a grave riesgo para su salud e integridad física.

El 2 de octubre de 2024, el caso de Perkins Rocha habría sido comunicado al Gobierno de Venezuela mediante el procedimiento urgente del mandato humanitario del Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias.

Perkins Rocha permanecería detenido presuntamente en el Helicoide. Desde su detención, Perkins Rocha no habría podido recibir visitas de su familia, por lo cual se desconocerían su suerte y paradero oficial.

Alegaciones relativas a Yenny Lucia Barrios Torbello

El 9 de septiembre de 2024, Yenny Barrios, mujer de 51 años, militante del partido político de Voluntad Popular en el Estado de Lara, habría sido detenida en su domicilio por cinco funcionarios de la Policía Nacional Bolivariana (PNB), presuntamente vestidos de civil. Yenny Barrios habría sido detenida en la comandancia de la Policía Nacional Bolivariana en Carora durante tres días.

⁶ https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2024/res_61-24_mc_928-24_ve_es.pdf

El 11 de septiembre, se habría realizado la audiencia de presentación donde habría sido imputado con los delitos de terrorismo ante el Tribunal Cuarto de Control con competencia en terrorismo de forma telemática y trasladada al centro de detención preventivo de la Policía Nacional Bolivariana conocido como “Pata e Palo” en Barquisimeto.

Antes de su detención, Yenny Barrios habría estado sometándose a exámenes médicos debido a dolores que presentaba. A finales de agosto de 2024, se habría sometido a una biopsia para determinar el tipo de cáncer del cual padecería. Yenny Barrios estaba siendo todavía sometida a curas por esta operación, en el momento de su detención.

El 7 de octubre de 2024, se le habría diagnosticado cáncer de ganglio y sugerido comenzar quimioterapia. El 25 de septiembre de 2024, se habría solicitado una visita de médico especialista al tribunal de la causa, y el 11 de octubre de 2024 al fiscal general de la República, sin recibir respuesta. Asimismo, Yenny Barrios presentaría dolores en la pierna y se le estaría formando una trombosis.

El 24 de octubre de 2024, debido a sus condiciones médicas, varios fiscales habrían asistido al centro de privación preventivo donde se encontraría Yenny Barrios a ordenar su traslado a medicina forense. El médico forense habría encontrado que necesita asistencia médica urgente y la habría referido al Hospital Central de Barquisimeto, a través de informe médico. Este informe debería ser aceptado o rechazado por el Tribunal en Caracas determinando o no la hospitalización o la aplicación de una medida humanitaria.

Yenny Barrios permanecería sin acceso al tratamiento de quimioterapia necesario y seguiría privada de libertad en el centro de detención preventivo de la Policía Nacional Bolivariana en Barquisimeto.

Alegaciones relativas a Biagio Pilieri Gianninoto

El 28 de agosto de 2024, Biagio Pilieri, hombre de 59 años, coordinador nacional del partido socialcristiano Convergencia e integrante del Comando con Venezuela, habría sido detenido en Caracas por agentes del SEBIN y trasladado al Helicoide. El 30 de agosto de 2024, Biagio Pilieri habría sido presentando ante el Tribunal Segundo de Control de Terrorismo e imputado con los delitos de terrorismo, traición a la patria, conspiración y asociación para delinquir, sin posibilidad de juramentar representantes legales de su elección. El 5 de septiembre de 2024, un funcionario de la defensoría pública habría comunicado a familiares que Biagio Pilieri estaría detenido en el Helicoide.

El 6 de septiembre de 2024, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, emitió medidas cautelares en favor de Biagio Pilieri y de su hijo, por encontrar que se encontrarían en una situación de gravedad y urgencia de riesgo de daño irreparable a sus derechos.⁷

⁷ https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/mc/2024/res_63-24_mc_931-24_ve_es.pdf

Biagio Pilieri requeriría de atención médica frecuente por fibromialgia, hipertensión arterial, problemas cardiovasculares y estomacales. Desde su detención, habría sufrido varios crisis de hipertensión, se desconoce si se le hubiese prestado el tratamiento médico adecuado. Además, debido a su condición de salud, Biagio Pilieri requeriría de una alimentación adecuada y específica. Antes de su detención, Biagio Pilieri habría estado pendiente de tener una operación a su rodilla.

Biagio Pilieri permanecería privado de su libertad presuntamente en el Helicoide. Desde su detención Biagio Pilieri, no habría podido recibir visitas de o contactar a sus familiares o representantes legales.

Sin pretender prejuzgar la veracidad de estas alegaciones, quisiéramos expresar nuestra preocupación por las alegaciones de condiciones de detención inadecuadas, tanto en centros penitenciarios como preventivos. La falta de acceso a medicamentos y atención médica adecuada, alimentación adecuada, agua potable y servicios de saneamiento adecuados, de resultar cierta, pone en grave peligro la vida e integridad personal de las personas detenidas, especialmente en el caso de personas que enfrentan mayores vulnerabilidades, tales como las personas de mayor edad, mujeres, personas con discapacidad, entre otras y no respeta su dignidad humana.

