

**COMISION INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS  
RESOLUCION 27/2014**

MEDIDA CAUTELAR No. 442-12  
William Alberto Pérez Jerez  
respecto de la República de El Salvador  
1 de octubre de 2014

**I. INTRODUCCION**

1. El 30 de julio de 2012, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Comisión Interamericana", "la Comisión" o "la CIDH") recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por Dennis Stanley Muñoz Rosa (en adelante "el solicitante"). La solicitud busca que la CIDH requiera a la República de El Salvador (en adelante "El Salvador" o "el Estado") que proteja la vida, integridad personal y salud de William Alberto Pérez Jerez (en adelante "el propuesto beneficiario"), quien se encontraría privado de libertad y actualmente estaría afrontando una supuesta grave situación de salud, presuntamente sin contar con atención médica especializada y los apoyos necesarios al interior del centro penitenciario donde estaría recluso.

2. Tras analizar los alegatos de hecho y de derecho presentados por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que el señor William Alberto Pérez Jerez se encontraría en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus derechos a la vida, integridad personal y salud estarían amenazados y en grave riesgo. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión requiere al Estado de El Salvador que: a) Adopte las medidas necesarias para garantizar la vida e integridad personal del señor William Alberto Pérez Jerez. En particular, proporcionar la atención médica especializada necesaria, tomando en consideración el deterioro que estarían produciendo sus patologías y los apoyos especiales que requiere en la actualidad; b) Asegurar que las condiciones de detención del señor William Alberto Pérez Jerez, se adecuen a estándares internacionales aplicables, tomando en consideración su estado de salud actual, su discapacidad y su enfermedad terminal; y c) Concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante.

**II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LAS PARTES**

3. De acuerdo a la solicitud de medidas cautelares y comunicaciones posteriores, el señor William Alberto Pérez Jerez, de 46 años de edad, se encontraría detenido desde julio de 2001 en la Penitenciaría Central "La Esperanza", en la Ciudad de Ayutuxtepeque, El Salvador. El propuesto beneficiario estaría condenado a 30 años de privación de libertad por dos sentencias condenatorias por el delito de "Secuestro Agravado". Según el solicitante, el propuesto beneficiario tendría una "discapacidad parapléjica, ceguera parcial" y habría sido diagnosticado con una enfermedad denominada "Síndrome de Dévic o Neuromielitis Óptica". Esta enfermedad sería crónica, incurable y degenerativa, la cual estaría causando un daño orgánico severo en el propuesto beneficiario. El solicitante señala que el señor Pérez Jerez recibiría un tratamiento permanente "con esteroides, quimioterapia, fisioterapia" para tratar de prolongar su vida y que este tratamiento le generaría efectos adversos. Debido a las complicaciones de su enfermedad y el uso de algunos medicamentos, el propuesto beneficiario debe de desplazarse en una silla de ruedas. En sus comunicaciones iniciales, el solicitante alego los siguientes presuntos hechos:

A. Las condiciones actuales de detención colocarían en grave riesgo la salud y vida del señor William Alberto Pérez Jerez. En particular, el solicitante afirma que en la Cárcel donde el propuesto beneficiario se encontraría detenido existiría "un alto nivel de hacinamiento", con una población de "más de 5500 internos (excediendo su capacidad en un 600%) pues está diseñada para 800 a 1000 internos". Dicha situación convertiría al propuesto beneficiario en un blanco muy frágil para adquirir enfermedades infecciosas, lo cual aceleraría "el curso natural del desenlace fatal de [su] enfermedad". En particular, el solicitante subraya

que, debido a su enfermedad “y potenciado por los efectos adversos del tratamiento de quimioterapia”, el propuesto beneficiario permanecería “inmunodeprimido en forma persistente”.

