

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS  
RESOLUCIÓN 52/2022**

Medidas Cautelares No. 637-22  
C.A.Z.S. respecto de Venezuela  
9 de octubre de 2022  
Original: español

**I. INTRODUCCIÓN**

1. El 16 de agosto de 2022, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (“la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por la organización Defiende Venezuela (“los solicitantes” o “la parte solicitante”) instando a la Comisión que requiera al Estado de Venezuela (“el Estado” o “Venezuela”) la adopción de las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud de C.A.Z.S. Según la solicitud, el propuesto beneficiario se encuentra en una situación de riesgo debido a que está privado de libertad desde marzo de 2020 y, pese a vivir con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), no recibiría los medicamentos necesarios para su tratamiento desde hace dos años.
2. De conformidad con el artículo 25 de su Reglamento y la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar Tortura, la CIDH solicitó información a la parte solicitante el 16 de agosto de 2022. Tras solicitud de prórroga concedida por la CIDH el 30 de agosto de 2022, la parte solicitante envió información adicional el 7 de septiembre de 2022. La CIDH solicitó información al Estado el 20 de septiembre de 2022. A la fecha, el Estado no ha remitido información, encontrándose vencidos los plazos otorgados.
3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho aportadas por la parte solicitante, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que C.A.Z.S. se encuentra en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus derechos a la vida, integridad personal y salud están en riesgo de daño irreparable. Por consiguiente, se solicita a Venezuela que: a) adopte las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud del señor C.A.Z.S. En particular, adoptar medidas inmediatas que posibiliten el acceso a un tratamiento médico adecuado, incluyendo a los medicamentos necesarios de conformidad con lo prescrito por las o los profesionales de salud correspondientes, así como los diagnósticos y exámenes que permitan evaluar de manera regular su estado de salud, según los estándares internacionales aplicables; b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y sus representantes; y c) informe sobre las acciones adelantadas a fin de investigar los hechos alegados que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición.

**II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS**

**A. Información aportada por la parte solicitante**

4. El propuesto beneficiario vive con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) desde abril de 2012. Actualmente, se encuentra privado de libertad desde marzo de 2020 en la sede del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), ubicado en el sector Plaza de Toros, en la ciudad Valencia, estado Carabobo, Venezuela.
5. El propuesto beneficiario recibió tratamiento médico para su condición de salud y solía acceder, con algunas limitaciones, a un coctel de antirretrovirales conformado por los medicamentos *atazanavir*,

*norvir* y *reyataz* hasta el año 2018. En marzo de 2020, el propuesto beneficiario fue detenido por un delito de violencia de género en el CICPC, y presentado ante el Tribunal Segundo de Primera Instancia en funciones de Control, Audiencias y Medidas del Circuito Judicial en materia de Delitos de Violencia contra la Mujer de la Circunscripción Judicial del estado Carabobo. Desde su detención, el propuesto beneficiario no habría tenido acceso a los medicamentos necesarios para su tratamiento.

6. La parte solicitante argumenta que existirían violaciones al debido proceso legal en el proceso penal en su contra. Al respecto, se alega un severo retraso procesal en su juicio y la falta de acceso a su expediente judicial. Asimismo, el propuesto beneficiario no cuenta con apoyo de familiares y tiene precarias condiciones económicas. Esto le dificultó el ejercicio de su derecho de defensa en su proceso penal y dificultó la realización de exámenes relacionados a su condición de salud.
7. Según la solicitud, el CICPC de Plaza de Toros de Valencia ha tenido un historial de malos tratos a la población reclusa y de varias situaciones de motines, debido principalmente al hacinamiento y al retardo procesal<sup>1</sup>. Asimismo, personas con enfermedades crónicas y terminales han denunciado públicamente su situación de salud y malas condiciones de detención en el CICPC de Plaza de Toros de Valencia, sin que sus reclamos hayan sido atendidos<sup>2</sup>. Sumado a ello, en los meses de marzo y junio de 2022 hubo dos motines en la sede del CICPC de Plaza de Toros debido a las fallas en la distribución de alimentos a los reclusos, el hacinamiento, los malos tratos y la falta de atención médica<sup>3</sup>.
8. El propuesto beneficiario alegó que sus condiciones de reclusión serían deplorables, debido a que no tiene acceso a una alimentación idónea, se le ha restringido el acceso a la luz solar y duerme en una colchoneta en mal estado. Aunado a lo anterior, a raíz de vivir con VIH, el propuesto beneficiario es excluido de ciertas actividades de esparcimiento de los reclusos y se mantiene alejado de ellos, sufriendo discriminación tanto de la población reclusa como de los custodios. La solicitud indicó que el propuesto beneficiario enfrentaría una situación de hacinamiento y se encuentra en una celda general junto a demás personas privadas de libertad. Sin embargo, se indicó que apenas pocos privados de libertad se relacionan con él debido al estigma de tener por el VIH.
9. Desde enero del año 2020, el propuesto beneficiario presentaba síntomas relacionados con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)<sup>4</sup>. En ese sentido, a comienzos del 2020, en su privación de libertad, el propuesto beneficiario empezó a presentar problemas de salud, tales como mareos, dolores de cabeza, debilidad muscular, fatiga y un cuadro anémico con pérdida de peso. Actualmente, sus condiciones de salud han empeorado, toda vez que él ha perdido peso, presenta dolores de cabeza, fiebre con regularidad y debilidad muscular, y necesitaría la ayuda de otras

