

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS  
RESOLUCIÓN DE MEDIDAS CAUTELARES 53/2022**

Medidas Cautelares No. 888-19

Personas Privadas de Libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan

11 de octubre de 2022

(Ampliación)

Original: español

**I. INTRODUCCIÓN**

1. El 28 de mayo de 2020, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) recibió una solicitud de ampliación de las medidas cautelares MC-888-19 (Personas Privadas de Libertad en la Penitenciaría Pública Jorge Santana) en favor de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan (“las personas propuestas beneficiarias”), instando a la CIDH que requiera al Estado de Brasil (“Brasil” o “el Estado”) la adopción de las medidas necesarias para proteger sus derechos a la vida, integridad personal y salud. Según información recibida, la penitenciaría estaría recibiendo personas privadas de la libertad trasladadas desde la Penitenciaría Pública Jorge Santana y que estarían siendo mantenidas en la Penitenciaría Alfredo Tranjan en condiciones inadecuadas de detención y sin acceso adecuado y oportuno a atención médica.
2. La Comisión solicitó información al Estado, conforme el artículo 25 de su Reglamento, el 1 de mayo, 6 de junio y 28 de octubre de 2020. Asimismo, la CIDH volvió a solicitar información al respecto de la solicitud de ampliación el 18 de julio de 2022. Por su parte, el Estado contestó el 13 de marzo, 15 de mayo, 8 de julio de 2020, 14 de mayo de 2021 y 12 de agosto de 2022. La representación envió información de forma periódica, la más reciente el 10 de agosto de 2022.
3. Adicionalmente, la Comisión celebró reuniones de trabajo el 9 de junio de 2020 y el 14 de julio de 2022, en el marco de sus periodos de sesiones 176 y 184 respectivamente, en las cuales las partes aportaron información sobre la situación las personas propuestas beneficiarias.
4. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan se encuentran en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus derechos a la vida, integridad personal y salud están en grave riesgo. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 25 del Reglamento de la CIDH, se solicita a Brasil que: a) adopte las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan; en particular, garantizando una atención médica adecuada y oportuna, de acuerdo con las recomendaciones de los expertos correspondientes; b) adopte las medidas necesarias para asegurar que las condiciones de detención de los beneficiarios se adecúen a los estándares internacionales aplicables; en particular, garantizando que la estructura de la Penitenciaría Alfredo Tranjan reúna las condiciones de seguridad necesarias, atendiendo a la situación de los beneficiarios con discapacidad o lesionados, mutilados, fracturados o heridos de otras formas, y a fin de prevenir mayores afectaciones a toda la población carcelaria; tomando acciones inmediatas para reducir sustancialmente el hacinamiento; y proveyendo una salubridad e higiene adecuadas; c) adopte medidas con miras a reevaluar la compatibilidad de la privación de libertad en la situación individual de riesgo a la vida e integridad personal de los beneficiarios con discapacidad – temporales o permanentes – y otros con particulares necesidades de salud a la luz de los estándares internacionales aplicables; d) concierte las medidas a adoptarse con los beneficiarios y sus representantes; y e) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los hechos que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.

## II. ANTECEDENTES

5. La Comisión Interamericana otorgó medidas cautelares en favor de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Pública Jorge Santana, por medio de la Resolución No. 6/2020, el 5 de febrero de 2020,<sup>1</sup> solicitando a Brasil que adopte las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Pública Jorge Santana; en particular, garantizando una atención médica adecuada y oportuna, de acuerdo con las recomendaciones de los expertos correspondientes; adopte las medidas necesarias para asegurar que las condiciones de detención de los beneficiarios se adecúen a los estándares internacionales aplicables; en particular, garantizando que la estructura de la Penitenciaría Pública Jorge Santana reúna las condiciones de seguridad necesarias, atendiendo a la situación de los beneficiarios con discapacidad o lesionados, mutilados, fracturados o heridos de otras formas, y a fin de prevenir mayores afectaciones a toda la población carcelaria; tomando acciones inmediatas para reducir sustancialmente el hacinamiento; y proveyendo una salubridad e higiene adecuadas; concierte las medidas a adoptarse con los beneficiarios y sus representantes; e informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los hechos que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.
6. La Comisión viene monitoreando el cumplimiento de la medida cautelar a través de diversos medios, como solicitudes de información entre las partes y reuniones de trabajo. Conforme fue señalado anteriormente, la última reunión de trabajo fue celebrada el 14 de julio de 2022.

## III. RESUMEN DE LOS HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LAS PARTES

### I. Información aportada por la representación

7. El 28 de mayo de 2020, la representación solicitó ampliación de la MC-888-19 en favor de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan (PAT). Según la representación, el Estado utilizó de la estrategia de traslado de las personas privadas de libertad de la Penitenciaría Pública Jorge Santana (PPJS) –en donde estaban los beneficiarios de medidas cautelares– a la PAT. Lo anterior, no implicó mejora significativa en su situación de atención a la salud. La representación indicó que, entre noviembre de 2019 y septiembre de 2020, 255 personas fueron trasladadas de la PPJS a la PAT, 82 durante la pandemia. En ese sentido, según la representación, la presente solicitud de ampliación guarda un marco factico con la MC-888-19, “no sólo porque [los propuestos beneficiarios] tienen exactamente el mismo perfil, sino también por la propia transferencia, que llevó a una gran parte de los beneficiarios que estaban en condición más grave a la [PAT],” la que fue utilizada con las mismas funciones que se realizaban en la PPJS.
8. La representación alegó que la decisión de traslado presuntamente buscaba mejorar la atención médica disponible a las personas propuestas beneficiarias, ya que en la PAT había un médico y un ambulatorio mejor que en la PPJS. No obstante, ello no habría sido efectivo y la situación de inadecuación en las condiciones de detención se habría mantenido, pasando la PAT a recibir un “flujo descontrolado” de presos con discapacidad.
9. En la PAT, las personas propuestas beneficiarias continuarían “con heridas gravísimas, sin acceso al flujo sanitario, con heridas purulentas, sin estructura para la movilidad, en condiciones higiénicas inadecuadas, encontrándose en un entorno aún más hacinado”. En diciembre de 2019, la representación observó que en esa situación había generado un olor pútrido en la galería (se aportó fotografías). Muchos de los propuestos beneficiarios indicaron que reutilizan los vendajes y aquellos