B. El propuesto beneficiario estaría recluso en la Fase Administrativa “C” del centro penitenciario. Según el solicitante, el señor Pérez Jerez permanecería en la segunda planta, por lo que para bajar y subir del sector tendría que ser asistido por otros internos. Especialmente, describe que: i) “bajar [es una] forma muy incómoda y riesgosa, pues son 21 gradas en el trayecto en forma de una “L”[, con un] ascenso y descenso muy inclinado que requiere la asistencia de tres internos por lo menos, para poder cargarlo y subir su silla de ruedas”; ii) en su celda no habría las condiciones mínimas adecuadas para una persona con discapacidad. Por ejemplo, no podría acceder por sí mismo a una “pila de agua” (tanque) para bañarse, ni a un servicio inodoro para realizar sus necesidades fisiológicas; iii) habría un período de encierro de 12 horas (de 6pm a 6am); iv) por deficiencias administrativas del Sistema Carcelario, no le proveerían de una dieta alta en proteínas que se le habrían prescrito especialistas, a fin de disminuir su pérdida de masa muscular; y v) la ubicación de su celda dificultaría la asistencia médica inmediata en caso de crisis y carecería de una vía de evacuación para casos de emergencia.

C. El propuesto beneficiario contaría con una resolución favorable de Hábeas Corpus, emitida por la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, de 8 de junio de 2011, en la cual habría ordenado a la Dirección General de Centros Penales que “cumpla con las indicaciones médicas prescritas al interno Pérez Jerez, desde que sea conducido al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos y a sus respectivas quimioterapias y demás tratamientos que se realizan en virtud de tener un cuadro clínico que es visto por muchos especialistas (hematólogo, oncólogo, neurólogo, internista y otros), del Hospital Nacional Rosales”. Adicionalmente, el solicitante informa que: i) una solicitud de indulto actualmente estaría pendiente ante la Asamblea Legislativa de El Salvador; y ii) que su solicitud de libertad condicional habría sido desestimada porque no tendría la edad de 60 años.

4. El 12 de marzo de 2013, se solicitó información al Estado. En respuesta, el Estado indicó que, de acuerdo con la información que habría sido trasladada por el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (en adelante ISRI) y el Ministerio de Salud, el propuesto beneficiario habría sido diagnosticado con “Síndrome de Neurona Motora Superior, Cuadriparesia Secundaria, baja visión, enfermedad de Devic y Síndrome de Hombro izquierdo Doloroso por Artrosis”. Dichas patologías habrían generado que “disminuya su marcha por la debilidad que presenta, la cual es progresiva y lo obliga a mantenerse la mayor parte del tiempo en silla de ruedas”. De igual manera, se habría determinado una “disminución de la agudeza visual”. Debido a dicha situación, el Estado informó que habría adoptado las siguientes medidas:

A. Respecto del tratamiento médico para el propuesto beneficiario, indicó que se habría emprendido acciones de coordinación con el ISRI y el Hospital Nacional Rosales. Además, afirmó que el propuesto beneficiario recibiría “constantemente” consultas, terapias de rehabilitación y tratamientos médicos que procurarían estabilizar su condición de salud. El propuesto beneficiario sería trasladado, previa coordinación, con el fin de que asista a las citas programadas en los diferentes hospitales de la “Red Nacional de salud”, así como a las terapias suministradas en el ISRI.

B. En cuanto a las condiciones carcelarias, el Estado indicó que: i) el propuesto beneficiario recibiría asistencia médica, tanto en las instalaciones del Centro Penal “La Esperanza” como fuera de esta; ii) sería sujeto de monitoreo constante a través del personal médico y de enfermeras de la Dirección General de Centros Penales; iii) sería sujeto de una dieta hiperproteica e hipercalórica acorde a su patología; y iii) le habría sido asignada una celda para facilitarle el acceso al baño, la cual sería habitada únicamente por el propuesto beneficiario. Según el Estado, la misma “se encuentra accesible para que personal médico asista a dicho interno en cualquier necesidad que éste solicite”.