Quisiéramos remarcar, que, de ser confirmadas, las condiciones de detención en los centros de privación de libertad, la disminución de número de comidas proporcionadas al día de manera punitiva, como las alegaciones de violencia física, sexual y de género por autoridades estatales podrían resultar en una violación del derecho inalienable de vivir libre de de tortura o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

En vista de estas preocupantes alegaciones y lo que parece ser una grave situación de salud para Anthony Michell Molina Ron, Emirlendris Carolina Benítez Rosales, María Auxiliadora Delgado Tabosky y Juan Carlos Marrufo Capozzi, Josnars Baduel, Oreste Alfredo Schiavo Lavieri, José Javier Tarazona Sánchez, Ramón Centeno Navas, Juan Nahir Zambrano Arias, [REDACTED], Olvany Marian Gaspari Bracho, Uaiparú Güerrere López, José Ignacio Moreno Suárez, Luis Enrique Camacaro Meza, [REDACTED], Dignora Hernández Castro, [REDACTED], Williams Daniel Dávila Barrios, Perkins Asdrúbal Rocha Contreras, Yenny Lucía Barrios Torbello, y Biagio Pilieri Gianninoto, señalamos nuestra preocupación que sus vidas podrían estar a riesgo. Reiteramos, por lo tanto, que la muerte resultante en todo o en parte de la negación de una atención médica adecuada y oportuna es por definición una muerte arbitraria de la que el Estado resulta responsable.

Señalamos que los Estados tienen una mayor obligación de adoptar todas las medidas necesarias para proteger la vida de las personas privadas de su libertad por el Estado, pues al arrestar, detener y encarcelar a las personas, los Estados asumen la responsabilidad de velar por la vida y la integridad física de estas, y no pueden invocar la falta de recursos financieros u otros problemas logísticos para disminuir esa responsabilidad. Toda persona tiene derecho a la protección del derecho a la vida sin distinción ni discriminación de ningún tipo.

Quisiéramos expresar nuestra preocupación por el aparente uso excesivo e inadecuado de la detención preventiva. La aplicación de la prisión preventiva debe

tener en cuenta el derecho a la presunción de inocencia, la naturaleza excepcional de esta medida, y debería aplicarse únicamente en conformidad con los criterios de legalidad, necesidad y proporcionalidad. En el caso de que la detención preventiva de una persona se prolongará innecesariamente, está resultaría en una privación de libertad arbitraria. Expresamos nuestra preocupación por las alegaciones de privación de libertad de manera arbitraria y, por lo tanto, recordamos que el derecho a no ser privados arbitrariamente de la vida es una norma de *ius cogens* y del derecho internacional consuetudinario, de la cual no se permite ninguna derogación en ninguna circunstancia.

Además, quisiéramos expresar nuestra preocupación por la falta de datos actualizados y desagregados sobre las personas privadas de libertad en Venezuela y sus condiciones de detención, en centros penitenciarios y preventivos. Dicha falta impide evaluar tanto las mejoras como los empeoramientos en las condiciones de detención en los centros de detención.

Quisiéramos también expresar nuestras serias preocupaciones sobre los derechos a un juicio justo de las personas en estos casos. Además de garantizar el acceso a representantes legales, las normas internacionales sobre el derecho a un juicio justo también establecen que los acusados deben disponer de tiempo y medios adecuados para la preparación de su defensa y deben poder comunicarse con un representante legal de su elección. Los Estados deben establecer todas las medidas apropiadas para garantizar que representantes legales puedan desempeñar todas sus funciones profesionales sin intimidaciones, obstáculos, acosos o interferencias indebidas.

Finalmente, quisiéramos reiterar nuestra preocupación ante el uso frecuente de las denominadas desapariciones forzadas "de corta duración", perpetradas durante periodos pre y poselectorales, y que tienen un impacto en las elecciones. La desaparición forzada "temporal" de candidatos y sus partidarios poco antes o el mismo día de las elecciones les impide participar en los comicios y crea un efecto amedrentador entre otros candidatos, y a veces también entre los votantes. Estas prácticas demuestran el impacto más amplio de las desapariciones forzadas en el proceso electoral, que va más allá de la violación de los derechos individuales, teniendo un impacto duradero en el tejido democrático de los Estados. Reiteramos al Gobierno de Su Excelencia que, para constituir una desaparición forzada, la privación de libertad debe ser seguida de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o del ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida, sustrayéndola a la protección de la ley, cualquiera sea la duración de dicha privación de libertad u ocultamiento.

En relación con las alegaciones arriba mencionadas, sírvase encontrar adjunto el **Anexo de referencias al derecho internacional de los derechos humanos** el cual resume los instrumentos y principios internacionales pertinentes.

