COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 36/2026

Medidas Cautelares No. 317-26
Orlando Alberto Laufer Hernández respecto de Venezuela
18 de mayo de 2026
Original: español

I. INTRODUCCIÓN

1. El 19 de febrero de 2026, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ("la Comisión Interamericana", "la Comisión" o "la CIDH") recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por Giuliana Brandi Castellini ("la parte solicitante"), instando a la Comisión que requiera a la República Bolivariana de Venezuela (el "Estado" o "Venezuela") la adopción de las medidas necesarias para proteger los derechos de Orlando Alberto Laufer Hernández ("el propuesto beneficiario"). Según la solicitud, el propuesto beneficiario es un adulto mayor, y se encontraría privado de la libertad desde el 16 de noviembre de 2021. Él habría sido objeto de múltiples traslados entre centros penitenciarios, lo cual estaría dificultando su acceso a atención médica adecuada para sus patologías oncológicas y neurológicas, así como al contacto regular con sus familiares.

2. La Comisión requirió información adicional a la parte solicitante el 20 de febrero y 1 de abril de 2026. La parte solicitante contestó el 27 de febrero, 18 de marzo, 11 de abril y 6 de mayo de 2026. En consonancia con el artículo 25.5 del Reglamento, la Comisión solicitó información al Estado el 24 de abril de 2026. A la fecha, el Estado no ha respondido, hallándose vencido el plazo otorgado.

3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho efectuadas por la parte solicitante, la Comisión reconoce que Orlando Alberto Laufer Hernández está en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que sus derechos a la vida, integridad personal y salud se encuentran en riesgo de daño irreparable. Por consiguiente, con base en el artículo 25 de su Reglamento, la Comisión solicita a Venezuela que: a) adopte las medidas necesarias, con perspectiva etaria, para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud de Orlando Alberto Laufer Hernández; b) implemente las medidas necesarias para asegurar que las condiciones de detención de la persona beneficiaria sean compatibles con los estándares internacionales aplicables en la materia, entre ellas: i. realice una valoración médica integral sobre su situación de salud, y garantice el acceso a los exámenes, tratamientos, medicamentos, atención médica adecuada y especializada, así como a los cuidados requeridos para su atención integral; ii. facilite la comunicación regular con sus familiares, representantes y abogados de confianza, dándoles pleno acceso a los informes médicos; iii. tome las medidas necesarias para garantizar que la persona beneficiaria no sea objeto de amenazas, hostigamientos, intimidaciones o actos de violencia; c) concierte las medidas a implementarse con la persona beneficiaria y/o sus representantes; y d) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la presente resolución y así evitar su repetición.

II. RESUMEN DE LOS HECHOS Y ARGUMENTOS

A. Información aportada por la parte solicitante

4. Según la solicitud, el propuesto beneficiario tiene 69 años, se habría desempeñado como director general de la empresa Caracas Air, y se encontraría privado de la libertad desde el 16 de noviembre de 2021, sin brindarse información sobre el tipo penal por el que estaría privado de libertad. Se reportó que padece enfermedades mortales, incluyendo adenocarcinoma de próstata Gleason 7, posibles metástasis, antecedentes de metastasectomía, lesión ocupante de espacio cerebral, leucoencefalopatía, hemorragias digestivas, cardiopatía hipertensiva y trastornos neurológicos. Sin embargo, no estaría recibiendo tratamiento

médico integral, continuo ni especializado, a pesar de la reiterada indicación médica de estudios, evaluaciones y posibles intervenciones quirúrgicas urgentes.

5. La parte solicitante destacó que, desde al menos 2023, existen dictámenes forenses oficiales del Servicio Nacional de Medicina y Ciencias Forenses (SENAMECF) que dan cuenta de los diagnósticos médicos, así como informes médicos emitidos por el propio centro penitenciario, los cuales indicarían la necesidad urgente de estudios especializados, tales como: evaluación por neurocirugía y oncología, resonancia magnética cerebral o tomografía, radioterapia, seguimiento oncológico, y eventual intervención quirúrgica. En particular, el reporte elaborado el 16 de agosto de 2025 por el médico del Centro de Formación de Hombres Nuevos sostiene lo siguiente:

> "(…) Paciente quien en vista de encontrarse presentando más síntomas desde el punto de vista neurológico, dados por pérdidas de la estabilidad intermitentes, vértigos, náuseas y pérdida de la agudeza visual, tiene pendiente evaluación con neurocirugía en centro de salud público o privado, y tentativamente resolución quirúrgica desde el punto de vista Neuro-quirúrgico, en espera de que el especialista dictamine las pautas a seguir, por lo que se emite este informe en virtud de solicitar las autorizaciones necesarias para el traslado de dicho privado de libertad (…)".