5. El 15 de junio y 2 de Julio de 2013, el solicitante presentó observaciones al informe del Estado, indicando que: i) el propuesto beneficiario no habría recibido la fisioterapia de manera constante y continua. En tal sentido, indicó que el ISRI habría prescindido de la mitad de las fisioterapias prescritas para el señor Pérez Jerez. Según el solicitante, tal decisión sería contraria a la decisión del Servicio de Neurología del Hospital Nacional Rosales, que habría prescrito que dicha fisioterapia debería ser continua; ii) el propuesto beneficiario viviría en una celda que carecería de un baño sanitario; iii) no asistiría con regularidad a las fisioterapias; iv) generalmente el propuesto beneficiario se encontraría solo y que el acceso al baño no sería adecuado para una persona con discapacidad. Especialmente, manifestó que “[e]l recorrido desde la celda hasta los baños y las pilas, están a una distancia de más o menos de diez a quince metros y antes de acceder al sanitario y a la pila enfrenta siempre un obstáculo de una grada de más o menos quince centímetros de altura, lo que le impide el acceso a esto[s]”; v) “nunca” habría personal de seguridad para asistirle en sus necesidades, tampoco habría salida de evacuación de emergencia y de acceso inmediato hacia la clínica del penal; entre otra información.

6. El 16 de enero de 2014, se solicitó información adicional a ambas partes. En vista de la falta de respuesta, se reiteró la solicitud de información.

7. El 3 de febrero de 2014, el solicitante aportó el resumen médico de “alta” del propuesto beneficiario, emitido por el Hospital Nacional Rosales y el resumen clínico actualizado del ISRI, de fecha 28 de enero de 2014. Según el resumen clínico actualizado del ISRI, el propuesto beneficiario habría tenido “[u]n incremento de su discapacidad, encontrándose actualmente con problemas de casi ceguera del ojo derecho, baja visión del ojo izquierdo, trasladándose en silla de ruedas que auto propulsa”. El resumen clínico añadió que el propuesto beneficiario llevaría “más o menos seis años de evolución [,] con secuelas ya establecidas, [...] mal pronóstico para su vida y discapacitante para sus funciones”. En sus conclusiones, la Junta Médica y Equipo Interdisciplinario indicó que ya se le habría brindado institucionalmente todos los procesos terapéuticos posibles y que ante el estado actual requeriría terapia únicamente de mantenimiento o soporte. En estas circunstancias, el solicitante alega que el propuesto beneficiario estaría “condenado a morir en prisión”.

8. El 10 de febrero de 2014, el Estado adjuntó un informe, de 24 de enero de 2014, del Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Nacional Rosales, que indicaría que el propuesto beneficiario tendría una buena evolución clínica.

A. De igual manera, el Estado adjuntó: i) evaluación del Instituto de Medicina Legal, que indicaría que el propuesto beneficiario “[s]olo presentaba signos y síntomas que caracterizan su cuadro crónico degenerativo, pero lo cual, de acuerdo a lo expresado por el mismo señor Pérez Jerez, se encontraba recibiendo asistencia médica y terapias”; y ii) acta de 29 de enero de 2014, en la que constaría la inspección que habría sido realizada por el “Juez Primero de Vigilancia Penitenciaria y de Ejecución de la Pena” de San Salvador, en la celda asignada al propuesto beneficiario. Durante dicha inspección se habría advertido que, “[a]l ingresar al área de aseo y baños sanitarios se debe subir una grada, asimismo, al pasar el área de aseo se observa otra grada que dirige al pasillo donde se encuentran las celdas donde están ubicados los internos de la Fase “C”. Ante dicha situación se ha observado una rampa improvisada, la cual se informa que es utilizada cuando el interno transita con su silla de ruedas por las dos gradas antes descritas”. Adicionalmente, señalaría que la celda donde se ubicaría el propuesto beneficiario se encontraría “en muy buen estado de limpieza”.

B. Acerca del tratamiento médico que se le proporcionaría al propuesto beneficiario, el Estado reiteró la información aportada previamente.