Es nuestra responsabilidad, de acuerdo con los mandatos que nos han sido otorgados por el Consejo de Derechos Humanos, intentar clarificar las alegaciones llevadas a nuestra atención. En este sentido, estaríamos muy agradecidos de tener su cooperación y sus observaciones sobre los asuntos siguientes:

1. Sírvase proporcionar cualquier información o comentario adicional en relación con las alegaciones mencionadas arriba.

2. Sírvase informar sobre las medidas adoptadas por el Gobierno de Su Excelencia para garantizar que toda persona privada de libertad en centros penitenciarios pueda gozar de condiciones de detención adecuadas, compatibles con la dignidad humana y el respeto de los derechos humanos. En particular, informe sobre como garantiza el acceso a una alimentación adecuada, agua potable, servicios para la higiene personal, una atención médica adecuada, incluidos medicamentos necesarios y especializados, teniendo en cuenta de las necesidades y la situación diferenciada de cada persona privada de libertad, incluidas las mujeres, personas de edad, personas con discapacidad, entre otras.
3. Sírvase informar sobre las medidas que se han tomado para prevenir y proteger a las mujeres en detención contra cualquier forma de maltrato que pueda equivaler a malos tratos, tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes. Sírvase también aclarar qué medidas se toman para documentar e investigar los casos denunciados de malos tratos, tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, incluidos el abuso sexual y las amenazas de violación y tortura, y especifique cuántos responsables han sido llevados ante la justicia por sus acciones.
4. Sírvase proporcionar información sobre la suerte y el paradero, así como el estado de salud de Perkins Asdrúbal Rocha Contreras, y toda información que pudiera proporcionar sobre las medidas que se hayan tomado y los resultados de la búsqueda y de las investigaciones relacionadas con este caso.
5. Sírvase proporcionar información sobre las garantías legales existentes para asegurar que la detención preventiva de toda persona no superé las 48 horas, tenga en cuenta el derecho a la presunción de inocencia, la naturaleza excepcional de esta medida, y que sea aplicada únicamente en conformidad con los criterios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, para asegurar que dicha privación de libertad no sea arbitraria. Además, sírvase informar, como el Gobierno de Su Excelencia garantiza que toda persona privada de libertad en centros de detención preventivos pueda gozar de condiciones de detención adecuadas, compatibles con la dignidad humana y el respeto de los derechos humanos.
6. Sírvase proporcionar información sobre cómo el Gobierno de Su Excelencia estaría garantizando que las condiciones de detención de Anthony Michell Molina Ron, Emirlendris Carolina Benítez Rosales, María Auxiliadora Delgado Tabosky y Juan Carlos Marrufo Capozzi, Josnars Baduel, Oreste Alfredo Schiavo Lavieri, José Javier Tarazona Sánchez, Ramón Centeno Navas, Juan Nahir Zambrano Arias, ██████████ ██████████ Olvany Marian Gaspari Bracho, Uaiparú Güerrere López, José Ignacio Moreno Suárez, Luis Enrique Camacaro Meza, ██████████, Dignora Hernández Castro, ██████████ ██████████ Williams Daniel Dávila Barrios, Perkins Asdrúbal Rocha Contreras, Yenny Lucia Barrios Torbello y Biagio Pilieri Gianninoto, y

cumplan plenamente con los estándares internacionales de derechos humanos, inclusive los Principios de Mandela. Sírvase también proporcionar información sobre la situación actual, incluida la situación de salud, de estas personas privadas de libertad.

7. Sírvanse explicar qué medidas ha tomado el Gobierno de Su Excelencia para implementar la opinión núm. 15/2024, relativa a la privación arbitraria de libertad de Oreste Alfredo Schiavo Lavieri.
8. Sírvase proporcionar información sobre las medidas adoptadas por el Gobierno de Su Excelencia para conceder a partes independientes acceso inmediato, pleno y sin restricciones a posibles víctimas de violaciones de derechos humanos y a los lugares de detención, como adoptado por el Consejo de Derechos Humanos en su 57ma sesión de octubre 2024.
9. Sírvase informar sobre las medidas implementadas por el Gobierno de Su Excelencia para acabar con la práctica de las detenciones arbitrarias y poner inmediatamente en libertad a todas las personas detenidas arbitrariamente. Por favor, proporcionar información sobre las medidas adoptadas para asegurar que toda persona privada de libertad pueda acceder y gozar de todas las garantías del debido proceso.
10. Sírvase informar sobre las medidas adoptadas por el Gobierno de Su Excelencia para garantizar que toda persona, independientemente de su opinión política, o percepción de tal, y de su género, esté protegida contra la violencia sexual y de género durante una detención o visitas a centros de detención. Asimismo, por favor informe sobre las medidas para garantizar que cualquier acto de violencia de este tipo, incluidas las requisas invasivas y la desnudez forzada, sea investigado y sancionado conforme a la ley, y las víctimas reparadas integralmente.