6. La solicitud refirió que dichas evaluaciones y tratamientos no han sido garantizadas de manera efectiva y oportuna por el Estado. Asimismo, la parte solicitante advirtió sobre un deterioro progresivo a su estado de salud, habiéndose documentado episodios de desmayos, sangrados, hemorragias digestivas, pérdida de memoria, vértigos, cefaleas intensas, pérdida de conocimiento, disminución de peso, alteraciones visuales y deterioro general.

7. Sumado a ello, la solicitud alertó que ha sido víctima de agresión por parte de otro privado de la libertad. Al respecto, se anexó un documento elaborado el 23 de febrero de 2024 por el Defensor Público Provisorio Penal Cuadragésimo Cuarto dirigido a la jueza competente[1]. En dicho documento, el defensor señala que el 22 de febrero de 2024, el propuesto beneficiario fue víctima de un "atentado" contra su vida por parte de otro privado de la libertad, quien le habría cortado a la altura del cuello con un objeto cortante, causándole una lesión que requirió atención médica inmediata. Se expuso que el propuesto beneficiario fue atendido por las enfermeras del centro penitenciario, quienes declararon que había perdido mucha sangre y que se mantiene en recuperación. El defensor agregó que el hecho fue denunciado ante las autoridades del Centro Penitenciario Yare III. Sin embargo, resaltó que no se han tomado las medidas necesarias para garantizar la seguridad del propuesto beneficiario y evitar que se repita un hecho similar.

8. La parte solicitante alertó que el propuesto beneficiario ha presentado episodios clínicos de especial gravedad, entre ellos:

a. Hemorragia digestiva, de probable etiología ulceropéptica o metastásica. Se indicó que en consecuencia fue hospitalizado en el Hospital Clínico Universitario, donde recibió alrededor de dos concentrados globulares.

b. En septiembre de 2023, padeció pérdida de peso, disminución del apetito y cefaleas intensas.

c. En diciembre de 2025, sufrió cefaleas occipitales intensas con aura y vértigo, presuntamente asociadas a una patología neurológica estructural (quiste aracnoideo vs. megacisterna magna y leucoencefalopatía de probable origen microangiopático).

d. El 11 de diciembre de 2025 presentó un episodio de pérdida de conocimiento (desmayo). Al respecto se adjuntó el informe elaborado el 12 de diciembre de 2025 por el médico cirujano

[1] En específico, habría sido la Jueza de Primera Instancia en Funciones de Juicio con Competencia en Delitos de Terrorismo de la Circunscripción Judicial Penal del Área Metropolitana de Caracas.

del Centro de Formación de Hombres Nuevos Simón Bolívar, en el que consigna el plan médico para el propuesto beneficiario[2].

9. La parte solicitante apuntó que el propuesto beneficiario no ha tenido acceso efectivo, regular ni integral a múltiples tratamientos, evaluaciones médicas especializadas y estudios diagnósticos indicados por los profesionales de la salud. En particular:

a. Evaluación y seguimiento por oncología médica, pese a antecedentes de cáncer de próstata Gleason 7 (4+3), antecedentes de metástasis hepática e intestinal, marcadores tumorales elevados, y recomendación expresa de radioterapia externa (RT oportuna), la cual no habría sido realizada.

b. Evaluación por neurocirugía y neurología, prescritas ante la presencia de "quiste aracnoideo vs. megacisterna magna", leucoencefalopatía de probable origen microangiopático, cefaleas intensas, vértigo y episodios de pérdida de conocimiento.

c. Estudios diagnósticos actualizados, tales como: (i) resonancia magnética nuclear cerebral actualizada o tomografía axial computarizada de cráneo; (ii) electrocardiograma; (iii) perfil preoperatorio completo; y (iv) estudios digestivos especializados para determinar la causa de la hemorragia digestiva.

d. Tratamiento integral y continuo para la enfermedad ulceropéptica o posible patología gástrica metastásica, pese a antecedentes de sangrado digestivo que ameritó su hospitalización y transfusión sanguínea.

e. Manejo adecuado del dolor y de la patología neurológica, sin abordaje etiológico ni seguimiento especializado.

10. La parte solicitante añadió que, desde el inicio de su detención la familia ha denunciado restricciones de acceso a la información, limitaciones para conocer su situación real de salud y falta de acceso efectivo al expediente judicial. Asimismo, subrayó que la falta de atención médica adecuada resulta grave considerando su edad avanzada y la complejidad de sus patologías.

11. En cuanto a las acciones a nivel interno, la parte solicitante señaló que, desde el inicio de su privación de libertad en 2021, hasta la actualidad, el propuesto beneficiario y sus familiares han presentado solicitudes reiteradas de carácter verbal y administrativo ante las autoridades penitenciarias para el acceso a atención médica especializada y tratamientos prescrito. A su vez, mencionó que se ha presentado informes médicos y forenses ante el Juzgado Especial Primero de Primera Instancia en Función de Juicio con Competencia Nacional en Delitos de Terrorismo, sin que haya constancia de medidas judiciales que garanticen la atención médica integral continua y especializada acorde al cuadro clínico del propuesto beneficiario.