C. La celda del propuesto beneficiario estaría ubicada en una segunda planta, por lo que de requerir asistencia médica y necesitar ser trasladado a la clínica respectiva, el propuesto beneficiario sería bajado y subido del sector cargado por sus compañeros internos. El Estado señaló que habría ofrecido al propuesto

beneficiario ser ubicado en la denominada "área de encamados", situada a un costado de la clínica de la penitenciaría y en la cual permanecería internos en observación por parte del personal médico y de enfermería. Sin embargo, supuestamente el propuesto beneficiario habría rechazado este ofrecimiento.

9. El 21 de agosto de 2014, en respuesta al informe del Estado, el solicitante alegó que:

A. Respecto del tratamiento que presuntamente recibiría el propuesto beneficiario en la actualidad, el solicitante informó que él haría fisioterapia y recibiría el tratamiento denominado plasmaféresis, que se traduciría en un "leve mejoría, pero no en curar [su] enfermedad incurable, de Síndrome de Devic o Neuromilitis Óptica". El solicitante alega que el propuesto beneficiario estaría experimentando "deterioro progresivo" de su capacidad física. En tal sentido, adjuntó un resumen clínico, de fecha 14 de agosto de 2014, el cual indicaría que su estado de salud actual correspondería "a un estado asténico, palidez generalizada; alteración de agudeza visual bilateral, [...], marcha patética, sensibilidad íntegra e hipotrofismo de miembros inferiores". En estas circunstancias, el solicitante afirma que el propuesto beneficiario necesitaría recibir un trasplante de células madres para su recuperación, tratamiento multidisciplinarios (necesitaría de control con oftalmólogo y urólogo), tratamiento psiquiátrico por depresión por la enfermedad y tratamiento con nutricionista. Según el solicitante, tratarían de atender clínicamente al propuesto beneficiario en el centro penal. No obstante, "tal esfuerzo" del personal médico del centro penal no podría cubrir con la necesidad médica "de más de cinco mil internos" del Centro Penal "La Esperanza".

B. En cuanto a las condiciones de detención del propuesto beneficiario, sostiene que: i) el propuesto beneficiario no se encontraría en un lugar "idóneo de salud"; ii) el hecho de que se encontraría en un área en la cual tendría "muchas gradas para poder llegar a su celda" complicaría su situación; iii) alegó que el centro penal carecería de una unidad de rehabilitación equipada; iv) los servicios sanitarios pasarían en condiciones "antihigiénicas" y que para acceder a ellos el propuesto beneficiario debe "superar una grada de aproximadamente 10 centímetros"; iv) reitero que el propuesto beneficiario se encontraría ubicado en el segundo nivel de la penitenciaría y que la rampa que tendría no sería "funcional, en virtud de estar quebrada y podrida la madera de la cual está hecha". En tal sentido, el solicitante subraya que el propuesto beneficiario "tiene un catéter en el hemitórax permanente[...], el cual desemboca en su ventrículo derecho del corazón, [ por lo cual] no puede ni debe realizar fuerza excesiv[a]"; v) existiría una presunta falta de iluminación en el pasillo que conduciría a su celda y que esto se "agrava sobre todo en la noche", en vista que el propuesto beneficiario usualmente realizaría sus necesidades fisiológicas en su cama, "ensuciando en consecuencia su cama y silla de ruedas de excremento lo cual es negativo porque corre el riesgo de una infección en su cuerpo, como las que ya ha sufrido".