Agradeceríamos recibir una repuesta en un plazo de 60 días. Transcurrido este plazo, esta comunicación y toda respuesta recibida del Gobierno de Su Excelencia se harán públicas a través del sitio [web](#) de informes de comunicaciones. También estarán disponibles posteriormente en el informe habitual que se presentará al Consejo de Derechos Humanos.

También nos gustaría informar al Gobierno de Su Excelencia de que, dadas las alegaciones de desaparición forzada, el Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas o Involuntarias puede decidir transmitir estos casos a través de su procedimiento humanitario. Instamos al Gobierno a responder por separado a la presente comunicación y a los procedimientos humanitarios.

Además, quisiéramos informar al Gobierno de Su Excelencia que después de haberle transmitido la información contenida en la presente comunicación, el Grupo de Trabajo sobre Detención Arbitraria también podrá transmitir el caso a través de su procedimiento ordinario a fin de emitir una opinión sobre si la privación de la libertad es arbitraria o no. La presente comunicación no prejuzga en modo alguno la opinión que pueda emitir el Grupo de Trabajo. El Gobierno está obligado a responder por separado al escrito de alegato y al procedimiento ordinario.

A la espera de su respuesta, quisiéramos instar al Gobierno de Su Excelencia a que adopte todas las medidas necesarias para prevenir un daño irreparable a la vida y a la integridad personal de las personas privadas de libertad en Venezuela, y en particular de las personas mencionadas, proteger sus derechos e investigar, procesar e imponer las sanciones adecuadas a cualquier persona responsable de las violaciones alegadas. Quisiéramos asimismo instarle a que tome las medidas efectivas para evitar que tales hechos, de haber ocurrido, se repitan.

Acepte, Excelencia, la expresión de nuestra más distinguida consideración.

Ganna Yudkivska

Vicepresidenta de comunicaciones del Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria

Gabriella Citroni

Presidenta-Relatora del Grupo de Trabajo sobre las Desapariciones Forzadas o Involuntarias

Michael Fakhri

Relator Especial sobre el derecho a la alimentación

Tlaleng Mofokeng

Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

Margaret Satterthwaite

Relatora Especial sobre la independencia de los magistrados y abogados

Claudia Mahler

Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

Alice Jill Edwards

Relatora Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

Reem Alsalem

Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias

Anexo

Referencias al derecho internacional de los derechos humanos

En relación con las alegaciones, nos gustaría llamar la atención del Gobierno de Su Excelencia sobre los estándares y normas internacionales relacionadas con este caso.

El artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) reconoce el derecho de toda persona a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Los artículos 6, 7, 8, 9, 10, y 19 de la DUDH reconocen, respectivamente, el derecho de toda persona al reconocimiento de su personalidad jurídica; a la igualdad ante la ley y a igual protección de la ley, incluso contra toda discriminación; a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes; a no ser arbitrariamente detenido; a ser oída por un tribunal independiente e imparcial; a su presunción de inocencia y a todas las garantías necesarias para su inocencia; y a la libertad de opinión y de expresión. Además, el artículo 25 de la DUDH reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Quisiéramos llevar la atención del Gobierno de Su Excelencia a el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), ratificado por Venezuela el 10 de mayo de 1978, que garantiza el derecho de toda persona a la vida, como inherente a la persona humana. Recordamos que el derecho a la vida, la prohibición de desaparición forzada y la prohibición de torturas, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes constituyen normas de *jus cogens*, aplicables a toda persona en todo momento y que no se pueden derogar bajo ninguna circunstancia. Asimismo, recalcamos el artículo 2(3) del PIDCP que establece el derecho a un recurso efectivo ante violaciones de los derechos humanos.

Sobre el derecho a no ser privado de la vida de manera arbitraria, quisiéramos hacer referencia a los Principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias, adoptados por la resolución del Consejo Económico y Social 1989/65, que estipulan, entre otras, la obligación de investigar de forma exhaustiva, inmediata e imparcial todos los casos sospechosos de ejecuciones extrajudiciales, arbitrarias o sumarias (principio 9). El derecho a la vida otorga a las personas “el derecho no ser objeto de acciones u omisiones que causen o puedan causar una muerte no natural o prematura” (CCPR/C/GC/36, párr. 3). Cuando el Estado detiene a una persona, tiene un mayor deber de diligencia para adoptar todas las medidas necesarias para proteger la vida de las personas privadas de libertad por el Estado, ya que, al arrestar, detener, encarcelar o privar de libertad a las personas de otra manera, los Estados Parte asumen la responsabilidad de velar por su vida e integridad corporal, y no pueden ampararse en la falta de recursos financieros u otros problemas logísticos para reducir esta responsabilidad. Quisiéramos señalar a la atención del Gobierno de Su Excelencia la observación general No. 36 sobre el derecho a la vida, adoptada por el Comité de Derechos Humanos, en la que se afirma que las medidas llamadas a abordar las condiciones adecuadas para proteger el derecho a la vida incluyen, cuando sea necesario, medidas destinadas a garantizar el acceso sin demora de las personas a bienes y servicios esenciales como los alimentos, el agua, la vivienda, la atención a la salud, la electricidad y el saneamiento. El Comité de Derechos Humanos ha reconocido que el derecho a la vida no debe interpretarse de