12. La parte solicitante destacó que la respuesta estatal ha sido insuficiente, limitándose a atenciones parciales o evaluaciones esporádicas, supuestamente sin dar cumplimiento a las recomendaciones médicas urgentes, ni adoptar medidas estructurales que permitan proteger al propuesto beneficiario.

13. Por otro lado, la solicitud remarcó que, el 13 de marzo de 2026 los familiares tuvieron conocimiento de que el propuesto beneficiario fue llevado desde el Centro de Formación de Hombres Nuevos Simón Bolívar hacia un destino desconocido, sin notificación oficial, sin orden judicial conocida y sin que se haya comunicado su ubicación. En ese entonces, la parte solicitante subrayó que las autoridades no han

[2] "(i) Perfil preoperatorio + uroanálisis + PSA total y libre; (ii) EKG; (iii) RNM cerebral actualizada o TAC de cráneo simple; (iv) Evaluación por Neurología y oncología médica; (v) Ecosonograma renal; (vi) RT oportuna; (vii) Microser Forte 1 tableta diaria por 1 mes; (viii) Prebabalina 1 tab oral 1 vez al día por 1 mes y torsilax 1 tab VO cada 8 horas por 7 días; (ix) Ecosonograma renal; (x) Ondasetron 8 mg vía oral cada 8 horas por 5 días; (xi) Se sugiere dieta balanceada, hiposódica, alta en proteínas y fibra; y (xii) Esputo BK".

brindado datos oficiales sobre su paradero ni condiciones de detención. En ese marco, la solicitud narró las acciones de búsqueda:

a. Entre el 14 y 22 de marzo de 2026, los familiares realizaron consultas verbales reiteradas ante las autoridades penitenciarias y el personal del centro de reclusión, sin obtener respuesta oficial sobre su ubicación ni sus condiciones de salud.

b. Durante el mismo período, los familiares hicieron solicitudes informales y ejecutaron la difusión de la situación del propuesto beneficiario a través de redes sociales, con el objetivo de visibilizar su caso y obtener datos sobre su paradero. Las autoridades competentes habrían permanecido sin brindar una respuesta oficial.

c. El 22 de marzo de 2025, los familiares tomaron conocimiento de manera extraoficial de que el propuesto beneficiario se encontraba en el Fuerte Guaicaipuro. Al respecto, la parte solicitante señaló que, reportes públicos evidenciarían condiciones alarmantes de detención en dicho lugar, constatándose signos evidentes de desnutrición, debilitamiento físico de los detenidos, afectaciones psicológicas derivadas del aislamiento prolongado, restricciones severas en el contacto con familiares y abogados, así como dificultades para el acceso regular a alimentación adecuada.

14. El 28 de marzo de 2026, la esposa del propuesto beneficiario logró visitarlo durante 20 minutos, ocasión en la que ella constató que presentaba pérdida de peso, que su cuerpo estaba frío al tacto y que mostraba un deterioro físico general. Además, el propuesto beneficiario manifestaría que permanece en un entorno de aislamiento, siendo sacado al patio solo por cinco minutos, y que durante los traslados internos es encapuchado tanto al salir como al ingresar. La parte solicitante considera que ello evidencia condiciones de reclusión restrictivas. De este modo, la solicitud resaltó que dicha visita constituyó la única verificación directa que se pudo realizar sobre la situación del propuesto beneficiario.

15. En adelante, el contacto con los familiares habría sido restringido, habiendo tenido acceso a una llamada telefónica el 7 de abril de 2026, sin que los familiares conozcan el estado actual del propuesto beneficiario. Además, no tendrían constancia de que él esté recibiendo atención médica especializada en el nuevo centro de reclusión, tampoco tendrían conocimiento de que tenga acceso a agua potable o alimentación adecuada. Los familiares han dejado medicamentos, agua y alimentos en el centro penitenciario, pero no tienen certeza de que sean entregados al propuesto beneficiario.

16. La parte solicitante narró que, al conocer que el propuesto beneficiario está en el Fuerte Guaicaipuro, sus familiares continuaron realizando gestiones para obtener detalles sobre su estado de salud, acceso a medicamentos y condiciones de detención, incluyendo la posibilidad de realizar visitas y entregas de insumos. En adición, se habrían presentado solicitudes ante instancias estatales, incluyendo autoridades penitenciarias, judiciales y la Defensoría del Pueblo, con el objetivo de garantizar atención médica adecuada, traslados hospitalarios y medidas de protección en favor del beneficiario. No obstante, se reportó que: (i) las respuestas obtenidas han sido limitadas, tardías o de carácter informal; (ii) no se ha garantizado el acceso a información continua sobre su estado de salud; y (iii) las gestiones no han derivado en la adopción de medidas efectivas de protección ni atención médica adecuada. En esas circunstancias, la parte solicitante advirtió que las acciones realizadas a nivel interno no han sido eficaces para mitigar la situación de riesgo.