<sup>1</sup> Ver al respecto: El Carabobeño. Hacinamiento y retardo procesal: Los principales dramas de los reclusos del Cicpc Plaza de Toros, 27 de octubre de 2021.

<sup>2</sup> Ver al respecto: El Carabobeño. Cuarto preso fallece en Cicpc Plaza de Toros a la espera de audiencia preliminar, 7 de septiembre de 2020.

<sup>3</sup> Ver al respecto: El Carabobeño. Privados de libertad en el Cicpc Plaza de Toros protestaron este miércoles, 16 de marzo de 2022; El Carabobeño. OVP registró motín en calabozo del Cicpc de Plaza de Toros este sábado, 19 de junio de 2022.

<sup>4</sup> El VIH es un retrovirus que ataca al sistema inmunológico de la persona afectada, lo que provocaría más probabilidades de contraer otras infecciones o desarrollar enfermedades relacionadas con el VIH, conocidas como enfermedades oportunistas. Así, el VIH actuaría en el cuerpo destruyendo gradualmente el sistema inmunológico, lo cual podría generar SIDA, que es la etapa más avanzada de la condición. Tal afectación requiere medicamentos antirretrovirales que impiden que el VIH se reproduzca, reduciendo su concentración en el organismo y permitiendo que el sistema inmunológico se recupere. Según la solicitud, los antirretrovirales necesarios para el tratamiento del propuesto beneficiario reducen el riesgo de transmisión del VIH al disminuir la concentración del virus a niveles insignificantes, evitando su reproducción y permitiendo a las personas tener una vida más larga y sana, a pesar de no existir cura disponible. Sin acceso al tratamiento, por lo general, las personas que avanzan a etapa SIDA sobrevivirían por un periodo máximo de tres años. Ver al respecto: Manual MSD. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Última revisión de abril de 2021. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/infecciones/infección-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih/infección-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih>; Organización Panamericana de Salud. VIH/SIDA. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es#gsc.tab=0).

personas privadas de libertad para poder ponerse de pie. Se indicó que el propuesto beneficiario ha presentado un cuadro similar en distintos periodos de los años 2020, 2021 y 2022. Desde el año 2021, el propuesto beneficiario no ha sido visto por ningún profesional de la medicina. Pese a su condición de salud, las autoridades no habrían ofrecido atención médica adecuada y no habría recibido antirretrovirales.