forma restrictiva, señalando que no sólo impone obligaciones negativas a los Estados (por ejemplo, no matar), sino también obligaciones positivas (por ejemplo, proteger la vida), para garantizar el acceso a las condiciones básicas necesarias para mantener la vida. Ha afirmado que las medidas que restringen el acceso a servicios básicos y vitales, como la alimentación, la salud, la electricidad y el agua y el saneamiento, son contrarias al artículo 6 del PIDCP, que protege el derecho a la vida. Conforme al párrafo 25 de la observación general No. 36 el deber de proteger la vida de todas las personas detenidas incluye proporcionarles la atención médica necesaria y un control periódico adecuado de su salud.

Asimismo, quisiéramos referir al Gobierno de Su Excelencia el artículo 9 del PIDCP que codifica el derecho a la libertad y a la seguridad personales, y establece que nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta. Asimismo, el párrafo 2 establece que toda persona detenida será informada, en el momento de su detención, de las razones de la misma, y notificada, sin demora, de la acusación formulada contra ella. Cuando el Estado detiene a una persona, se le exige un mayor grado de diligencia en la protección de los derechos de esa persona. Por lo tanto, quisiéramos llamar su atención sobre el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión aprobado por la Asamblea General el 9 de diciembre de 1988, en cuyo primer principio se establece que todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o encarcelamiento se tratarán de manera humana y con respeto a la dignidad inherente a la persona humana.

Además, el artículo 5 de la DUDH; el artículo 7, leído solo y en conjunto con el artículo 2(3) del PIDCP; y al menos, los artículos 1, 2, 15 y 16 de la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT), ratificada por Venezuela en 1991, establecen la prohibición absoluta e inderogable de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.⁸ Los Estados Parte de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes tienen la obligación explícita de tipificar todos los actos de tortura como delitos en el derecho interno (artículo 4), de ejercer su jurisdicción sobre dichos delitos (artículo 5), de recibir denuncias y examinarlas con prontitud e imparcialidad (artículo 13), y de investigar esas denuncias con prontitud e imparcialidad (artículo 12). Los acusados no pueden ampararse en órdenes de una autoridad superior o pública, o en estados de excepción, para exonerar sus acciones (artículos 2(3) y 2(2)), mientras que cualquier mecanismo legal que interfiera con esa obligación, como prescripciones, inmunidades o amnistías, se considera contrario a la naturaleza inderogable de la prohibición (artículo 2(2)). Las amnistías previstas en el derecho interno no eximen de responsabilidad penal en virtud de tribunales internacionales o de la jurisdicción universal. Los fiscales y los tribunales tienen el deber de rechazar las pruebas obtenidas, o que se sospeche que han sido obtenidas, mediante tortura u otros medios ilícitos (artículo 15). Las víctimas deben ser protegidas de represalias o intimidación durante dichas investigaciones (artículo 13) y tienen derecho exigible a una indemnización justa y adecuada que incluya los medios

⁸ Para una explicación completa sobre la prohibición absoluta de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y las obligaciones conexas de los Estados de tipificar como delito, investigar y enjuiciar los delitos de tortura y otros malos tratos, véase Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (A/77/502): <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N22/610/77/PDF/N2261077.pdf?OpenElement>; Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Buenas prácticas nacionales de penalización, investigación, enjuiciamiento y condena por delitos de tortura (A/HRC/52/30): <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g23/033/16/pdf/g2303316.pdf?token=clzfg4HLIHmm6KknXQ&fe=true>

para una rehabilitación lo más completa posible (artículo 14). En ningún momento se recurrirá a la tortura para obtener información o una confesión (artículo 1), y toda declaración que se haya obtenido mediante tales métodos se excluirá de cualquier procedimiento, salvo contra una persona acusada de tortura, como prueba de que se hizo la declaración (artículo 15). Los Estados Partes en la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes tienen la obligación general de prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes mediante la adopción de medidas legislativas, administrativas, judiciales y de otra índole eficaces (artículos 2 y 16), de educar y formar al personal pertinente sobre la prohibición (artículo 10) y de revisar sistemáticamente todas las normas, instrucciones, métodos y prácticas relativos a los interrogatorios, la custodia y el tratamiento (artículo 11).