17. El 6 de mayo de 2026, la parte solicitante remitió su comunicación adicional señalando que la noche del 4 de mayo de 2026 o la mañana del 5 de mayo de 2026, el propuesto beneficiario habría sido trasladado hacia el Centro Penitenciario Yare III. Se expuso que su familia no fue comunicada del traslado ni los motivos, y que la primera noticia sobre su paradero fue recibida el 5 de mayo de 2026 a las 17:35 p.m., mediante una llamada en la que se indicó que el propuesto beneficiario se encontraba en el área de enfermería, bajo observación. En dicha llamada, él habría solicitado a la familia de manera urgente los siguientes medicamentos: pregabalina, carbamazepina, valsartán, migren y notolac (para el control de cefaleas asociadas a su condición

neurológica), terapia hormonal oncológica (inhibidores tumorales), metronidazol (el propuesto beneficiario lo habría pedido ante posible infección gastrointestinal).

18. La solicitud remarcó que esta situación se introduce en un patrón previo de incertidumbre sobre su paradero, falta de atención médica adecuada y condiciones de detención incompatibles con su estado de salud. Asimismo, advirtió que la necesidad de que los familiares provean dichos medicamentos evidenciaría la falta de garantía estatal de tratamiento médico continuo y adecuado, a pesar de las patologías oncológicas y neurológicas documentadas. La parte solicitante agrega que el hecho de encontrarse en observación médica confirmaría la persistencia de un cuadro clínico delicado.

19. Sobre las condiciones de detención, la solicitud describió que el Centro Penitenciario Yare III estaría caracterizado por aislamiento prolongado; restricciones a visitas familiares; falta de acceso a alimentos adecuados y paquetes de sustento; tratos crueles, inhumanos o degradantes; falta de información a los familiares sobre las condiciones de detención; así como hechos de violencia, incluyendo un motín reportado en abril de 2026 que habría ocasionado fallecimientos. La parte solicitante alertó que dicho centro penitenciario ha sido considerado como de alto riesgo para las personas privadas de la libertad, en especial, en casos de personas en condiciones médicas graves.

20. La solicitud relató que desde su detención el propuesto beneficiario ha sido sometido a múltiples traslados entre distintos centros de reclusión, los cuales dificultarían la continuidad de su atención médica, el seguimiento de patologías diagnosticadas y el contacto regular con sus familiares. Al respecto, se detalló lo siguiente: en noviembre de 2021, fue llevado a la sede de Quebradita de las Fuerzas de Acciones Especiales (FAES); en febrero de 2022, fue reubicado en el centro de reclusión La Yaguara; en febrero de 2023, fue trasladado al Centro Penitenciario Yare III; en enero de 2025, fue llevado al Centro Penitenciario Yare II; también en 2025, fue reubicado en el Centro de Formación de Hombres Nuevos Simón Bolívar, en Caracas; en marzo de 2026, fue trasladado al Fuerte Guaicaipuro; y en mayo de 2026, fue llevado de vuelta al Centro Penitenciario Yare III, donde permanecería hasta la actualidad.

B. Respuesta del Estado

21. La Comisión requirió información al Estado el 24 de abril de 2026. A la fecha no se ha recibido una respuesta de su parte, y el plazo otorgado se encuentra vencido.

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

22. El mecanismo de medidas cautelares es 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 Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están previstas 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.

23. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos ("la Corte Interamericana" o "Corte IDH") han sostenido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno tutelar y otro cautelar[3]. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar

[3] Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), Caso del Centro Penitenciario Región Capital Yare I y Yare II (Cárcel de Yare), Medidas Provisionales respecto de la República Bolivariana de Venezuela, Resolución del 30 de marzo de 2006, considerando 5; Caso Carpio Nicolle y otros vs. Guatemala, Medidas provisionales, Resolución del 6 de julio de 2009, considerando 16.

un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos[4]. 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 estas no sean adoptadas[5]. En cuanto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras está siendo estudiada 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[6]. Con miras a 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.

24. 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*[7]. La Comisión recuerda también que, por su propio mandato, no le corresponde determinar responsabilidades individuales por los hechos denunciados. Asimismo, tampoco debe, en el presente procedimiento, pronunciarse sobre violaciones a derechos consagrados en la Convención Americana u otros instrumentos aplicables[8], lo que atañe propiamente al Sistema de Peticiones y Casos. El estudio que se realiza a continuación se refiere de forma exclusiva a los requisitos del artículo 25 el Reglamento, lo que puede llevarse a cabo sin necesidad de entrar en valoraciones de fondo[9].