<sup>1</sup> CIDH. Resolución 6/2020. MC 888-19. Personas de Libertad en la Penitenciaría Pública Jorge Santana respecto de Brasil. 5 de febrero de 2020.

con bolsas de colostomía alegaron que tienen su manutención obstaculizada por la falta de acceso a la red externa de salud. Las personas propuestas beneficiarias en mayor situación de vulnerabilidad serían aquellas que habían sobrevivido a disparos de arma de fuego, presentando secuelas como: colostomía mal cuidada, fijadores externos infeccionados, necesidad de colocar placas para estabilizar miembros, necesidad de cirugías, presos con placas en situación de rechazo por el cuerpo; y personas con debilidad severa, sin conseguir comunicarse.

10. En una visita *in situ* en junio de 2022, la representación habría vuelto a observar presos con disparos en los brazos, espaldas y cabeza; con colocación de una platina en las caderas, la cual se habría aflojado sin ser corregida; presos con fijador hace siete meses solicitando la retirada; presos cuya retirada del fijador ocurrió sin analgesia y sin que le otorguen una cita de control posterior; preso con amputación inflamada; preso con dos endoprótesis a raíz de dos ataques cardíacos sin recibir acompañamiento con especialista; un preso que se cayó y tuvo una fractura y está esperando hacía tres meses por una consulta; un preso con disparo que generó una hernia esperando desde 2020 para la reversión; un preso que recibió disparos en la rodilla, no puede más doblarla y solo recibió puntos en el local; un preso sin mandíbula que no logra alimentarse adecuadamente; un preso que aguarda cirugía desde 2019 y perdió recientemente su cita porque la inspectoría no tenía sus documentos en el lugar correcto y no permitieron su salida; entre otros.
11. Según la representación, la evaluación de quienes serían trasladados de la PPJS a la PAT se dio sin una evaluación médica, llevándose a la PAT aquellos que parecerían estar en peores condiciones de salud, con mayores dificultades de movilidad y uso de bolsa de colostomía. Pese a lo anterior, no se habría mejorado los servicios de salud en la Penitenciaría Alfredo Tranjan. Inicialmente, habría un médico que atendería una vez por semana y dos auxiliares de enfermería mantendrían el ambulatorio funcionando de lunes a viernes. Durante la pandemia, el médico había sido retirado para componer un equipo rotativo, la cual circulaba en las unidades penales de acuerdo con la demanda. Para la representación, dichas condiciones estarían “lejos de ser adecuada para el tipo de problemas que presentan estos presos”, ya que estos necesitarían atención a nivel más complejo, como fisioterapias y cirugía, para los cuales dependerían del acceso a la red externa de salud. La falta de acceso a fisioterapia, por ejemplo, sería tan serio que los presos improvisan ejercicios para intentar mitigar la situación, “un número importante de personas no tienen ninguna posibilidad de recuperación en la unidad”.
12. La representación reconoció que la implementación del equipo de la Política Nacional de Atención Integral a la Salud de las Personas Privadas de Libertad en el Sistema Penitenciario (PNAISP) ha contribuido de forma positiva en la atención a la salud en la PAT. No obstante, al tiempo que reconoce la relevancia del PNAISP, reitera que este tampoco es suficiente para las necesidades de las personas propuestas beneficiarias, toda vez que este contempla atención básica de salud, en contraste con la referida demanda de las personas propuestas beneficiarias por atención médica más compleja. En ese contexto, la representación alegó que los graves problemas de salud que no logran ser atendidos a nivel ambulatorio, “se agudizan, causando grandes daños a la salud e integridad de las personas privadas de libertad en el PAT”, observándose escaras, atrofia, creación de discapacidades permanentes, llevando a óbitos en algunos casos.
13. Como forma de ejemplo, indicaron de la situación de un propuesto beneficiario que había desarrollado una hernia inguino-escrotal gigante, la cual sería un caso raro resultante del retraso en la atención a la salud. Igualmente, la representación informó sobre el caso de un propuesto beneficiario que dependería permanentemente de la colaboración de sus compañeros de celda para sobrevivir. Estando parapléjico, necesita que lo cambien de posición en la cama, cambien pañales y realicen su higiene personal, y le apoyen con el uso de una sonda para orinar a cada tres horas. La representación afirmó:

Evidentemente, estos casos no son de atención primaria, y a veces demuestran de forma patente cómo el sistema de justicia no tiene en cuenta el estado de salud y las posibilidades de supervivencia de un preso a la hora de determinar si se le mantiene en prisión.