10. La parte solicitante señala que el propuesto beneficiario no contaría con tratamiento que impediría el avance de los efectos del SIDA por más de dos años.
11. El 10 de junio de 2020, la Defensora Pública solicitó al Tribunal de la causa la realización urgente del reconocimiento médico legal del propuesto beneficiario por presentar malestar general, fiebre, vomito, dolor estomacal y dolores de cabeza, señalando que dicha solicitud ya había sido presentada previamente el 13 de mayo de 2020. El Tribunal concedió la solicitud tras verificar un deterioro en el estado de salud del propuesto beneficiario y acordó la fecha 17 de junio del 2020 para el traslado inmediato del propuesto beneficiario, con carácter de urgencia, al Servicio de Emergencia de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, para su evaluación médica por un cardiólogo y para que le sea suministrado el tratamiento médico necesario. El Tribunal nuevamente ordenó dicho traslado el 3 de julio de 2020. Sin embargo, el traslado por parte del CICPC de Plaza de Toros no ha sido realizado. El 14 de julio de 2020, la Defensora Pública volvió a solicitar al Tribunal de la causa el reconocimiento médico legal del propuesto beneficiario. Ese mismo día, el Tribunal emitió auto ordenando su traslado urgente, así como emitió órdenes de traslado al CICPC de Plaza de Toros, al Hospital “Dr. Enrique Tejera” y al Servicio Nacional de Medicina y Ciencias Forenses del CICPC del estado Carabobo. Sin embargo, dicho traslado no se ha realizado.
12. El 23 de febrero de 2021, el 28 de junio de 2021 y el 27 de agosto de 2021, el Tribunal de la causa ordenó el traslado urgente del propuesto beneficiario a la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera para su evaluación de VIH. No obstante, pese a las decisiones judiciales, el traslado del propuesto beneficiario no ha sido cumplido. El 11 de junio de 2021, se realizó la audiencia preliminar del propuesto beneficiario, admitiéndose la acusación en su contra. El 24 de enero del 2022, la Defensora Pública presentó escrito solicitando la remisión del expediente del propuesto beneficiario al Tribunal de Juicio correspondiente. Asimismo, informó que la medicatura forense efectuada por el CICPC de Plaza de Toros al propuesto beneficiario se realizó el 17 de enero de 2022. El 17 de marzo de 2022, la Defensora Pública nuevamente presentó escrito ante el Tribunal de la causa solicitando la incorporación de la medicatura forense del propuesto beneficiario, que deja constancia que él vive con el VIH, por lo que requiere con urgencia atención y tratamiento médico a través de antirretrovirales. Además, en dicho escrito se advirtió que se verifica un retraso injustificado en su proceso penal.
13. El 2 de abril de 2022, el Tribunal nuevamente ordenó el traslado urgente del propuesto beneficiario. El 3 de abril de 2022, la Defensora Pública presentó escrito informando que, tras revisar el expediente, se percató que el informe con el examen médico del propuesto beneficiario no había sido incorporado en el expediente, a pesar de haber sido realizado tras más de cuatro meses. Asimismo, también alegó que el propuesto beneficiario no recibe tratamientos médicos desde hace dos años ni cuenta con familiares que le puedan tramitar ante el Instituto Venezolano de Seguros Sociales su tratamiento para garantizar su derecho a la salud, y solicita que se oficie al CICPC Delegación Municipal de Valencia para que envíe las resultas médicas. Según entrevista de la parte solicitante con la Defensora Pública responsable, tales resultados médicos se dieron por extraviadas. Posteriormente, el 7 de junio de 2022, el Tribunal ordenó nuevamente el traslado urgente del propuesto beneficiario. A la fecha, dicho traslado aún no se ha producido.

14. El 5 de septiembre de 2022, la organización solicitante intentó visitar al propuesto beneficiario. Sin embargo, la entrada a la sede del CICPC de Plaza de Toros les fue negada, por lo que no habría logrado contacto con el propuesto beneficiario para verificar su situación de salud y detención.
15. La parte solicitante expresa que, por dos años, de forma injustificada, el Estado venezolano no cumple con el deber de suministrar al propuesto beneficiario, que se encuentra privado de libertad, el tratamiento de antirretrovirales para su condición de salud como persona con VIH, pese a las reiteradas determinaciones de las autoridades judiciales. Lo anterior ha causado el empeoramiento del padecimiento que afecta su salud. Por lo tanto, requiere que el Estado adopte medidas para proteger la vida, integridad personal y salud del propuesto beneficiario, tomando en consideración que se encuentra privado de libertad y su condición de salud como persona que vive con el VIH.

#### **B. Información aportada por el Estado**

16. La CIDH solicitó información al Estado el 20 de septiembre de 2022. A la fecha, el Estado no ha remitido información.

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

17. El mecanismo de medidas cautelares forma parte de la función de la Comisión de supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en el artículo 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están a su vez establecidas en el artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH, mientras que el mecanismo de medidas cautelares se encuentra descrito en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con ese artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable.
18. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (“la Corte Interamericana” o “Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno tutelar y otro cautelar<sup>5</sup>. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos<sup>6</sup>. Para ello, se debe hacer una valoración del problema planteado, la efectividad de las acciones estatales frente a la situación descrita y el grado de desprotección en que quedarían las personas sobre quienes se solicitan medidas en caso de que éstas no sean adoptadas<sup>7</sup>. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras está siendo considerada por la CIDH. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el Sistema Interamericano. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo y, de esta manera, evitar que se lesionen los derechos alegados,

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

<sup>6</sup> Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 8; Corte IDH. [Caso Bámaca Velásquez](#). Medidas provisionales respecto de Guatemala. Resolución de la Corte de 27 de enero de 2009, considerando 45; Corte IDH. [Asunto Fernández Ortega y otros](#). Medidas Provisionales respecto de México. Resolución de la Corte de 30 de abril de 2009, considerando 5; Corte IDH. [Asunto Milagro Sala](#). Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2017, considerando 5.