[4] Corte IDH, Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II, Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 8 de febrero de 2008, considerando 8; Caso Bámaca Velásquez, Medidas provisionales respecto de Guatemala, Resolución del 27 de enero de 2009, considerando 45; Asunto Fernández Ortega y otros, Medidas Provisionales respecto de México, Resolución del 30 de abril de 2009, considerando 5; Asunto Milagro Sala, Medidas Provisionales respecto de Argentina, Resolución del 23 de noviembre de 2017, considerando 5.

[5] Corte IDH, Asunto Milagro Sala, Medidas Provisionales respecto de Argentina, Resolución del 23 de noviembre de 2017, considerando 5; Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II, Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución del 8 de febrero de 2008, considerando 9; Asunto del Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho, Medidas Provisionales respecto de Brasil, Resolución del 13 de febrero de 2017, considerando 6.

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

[7] 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 del 23 de agosto de 2018, considerando 13; Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el "Complexo do Tatuapé" de la Fundação CASA, Medidas Provisionales respecto de Brasil, Resolución del 4 de julio de 2006, considerando 23.

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

[9] Al respecto, la Corte IDH 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 otros respectos Trinidad y Tobago, Medidas Provisionales, Resolución del 29 de agosto de 1998, considerando 6; Caso Familia Barrios Vs. Venezuela, Medidas Provisionales, Resolución del 22 de abril de 2021, considerando 2.

25. En lo que concierne al *contexto*, la Comisión viene monitoreando la situación del Estado de Derecho y Derechos Humanos en Venezuela desde el 2005[10], e incluyendo al país de manera continua en el Capítulo IV.B de su Informe Anual desde el 2017, por su agravamiento sistemático y prolongado del deterioro de la vigencia de los derechos humanos. Asimismo, la Comisión ha emitido comunicados de prensa, informes temáticos y de país, creando además el Mecanismo Especial de Seguimiento para Venezuela (MESEVE) en 2019.

26. En el 2025, la CIDH condenó la situación de las personas privadas de libertad en Venezuela en el contexto del país[11]. En ese marco, identificó que, en ocasiones, los familiares solo han podido enterarse de que están vivos y dónde se encuentran por la información que comparten otras personas privadas de la libertad, o porque funcionarios del Servicio Bolivariano de Inteligencia Nacional les llaman a pedir que lleven medicamentos o que recojan ropa sucia para lavar[12]. En adición, la Comisión resaltó que, en determinados casos, el personal penitenciario se rehúsa deliberadamente a permitir visitas o a dar información del estado de salud de las personas privadas de la libertad[13].

27. En el Informe Anual de 2025, la CIDH reiteró su preocupación por las deplorables condiciones de detención en las cárceles venezolanas[14]. Señaló que, entre el 26 de julio de 2011 y el 26 de julio de 2025, esta situación ha derivado en la muerte de 3.528 personas y en que otras 5.094 resultaran heridas, tanto por la falta de atención médica adecuada como por hechos de violencia[15]. De ese total, al menos 149 muertes se registraron en 2024, en su mayoría por problemas de salud ocasionados a la falta de atención médica y las condiciones insalubres[16]. La Comisión también subrayó que, según datos disponibles, las personas detenidas en las cárceles venezolanas continúan enfrentando, además de la sobrepoblación, una infraestructura precaria, condiciones insalubres, celdas sin ventilación adecuada ni acceso constante a la luz natural, alimentación deficiente en calidad y cantidad, limitado acceso al agua, y falta de provisión de insumos básicos, por lo que dependen de sus familias para obtener colchonetas, productos de higiene o ropa[17].

28. En adición, la Comisión manifestó su preocupación por la persistencia de actos de tortura y malos tratos[18]. En particular, tomó conocimiento de golpizas, exposición prolongada al sol, restricciones severas de agua y alimentos, desnudez forzada, aislamiento, encierros en celdas de castigos llamadas "tigritos", en condiciones inhumanas, sin ventilación ni iluminación, donde las personas detenidas habrían sido desnudadas, privadas de cobijas y aisladas por hasta 15 días[19]. Bajo esas circunstancias, la CIDH destacó que los Estados, como garantes de las personas bajo su custodia, tienen la obligación de asegurar a las personas encarceladas condiciones de detención compatibles con la dignidad de humana, incluyendo una infraestructura adecuada, acceso al agua potable, alimentación suficiente y de calidad, así como servicios de salud oportunos, idóneos y especializados[20]. En suma, la Comisión recordó la prohibición absoluta de toda forma de tortura o maltrato, y urgió al Estado adoptar medidas urgentes para combatir estos actos[21].