14. Para atender a las demandas de salud, las personas propuestas beneficiarias serían enviadas a la Unidad de Urgencias Hamilton Agostinho (UPAHA), destinada a atender las unidades penitenciarias, pero cuyo acceso sería difícil, demorado y “por muchas veces, inútil”. La representación aclaró que el UPAHA no tiene estructura para realizar cirugías o procedimientos de mayor complejidad, y deben ser realizados en la red externa de salud. No obstante, el flujo de obtención de plaza, agendamiento y traslado a la red externa estaría fallando.
15. Para realizar el traslado de las personas beneficiarias a atendimento médico externo la representación informó en enero de 2022 que habría 45 vehículos para todo el estado del Río de Janeiro, en donde se ubica la PAT, con capacidad de entre 8-18 personas, siendo que ninguno es destinado exclusivamente a atendimento de salud, y solamente habría un equipo responsable por todos los traslados a hospital en el Complejo de Gericinó, en donde se ubica la PAT. Posteriormente, en agosto de 2022, la representación indicó que ante la falta de vehículos, habría solamente 8 para hacer los traslados en el estado del Río de Janeiro. En ese escenario, con frecuencia el paciente tendría agendamiento y estaría listo para el traslado, pero no habría vehículo disponible. Al respecto, se indicó que las tasas de inasistencia en el sistema que regula plazas en la red externa para personas privadas de libertad habían sido, respectivamente, 84% en 2018; 70% en 2019; y 77% en 2020.
16. A razón de lo anterior, cuando un propuesto beneficiario tiene citas próximas, el equipo responsable no le retornaría a la unidad de origen, sino que le mantendría en un área conocida como “Maracanã”, la cual no sería adecuada para personas con enfermedades, por ejemplo, no hay colchones y material de higiene. Asimismo, habría sido unánime entre los propuestos beneficiarios que ellos serían “masacrados” en el traslado, en autos superpoblados y, cuando hay cuatro o más personas, les obligarían a ir en la “posición de cangrejo”, según la representación, considerada una forma de tortura. Adicionalmente, se indicó que el grupo que hace los traslados tendría autonomía para establecer las prioridades, aunque no dispongan de la capacidad técnica para establecer lo que consiste urgencia médica. Por estas razones, las personas propuestas beneficiarias perderían las citas agendadas.
17. Sobre el flujo de programación de citas médicas, la representación indicó que toma demasiado tiempo para lograrlo en la UPAHA, semanas o meses. Lo anterior tiene particular importancia, considerando que uno de los medios para obtener la programación de cita externa para tratamiento especializado es por la UPAHA. Asimismo, las idas a UPAHA no serían efectivas, varios de los propuestos beneficiarios ya fueron llevados entre 5 a 10 veces sin tener acceso a los servicios necesarios o, aun, sin recibir información si se había realizado un agendamiento en la red externa a su favor. Como forma de ejemplo se citó un propuesto beneficiario aguardando cita con ortopedista, quién ya estaba con atrofia muscular. La representación destacó que el flujo es particularmente problemático para los pacientes que necesiten de biopsia o diálisis. En ese sentido, “[l]a gran mayoría podría, con los tratamientos adecuados, recuperarse totalmente, pero la ausencia de movimiento, cirugía y fisioterapia los lleva por un camino irreversible [...]”. De esa forma, la representación indicó que:

“Es unánime en la celda: la gran mayoría sólo ha visto a un médico una vez desde que entró en el sistema, no ha recibido atención desde que entró en la unidad, siente fuertes dolores sin ningún paliativo, no recibe información sobre cuándo y qué procedimientos debe realizar para mejorar su situación”.
18. Por otra parte, la representación agregó que, inicialmente, al momento de trasladar las personas propuestas beneficiarias de la PPJS a la PAT, solamente un pabellón había concluido obras de mejoría de infraestructura de accesibilidad para presos usuarios de sillas de ruedas, quienes fueron concentrados en ese pabellón. Asimismo, muchos de los propuestos beneficiarios habrían relatado que pasan la mayor parte del tiempo dentro de las celdas, ya que no hay sillas de ruedas para todos y hay solamente una rampa de acceso. Por esa razón, algunos propuestos beneficiarios tienen que ser

llevado en los brazos por otros. Igualmente, existe un hueco entre los dos lados del pabellón, obstaculizando la movilidad de las personas con discapacidad. Añaden que los baños no fueron adaptados, siendo imposible adentrar con una silla de ruedas. Se utiliza de forma improvisada sillas de plástico con un hueco hecho en el centro, las cuales presentan riesgo de romperse. Asimismo, considerando que la mayoría de los detenidos en ese pabellón tendrían discapacidad y utilizarían fijadores externos – los cuales son dispositivos para fijación ósea, requieren cuidado y ocupan espacio extracorporal - no tendrían condiciones de compartir una cama, conllevando a que los otros detenidos en la PAT queden restringidos a los otros pabellones.