En relación con las desapariciones forzadas, quisiéramos recordar al Gobierno de Su Excelencia que la prohibición de desapariciones forzadas y la correspondiente obligación de investigarlas y sancionar a los responsables han alcanzado el carácter de *jus cogens*. Asimismo, la Declaración de las Naciones Unidas sobre la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas establece que ninguna circunstancia, cualquiera que sea, ya se trate de amenaza de guerra, estado de guerra, inestabilidad política interna o cualquier otro estado de excepción, puede ser invocada para justificar las desapariciones forzadas (artículo 7). Además, la Declaración consagra las protecciones necesarias por parte del Estado incluyendo, en sus artículos 9, 10 y 12 los siguientes derechos: a un recurso judicial rápido y eficaz como medio para determinar el paradero de las personas privadas de su libertad; el acceso de las autoridades nacionales competentes a todos los lugares de detención; a ser mantenido en lugares de detención oficialmente reconocidos y a ser presentado sin demora ante una autoridad judicial luego de la aprehensión; a que se proporcione rápidamente información exacta sobre la detención de la persona y el lugar o los lugares donde se cumple a los miembros de su familia, su abogado, o cualquier otra persona que tenga interés legítimo en conocer esa información; y a mantener en todo lugar de detención un registro oficial actualizado de todas las personas privadas de libertad. El artículo 13 de la Declaración estipula que se tomarán medidas para garantizar que todos los implicados en la investigación, incluidos el denunciante, los familiares, el abogado, los testigos y los encargados de la investigación, estén protegidos contra los malos tratos, la intimidación o las represalias, y el artículo 19 estipula que las víctimas o sus familiares tengan derecho a obtener reparación, incluida una indemnización adecuada.

El Grupo de Trabajo recuerda su estudio temático sobre desapariciones forzadas y elecciones,⁹ (traducción no oficial) donde mostró su alarma por el uso frecuente de las denominadas desapariciones forzadas "de corta duración", que tienen un impacto directo en los resultados electorales. La desaparición forzada temporal de candidatos y sus partidarios poco antes o el mismo día de las elecciones les impide participar en los comicios y crea un efecto amedrentador entre otros candidatos y, en ocasiones, también entre los votantes. Estas prácticas demuestran el impacto más amplio de las desapariciones forzadas en el proceso electoral, que va más allá de la violación de los derechos individuales y tiene un impacto duradero en el tejido democrático de los Estados. Estas prácticas demuestran el impacto más amplio de las desapariciones forzadas en el proceso electoral, que va más allá de la violación de los derechos individuales, teniendo un impacto duradero en el tejido democrático de los

⁹ [A/HRC/57/54/Add.4](#)

Estados. Reiteramos al Gobierno de Su Excelencia que, para constituir una desaparición forzada, la privación de libertad debe ser seguida de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o del ocultamiento de la suerte o el paradero de la persona desaparecida, sustrayéndola a la protección de la ley, cualquiera sea la duración de dicha privación de libertad u ocultamiento.¹⁰

En su Observación General sobre las mujeres afectadas por las desapariciones forzadas,¹¹ el Grupo de Trabajo recuerda que los Estados deben reconocer a las mujeres desaparecidas y los perjuicios particulares que sufren a causa de su género, como los casos de violencia sexual y embarazo forzado, así como el daño psicológico y la estigmatización social resultantes, además del quebrantamiento de las estructuras familiares. Ningún acto de violencia de género, incluidas las desapariciones forzadas de mujeres, admite justificación y los Estados deberían adoptar medidas efectivas para prevenir esas violaciones. Los Estados están obligados a respetar, proteger, promover y hacer efectivos todos los derechos humanos.

En el párrafo 8 de su reciente pronunciamiento conjunto sobre las llamadas “desapariciones forzadas de corta duración” (CED/C/11, traducción no oficial), el Grupo de Trabajo sobre Desapariciones Forzadas y el Comité contra la Desaparición Forzada han confirmado que no existe un elemento de duración en la definición de desaparición forzada según el derecho internacional de los derechos humanos. Por lo tanto, las obligaciones que incumben a los Estados en virtud de los instrumentos pertinentes son las mismas independientemente de la duración de una desaparición forzada (párr. 6). Asimismo, recuerdan que los Estados deben establecer e implementar mecanismos o acciones y políticas específicas para cumplir con su obligación de identificar claramente las denominadas desapariciones forzadas de corta duración, buscar a la persona desaparecida y garantizar los derechos a la verdad, la justicia y la reparación en todos los casos de desapariciones forzadas, incluidas las que duran un periodo de tiempo limitado (párr. 8).

El artículo 11(1) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado por Venezuela el 10 mayo de 1978, reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, agua y saneamiento, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. El artículo 11(2) establece «el derecho fundamental a estar protegido contra el hambre y la malnutrición», que es de aplicación inmediata. El artículo 11(1) del PIDESC exige además a los Estados que “tomen las medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho”. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) subrayó en su observación general No. 12 que el contenido básico del derecho a una alimentación adecuada se refiere a las posibilidades de alimentarse directamente de la tierra productiva o de otros recursos naturales, o de contar con sistemas de distribución, elaboración y comercialización que funcionen correctamente (párr. 12). Según el CDESC, la obligación de respetar el acceso existente a una alimentación adecuada exige que los Estados Miembros se abstengan de ejercer presiones que tengan como resultado impedir dicho acceso. La obligación de proteger exige que el Estado tome medidas para garantizar que las empresas o los particulares no priven a otros particulares de su acceso a una alimentación adecuada. El derecho a estar protegido contra el hambre y la malnutrición no está sujeto a una realización progresiva, ya que debe cumplirse de manera más urgente (párr. 1). El párrafo 54 de la observación

¹⁰ [CED/C/10/D/1/2013](#)

¹¹ [A/HRC/WGEID/98/2](#)

general No. 12 también subraya que «[l]a denegación del acceso a los alimentos a determinadas personas o grupos...» constituye una violación del derecho a la alimentación.