<sup>7</sup> Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto Milagro Sala](#). Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2017, considerando 5; Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela. Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 9; Corte IDH. [Asunto del Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho](#). Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 13 de febrero de 2017, considerando 6.

situación que podría hacer inocua o desvirtuar el efecto útil (*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas<sup>8</sup>. Para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

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

19. En el análisis de los mencionados requisitos, la Comisión reitera que los hechos que motivan una solicitud de medidas cautelares no requieren estar plenamente comprobados. La información proporcionada, a efectos de identificar una situación de gravedad y urgencia, debe ser apreciada desde un estándar *prima facie*<sup>9</sup>. La Comisión recuerda también que, por su propio mandato, no le corresponde determinar responsabilidades penales individuales por los hechos denunciados. Asimismo, tampoco corresponde, en el presente procedimiento, pronunciarse sobre violaciones a derechos consagrados en la Convención Americana u otros instrumentos aplicables<sup>10</sup>, lo que correspondería propiamente al Sistema de Peticiones y Casos. El análisis que se realiza a continuación se refiere exclusivamente a los requisitos del artículo 25 del Reglamento, lo que puede realizarse sin necesidad de entrar en valoraciones de fondo<sup>11</sup>.
20. De manera preliminar, y atendiendo a la naturaleza de los hechos descritos por la parte solicitante, la Comisión recuerda que la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar Tortura, a la cual el Estado de Venezuela se encuentra vinculado desde su ratificación el 26 de agosto de 1991, incluye en la definición de tortura “[...] todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación

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

<sup>9</sup> Ver al respecto: Corte IDH. Asunto Pobladores de las Comunidades del Pueblo Indígena Miskitu de la Región Costa Caribe Norte respecto de Nicaragua. Ampliación de Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de agosto de 2018, considerando 13; Corte IDH. Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el “Complejo do Tatuapé” de la Fundação CASA. Solicitud de ampliación de medidas provisionales. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de julio de 2006, considerando 23.

<sup>10</sup> CIDH. Resolución 2/2015. Medidas Cautelares No. 455-13. Asunto Nestora Salgado con respecto a México. 28 de enero de 2015, párr. 14; CIDH. Resolución 37/2021. Medidas Cautelares No. 96/21. Gustavo Adolfo Mendoza Beteta y familia respecto de Nicaragua. 30 de abril de 2021, párr. 33.

<sup>11</sup> Al respecto, la Corte ha señalado que esta “no puede, en una medida provisional, considerar el fondo de ningún argumento pertinente que no sea de aquellos que se relacionan estrictamente con la extrema gravedad, urgencia y necesidad de evitar daños irreparables a personas”. Ver al respecto: Corte IDH. Asunto James y otro respecto de Trinidad y Tobago. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de agosto de 1998, considerando 6; Corte IDH. Caso Familia Barrios Vs. Venezuela. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 22 de abril de 2021, considerando 2.



criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin”, así como “[...] la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica”<sup>12</sup>.