19. La representación agregó, además, existencia de una situación de insalubridad en la PAT, alegando que, más allá de sus celdas, los propuestos beneficiarios solo tendrían acceso a un pasillo con aguas residuales. En ese sentido, no habría material de higiene suficiente para las personas propuestas beneficiarias, tampoco para la limpieza de las celdas y habría basura en los pabellones. Sobre los baños, estos son sanitarios turcos dentro de las celdas-dormitorios, los cuales con frecuencia estarían bloqueados y, cuando llueve, las aguas residuales suben por los tubos, además de haber goteos. Las personas propuestas beneficiarias indicaron que cubren la salida del sanitario turco con botellas de plástico para bloquear pestes y el olor. Ellos dependerían de los aportes familiares para higiene, ropa, sábanas y productos de limpieza. Tampoco habría luz en las celdas, habiendo las personas propuestas beneficiarias improvisado, con material metálico de contenedores alimentares, una extensión de la luz del pasillo.
20. Ese escenario se vería agravado ante el hacinamiento, cuya ocupación llega a 1.741 para 913 plazas, según informe de la representación de agosto de 2022. Las personas con discapacidad estarían concentradas en tres pabellones, con 92, 94 y 102 personas respectivamente, todos sobrepoblados. Como forma de ejemplo, la representación envió fotografías de una celda con dos personas en que solo hay una cama. Informó también de otra celda con una litera y siete personas, de los cuales dos serían encamados y otros tres amputados. Se destacó, considerando el número de personas encamadas, la falta de colchones adecuados, lo que vendría potencializando infecciones y escaras. En esa situación, se indicó que la verificación de las personas privadas de libertad ocurriría a las 16h y las puertas de las celdas solo se abrirían nuevamente a las 7h, lo que les obligaría a 15 horas de confinamiento ininterrumpo en esas circunstancias. Adicionalmente, en el pabellón no. 3 no hay rampa, la separación entre los dos lados con celdas es muy alto y sin pasamanos, lo que los llevaría a caer, además de los agujeros.
21. Particularmente, respecto de la alimentación y el agua, la representación indicó que las personas propuestas beneficiarias quedarían 17 horas en ayuno, dado el tiempo excesivo entre las comidas, así como esa sería de mala calidad. Igualmente, los propuestos beneficiarios habrían relatado que el suministro de agua, destinada al consumo, higiene personal y limpieza del lugar, es tres veces al día por 15 a 30 minutos, lo que es insuficiente para todo el pabellón. Se almacena el agua en barriles sucios y botellas de plástico. Las personas con discapacidad tendrían mucha dificultad de hacer el almacenamiento ya que los barriles son pesados y el punto de agua es en el final del pabellón.
22. Ante el contexto alegado, la representación informó que la PAT presentó en 2021 un número “exponencial” de óbitos, con aumento en tres veces si comparado a 2020, pasando de dos óbitos anuales a siete. Esta indicó que no recibieron la documentación correspondiente a la mayoría de los fallecimientos, no obstante, de las que tuvieron acceso se observa que estuvieron relacionadas a situaciones de salud como tuberculosis, asma, infección, “tuberculosis o neumonía” con desnutrición y deshidratación, o causas “indeterminadas”. Se destacó que en varios casos las personas fallecidas ya habían tenido varios pasajes anteriores por la Unidad de Urgencias Hamilton Agostinho (UPAHA), y/o llegaron fallecidos a la Unidad. Ante ello, la representación indicó que, para el 2022, ya hubo tres fallecimientos, uno de los cuales, por intoxicación medicamentosa, resaltando problemas



relacionados a la salud mental, la ausencia de profesionales del área y medicamentos, así como el uso inadecuado del aislamiento y la distribución de medicamento de forma desordenada.

Esto se vuelve aún más preocupante cuando entendemos que hay una celda trasera en [la PAT] llena de pacientes psiquiátricos. En el momento de la visita uno de ellos estaba en aislamiento porque la medicina no le mejoraba, lo que tampoco sería la solución adecuada, ya que en el caso de los pacientes psiquiátricos el aislamiento también se acumula en la tortura y el trato cruel, inhumano y degradante.

23. La representación agregó información sobre el fallecimiento de una persona con posterioridad a su salida de la PAT, presuntamente por el agravamiento de sus condiciones de salud, alegando que el encarcelamiento en esa unidad provocaría “no sólo la muerte intramuros, sino que determinan secuelas tan graves en las personas con discapacidad física que a veces son imposibles de revertir”.
24. En ese escenario, la representación agregó que el estado del Río de Janeiro no estaría realizando adecuadamente los peritajes en caso de óbito, permitiendo que la causa del fallecimiento sea determinada por los médicos penitenciarios, en vez de un flujo que incluya el peritaje el Instituto Médico Legal. Lo anterior obstaculizaría investigaciones, la determinación de la verdad y la posible determinación de responsabilidad estatal.
25. Adicionalmente, la representación indicó la falta de transparencia y acceso a información requerida por el Mecanismo Estatal de Prevención y Combate a Tortura del Río de Janeiro. Al respecto, la representación indicó que, en visita a la PAT el 15 de septiembre de 2020, “la dirección de la unidad hizo todo lo posible para impedir la plena comunicación con los presos, culminando con represalias verbales contra un preso que se quejaba de dolor y que fue cargado por los demás presos de la celda por informar al equipo de lo que sentía”.
26. Además, agregó que habría obstáculos administrativos y burocráticos en la preparación de una tarjeta que permite a los familiares de los propuestos beneficiarios visitarles, llevando a retrasos considerables. Ello tendría una particular afectación en las personas propuestas beneficiarias considerando que dependen en larga parte de suministros de medicinas y otros productos de salud por parte de sus familiares. Por fin, la representación agregó que las personas propuestas beneficiarias que habían pasado por internación hospitalaria tras su detención seguirían sin acceso a una audiencia de custodia. Lo anterior implica que no se les evalúa si el encarcelamiento en sí representa un riesgo a su vida y/o integridad personal. Tampoco si evalúa si han sido torturados en el momento de la detención.

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

33. En marzo de 2020, el Estado informó, que tras la adopción de la Resolución no. 6/2020 (MC-888-19) en favor de las personas privadas de la libertad en la PPJS, se trasladó los presos con demandas de salud para la PAT, en pabellón propio. La PAT se ubica en el mismo complejo que la PPJS. En el contexto de la pandemia de COVID-19, el Estado indicó que las personas en ese complejo que necesiten atención médica de emergencia eran atendidas por un equipo itinerante y los casos urgentes son llevados a UPAHA.
34. Ante la solicitud de ampliación de las medidas cautelares MC-888-19, en julio de 2020, el Estado argumentó que el artículo 25 del Reglamento de la CIDH no prevén esta posibilidad. El Estado indicó que la PAT tiene un “contexto fáctico distinto” y debería ser considerada bajo su trámite propio de solicitud de medidas cautelares. A pesar de lo anterior, el Estado agregó que “[a]un con las limitaciones provocadas por la pandemia del COVID-19, en la Penitenciaría Alfredo Tranjan se han adoptado medidas administrativas, normativas y coercitivas para garantizar los derechos de sus internos”. Igualmente, se habría realizado la fumigación y desratización, limpieza y pintura de los pabellones. En abril de 2020, se habría realizado una capacitación sobre limpieza y desinfección de las áreas comunes en las penitenciarías.

