

#002 DEL MIEDO

A LA

ALIVIAR EL HACINAMIENTO CARCELARIO: SALVAVIDAS EN TIEMPOS DE COVID

COLECTIVO DE
ESTUDIOS DROGA
Y DERECHO

ACCIÓN

CEDD
Colectivo de Estudios Drogas y Derecho

Editorial Dejusticia

BOGOTÁ, JUNIO DE 2020

1. LA SOBREDOSIS CARCELARIA Y LA PANDEMIA GLOBAL	3
2. SITUACIÓN DE PAÍSES QUE INTEGRAN EL CEDD	6
ARGENTINA	6
BOLIVIA	7
COLOMBIA	9
COSTA RICA	10
CHILE	12
ECUADOR	13
MÉXICO	14
PERÚ	16
URUGUAY	17
VENEZUELA	17
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	18
4. REFERENCIAS	21

Aliviar el hacinamiento carcelario: Salvavidas en tiempos de COVID

Nota de incidencia del Colectivo de Estudios
de Drogas y Derecho (CEDD)¹

1. LA SOBREDOSIS CARCELARIA Y LA PANDEMIA GLOBAL

La declaración global de la pandemia de la COVID-19 a inicios de marzo agravó la crisis carcelaria que se vivía en las Américas desde hace décadas. De reformas necesarias, se pasó al punto crítico de exigir reformas urgentes para facilitar la descongestión y garantizar el derecho a la salud y a la vida de las personas privadas de la libertad. De esta manera, la COVID-19 ha puesto al límite los sistemas penitenciarios, ya que desde el primer momento en que el virus entra a los centros de reclusión se puede esperar, bajo las condiciones actuales, que (i) la gran mayoría de la población probablemente resulte contagiada, (ii) que las personas privadas de la libertad con condiciones subyacentes de salud mueran a una tasa más alta que sus pares por fuera de la prisión y, por lo tanto, (iii) se podría hablar de una catástrofe humanitaria en las cárceles.

Desde hace diez años el Colectivo de Estudios de Drogas y Derecho (CEDD) ha documentado el impacto de las leyes de drogas en los sistemas penitenciarios y carcelarios de América Latina, a partir del análisis de los marcos normativos de drogas que utilizan en la prisión de manera irracional y excesiva, así como sus consecuencias en el hacinamiento y sobrepoblación carcelaria. En sus diez años de existencia, el CEDD ha insistido en la necesidad de reformar las leyes de drogas, con el propósito de aumentar la disponibilidad de alternativas al encarcelamiento para delitos menores

¹ Este texto fue construido colectivamente por los miembros del CEDD: Alejandro Corda (Argentina), Rose Marie Achá (Bolivia), Isabel Pereira Arana (Colombia), Ernesto Cortés (Costa Rica), Diego Piñol (Chile), Jorge Paladines (Ecuador), Catalina Pérez Correa (México), Ricardo Soberón (Perú), Gianella Bardazano (Uruguay), Andrés Antillano (Venezuela) y Coletta Youngers (Estados Unidos). Los autores agradecen a César Valderrama, Mauricio Albarracín y Jonathan García por su revisión y comentarios.

y no violentos de drogas, y reenfocar los esfuerzos de la política criminal en delitos graves y actores de alto rango en la estructura criminal, entre otras. Sin embargo, estas recomendaciones no han sido escuchadas por los estados de la región. Con contadas excepciones, los diseños normativos en la región siguen basándose en la privación de la libertad para castigar cualquier conducta relacionada con drogas declaradas ilícitas, desde la simple posesión o consumo, hasta conductas de tráfico más complejas. Esto, sumado a un uso excesivo de la prisión preventiva en la región, da como resultado que todos los sistemas penitenciarios de los países que componen el CEDD se encuentren en un grave hacinamiento, con la excepción de Chile, México y Uruguay, como se puede observar en la tabla 1. En mayor o menor medida, la excesiva criminalización de los delitos de drogas ha contribuido a dicho hacinamiento, con consecuencias graves para la salud de las personas privadas de la libertad, inclusive en situación de normalidad.

La Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, se pronunció respecto a la magnitud del riesgo que representa la COVID-19 en centros de detención, y la urgencia de que los gobiernos tomen medidas rápidas para descongestionar las cárceles, y proteger la salud e integridad de las personas privadas de la libertad (1). En mayo se emitió la “Declaración conjunta de la UNODC, la OMS, el ONUSIDA y la ACNUDH sobre la COVID-19 en prisiones y otros centros de detención”, urgiendo a los gobiernos a tomar medidas para reducir al máximo el riesgo de la aparición de la enfermedad en este tipo de espacios cerrados. Señalan estas entidades que se deben tomar medidas para reducir el hacinamiento, velar por la salud, seguridad y dignidad de las personas en estos espacios, velar por la continuidad de acceso a servicios de salud para condiciones preexistentes, y el respeto de los derechos humanos, incluyendo el derecho a la representación jurídica (2).

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), a finales de marzo, urgió a los Estados a tomar medidas pertinentes, teniendo en cuenta la grave situación de hacinamiento en la región, las condiciones de insalubridad existentes, como un grave riesgo para la vida, salud, e integridad de las personas privadas de la libertad y sus familias. En las medidas que recomiendan, se subraya la necesidad de centrar acciones

[...] en particular, para aquellas personas que conforman grupos en situación de vulnerabilidad, como personas mayores, diabéticas, hipertensas, pacientes inmunosuprimidos, pacientes oncológicos, con enfermedades autoinmunes, insuficiencia cardíaca e insuficiencia renal crónica, entre otros (3).

Tabla 1. Tabla de población privada de la libertad en los países del CEDD en tiempos del COVID-19

	Población total privada de la libertad*	Tasa de encarcelamiento cada 100.000 habitantes**	Porcentaje de ocupación según capacidad del sistema**	Porcentaje de personas por delitos de drogas	Porcentaje de personas en prisión preventiva**
Argentina	94 883	230	122 %	15 %	46 %
Bolivia	18 101	164	189 %	11 %	65 %
Chile	42 901	232	100 %	22 %	34 %
Colombia	121 010	235	145 %	12 %	29 %
Costa Rica	20 896	374	129 %	20 %	14 %
Ecuador	39 251	224	133 %	27 %	37 %
México	198 384	158	90 %	10%****	39 %
Perú	97 500	286	240 %	18 %	39 %
Uruguay	11 755	337	99 %	12 %	22 %
Venezuela	57 096	178	153 %	15 %	63 %

Fuente: elaboración propia.

* Datos de cada autoridad penitenciaria nacional.

** Datos del World Prison Brief (<https://www.prisonstudies.org/world-prison-brief-data>)

*** Datos del análisis de cada investigador nacional del CEDD.

**** Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario. El Censo, contabiliza delitos registrados, no personas, por lo que el porcentaje que aquí se muestra corresponde al número de delitos contra la salud sancionados en cárceles. También es relevante señalar que en México coexisten dos sistemas jurisdiccionales: el federal y el estatal, cada uno de ellos con porcentajes distintos de delitos contra la salud cometidos por la población privada de la libertad. En el sistema federal este porcentaje es del 17%, mientras que en el sistema de salud fue del 8%. La cifra presentada en esta tabla es un estimado, tomando en cuenta la población total en ambos sistemas.