29. El 8 de septiembre de 2025, durante el 60° Período de Sesiones del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, la Misión Internacional Independiente de Determinación de los Hechos sobre la República Bolivariana de Venezuela subrayó que, la obligación de los Estados de garantizar los derechos de

[10] CIDH, Informe Anual 2023, Cap. IV.b. Venezuela, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 386 rev. 1, aprobado el 31 de diciembre de 2023, párr. 1.

[11] CIDH, Comunicado de Prensa No. 72/25, Venezuela debe poner fin a la incomunicación de las personas presas políticas y liberarlas inmediatamente, 11 de abril de 2025.

[12] CIDH, Comunicado de Prensa No. 72/25,, ya citado.

[13] CIDH, Comunicado de Prensa No. 72/25,, ya citado.

[14] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, OEA/Ser.L/V/II Doc. 3 rev. 1, 26 febrero 2026, párr. 201.

[15] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 201.

[16] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 201.

[17] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 202.

[18] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 204.

[19] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 204.

[20] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 205.

[21] CIDH, Informe Anual 2025, Cap. IV.b. Venezuela, ya citado, párr. 205.

las personas privadas de libertad incluye prestarles la atención médica necesaria y someterlas a reconocimientos de salud periódicos adecuados[22]. En esa línea, relató que tanto los privados de libertad como sus familiares comunicaron de manera oportuna y repetida a los funcionarios y autoridades del Estado venezolano —no solo penitenciarios, sino también del Ministerio Público, de la Defensoría del Pueblo y de la Defensa Pública, entre otros— sobre las condiciones de salud de los detenidos y su continuo deterioro en detención[23]. Sin embargo, la Misión advirtió que las autoridades de los centros de detención, así como autoridades judiciales y del Ministerio Público, incumplieron con su obligación de velar por la salud de los detenidos, y que las autoridades competentes tampoco actuaron con la debida diligencia para garantizar condiciones de detención adecuadas[24].

30. En consecuencia, la Comisión entiende que las circunstancias en las que se encuentra el propuesto beneficiario, sumado al monitoreo contextual del país realizado por la CIDH y organismos internacionales sobre la situación del sistema carcelario, resultan relevantes en el análisis de los requisitos reglamentarios.

31. En cuanto al requisito de *gravedad*, la Comisión considera que se encuentra cumplido, al identificar lo siguiente:

a. El propuesto beneficiario presentaría un cuadro de salud caracterizado por diversas patologías como adenocarcinoma de próstata Gleason 7, posibles metástasis, antecedentes de metastasectomía, lesión ocupante de espacio cerebral, leucoencefalopatía, hemorragias digestivas, cardiopatía hipertensiva y trastornos neurológicos. Según se consignó, dichas condiciones requerirían evaluaciones, estudios y tratamientos específicos, los cuales no estarían siendo garantizadas, pese a las indicaciones médicas.

b. En ese contexto, resulta preocupante que, tras su más reciente traslado al Centro Penitenciario Yare III, el propuesto beneficiario haya solicitado a sus familiares el suministro urgente de medicamentos. No obstante, no se cuenta con información que permita establecer si dicha solicitud responde a una prescripción médica dictada por un profesional de la salud tras una evaluación reciente. En adición, si bien se mencionó que él se encontraría en el área de enfermería, no se dispone de datos sobre su estado de salud actual ni sobre la atención médica que estaría recibiendo para sus patologías.

c. Su condición es de especial seriedad en tanto se trata de un adulto mayor, al poseer 69 años. En ese sentido, la Corte Interamericana ha señalado que la edad es un factor para tener en cuenta, toda vez que demanda medidas especiales de protección en atención al ciclo de vida y los factores de riesgo asociados al envejecimiento[25]. Además, ha resaltado que las personas mayores enfrentan una vulnerabilidad particular en cuanto al acceso a la salud, debido a diversos factores como limitaciones físicas, problemas de movilidad, condiciones económicas, gravedad de las enfermedades, y las posibilidades de recuperación; por lo que ha subrayado la necesidad de garantizar al adulto mayor, de manera clara y comprensible, toda la información necesaria sobre su diagnóstico o situación específica, así como las medidas o tratamientos disponibles para abordar su condición[26]. En ese sentido, la Corte ha determinado que ellos tienen derecho a una

[22] Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Conclusiones detalladas de la misión internacional independiente de determinación de los hechos sobre la República Bolivariana de Venezuela, 8 de septiembre de 2025, A/HRC/60/CRP.4, párr. 225.
[23] Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Conclusiones detalladas de la misión internacional independiente de determinación de los hechos sobre la República Bolivariana de Venezuela, ya citado, párr. 226.
[24] Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Conclusiones detalladas de la misión internacional independiente de determinación de los hechos sobre la República Bolivariana de Venezuela, ya citado, párr. 235.
[25] Corte IDH, Opinión Consultiva Oc-29/22, Enfoques Diferenciados respecto de Determínanos Grupos de Personas Privadas de la Libertad, de 30 de mayo de 2022, párr. 65.
[26] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 131.