El artículo 12 del PIDESC establece el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En su observación general No. 14 (OG 14), el CDESC indica que los Estados tienen la obligación de respetar el derecho a la salud, en particular absteniéndose de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas, incluidos los presos o detenidos, a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos; y abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado, *inter alia*. El Comité DESC interpreta el derecho a la salud como un derecho inclusivo que no solo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino también a los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos y una nutrición adecuada, entre otros (Comité DESC, observación general No. 14, párr. 11).

En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores o personas de edad, el CDESC, en su observación general No. 14 reafirma la importancia de un enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad (OG 14 párr. 25). Las obligaciones de proteger el derecho a la salud incluyen, entre otras, adoptar medidas para proteger a todos los grupos en situación de vulnerabilidad o marginalización, como las personas mayores (OG 14 párr. 35).

Además, los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad estipulan que las personas mayores deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad; tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado; tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro; y poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida. También, quisiéramos referirnos al informe completo de la Experta Independiente sobre las Personas de Edad (A/HRC/33/44), en el que la titular del mandato aborda la cuestión del cuidado de las personas mayores, y (A/HRC/51/27), en el que el titular del mandato aborda la cuestión de la privación de libertad de las personas mayores.

Nos gustaría subrayar que las personas de edad pueden verse desproporcionadamente afectadas por las condiciones inhumanas de detención. De acuerdo con los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, adoptados por la Asamblea General en su resolución 46/91, de 16 de diciembre de 1991, las personas de edad deben poder vivir con dignidad y seguridad y deben tener acceso a atención sanitaria que les ayude a mantener o recuperar el nivel óptimo de

bienestar físico, mental y emocional y a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades (párrafos 11 y 17). En su informe sobre las personas de edad privadas de libertad, la Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad pide que se preste especial atención a la aplicación de los principios de necesidad y proporcionalidad cuando se decida la privación de libertad de personas de edad en el contexto de la justicia penal, teniendo en cuenta la gravedad del delito y si se está protegiendo la dignidad de las personas de edad en función de su edad y de factores intersectoriales (A/HRC/51/27, párr. 17). Los Estados deben tratar a las personas de edad con dignidad durante todo el periodo de detención y deben tener en cuenta sus necesidades específicas con respecto a su edad, estado de salud y discapacidad. Esas consideraciones son especialmente críticas en todas las etapas del proceso de justicia penal (especialmente en la fase de instrucción, el juicio, la imposición de la pena, la apelación y la detención posterior a la imposición de la pena) (párr. 15). La experta advirtió que las personas de edad se enfrentan a un mayor riesgo de discriminación, abuso y violencia en todas las etapas de su encarcelamiento (párr. 41).

En el contexto de la detención penal, la Experta independiente formula las siguientes recomendaciones: a) Los Estados deben adoptar políticas y estrategias que tengan en cuenta la edad en el contexto de la justicia penal para garantizar el respeto y la protección de los derechos humanos de las personas mayores, en consonancia con las normas internacionales y regionales de derechos humanos que regulan la privación de libertad; b) Deberían garantizarse entornos de detención que tomen en consideración la edad, que incluyan infraestructura, alojamiento y condiciones de vida adecuados, así como la capacitación de personal de seguridad que tenga en cuenta la edad para fomentar una comunicación respetuosa y una toma de decisiones informada; las personas de edad deberían tener acceso a servicios y actividades adecuados a su edad, incluidas oportunidades de aprendizaje permanente y formación profesional; c) Deberían proporcionarse servicios de atención sanitaria adecuados a las personas de edad para satisfacer sus necesidades individuales, de conformidad con el principio de igualdad en la atención sanitaria; deben realizarse evaluaciones en el momento del ingreso, durante la transición y en todo el período de reclusión para establecer los riesgos y las necesidades específicas de las personas de edad detenidas; d) Los Estados deberían garantizar que, antes de ser puestas en libertad, las personas de edad hayan participado en programas personalizados adaptados a sus necesidades y deseos específicos, como el acceso a servicios médicos y de atención de salud mental en relación con problemas de salud de larga data e insuficientemente tratados, soluciones de vivienda, acceso a pensiones y apoyo financiero; e) Los factores interseccionales deberían tenerse debidamente en cuenta a lo largo de todas las fases del proceso de justicia penal, especialmente cuando las personas de edad tienen otra base interseccional de discriminación, como el género, la discapacidad o la identidad indígena o étnica; deberían crearse planes individuales de atención para garantizar que las personas de edad que corren un mayor riesgo de violencia, malos tratos y persecución se beneficien de medidas de seguridad durante la detención, como las mujeres de edad, las personas mayores lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales y las personas de edad pertenecientes a grupos étnicos, religiosos o indígena (párr. 88).