Hasta ahora, las iniciativas que han adoptado los gobiernos, dentro de las que se encuentran la amnistía, indulto, arresto domiciliario y las libertades anticipadas, entre otras, han sido muy limitadas en su alcance y con procesos de implementación en exceso lentos para atender la magnitud de la urgencia. Bajo el entendido de que se requieren acciones inmediatas que eviten la vulneración de los derechos de las personas privadas de la libertad, incluyendo el derecho a la vida misma, el CEDD se suma al llamado de las agencias de Naciones Unidas, de organizaciones de la sociedad civil y de la población privada de la libertad, para señalar que las medidas de indulto, medidas alternativas a la prisión para personas mayores, mujeres embarazadas o personas con problemas de salud y la revisión de expedientes para acelerar

la libertad de personas que están por cumplir su pena o en detención preventiva, sean prioridad en las decisiones que están tomando para conjurar la crisis sanitaria. A continuación, se presentará un panorama de la situación en cada país que hace parte del CEDD, para finalizar con unas consideraciones sobre las urgencias de reformas en medio de la pandemia.

2. SITUACIÓN DE PAÍSES QUE INTEGRAN EL CEDD

ARGENTINA

Según el Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP) del Ministerio de Justicia de la Nación, al 31 de diciembre de 2018 había en las prisiones (federales y provinciales) del país 94 883 personas, representando una tasa de 230 personas por cada 100 000 habitantes. El 46 % (43 597) de ellas se encontraba sin condena y la sobrepoblación se estimaba en un 22 %, aunque varía entre los distintos sistemas. Entre esta población, 14 041 personas estaban en prisión por delitos de drogas. Este número representaba el 15 % (14.79 %) de total de las personas en prisión, siendo el segundo tipo del delito luego de los robos.

Las cárceles de Argentina quizá tengan mejores condiciones comparadas con los países de la región, aunque comparten similares problemas estructurales. En 2017 se sancionó una ley que restringió derechos sobre ejecución de la pena para una serie de delitos entre los que se enumeran los delitos de tráfico de drogas, que aceleró el aumento de las personas en prisión. Mientras en 2016 la cantidad de personas ascendía a 76 261, en 2019 llegó a 94 883. Si bien los datos de 2019 no se encontraban disponibles al presentarse la pandemia de la COVID-19, se asume que la cantidad de personas en prisión es mayor.

Argentina impuso la cuarentena el 20 de marzo de 2020 y, a partir de allí, comenzaron a solicitarse excarcelaciones, incluso algunos tribunales de apelación instaban a los jueces a revisar la situación de privación de la libertad en el nuevo contexto. Si bien se liberaron personas, no en la cantidad suficiente para resolver el problema de sobrepoblación. Al mismo tiempo se repartió material sanitario, se suspendió la visita de familiares y se autorizó a utilizar teléfonos móviles dentro de prisión. Con el avance de los días, las personas en distintas prisiones del país comenzaron a reclamar una solución a esa situación, lo que hizo que se produjeran algunos casos de violencia que dejaron cinco personas muertas. El 24 de abril hubo una protesta en la única cárcel federal que queda en la Ciudad de Buenos Aires; en respuesta, se

firmó un principio de acuerdo entre las personas en prisión y distintas autoridades gubernamentales para revisar la situación de distintos grupos: personas en situación de riesgo sanitario (mayores de 60 años y con enfermedades preexistentes), quienes puedan acceder a libertad condicional o asistida, quienes tienen otorgadas salidas transitorias, quienes tengan condenas no superiores a 3 años o quienes estén en prisión preventiva hace más de 2 años, mujeres con niños y niñas y embarazadas, extranjeros con trámite de expulsión y personas condenadas bajo el régimen penal de menores en violación a los estándares de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Según un artículo periodístico del 4 de mayo (4), realizado a partir de fuentes oficiales, en las prisiones federales se concedió prisión domiciliaria a 320 personas, lo que representó un 2.5 % de las 12 600 que había. En el sistema penitenciario de la Provincia de Buenos Aires —el más numeroso del país—, las prisiones domiciliarias ascendieron a 800, lo que representa menos del 2 % de las más de 44 000 personas que allí se encuentran. Ambos sistemas concentran más de la mitad de los presos del país.

BOLIVIA

La población total de las cárceles en Bolivia alcanzó a 18 101 personas, hasta febrero de 2020, según datos de la Dirección General de Régimen Penitenciario, 6.6 % son mujeres y 93.3 % son hombres. De la cifra total de personas recluidas, un 10.85 % se encuentra en la cárcel por delitos de drogas, aquellos tipificados en la Ley 1008.