35. El Estado informó que habría separado en la PAT los propuestos beneficiarios con comorbilidades y discapacidades motoras, con miras a excluirlos del convivio con los demás en el contexto de la pandemia. También, se habrían realizado pruebas de COVID-19 en los funcionarios y por muestra en los propuestos beneficiarios. Adicionalmente, todos los propuestos beneficiarios tendrían su historial de paciente individualizados y monitoreados por el equipo técnico de salud. Habría suficiente material de higiene personal y limpieza de las instalaciones.
36. Sobre la infraestructura, aun en su informe de julio de 2020, el Estado informó que habría contactado la Compañía Estatal de Agua y Aguas Residuales del Río de Janeiro a fin de regularizar la situación en la PAT. Asimismo, se habría adoptado procedimientos de videoconferencia para permitir al judiciario dar seguimiento a los actos procesales. Igualmente, el Estado alegó que estaría desarrollando un proceso de reforma parcial en favor de la PAT. Considerando lo expuesto, el Estado argumentó, en esa oportunidad, que la solicitud de ampliación no cumpliría los requisitos reglamentarios para el otorgamiento de una medida cautelar, “al no existir gravedad, urgencia o riesgo de daño irreparable”.
- El Estado viene actuando en la promoción de los derechos humanos de las personas privadas de libertad en la Cárcel Pública Jorge Santana, así como en la Penitenciaría Alfredo Tranjan, a través de la acción multidisciplinaria e integrada de varios de sus organismos, en varios frentes, como se vio anteriormente.
37. En su informe de mayo de 2021, el Estado indicó que el traslado de los presos de la PPJS a PAT buscó “mejorar la atención ambulatoria rutinaria a los presos, de acuerdo con el espacio físico más adecuado que ofrece la unidad [PAT]”, en la cual se cuenta con equipo del PNAISP, compuesta por un médico, un enfermero, un farmacéutico, dos asistentes sociales, un psicólogo, un dentista, y un técnico en salud bucal. El equipo realizaría atención básica de salud semanalmente, con búsqueda activa de comorbilidades. Asimismo, el Estado informó que, al concentrar las personas con comorbilidades y discapacidad motoras en dos pabellones, permitiría un número menor de personas en los otros pabellones. Quienes ingresaban a la PAT o quienes tendría sospecha de enfermedad respiratoria eran destinados a pabellón específico por 14 días.
38. Igualmente, el Estado informó sobre la construcción de dos rampas en las celdas para mejorar los accesos de las personas usuarias de sillas de ruedas. Las personas propuestas beneficiarias tendrían el derecho de recibir, semanalmente, alimentos, medicina, material de higiene y ropas. La alimentación sería satisfactoria y suministrada de forma oportuna, mientras el suministro del agua es “diario y sin interrupción”.
39. De forma más reciente, el 12 de agosto de 2022, el Estado informó que habría sido instituido un Grupo de Trabajo conjunto entre los órganos de justicia y administración pública, con el objetivo de “mejorar, dentro de la administración pública estatal, las acciones necesarias para el cumplimiento de las decisiones de los órganos interamericanos de derechos humanos” y el 4 de abril de 2022, el Grupo realizó visita a las unidades penitenciarías del Río de Janeiro.

### III. ANÁLISIS DE LOS REQUISITOS DE URGENCIA, GRAVEDAD Y DAÑO IRREPARABLE

40. El mecanismo de medidas cautelares es parte de la función de la Comisión para supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en la Carta de la Organización de Estados Americanos, y en el caso de los Estados Miembros que todavía no han ratificado la Convención Americana, la Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el Artículo 18 del Estatuto de la Comisión, y el mecanismo de medidas cautelares es descrito en el Artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con este artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en las cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

41. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos han establecido repetidamente que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno tutelar y otro cautelar. Respecto a su carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. Con respecto a su carácter cautelar, las medidas tienen por objeto preservar una situación jurídica mientras está siendo considerada por la CIDH. En tal sentido, para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el Artículo 25.2 del Reglamento, la Comisión considera que:
- 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;
  - 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
  - el “daño irreparable” consiste en la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.
42. En el análisis de tales requisitos, la Comisión reitera que los hechos que motivan una solicitud de medidas de cautelares no requieren estar plenamente comprobados, sino que la información debe ser apreciada desde una perspectiva prima facie que permita identificar una situación de gravedad y urgencia. De manera preliminar, la Comisión recuerda que, el Artículo 25.7 de su Reglamento hace referencia a las decisiones de ampliación en medidas cautelares: “[l]as decisiones de otorgamiento, ampliación, modificación y levantamiento de medidas cautelares serán emitidas mediante resoluciones fundamentadas [...]”<sup>2</sup>. Asimismo, el otorgamiento de ampliaciones de medidas cautelares y provisionales ha sido una práctica constante en el Sistema Interamericano<sup>3</sup>. Considerando lo anterior, la Comisión también recuerda que un requisito para la ampliación de las medidas cautelares es que los hechos alegados en la solicitud de ampliación tengan una “conexión fáctica” con los eventos que justificaron la adopción inicial de las medidas cautelares<sup>4</sup>.
43. En el presente asunto, la CIDH observa que el requisito de “conexión fáctica” se encuentra cumplido en la medida que parte de las personas beneficiarias de medidas cautelares en la Penitenciaría Pública Jorge Santana (PPJS) fue trasladada para la Penitenciaría Alfredo Tranjan (PAT). Incluso, según el propio Estado, tal traslado se había justificado a raíz del otorgamiento de la MC-888-19, la cual se busca ampliar en el presente trámite (*vid supra* párr. 33 y 37). Según la representación, entre noviembre de 2019 y septiembre de 2020, 255 personas fueron trasladadas de la PPJS a la PAT. Tal decisión de traslado impactó en el cambio de perfil de los presos en la PAT, la cual pasó a ser utilizada en la misma función que ejercía la PPJS, recibiendo “presos provisorios que recibieron disparos o se encuentran en un serio estado de salud a raíz de las circunstancias de sus detenciones, requiriendo atención médica específica y/o continuada”<sup>5</sup>.
44. Del mismo modo, si bien el Estado indicó que la solicitud de ampliación debería ser tratada como una nueva solicitud de medidas cautelares, la Comisión recuerda que sea el supuesto que se trate,