protección reforzada que exige la adopción de medidas diferenciadas[27], y en tanto, integrantes de un grupo vulnerable o de alto riesgo[28].

d. La Comisión observa con inquietud que el propuesto beneficiario ha sido objeto de múltiples traslados entre distintos centros de reclusión, incluyendo la sede de Quebradita de las Fuerzas de Acciones Especiales (FAES), el centro de reclusión La Yaguara, el Centro Penitenciario Yare III, el Centro Penitenciario Yare II, el Centro de Formación de Hombres Nuevos Simón Bolívar, y de manera reciente, en mayo de 2026, fue llevado otra vez al Centro Penitenciario Yare III. Al respecto, la parte solicitante reportó que los traslados se habrían realizado sin notificación previa a los familiares sobre el destino o los motivos, y que, incluso se desconoció su paradero por un periodo de tiempo. Sumado a ello, advirtió que tales traslados dificultarían la continuidad de su atención médica, el seguimiento de patologías diagnosticadas y el contacto regular con sus familiares.

e. La parte solicitante narró que el Centro Penitenciario Yare III, donde se encuentra el propuesto beneficiario en la actualidad, estaría caracterizado por aislamiento prolongado; restricciones a visitas familiares; falta de acceso a alimentos adecuados y paquetes de sustento; tratos crueles, inhumanos o degradantes; falta de información a los familiares sobre las condiciones de detención; así como hechos de violencia, incluyendo un motín ocurrido en abril de 2026 que habría dejado personas fallecidas.

f. Resulta preocupante que, según los datos proporcionados, en febrero de 2024, fue víctima de un "atentado" en el Centro Penitenciario Yare III por parte de otro privado de la libertad, quien le habría causado una lesión a la altura del cuello con un objeto cortante, por lo que requirió atención médica inmediata. Al respecto, el Defensor Público Provisorio Penal Cuadragésimo Cuarto consignó que el hecho fue denunciado ante las autoridades del centro penitenciario; sin embargo, resaltó que no se tomaron las medidas necesarias para garantizar la seguridad del propuesto beneficiario y evitar que se repita un hecho similar.

g. Según se notificó, desde el inicio de la privación de libertad, el propuesto beneficiario y sus familiares han presentado solicitudes reiteradas de carácter verbal y administrativo ante las autoridades penitenciarias para acceder a atención médica especializada y a los tratamientos prescritos. Asimismo, se manifestó que se han presentado reportes médicos y forenses ante el Juzgado Especial Primero de Primera Instancia en Función de Juicio con Competencia Nacional en Delitos de Terrorismo, sin que se tenga constancia de medidas judiciales que garanticen la atención médica integral, continua y especializada. En adición, se relató que los familiares han realizado gestiones ante autoridades penitenciarias, judiciales y la Defensoría del Pueblo, con el objetivo de obtener información sobre su estado de salud, acceso a medicamentos y condiciones de detención, así como para solicitar atención médica adecuada, traslados hospitalarios y medidas de protección. Sin embargo, la parte solicitante declaró que dichas gestiones no han derivado en la adopción de medidas de protección ni atención médica adecuada. Por tanto, remarcó que las acciones a nivel interno no han sido eficaces para mitigar la situación del riesgo del propuesto beneficiario. De tal manera, mientras persista esta situación, la Comisión estima que él se mantiene en total desprotección frente a los riesgos que podría estar enfrentando en Venezuela.

32. La Comisión recuerda que la Corte Interamericana ha establecido la especial posición de garante que el Estado adquiere frente a las personas privadas de la libertad, toda vez que las autoridades

[27] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, ya citada, párr. 127.

[28] CIDH, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados durante el 131º Período Ordinario de Sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008, Principio X.

penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre quienes están sujetos a su custodia[29]. Dicha posición se caracteriza por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones, así como por las circunstancias propias del encierro, en las que las personas privadas de la libertad se ven impedidas de satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna, en los términos que sean posibles en esas circunstancias[30]. La Corte también ha subrayado que, en estas condiciones, el deber estatal general de respetar y garantizar los derechos adquiere un matiz particular, que obliga al Estado a brindar a los internos las condiciones mínimas compatibles con su dignidad mientras permanecen en los centros de detención[31]. En concordancia con ello, la Comisión reafirma que la protección de los derechos a la vida de las personas privadas de libertad incluye el deber de los Estados de suministrar tratamiento médico en condiciones de adecuación y oportunidad[32].