También deseamos señalar a la atención del Gobierno de Su Excelencia las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), ratificada por Venezuela el 24 de septiembre de 2013. En particular, el artículo 17 de la CDPD establece que toda persona con discapacidad tiene derecho a

que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás. El artículo 25 estipula el derecho de las personas con discapacidad al más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, y enuncia la obligación de los Estados Parte de, entre otras cosas: (d) exigir a los profesionales de la salud que presten atención de la misma calidad a las personas con discapacidad que a las demás; e (f) impedir la denegación discriminatoria de atención o servicios de salud o de alimentos y agua por motivos de discapacidad. Además, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 y en el artículo 5 del CDPD, los Estados deben asegurar que las personas con discapacidad que se encuentren privadas de libertad tengan derecho, en igualdad de condiciones con las demás, a las garantías establecidas por el derecho internacional de los derechos humanos, lo que incluye realizar ajustes razonables y asegurar condiciones de accesibilidad. Así pues, la denegación de ajustes razonables durante la detención puede considerarse una forma de discriminación y, en algunos casos, una forma de tortura o malos tratos. El artículo 15 de la CDPD complementa otros instrumentos de derechos humanos sobre la prohibición de la tortura o cualquier forma de trato cruel, inhumano o degradante infligido bajo cualquier pretexto o circunstancia. La falta de apoyo relacionado con la discapacidad, de accesibilidad y de ajustes razonables hace que las personas con discapacidad se encuentren en condiciones de reclusión que son incompatibles con la prohibición de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, como establece el artículo 15.2 de la CDPD.

Las normas sobre las condiciones y el trato de las personas privadas de libertad están recogidas en las Reglas Mínimas de la ONU para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), establecidas por la resolución 70/175 de la AGNU de 2015, que establecen que todos los reclusos serán tratados con dignidad y que ningún recluso será sometido a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.¹² Nos gustaría recordar en particular las reglas 1, 2, 3, 15, 18, 22 y 43. La regla 1 establece que “todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor inherentes de seres humanos. Ningún recluso será sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y todos los reclusos serán protegidos contra tales tratos o penas, para los cuales no podrá invocarse circunstancia alguna como justificación”. La regla 2 especifica que las Reglas Nelson Mandela se aplicarán a todos los reclusos de manera imparcial y sin ningún tipo de discriminación, al mismo tiempo que, para respetar el principio de no discriminación, la administración penitenciaria “tendrá en cuenta las necesidades individuales de los reclusos, en particular las de las categorías más vulnerables del medio penitenciario”. La regla 3 hace hincapié en que los sistemas penitenciarios no deben infligir sufrimientos adicionales a la privación total de libertad que es inherente a los encarcelamientos, añadiendo en la regla 43 que en ningún caso las sanciones disciplinarias pueden equivaler a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, incluida la prohibición de los castigos corporales o la reducción de la dieta o del agua potable del recluso. Las reglas 15 y 18 establecen que se exigirá a los reclusos que mantengan limpias sus personas y, a tal fin, se les proporcionará agua y los artículos de aseo necesarios para su salud y limpieza. Además, la regla 22(1) establece que “la administración penitenciaria proporcionará a cada recluso, a las horas acostumbradas, una alimentación de valor nutritivo adecuado para su salud y fortaleza, de calidad sana y bien preparada y servida”, mientras que la regla 22(2) establece que todo recluso dispondrá de agua potable siempre que la necesite.

¹² Véase además el informe del Relator Especial sobre la Tortura sobre Cuestiones de actualidad y buenas prácticas en la administración penitenciaria, A/HRC/55/52. <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc5552-current-issues-and-good-practices-prison-management-report>

Asimismo, la regla 27 de las Reglas Mandela establece que las personas privadas de libertad deben tener un acceso rápido a la atención médica en casos urgentes y las que requieran tratamiento especializado o cirugía deben ser trasladadas a instituciones especializadas o a hospitales civiles; cuando un servicio penitenciario tenga sus propias instalaciones hospitalarias, éstas deben contar con el personal y el equipo adecuados para proporcionar a las personas privadas de libertad remitidas a ellas el tratamiento y la atención apropiados. Igualmente, la regla 69 resalta que “[a]nte un supuesto de enfermedad o lesión grave o de traslado de un recluso a un centro hospitalario, el director deberá notificar a las personas que el recluso haya designado para recibir información relacionada con su estado de salud.”