Debido a la emergencia por la COVID-19, se han prohibido las visitas, tanto de familiares o instituciones de apoyo, sin que se haya detenido el ingreso de nuevos detenidos. La Dirección General de Régimen Penitenciario ha justificado la medida del “sellado” de las cárceles indicando que los reclusos la pidieron. Al interior de las prisiones no hay forma de establecer un distanciamiento social, tampoco se cuenta con los implementos mínimos para atención en salud. Esto generó un motín el 11 de abril por reclusos de la cárcel de San Pedro, de la ciudad de Oruro, en la cual los amotinados tiraron desde los techos los medicamentos vencidos que el gobierno les provee. A inicios del mes de abril, un grupo de reclusos de la cárcel de Palmasola, en la ciudad de Santa Cruz, presentó ante los tribunales una acción popular contra la presidenta Jeanine Añez y otras autoridades, que aún no ha sido respondida.

En mayo, el Defensor del Pueblo en Cochabamba, Nelson Cox, denunció que nueve detenidos de la cárcel de El Abra fueron torturados por la Policía. La Directora De-

departamental de Régimen Penitenciario negó que se hayan producido torturas en el penal (5) e indicó que se trata de una “denuncia política” (6) y que el Defensor del Pueblo quiere hacer quedar mal a la Policía (7). El Defensor del Pueblo, que visita las cárceles varias veces al mes, también indicó que los reclusos y reclusas están con temor de presentar denuncias porque fueron amenazados con traslados a otras cárceles. En los días de mayo, la Directora Departamental de Régimen Penitenciario de Cochabamba prohibió el ingreso del Defensor del Pueblo a la cárcel de San Sebastián Varones (8).

Mientras tanto, la COVID-19 hace presencia en las cárceles. Tres reclusos en la cárcel de Palmasola en Santa Cruz fallecieron por el virus después de estar varias semanas sin recibir atención médica. Después de estas muertes, el gobierno ha organizado visitas médicas. Se ha constatado que, en Palmasola, hay otros 25 reclusos contagiados, y unos 250 reclusos fueron puestos en aislamiento por sospecha de contagio (9).

En general, en esta etapa de pandemia, las personas encarceladas se encuentran impedidas de generar ingresos para su manutención, y carecen de sus redes familiares de apoyo, lo cual dificulta incluso su alimentación diaria, además que, debido a la sobrepoblación en los penales y a la falta de provisión de servicios, no pueden cumplir con las medidas de higiene y protección frente al contagio de la COVID-19.

Adicionalmente, hay una grave situación en el caso de las personas encarceladas que sufren dependencia a drogas, quienes en este momento se encuentran enfrentando una abstinencia masiva, sin recibir ningún tipo de atención en salud (9). Estos grupos de usuarios problemáticos de drogas, por su condición de salud, se encuentran en mayor riesgo de contagio de la COVID-19, pero además de no tener ningún servicio de salud.

Encontrándose las cárceles en una situación crítica frente a la pandemia, además de esporádicas donaciones de alimentos e implementos de limpieza, el gobierno emitió el 4 de mayo el Decreto Presidencial N° 4226 de indulto y amnistía por razones humanitarias, que contiene unas disposiciones positivas, pero preocupa la rapidez de la implementación (10). Sobre esta medida, el impacto estimado varía considerablemente, según algunos medios y analistas podría liberar hasta a 5000 personas (11). Según el Viceministro de Régimen Interior y Policía, al menos 320 privados de libertad se beneficiarían del indulto (12).