<sup>2</sup> CIDH. Reglamento Interno. 2013, art. 25.7.

<sup>3</sup> Ver, por ejemplo: CIDH. Resolución No. 94/21.MC 600-15 - Ángel Omar Vivas Perdomo y familia, Venezuela. 27 de noviembre de 2021; CIDH. Resolución No. 1/16. MC 388-12 - Edgar Ismael Solorio Solís y otros, México. 13 de enero de 2016; Corte IDH. Asunto Juan Sebastián Chamorro y otros respecto de Nicaragua. Ampliación de Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 25 de mayo de 2022. 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 22 de agosto de 2017.

<sup>4</sup> En este sentido ver, CIDH. Resolución 10/17. Medida Cautelar No. 393-15 - Detenidos en “Punta Coco” respecto de Panamá. 22 de marzo de 2017, párr. 28; y Corte IDH. Caso Fernández Ortega y otros Vs. México. Medidas Provisionales. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2010, considerando décimo primero.

<sup>5</sup> CIDH. Resolución 6/2020. MC 888-19. Personas de Libertad en la Penitenciaría Pública Jorge Santana respecto de Brasil. 5 de febrero de 2020, párr. 4.



corresponde realizar una valoración de los tres requisitos del artículo 25 de su Reglamento. En el caso de una solicitud de ampliación, conforme indicado anteriormente, la Comisión valora, además, el cumplimiento de una “conexión fáctica”, el cual considera se encuentra cumplido en el presente asunto.

45. Al entrar al análisis de los requisitos reglamentarios, de manera preliminar, la CIDH recuerda que, al momento de valorar la situación de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Jorge Santana, señaló al Estado que:

al igual que lo manifestado por la Corte IDH, que respecto a las personas privadas de libertad el Estado se encuentra en una posición especial de garante en tanto las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. 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 este 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. Entre las obligaciones positivas para mantener a la persona detenida en el goce de sus derechos, puede destacarse: i) la adopción de medidas de protección frente a posibles agresiones o amenazas por parte de autoridades públicas o incluso de otros internos; ii) la separación de los internos por categorías; iii) la adopción de medidas para evitar la presencia de armas en los establecimientos penitenciarios; y iv) las mejoras en las condiciones de detención<sup>6</sup>.

46. Asimismo, se recordó que el “[...] deber del Estado de proporcionar la atención médica adecuada e idónea a las personas bajo su custodia es aún mayor en aquellos casos en que las lesiones o la afectación en la salud de los reclusos es producto de la acción directa de las autoridades<sup>7</sup>”. Igualmente, la Comisión consideró que en la PPJS las personas privadas de libertad están en una situación de grave y urgente riesgo de daño irreparable al observar que ellas enfrentan “una multiplicidad de factores de riesgo”, entre ellos, las condiciones de detención y la falta de acceso oportuno a la salud, agravados por una supuesta falta de supervisión judicial adecuada de los beneficiarios por las circunstancias en las cuales se encuentran privados de libertad<sup>8</sup>. La CIDH nota las similitudes del presente asunto con aquel de las personas privadas de libertad en la PPJS citado.

47. Entrando en el análisis del requisito de *gravedad*, la CIDH considera que este se encuentra cumplido. La representación aportó información detallada que da cuenta de una situación seria e inadecuada de detención en la PAT, exponiendo a las personas propuestas beneficiarias a un riesgo grave y urgente de daño irreparable. En ese sentido, la Comisión toma nota que se alegó *i.* la presencia de aguas residuales en los pabellones; *ii.* sanitarios bloqueados y con olor, de los cuales escaparía aguas residuales; *iii.* goteos en las celdas; *iv.* presencia de pestes y basura; *v.* falta de iluminación; *vi.* alimentación inadecuada y largos periodos de ayuno; *vii.* suministro insuficiente de agua potable, así como para higiene y limpieza del local; *viii.* falta de colchones; *ix.* largos periodos de reclusión en las celdas; *x.* sumado a la falta de material de higiene personal y limpieza del local. A lo anterior se agrega la alegada situación de hacinamiento identificada en la PAT, la cual contaba con 1741 personas para 913 plazas en junio de 2022, lo que refleja una ocupación por aproximadamente el doble de su capacidad.

48. Al respecto, la CIDH advierte que tales condiciones implican riesgos a la salud, integridad personal y vida de las personas beneficiarias al exponerlas a posibles enfermedades, privarlas de alimentación y agua potable en cantidad, calidad y disponibilidad, así como impedir u obstaculizarles la realización de actividades esenciales, como dormir y realizar higiene personal de forma apropiada. Todo ello se

<sup>6</sup> Ibid, párr. 26.

<sup>7</sup> CIDH, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, Cap. V, párr. 530.