21. Al respecto, la Corte Interamericana ha indicado que una infracción de la protección del derecho a la integridad abarca diversas connotaciones de grado, como aquellas que van desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos, o degradantes<sup>13</sup>. En esa línea, existe además la prohibición de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes y la imposibilidad de suspenderlo bajo cualquier circunstancia. La Corte Interamericana ha indicado que la falta de atención médica a una persona privada de su libertad y bajo custodia del Estado podría considerarse violatoria de dicha prohibición<sup>14</sup>.
22. Partiendo de esa base, debe tenerse presente que, conforme a los artículos 1 y 6 de dicho instrumento, los Estados parte se encuentran obligados a prevenir y sancionar la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes en el ámbito de su jurisdicción y, a su vez, el artículo 17 establece el compromiso de “informar a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos acerca de las medidas legislativas, judiciales, administrativas y de otro orden que hayan adoptado en aplicación de la presente Convención”<sup>15</sup>. Bajo esta lógica, la Convención reitera como parte de sus atribuciones sobre los Estados, aquellas previstas en el artículo 18 (b) de su Estatuto, consistentes en “formular recomendaciones a los gobiernos de los Estados para que adopten medidas progresivas en favor de los derechos humanos, dentro del marco de sus legislaciones, de sus preceptos constitucionales y de sus compromisos internacionales, y también disposiciones apropiadas para fomentar el respeto a esos derechos”<sup>16</sup>. De esta manera, el mecanismo de medidas cautelares ha tenido un desarrollo progresivo para constituirse como un mecanismo de protección propio del Sistema Interamericano, en cumplimiento de sus obligaciones convencionales y estatutarias y emanado de la referida función de la CIDH de velar por el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por los Estados parte.
23. Por otra parte, Comisión recuerda que, en relación con las personas privadas de libertad en general, el Estado se encuentra en una posición especial de garante que implica el deber de respetar la vida, la salud e integridad personal de ellas, así como otros derechos humanos, en tanto las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia<sup>17</sup>. Ello se presenta como resultado de la relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que éste puede regular sus derechos y obligaciones, y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna<sup>18</sup>.
24. De manera más específica y a la luz de los hechos narrados por la parte solicitante, la Comisión recuerda que, con base en el principio de no discriminación, la Corte Interamericana ha indicado

<sup>12</sup> Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, Artículo 2.

<sup>13</sup> Corte IDH. Caso Familia Barrios Vs. Venezuela. Sentencia de 24 de noviembre de 2021. Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 237, párr. 52.

<sup>14</sup> Corte IDH. Caso Chinchila Sandoval Vs. Guatemala. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C. No 132, párr. 173.

<sup>15</sup> Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, Artículos 1,6 y 17.

<sup>16</sup> CIDH. Estatuto de la Convención Interamericana de Derechos Humanos, Artículo 18 (b).

<sup>17</sup> Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. Serie C No. 260, párr. 188; CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64. 31 de diciembre de 2011, párr. 49.

<sup>18</sup> CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64. 31 de diciembre de 2011, párrs. 49-50.

que este deber implica la obligación del Estado de garantizar su salud física y mental, específicamente mediante la provisión de una revisión médica regular y, cuando así se requiera, un tratamiento médico adecuado, oportuno y, en su caso, especializado y acorde a las especialidades de atención que requieren las personas detenidas en cuestión. Del mismo modo, la Corte Interamericana ha señalado que los Estados deben crear condiciones de igualdad real frente a grupos que se encuentran en mayor riesgo de ser discriminados<sup>19</sup>.

25. Adicionalmente, en lo relativo al derecho a la salud, la jurisprudencia de la Corte Interamericana ha reconocido que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuada de los demás derechos humanos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente<sup>20</sup>. La Comisión recuerda que la obligación general de protección a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población<sup>21</sup>. En particular sobre las personas que viven con el VIH, el acceso a medicamentos forma parte indispensable del disfrute del derecho a la salud<sup>22</sup>. La Corte Interamericana ha señalado que los Estados deben tomar las medidas necesarias para asegurar a todas las personas el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH, incluidos la terapia antirretroviral y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas<sup>23</sup>.
26. Teniendo en cuenta las valoraciones anteriores, la Comisión procederá a analizar los requisitos reglamentarios respecto del propuesto beneficiario C.A.Z.S.
27. Al analizar el requisito de *gravedad*, la Comisión considera que el mismo se encuentra cumplido. La Comisión advierte que el propuesto beneficiario enfrenta una situación de riesgo a raíz de la falta de atención médica durante detención de manera preventiva, a pesar de reiteradas decisiones judiciales a su favor. En ese sentido, el señor C.A.Z.S. se encuentra privado de libertad desde marzo de 2020 en la sede del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), en el sector Plaza de Toros, en la ciudad Valencia, estado de Carabobo. Desde su detención, no ha recibido los antirretrovirales para su condición de salud como persona que vive con el VIH (ver *supra* párrs. 4 y 5). Por lo tanto, el señor C.A.Z.S. se encuentra sin recibir atención médica adecuada para el VIH desde hace más de dos años.
28. Con relación al VIH, la Comisión ha reconocido anteriormente que constituye una afectación en la salud de una persona que, a su vez, impacta su integridad personal e incluso podría generar un grave riesgo para la vida<sup>24</sup>. Por su parte, la Corte Interamericana ha señalado que el daño a la salud causado por el VIH/SIDA por la gravedad de la enfermedad involucrada puede suponer un peligro

<sup>19</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018, párr. 105.