COLOMBIA

Según datos del World Prison Brief, en Colombia hay 235 personas privadas de la libertad por cada 100.000 habitantes, y el 29% de la población carcelaria está en prisión preventiva. A corte de abril de 2020, según cifras del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), había un total de 121 010 personas privadas de la libertad, con un hacinamiento del 49.4%, teniendo en cuenta que el sistema está habilitado para alojar a 80+ 709 personas. En varias ocasiones, la Corte Constitucional colombiana ha declarado el Estado de Cosas Inconstitucional (ECI) en el sistema penitenciario y carcelario, debido a una política criminal reactiva y populista, así como a las condiciones indignas al interior de los centros de reclusión, sin condiciones mínimas de salubridad y alimentación (13).

El 17 de marzo, mediante Decreto 417 de 2020, se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por la COVID-19 en todo el territorio nacional, y se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio a partir de marzo 23 mediante Decreto 457, inicialmente por 19 días y con sucesivas extensiones. Ese mismo fin de semana se dieron varias protestas en centros de reclusión del país, por la ausencia de medidas correctas para prevenir el contagio, y por la grave situación de vulnerabilidad en la que se encuentran. Las demandas de las personas privadas de la libertad hacían un llamado urgente al gobierno para dar beneficios de libertad a poblaciones específicas, por ejemplo, mayores de 60 años, personas con enfermedades, así como medidas concretas al interior de la cárcel, prestación de servicio de agua, e ingreso de productos de higiene, entre otros. En medio de las protestas en la ciudad de Bogotá, en particular, en las protestas en la cárcel de La Modelo, hubo un saldo trágico de 24 personas fallecidas (14).

A corte del 8 de junio, se conoce de 1399 casos de COVID-19 en las cárceles del país, concentrados particularmente en la Cárcel de Villavicencio (15). La suma de la crisis en los centros de privación de la libertad y el rápido avance del coronavirus en espacios con alto hacinamiento, empujaron al gobierno a tomar medidas, pero estas son profundamente insuficientes ante la magnitud del riesgo, y el nivel de hacinamiento existente en Colombia. El Ministerio de Justicia y del Derecho publicó el 14 de abril el decreto 546 mediante el cual se adoptan medidas alternativas a la prisión en medio de la emergencia. Este decreto excluye en su Artículo 6, precisamente a cualquier delito de drogas de las posibles excarcelaciones. Estas conductas son de hecho de alto impacto para la grave + situación de hacinamiento carcelario en Colombia. Cifras del INPEC revelan esto: el 12% de las personas privadas de la libertad están por el delito de tráfico, porte o fabricación de estupefacientes (Art. 376 del Código Penal), siendo el 22% de la población masculina, y el 46% de la población femenina.

Al excluir estas conductas de las medidas de excarcelación, se ignoran los factores de gravedad de la conducta, y de proporcionalidad de las medidas necesarias en medio de la emergencia sanitaria. Esto es más serio aun si se tiene en cuenta que la expresión “delitos relacionados con el tráfico de estupefacientes”, usada en el Artículo 6 del DL 546, hace referencia a las conductas contenidas en el capítulo segundo del título XIII del libro 2 del Código penal. Son 11 tipos penales con cerca de 50 verbos rectores que criminalizan desde el porte de escopolamina hasta el cultivo de plantas prohibidas.

El Observatorio de Drogas de Colombia² informa que a la fecha hay 25 306 personas privadas de la libertad por este delito, mientras que 8109 están sindicadas y el resto condenadas. El 52.4% de las personas que están privadas de la libertad por tráfico de estupefacientes no tienen concurso con ninguna otra conducta, lo que indica que la conducta por la que fueron encarceladas no fue violenta ni está relacionada con amenazas a la seguridad pública.

COSTA RICA

Con un poco más de 5 millones de habitantes, Costa Rica se ubica en el cuarto lugar de la tasa de encarcelamiento en América Latina (374 por 100.000 habitantes), solo por debajo de El Salvador, Cuba y Panamá (16). Los datos más actuales, suministrados por el Ministerio de Justicia y Paz, muestran que para diciembre de 2017 había un total de 20896 personas privadas de libertad, de las cuales un 15% se encontraban en prisión preventiva (17). De estas, cerca de una quinta parte están encarceladas por delitos relacionados con drogas (Ley 8204 de 2001), aunque entre las mujeres este porcentaje puede llegar hasta el 60%. La mayoría de estas personas fueron condenadas por venta de pequeñas cantidades y en menor grado por transporte e introducción de drogas a un centro penitenciario. La pena mínima es de 8 años, pero debido a procesos abreviados la mayoría cumple condenas de más de 5 años (18).