<sup>8</sup> CIDH. Resolución 6/2020. MC 888-19. Personas de Libertad en la Penitenciaría Pública Jorge Santana respecto de Brasil. 5 de febrero de 2020.

ve agravado considerando que las condiciones del encierro les obliga a permanecer continuamente bajo tales circunstancias.

49. Asimismo, según lo presentado por la representación, los propuestos beneficiarios de la PAT no tendrían acceso a la salud oportuno. Lo anterior tiene particular afectación en una parcela de las personas allí privadas de libertad - concentradas en tres pabellones, con 92, 94 y 102 personas respectivamente - que recibieron disparos o se encuentran en un serio estado de salud, frecuentemente a raíz de las circunstancias de sus detenciones. Tales personas requerirían de tratamiento médico especializado, continuo y/o “complejo”, es decir, fisioterapia, cirugía, retirada de fijadores externos, entre otros, que no podría realizarse a nivel de enfermería o incluso en la Unidad de Urgencias Hamilton Agostinho (UPAHA). Se observa que la información aportada por el Estado confirma que el equipo del PNAISP en la PAT realiza atención de salud a nivel básico (*vid supra* párr. 37). Según la representación, en junio de 2022, se observó:

presos con disparos en los brazos, espaldas y cabeza, en las caderas con colocación de una platina que habría aflojado y no corregida; presos con fijador hace siete meses solicitando la retirada; presos que cuya retirada del fijador ocurrió sin analgesia y sin que le otorguen una cita de control posterior; preso con amputación inflamada; preso con dos endoprótesis a raíz de dos ataques cardíacos sin recibir acompañamiento con especialista; un preso que se cayó y tuvo una fractura y está esperando hacía tres meses por una consulta; un preso con disparo que generó una hernia esperando desde 2020 para la reversión; un preso que recibió disparos en la rodilla, no puede más doblarla y solo recibió puntos en el local; un preso sin mandíbula que no logra alimentarse adecuadamente; un preso que aguarda cirugía desde 2019 y perdió recientemente su cita porque la inspectoría no tenía sus documentos en el lugar correcto y no permitieron su salida; entre otros.

50. La Comisión observa, al calificar la gravedad de la situación, que el escenario alegado de falta de atención médica oportuna se da en el contexto de insalubridad, falta de alimentación y agua, falta de insumos básicos y hacinamiento referido arriba, lo que termina por agravar las condiciones de salud de las personas propuestas beneficiarias. Al respecto, la representación indicó que daños irreparables, como discapacidad permanente, secuelas de salud y fallecimiento ya se habría materializado para algunos propuestos beneficiarios.

51. En esas circunstancias, la CIDH observa con particular preocupación las condiciones de detención a que estarían sometidas las personas con discapacidad, quienes no tendrían sillas de ruedas suficiente, cuyas celdas no son accesibles para las sillas de ruedas, no tendrían baños adaptados y frecuentemente permanecerían encamados, con el riesgo de formar escaras, totalmente dependiente de sus colegas de celda para realizar actividades esenciales. Si bien el Estado alegó la construcción de dos rampas en las celdas para mejorar los accesos de las personas usuarias de sillas de ruedas, ello no sería suficiente para proteger a la vida, integridad y salud de los propuestos beneficiarios ante tales condiciones. En ese sentido, se recuerda que, conforme la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 14.2:

Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención, incluida la realización de ajustes razonables<sup>9</sup>.

52. En esa misma línea, la Corte IDH ha afirmado, en el caso Chinchilla Sandoval vs. Guatemala, a respecto de la situación de personas con discapacidad física privadas de libertad que:

El derecho a la accesibilidad desde la perspectiva de la discapacidad comprende el deber de ajustar un entorno en el que un sujeto con cualquier limitación puede funcionar y gozar de la mayor independencia posible, a efectos de que participe plenamente en todos los aspectos de la vida en igualdad de condiciones con las demás. En el caso de personas con dificultades de movilidad física, el contenido del derecho a la

<sup>9</sup> Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2006.

libertad de desplazamiento implica el deber de los Estados de identificar los obstáculos y las barreras de acceso y, en consecuencia, proceder a eliminarlos o adecuarlos, asegurando con ello la accesibilidad de las personas con discapacidad a las instalaciones o servicios para que gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible<sup>10</sup>.