10. El 4 de septiembre de 2014, el Estado presentó su informe, señalando los tratamientos que estaría recibiendo el propuesto beneficiario. Los referidos tratamientos incluirían, entre otros, fisioterapias de rehabilitación en el ISRI, exámenes de seguimiento y control en el laboratorio del Hospital Nacional Rosales, y tratamiento de "Plasmaféresis" cada tres meses. El Estado afirmó que el propuesto beneficiario recibiría tratamiento médico para el trastorno depresivo moderado, cuya entrega sería controlada a diario por personal de la enfermería de la clínica penitenciaría. También aseveró que el propuesto beneficiario recibiría dieta hiperproteica e hipercalórica con doble porción por indicación del especialista del ISRI. Respecto de la celda en que se encontraría el propuesto beneficiario, informa que esta sería "exclusiva para su persona, con adecuada ventilación e iluminación". El Estado afirmó que en caso de requerir atención médica de emergencia, el personal de la clínica penitenciaría se desplazaría hasta su celda, pues esta sería un lugar "accesible a la clínica". El Estado reiteró la información de que se le habría ofrecido quedarse en el área denominada "área de encamados", pero que el propuesto beneficiario habría manifestado su negativa.

11. El 16 de septiembre de 2014, el solicitante presentó un informe adicional, señalando que:

A. El propuesto beneficiario no habría aceptado el traslado a la denominada “área de encamados”, porque dicha área “[n]o era idónea para el propuesto beneficiario, por el hecho de que no existía ventilación y tampoco baños adecuados”. Adicionalmente, el solicitante indicó que en la referida área habría pacientes con enfermedades como tuberculosis y también enfermedades infecto contagiosas. Al respecto, “tratándose que la enfermedad de William Pérez Jerez es autoinmune, implicando esto que con facilidad puede contraer cualquier virus o bacteria, que le puede provocar su muerte por hecho de no tener las defensas necesarias para combatir cualquier enfermedad”.

B. De acuerdo con el solicitante, el propuesto beneficiario no contaría “[c]on ningún tipo de ayuda directa para realizar sus necesidades básicas diarias, como comer, tomar un baño, defecar u orinar, así como asistirse en la cam[a]”. Igualmente, no tendría la asistencia médica especializada permanente, “[p]or el contrario queda a la buena voluntad de los compañeros internos que tengan al deseo de ayudarle”.

C. En la actualidad, la gravedad de las patologías del propuesto beneficiario se reflejarían en; i) ceguera en ambos ojos, “más en uno que en otro”; ii) “imposibilidad concreta de movimiento, por padecer paraplejia en los miembros inferiores de manera total y parcial en los miembros superiores”; iii) infección en el lugar donde se encontraría el catéter, que llegaría al corazón; iv) “anemia crónica, producto del tratamiento clínico médico y de la inadecuada alimentación”; entre otras. Adicionalmente, el solicitante indicó que existiría una “ausencia de medicamentos para el tratamiento recetado para sobrellevar la enfermedad del propuesto beneficiario, tanto en la clínica del centro de Detención ‘Penitenciaria Central La Esperanza’, así como en el las farmacias del Hospital Nacional Rosale[s]”. Como consecuencia de esto, en algunas ocasiones la familia del propuesto beneficiario habría asumido el costo de los medicamentos.

D. La infraestructura del lugar donde está ubicado el propuesto beneficiario no cumpliría “con los estándares mínimos en higiene y en ubicación para el tratamiento de la enfermedad y un nivel digno mientras se da el desenlace final de la enfermeda[d]”.

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

12. 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 el artículo 106 de la Carta de la Organización de Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el artículo 41 (b) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, recogido también en el artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH y el mecanismo de medidas cautelares es 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 las cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

13. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana” o “la Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno cautelar y otro tutelar. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras esta 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, 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. Por consiguiente, 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", significa 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 la información que indica que el riesgo o la amenaza sean inminentes y puedan materializarse, requiriendo de esa manera acción preventiva o tutelar; y
- c) el "daño irreparable" significa la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