<sup>20</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018, párr. 105.

<sup>21</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018, párr. 105.

<sup>22</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018, párr. 108.

<sup>23</sup> Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018, párr. 108.

<sup>24</sup> CIDH. [Informe No. 102/13](#). Caso 12.723. Fondo. TGGL (Ecuador). 5 de noviembre de 2013, párr. 168.

de muerte<sup>25</sup>. En este sentido, la suspensión del tratamiento antirretroviral podría dar lugar a un resurgimiento de los síntomas y a una muerte prematura<sup>26</sup>.

29. Según la información disponible, el Estado tendría conocimiento de la situación de salud del señor C.A.Z.S. por lo menos desde mayo de 2020, cuando el Tribunal Segundo de Primera Instancia en funciones de Control, Audiencias y Medidas del Circuito Judicial en materia de Delitos de Violencia contra la Mujer de la Circunscripción Judicial del estado Carabobo determinó, por primera vez, el traslado con carácter de urgencia del propuesto beneficiario al Hospital “Dr. Enrique Tejera” para su evaluación y tratamiento médico. No obstante, la Comisión observa que, tras siete decisiones judiciales, entre los años 2020 y 2022, la última de fecha 7 de junio de 2022, el propuesto beneficiario aún no ha sido trasladado y tampoco ha recibido acceso a los medicamentos antirretrovirales (ver *supra* párrs. 11 a 13). La Comisión toma nota que el 17 de enero de 2022, se habría realizado la medicatura forense del propuesto beneficiario por la sede del CICPC de Plaza de Torturas. Sin embargo, tras varias solicitudes de incorporación al expediente, lo que no se cumplió, se obtuvo la información de que su medicatura forense habría sido extraviada (ver *supra* párr. 13). Debido a lo expuesto, no se conocen los resultados de la referida valoración y no se habría realizado ningún tratamiento al propuesto beneficiario hasta la fecha. Lo anterior, es especialmente preocupante considerando que el propuesto beneficiario está en una situación de mayor vulnerabilidad, en la medida que se encuentra privado de libertad y no tiene otras posibilidades de acceder al tratamiento médico ni apoyo de familiares.
30. En el presente asunto se indicó que, desde el año 2020, el propuesto beneficiario presentaría síntomas de Sida. Actualmente el propuesto beneficiario estaría en una situación de salud delicada, debido a que ha perdido peso, presenta dolores de cabeza y fiebre con regularidad, así como debilidad muscular, necesitando de ayuda de otros reclusos para poder ponerse de pie (ver *supra* párr. 9). La Comisión observa que la información de la parte solicitante expresa que los antirretrovirales les permiten a las personas tener una vida más larga y sana y, sin acceso al tratamiento, por lo general las personas con VIH que avanzan a etapa Sida sobrevivirían por un periodo máximo de tres años (ver *supra* párr. 10). Dado que el propuesto beneficiario no recibiría el tratamiento necesario desde marzo de 2020, hace más de dos años, así como valorando la naturaleza del desarrollo del VIH y sus posibles consecuencias para la salud, la Comisión evalúa que su situación de salud del señor C.A.Z.S. es de especial seriedad.
31. La Comisión también toma nota de los alegatos de la parte solicitante sobre las pésimas condiciones de detención, debido a la falta de acceso a la alimentación adecuada, la restricción de la luz solar, la situación de hacinamiento y también su exclusión de actividades y el aislamiento de otras personas privadas de libertad, por la discriminación de parte de reclusos y custodios, por ser una persona que vive con el VIH. Asimismo, la parte solicitante indicó que recientemente, en los meses de marzo y junio de 2022, ocurrieron dos motines en el lugar donde el propuesto beneficiario se encuentra detenido (ver *supra* párrs. 7 y 8). La CIDH recuerda que no le corresponde cuestionar el proceso criminal a nivel interno en contra del propuesto beneficiario, o la calificación jurídica de su presunto delito. Al respecto, es importante señalar que la Comisión ha dado seguimiento especial a la situación que enfrentan las personas privadas de libertad en Venezuela, la cual constituye uno de los más graves escenarios de la región<sup>27</sup>. En particular, dicha situación se caracteriza por críticos nivel de hacinamiento en prisiones y centros de detención preventiva, así como por la falta de estadísticas oficiales actualizadas y deplorables condiciones

<sup>25</sup> Corte IDH. Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 01 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, párr. 190.