La población penitenciaria ha venido en aumento desde el 2018, y para finales de 2019 se presentaba un 39.6% de hacinamiento general. Este porcentaje disminuyó a un 30.8% para febrero de 2020, debido a la inversión Estatal en el aumento de la capacidad en los centros existentes y la construcción de nuevos espacios de encierro (19-21). Sin embargo, cabe resaltar que algunas de las cárceles tienen más del 80% de hacinamiento, como las que están ubicadas en las provincias de Limón y Punta-

² Datos consultados en el Observatorio de Drogas de Colombia (<http://www.odc.gov.co/sidco>)

renas. Esta reducción en la sobrepoblación se debe principalmente al hecho de que, a mediados de 2018, el Comité de la ONU contra la tortura visitó varios centros penitenciarios del país y manifestó su preocupación por los niveles de sobrepoblación y el estado de la infraestructura. El informe que emitió este comité al gobierno costarricense aún no ha sido difundido públicamente (22).

El 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud publicó un plan de contingencia para la preparación y abordaje oportuno que permitan mitigar las consecuencias de un brote de COVID-19 en los centros penitenciarios a nivel nacional (23). Diez días después se prohibieron todas las visitas a los centros penitenciarios y se iniciaron protocolos de limpieza y desinfección de algunos espacios, especialmente en los centros para adultos mayores. Aun así, a pesar de las recomendaciones de varias agencias de la ONU y OEA, el gobierno nunca ha mencionado la posibilidad de realizar indultos o utilizar alternativas al encarcelamiento para reducir el nivel de hacinamiento. Gracias a recursos judiciales impuestos por varios jueces de ejecución de penas se ha logrado aislar a personas que se encuentren en mayor riesgo de contagio, así como impulsar alternativas al encarcelamiento.

Esta situación se agravó a partir del 19 de abril, cuando un policía penitenciario resultó positivo con COVID-19 en la Unidad de Atención Integral (UAI) Reynaldo Villalobos, con lo que se dio la obligación de poner en cuarentena total a este centro penitenciario, incluyendo personas privadas de libertad y personal administrativo y policial (24). El policía contagiado realizó el aislamiento en su casa y, pasada la cuarentena del centro penitenciario, no aparecieron nuevos casos. Aun así, en el Centro de Aprehensión Región Central de la Dirección General de la Migración y Extranjería se contabilizaron un total de 31 personas contagiadas, 27 de ellas son personas migrantes que ingresaron desde Nicaragua y cuatro son funcionarios del centro (25).

Para inicios del mes de mayo un total de 106 personas que cumplían ciertos criterios (diabéticas, hipertensas, mujeres embarazadas o en lactancia, adultos mayores) pasaron a un régimen de control semiabierto, otras 31 personas estaban en valoración. Aun así, debido al estigma social asociado con el encarcelamiento y la impopularidad política que tienen las medidas alternativas al encarcelamiento, el Ministerio de Justicia no ha difundido públicamente la totalidad de la población que ha recibido beneficios.

Finalmente, el 27 de mayo, a partir de un *habeas corpus* interpuesto por una persona privada de libertad, la Sala Constitucional de Costa Rica indicó que el Ministerio de Justicia y Paz carece de protocolos en caso de propagación masiva de la COVID-19 dentro de los centros penales y que debe tomar medidas urgentes al respecto (26).