14. En el presente asunto, la Comisión estima que el requisito de gravedad se encuentra cumplido, en vista del presunto deterioro excesivo de la salud del señor William Alberto Pérez Jerez, el cual podría impactar su derecho a la vida e integridad personal. De acuerdo a la información aportada por ambas partes, el señor William Alberto Pérez Jerez tiene una discapacidad que no le permite caminar, "Síndrome de Neurona Motora Superior, Cuadriparesia Secundaria, baja visión, enfermedad de Devic y Síndrome de Hombro izquierdo Doloroso por Artrosis". El Síndrome de Dévic o Neuromielitis Óptica sería una enfermedad crónica, incurable y degenerativa. Al respecto, a lo largo del presente procedimiento, el solicitante ha proporcionado progresivamente información sobre el agravamiento de la situación de salud del señor Pérez Jerez y el potencial impacto desproporcionado que las condiciones de detención estarían generando en la evolución de su situación. En este escenario, la Comisión considera que la posible ausencia de medidas especiales e integrales a su favor podrían generar un sufrimiento físico y mental innecesario al señor William Alberto Pérez Jerez.

15. En el marco de análisis del presente requisito, la Comisión observa que la información aportada por el solicitante sería consistente con información, de carácter general, que la CIDH ha recibido a través de audiencias públicas sobre la especial situación de vulnerabilidad que en determinadas situaciones podrían enfrentar las personas con discapacidad privadas de su libertad y personas con enfermedades en etapas terminales<sup>1</sup>. En esta línea, sobre la base de los "Principios y Buenas Prácticas para personas Privadas de la Libertad en las Américas"<sup>2</sup>, la Comisión regularmente ha reiterado que los "Estados deben adoptar medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos [...] [tales como] las personas con discapacidad, [...] y las personas con enfermedades en fase terminal"<sup>3</sup>. En particular respecto de personas con discapacidad, el Sistema de Naciones Unidas ha señalado que: "[e]l cumplimiento del derecho de las personas con discapacidad a recibir un trato humano en la detención puede requerir de los Estados y sus funcionarios el tomar medidas adicionales para realizar tales derechos [...]. Esto puede requerir cambios en el entorno de la detención y la provisión de equipos especiales en caso necesario"<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Ver: CIDH. Audiencias públicas: "Situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en Cuba" (150º periodo de sesiones), de 25 de marzo de 2014; "Situación de la capacidad jurídica y el acceso a la justicia de las personas con discapacidad en América Latina" (150º periodo de sesiones), de 25 de marzo de 2014; "Situación de derechos humanos de las personas privadas de libertad en Venezuela" (150º periodo de sesiones), de 28 de marzo de 2014; "Situación de las personas privadas de la libertad en Cuba" (147º periodo de sesiones); " Audiencias sobre la situación de derechos humanos de las personas privadas de libertad en Uruguay, Honduras y México" (144º periodo de sesiones), de 23, 26 y 27 de marzo de 2012. Disponibles en:

<http://www.oas.org/es/cidh/audiencias/advanced.aspx?lang=es>

<sup>2</sup> Ver: CIDH. "Principios y Buenas Prácticas para personas Privadas de la Libertad en las Américas". Adoptados por la Comisión durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>

<sup>3</sup> Ver: CIDH. "Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas", adoptado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011.

Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/defensores/docs/pdf/defensores2011.pdf>

<sup>4</sup> Ver: ONU. "Semana de la Dignidad y Justicia para detenidos". Informativo N.4 relacionado con Personas con Discapacidad, de 2 de octubre de 2008. Disponible en:

16. Tomando en consideración la información aportada, valorada en su conjunto, la Comisión estima que se ha establecido *prima facie* que el derecho a la vida, integridad personal y salud del señor William Alberto Pérez Jerez se encontraría en una situación de grave riesgo.

17. Respecto al requisito de urgencia, la CIDH considera que se encuentra cumplido, en la medida que el avance de la enfermedad señalada y el transcurso del tiempo implican la necesidad inmediata de una serie de medidas especiales para atender la situación específica del señor William Alberto Pérez Jerez. Al respecto, la Comisión toma nota de la información aportada por el Estado, relacionada con una serie de medidas que incluirían: i) tratamientos, consultas, terapias de rehabilitación, entre otras acciones, proporcionadas principalmente por el ISRI y el Hospital Nacional Rosales; ii) la asignación de una celda individual, en el segundo piso, para el señor William Alberto Pérez Jerez a fin de que pudiera acceder al baño; iii) la incorporación de una rampa, elaborada de madera, en una zona del área en que se encontraría el interno; iv) la alternativa que habría sido proporcionado al señor Pérez Jerez para ser reubicado en el "área de encamados", la cual habría sido rechazada debido a la alegada posibilidad de infecciones y necesidad de ayudas especiales; entre otras medidas.