<sup>26</sup> CIDH. Informe No. 63/08, Caso 12.534. Andrea Mortlock (Estados Unidos). 25 de julio de 2008, párr. 90.

<sup>27</sup> CIDH. Informe Anual 2021, Capítulo IV.B Venezuela, párr. 91.



de detención<sup>28</sup>. Lo anterior no refleja necesariamente la situación particular del propuesto beneficiario, sin embargo, esta información contextual resulta pertinente para valorar la verosimilitud de las alegaciones de la parte solicitante.

32. Tras solicitar información al Estado en los términos del artículo 25 del Reglamento, la Comisión lamenta la falta de respuesta a la solicitud de información realizada. Si bien lo anterior no resulta suficiente *per se* para justificar el otorgamiento de una medida cautelar, la falta de respuesta del Estado impide conocer las medidas adoptadas que se estarían implementando para atender la situación de riesgo del propuesto beneficiario y controvertir los hechos alegados. Por lo tanto, la Comisión no cuenta con información que permita valorar si la alegada situación de riesgo resultó desvirtuada o no. Lo anterior resulta especialmente relevante, teniendo en cuenta que el señor C.A.Z.S. se encuentra privado de libertad y, por ende, bajo custodia del Estado.
33. Debido a lo expuesto, la Comisión concluye que, a partir de la información aportada y del contexto previamente señalado, se encuentra suficientemente establecida, desde el estándar *prima facie*, la existencia de una situación de riesgo a los derechos a la vida, integridad personal y salud del señor C.A.Z.S.
34. En lo que se refiere al requisito de *urgencia*, la Comisión también considera que se encuentra cumplido, toda vez que mientras se mantenga al propuesto beneficiario sin la atención médica que requeriría, la evolución de su condición de salud es susceptible de provocarle afectaciones a sus derechos aún mayores. La falta de tratamiento a través de antirretrovirales podría producir el debilitamiento del sistema inmunológico por el alcance del VIH, incluso con peligro de muerte del propuesto beneficiario. Asimismo, pese a la existencia de diversas decisiones judiciales desde el año 2020 determinando su traslado urgente para evaluación y tratamiento médico, las autoridades penitenciarias no habrían cumplido dichas decisiones a la fecha y tampoco se identifican que hayan adoptado medidas para atender la situación alegada. En este sentido, resulta necesaria la emisión inmediata de las presentes medidas cautelares.
35. En cuanto al requisito de *irreparabilidad*, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en la medida que la potencial afectación a los derechos a la vida, integridad personal y salud constituye la máxima situación de irreparabilidad.

#### **IV. BENEFICIARIO**

36. La Comisión declara como beneficiario de la medida cautelar a C.A.Z.S., quien se encuentra debidamente identificado en el presente procedimiento.

#### **V. DECISIÓN**

37. La Comisión Interamericana considera que el presente asunto reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, se solicita a Venezuela que:
  - a) adopte las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud del señor C.A.Z.S. En particular, adoptar medidas inmediatas que posibiliten el acceso a un tratamiento médico adecuado, incluyendo a los medicamentos necesarios de conformidad con lo prescrito por las o los profesionales de salud correspondientes,

<sup>28</sup> CIDH. [Informe Anual 2021](#). Capítulo IV.B Venezuela, párr. 201.

así como los diagnósticos y exámenes que permitan evaluar de manera regular su estado de salud, según los estándares internacionales aplicables;

- b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y sus representantes; y
  - c) informe sobre las acciones adelantadas a fin de investigar los hechos alegados que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición.
38. La Comisión solicita al Estado de Venezuela que informe, dentro del plazo de 15 días contados a partir del día siguiente a la notificación de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.
39. La Comisión resalta que, de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de la presente medida cautelar y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en los instrumentos aplicables.
40. La Comisión instruye a su Secretaría Ejecutiva que notifique la presente resolución al Estado de Venezuela y a la parte solicitante.
41. Aprobado el 9 de octubre de 2022 por Julissa Mantilla Falcón, Presidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño; Joel Hernández García; Roberta Clarke y Carlos Bernal Pulido, integrantes de la CIDH.

Tania Reneaum Panszi  
Secretaria Ejecutiva