53. En las condiciones arriba descritas, a la luz de algunos ejemplos suministrados por la representación (*vid supra* párr. 9; 12;16), la Comisión expresa preocupación que los propuestos beneficiarios que pasaron por internación hospitalaria tras su detención no habrían tenido acceso a una audiencia de custodia, la cual, *inter alia*, les priva de una evaluación sobre los riesgos a su vida e integridad personal en las condiciones de cárcel. En ese sentido, se desprende que potencialmente hay propuestos beneficiarios cuya permanencia en la Penitenciaría Alfredo Tranjan *per se* presenta un grave riesgo a su vida e integridad personal.
54. La Comisión valora la información de agosto de 2022 aportada por el Estado a respecto de la institución de un Grupo de Trabajo conjunto entre los órganos de justicia y administración pública, con el objetivo de “mejorar, dentro de la administración pública estatal, las acciones necesarias para el cumplimiento de las decisiones de los órganos interamericanos de derechos humanos”. No obstante, observa que el Estado no aportó información detallada sobre la situación de las personas propuestas beneficiarias que permitiera desvirtuar lo planteado por la representación, cuyos informes, además, han sido acompañados de soporte documentario, como registros fotográficos.
55. Más allá de cuestionar el trámite de ampliación (*vid supra* párr. 34), el Estado informó que “han adoptado medidas administrativas, normativas y coercitivas para garantizar los derechos de sus internos”; y en informe de julio de 2020, indicó que se realizan diligencias de fumigación y desratización, limpieza y pintura de los pabellones, así como que habría suficiente material de higiene personal y limpieza de las instalaciones. En esa oportunidad, el Estado también indicó que habría contactado la Compañía Estatal de Agua y Aguas Residuales del Río de Janeiro a fin de regularizar la situación en la PAT y que estaría desarrollando un proceso de reforma parcial en favor de la PAT. No obstante, tras dos años de lo indicado, no se identificó que el problema de suministro de agua y control de aguas residuales haya sido resuelto, tampoco se recibió información posterior sobre el indicado proceso de reforma parcial.
56. En ese sentido, en vista de lo expuesto por ambas partes, la Comisión concluye que, desde el estándar *prima facie*, los derechos a la vida, integridad personal y salud de las personas privadas de libertad en la PAT se encuentran en una situación de grave riesgo.
57. En cuanto al requisito de urgencia, la Comisión considera que se encuentra cumplido, en vista de la continuidad de los eventos de riesgo señalados y la materialización de daños a los derechos de los propuestos beneficiarios como lo ilustran las secuelas de salud observadas y fallecimientos reportados. En este contexto, la información resulta suficiente para determinar que ulteriores afectaciones son susceptibles de seguir produciéndose en cualquier momento, ya sea a debido a la falta de atención médica o como consecuencia de las condiciones de detención descritas, requiriendo así una intervención de carácter inminente.
58. En lo que respecta al requisito de irreparabilidad, la Comisión estima que se encuentra cumplido, ya que la posible afectación a los derechos a la vida e integridad personal, por su propia naturaleza, constituyen la máxima situación de irreparabilidad.
59. Adicionalmente, la Comisión recuerda que el Estado, además de su posición de garante en relación con las personas privadas de libertad (*vid supra* párr. 45), tiene particulares deberes de protección a respecto de quienes estén en situación de vulnerabilidad, como las personas enfermas o con

<sup>10</sup> Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 214.

discapacidad<sup>11</sup>. Asimismo, según la Corte Interamericana, “los Estados deben proporcionar los servicios de salud necesarios para prevenir posibles discapacidades, así como prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades”<sup>12</sup>.

60. Finalmente, en atención a que la CIDH realizó una visita previa a centros penitenciarios en Brasil en el 2018, incluyendo a la Penitenciaría Pública Jorge Santana, y considerando que la presente resolución se trata de una ampliación de medidas cautelares, la CIDH considera necesario poder evaluar la situación de las personas privadas de libertad en la mencionada Penitenciaría Pública Jorge Santana, y también de aquellas que se encuentran en la Penitenciaría Alfredo Tranjan. En ese sentido, la CIDH solicita la anuencia del Estado para poder visitar ambos centros penitenciarios y evaluar la implementación de las presentes medidas cautelares. Para tales efectos, la CIDH se pone a disposición para celebrar tanto una reunión de trabajo como reuniones bilaterales con las partes.

#### **IV. PERSONAS BENEFICIARIAS**

61. La Comisión declara personas beneficiarias a las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan para quienes se amplía las presentes medidas cautelares y que se resultan identificables en conformidad con el artículo 25.6.b del Reglamento de la CIDH.

#### **V. DECISIÓN**

62. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos considera que el presente asunto reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento en los términos indicados a lo largo de la presente resolución. En consecuencia, la CIDH solicita a Brasil que:
- a) adopte las medidas necesarias para proteger la vida, integridad personal y salud de las personas privadas de libertad en la Penitenciaría Alfredo Tranjan; en particular, garantizando una atención médica adecuada y oportuna, de acuerdo con las recomendaciones de los expertos correspondientes;
  - b) adopte las medidas necesarias para asegurar que las condiciones de detención de los beneficiarios se adecúen a los estándares internacionales aplicables; en particular, garantizando que la estructura de la Penitenciaría Alfredo Tranjan reúna las condiciones de seguridad necesarias, atendiendo a la situación de los beneficiarios con discapacidad o lesionados, mutilados, fracturados o heridos de otras formas, y a fin de prevenir mayores afectaciones a toda la población carcelaria; tomando acciones inmediatas para reducir sustancialmente el hacinamiento; y proveyendo una salubridad e higiene adecuadas;
  - c) adopte medidas con miras a reevaluar la compatibilidad de la privación de libertad en la situación individual de riesgo a la vida e integridad personal de los beneficiarios con discapacidad – temporales o permanentes – y otros con particulares necesidades de salud a la luz de los estándares internacionales aplicables;
  - d) concierte las medidas a adoptarse con los beneficiarios y sus representantes; y

<sup>11</sup> CIDH. [Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas](#). 2011, párr. 628.

<sup>12</sup> Corte IDH. [Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador](#). Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423., párr. 143. Ver también: Corte IDH. [Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil](#). Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 104.

- e) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los hechos que dieron lugar a la adopción de la presente medida cautelar y así evitar su repetición.
63. La Comisión solicita al Gobierno de Su Excelencia que tenga a bien informar a la Comisión, dentro del plazo de 20 días contados a partir de la fecha de la presente comunicación, sobre la adopción de las medidas cautelares acordadas y actualizar dicha información en forma periódica.
64. La Comisión solicita la anuencia de Brasil para visitar a la Penitenciaría Pública Jorge Santana y la Penitenciaría Alfredo Tranjan. A ese respecto, se pone a disposición para coordinarse con ambas partes a fin de evaluar la implementación de las presentes medidas cautelares.
65. La Comisión resalta que, de conformidad con el artículo 25.8 del Reglamento de la Comisión, el otorgamiento de medidas cautelares y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre la posible violación de los derechos protegidos en la Convención Americana y otros instrumentos aplicables.
66. La Comisión instruye a su Secretaría Ejecutiva notificar esta Resolución de Ampliación al Estado de Brasil y a la representación.
67. Aprobada el 11 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