18. Sin embargo, la Comisión observa que el Estado no ha aportado información sustantiva sobre: i) la asistencia médica de emergencia que se podría proporcionar al señor William Alberto Pérez Jerez ante una situación de riesgo inminente a su salud, teniendo en cuenta las particularidades de su enfermedad, su discapacidad y las actuales condiciones de detención que estaría enfrentando; ii) si las condiciones de detención a las que estaría sometido, de manera regular en el área asignada de la Penitenciaría Central "La Esperanza", serían compatibles con el deterioro progresivo de su salud actual; iii) la adopción de medidas integrales y ajustes razonables<sup>5</sup> en relación con su movilización, monitoreo permanente de su situación salud, apoyos especiales para realizar sus necesidades básicas; iv) un plan de contingencia en el caso de incendio u otra emergencia, entre otras. En estas circunstancias, la CIDH considera que el señor William Alberto Pérez Jerez se encuentra en una situación de desprotección, en la medida que no se estaría implementando una estrategia diseñada para proveerle de condiciones que no agraven su enfermedad, tomando en consideración sus múltiples necesidades especiales.

19. En cuanto al requisito de irreparabilidad, la Comisión estima que se encuentra cumplido, en la medida que la posible afectación al derecho a la vida e integridad personal, como consecuencia de su estado actual de salud, constituyen la máxima situación de irreparabilidad.

20. La Comisión recuerda que los Estados se "encuentran en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. Lo anterior, como resultado de la especial relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones [...] por las propias circunstancias del encierro, en donde el recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de su vida digna"<sup>6</sup>.

---

[http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/60UDHR/detention\\_infonote\\_4.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/60UDHR/detention_infonote_4.pdf)

<sup>5</sup> Ver: ONU. "Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad". El artículo 2 señala: "[p]or ajustes razonables se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales".

<sup>6</sup> Ver" Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. Párr. 188.

#### IV. BENEFICIARIOS

21. La solicitud ha sido presentada a favor de William Alberto Pérez Jerez, quien se encuentra plenamente identificado en los documentos aportados.

#### V. DECISIÓN

22. En vista de los antecedentes señalados, la CIDH 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, la Comisión solicita al Gobierno de El Salvador que:

- a) Adopte las medidas necesarias para garantizar la vida e integridad personal del señor William Alberto Pérez Jerez. En particular, proporcionar la atención médica especializada necesaria, tomando en consideración el deterioro que estarían produciendo sus patologías y los apoyos especiales que requiere en la actualidad;
- b) Asegurar que las condiciones de detención del señor William Alberto Pérez Jerez, se adecuen a estándares internacionales aplicables, tomando en consideración su estado de salud actual, su discapacidad y su enfermedad terminal; y
- c) Concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante.

23. La Comisión también solicita al Gobierno de El Salvador tenga a bien informar, dentro del plazo de 10 días contados a partir de la fecha de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

24. La Comisión desea resaltar 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 constituirán prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos u otros instrumentos aplicables.

25. La Comisión dispone a la Secretaría Ejecutiva que notifique la presente resolución al Estado de El Salvador y al solicitante.

26. Aprobada el 1 de octubre de 2014 por: Tracy Robinson, Presidenta; Rose-Marie Belle Antoine, Primera Vicepresidenta; Felipe González, Segundo Vicepresidente; José de Jesús Orozco Henríquez, Rosa María Ortiz, James Cavallaro y Paulo Vannuchi, Miembros de la Comisión.



Elizabeth Abi-Mershed  
Secretaria Ejecutiva Adjunta