CHILE

A marzo de 2020, 42 000 personas se encuentran en recintos carcelarios (27). Si bien no se tiene estadística oficial actualizada por tipo de delito, los últimos reportes de 2016 indicaban que el 22% lo estaban por delitos de la ley de drogas (28). Esta cifra podría ser mayor, ya que los informes de Fiscalía apuntan a un aumento en el número de condenados por este delito (Según el último informe del Observatorio del Narcotráfico en Chile (2018) de 7275 personas condenadas en 2007 se pasó a 12 710 personas en 2017). Hay diversos informes de organismos oficiales, como el Instituto de Derechos Humanos, como de centros de investigación universitarios dedicados al estudio de la situación carcelaria, que indican condiciones de vida donde hay graves vulneraciones y violaciones de los derechos humanos, siendo la salud uno de los derechos con más barreras de acceso.

Frente a la pandemia global, el gobierno ha determinado (29) la conmutación vía indulto del remanente de las penas privativas de libertad por la pena de reclusión domiciliaria total para personas que tengan 75 años o más. Para los hombres que tengan más de 60 años y para las mujeres de más de 55 años, como para las mujeres embarazadas o que tengan un hijo menor de dos años de edad que resida en la unidad penal, se les otorga a quienes han cumplido la mitad de la condena y que les reste por cumplir menos de 36 meses. Además de esto, se modificaron algunos beneficios para no tener que pernoctar en un recinto carcelario. Estas medidas tuvieron como resultado la excarcelación de cerca de 1860 personas (30).

Frente a la pandemia, el gobierno ha determinado (30) la conmutación vía indulto del remanente de las penas privativas de libertad por la pena de reclusión domiciliaria total para personas cuya edad represente un riesgo adicional, para mujeres embarazadas o que tengan un hijo menor de dos años de edad que resida en la unidad penal, y la modificación de algunos beneficios para no tener que pernoctar en un recinto carcelario, lo que tuvo como resultado la excarcelación de cerca de 1500 personas. Además, se han suspendido las visitas a los penales, según fuentes oficiales, se han desinfectado los penales, entregado insumos sanitarios al personal y está en curso un amplio plan de vacunación. Pese a ello, los últimos reportes indican cerca de 600 contagiados en cárceles, con una alta proporción de funcionarios (31).

En Chile se requieren ampliar las medidas ya impuestas, aumentando el número de sustituciones de condena, buscando establecer un proceso justo y transparente para resolver la situación de las más de 14 000 personas en prisión preventiva, mejorando los mecanismos de desinfección e insumos sanitarios, brindando orientación a la

población penal para poder enfrentar desde un punto de vista de salud física como mental esta situación, buscando formas para mantener el contacto con familiares ante la restricciones de visitas, entre otras medidas.

ECUADOR

La COVID-19 ya ha cobrado víctimas mortales en Ecuador. A mediados de mayo se reportó que el 70% de las personas privadas de la libertad en la prisión de Ambato dieron positivo para el virus, y ya se reportan ocho personas fallecidas (32).

El sistema penitenciario en Ecuador está contemplado en el Código Orgánico Integral Penal vigente desde agosto de 2014. Las competencias para excarcelar por motivos extraordinarios y humanitarios corresponden tanto al presidente de la República como a la Asamblea Nacional. Adicionalmente, las y los jueces de garantías penitenciarias son competentes para excarcelar por motivos convencionales cuando la privación de la libertad se convierte en un riesgo o amenaza a la salud, como un derecho conexo dentro del ejercicio y exigibilidad de los derechos sociales en los establecimientos penitenciarios.

El Servicio Nacional de Atención Integral a las personas adultas privadas de la libertad y adolescentes infractores (SNAI) no reporta oficialmente las estadísticas de las personas privadas de la libertad mediante fuentes de libre acceso público. Sin embargo, a diciembre de 2019, Ecuador reportó 39 516 personas privadas de la libertad, de las cuales 11 350 corresponden a delitos relacionados con las drogas (9956 hombres y 1394 mujeres). El 52% de las mujeres que están privadas de la libertad fueron imputadas con delitos relacionados con las drogas. En total, el 27% de los internos (hombres/mujeres/otras diversidades) están detenidos por delitos de drogas.