33. A su vez, la Corte ha reiterado que la condición de garante también exige que el Estado demuestre que no existen condiciones de extrema gravedad y urgencia que puedan constituir daños irreparables[33]. En ese sentido, tras requerirse información al Estado, la Comisión lamenta su falta de respuesta. Aunque esto no es suficiente por sí solo para justificar el otorgamiento de una medida cautelar, impide a la Comisión conocer las observaciones o medidas adoptadas por el Estado para atender la alegada situación de riesgo en la que se hallarían los propuestos beneficiarios. Por lo tanto, no se cuenta con elementos que permitan controvertir los hechos narrados por la parte solicitante, como tampoco valorar si la situación de riesgo ha sido atendida o atenuada.

34. Considerando lo expuesto por la parte solicitante, a criterio de la Comisión, la situación de riesgo en que se inserta el propuesto beneficiario precisa una actuación pronta y expedita por parte del Estado, ponderando la complejidad de su situación de salud y que él se mantiene bajo su custodia. De esa forma, a la luz del contexto actual del país y las valoraciones previas, la Comisión observa que, desde el estándar *prima facie* aplicable, está suficientemente demostrado que el propuesto beneficiario afronta una situación de grave riesgo a sus derechos a la vida, integridad personal y salud en Venezuela.

35. En cuanto al requisito de *urgencia*, la Comisión lo acredita cumplido ya que, de continuar con la situación descrita, el propuesto beneficiario es susceptible de enfrentar una agravación inmediata de su estado de salud. En ese sentido, la Comisión advierte que, dada su condición de persona privada de la libertad, su condición de adulto mayor, los múltiples traslados entre centros penitenciarios, y la dificultad para acceder a atención médica adecuada para sus patologías oncológicas y neurológicas, así como al contacto regular con sus familiares, existe la inminente posibilidad de que se materialice un daño grave a sus derechos. En adición, la Comisión no cuenta con información por parte del Estado que permita apreciar las acciones que se estarían tomando para atender o mitigar la situación de riesgo, así como para salvaguardar sus derechos a la vida, integridad personal y salud de manera inmediata.

36. En lo que se refiere al requisito de *irreparabilidad,* para la Comisión se halla 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. PERSONA BENEFICIARIA

37. La Comisión declara persona beneficiaria de las medidas cautelares a Orlando Alberto Laufer Hernández, quien se encuentra debidamente identificado en este procedimiento.

[29] 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. 168.
[30] Corte IDH, Caso Chinchilla Sandoval y otros vs. Guatemala, ya citado, párr. 168.
[31] Corte IDH, Asunto Cuatro Indígenas Mayangna privados de libertad, Medidas Provisionales respecto de Nicaragua, 27 de junio de 2023, párr. 46.
[32] Corte IDH, Caso Chinchilla Sandoval y otros vs. Guatemala, ya citado, párr. 171.
[33] Corte IDH, Asunto Cuatro Indígenas Mayangna privados de libertad, ya citado, párr. 46.

V. DECISIÓN

38. La Comisión entiende que el presente asunto reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, solicita a Venezuela que:

a) adopte las medidas necesarias, con perspectiva etaria, para proteger los derechos a la vida, integridad personal y salud de Orlando Alberto Laufer Hernández;

b) implemente las medidas necesarias para asegurar que las condiciones de detención de la persona beneficiaria sean compatibles con los estándares internacionales aplicables en la materia, entre ellas:

i. realice una valoración médica integral sobre su situación de salud, y garantice el acceso a los exámenes, tratamientos, medicamentos, atención médica adecuada y especializada, así como a los cuidados requeridos para su atención integral;

ii. facilite la comunicación regular con sus familiares, representantes y abogados de confianza, dándoles pleno acceso a los informes médicos;

iii. tome las medidas necesarias para garantizar que la persona beneficiaria no sea objeto de amenazas, hostigamientos, intimidaciones o actos de violencia;

c) concierte las medidas a implementarse con la persona beneficiaria y/o sus representantes; y

d) informe sobre las acciones adoptadas a fin de investigar los presuntos hechos que dieron lugar a la presente resolución y así evitar su repetición.

39. La Comisión solicita a Venezuela que detalle, dentro del plazo de 15 días, contados a partir de la fecha de notificación de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

40. La Comisión resalta que, de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de las presentes medidas cautelares y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Convención Americana y otros instrumentos aplicables.

41. La Comisión instruye a su Secretaría Ejecutiva que notifique la presente resolución a Venezuela y a la parte solicitante.

42. Aprobado el 18 de mayo de 2026, por Edgar Stuardo Ralón Orellana, Presidente; Andrea Pochak, Primera Vicepresidenta; José Luis Caballero Ochoa, Segundo Vicepresidente; Gloria Monique de Mees; Riyad Insanally; y Marion Bethel, integrantes de la CIDH.

Maria Claudia Pulido
Secretaria Ejecutiva Adjunta