A pesar de que Ecuador es uno de los países que reporta los mayores efectos de letalidad de la COVID-19 en América Latina, en comparación con su dimensión demográfica, en especial a partir del colapso del sistema de salud en la ciudad de Guayaquil (33), el gobierno nacional se tardó en acogerse a las recomendaciones internacionales para reducir la población carcelaria a efectos de evitar los contagios en sus instituciones carcelarias. Aunque al principio se sostuvo que no se iba a excarcelar y que solo se iba a reglamentar el manejo sanitario de los internos (34), a fines del mes de abril se señaló, luego de la publicación de los primeros casos de presos fallecidos por la pandemia (35), que solo se beneficiarían personas que padecen enfermedades de alto riesgo (36), es decir, un grupo de por sí se encuentra dentro de la protección

y causales de *hábeas corpus* de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. En este sentido, la Ministra de Gobierno sostuvo que no se podía confundir la emergencia sanitaria con un pretexto para liberar a presos que están pagando condenas por delitos graves y que ofenden a la comunidad entera (34).

La excarcelación tematizada o enfocada por tipo de delitos, dentro de la que pudieron haber cabido los delitos relacionados con las drogas, no forma parte del proceso de liberación alrededor de la pandemia. Hasta el momento, solo se han acelerado los procesos que se encuentran descritos en la ley, esto sobre personas que tienen de por sí el derecho a ser excarceladas en los trámites convencionales. En este sentido, han sido oficialmente liberadas 653 personas, cuya información no obstante se relaciona con los efectos de la política pública alrededor de la pandemia, cuando apenas se trata de trámites regulares que han merecido un trámite más o menos diligente (37).

MÉXICO

El sistema penitenciario mexicano se divide en dos: el que corresponde al estado nacional (Federal) y el local, que corresponde a los gobiernos estatales. Mientras que uno sanciona delitos que competen a la federación, el otro sanciona delitos que competen a los Estados. Las características de los centros federales y locales difieren. Generalmente los centros federales no presentan sobrepoblación, autogobierno ni carencias, como sucede en los centros locales. La mayoría de las personas en reclusión se encuentran en los centros locales. Es importante mencionar que, por razón de domicilio en centros locales, puede haber personas acusadas o sentenciadas en el fuero federal, mientras que en los centros federales pueden estar personas acusadas o sentenciadas en el fuero local.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), para diciembre de 2017 había 19 904 personas privadas de la libertad en los centros federales. De estos, los delitos contra la salud representaban aproximadamente 39.9%. Es decir, casi un 40% de la población reclusa en instituciones federales estaba ahí por delitos contra la salud. Del total de delitos contra la salud cometidos por la población reclusa en diciembre de 2017, además un 30% de los casos están en proceso, es decir, esperando sentencia. Pero —en el caso de las mujeres privadas de la libertad— este porcentaje asciende hasta el 42%.

A nivel local, en diciembre de 2018, había 176 819 personas en reclusión en los

centros estatales del país, de las cuales 94.85 % eran hombres y 5.15 % eran mujeres (38)³. De acuerdo con el Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario, en 2019, 8.7 de cada 100 delitos sancionados o procesados en los centros estatales de reclusión eran delitos relacionados con drogas —se reportan, tanto delitos sancionados (que ya han sido juzgados) y presuntos delitos (delitos que no han sido juzgados) pero que la persona acusada se encuentra en prisión preventiva—. Para el caso de las mujeres, los delitos contra la salud representan un porcentaje mayor del total de delitos sancionados, 11.5 % en 2019 (38).

Poco se ha hecho para hacer frente a la pandemia de la COVID-19 en México. Muchos estados han suspendido las visitas de familiares, esto resulta preocupante pues, ante la escasez de insumos, suelen ser los familiares quienes dotan a las personas en prisión de comida, agua, medicamentos y vestimenta. Además, los familiares son una parte importante de la vigilancia que se lleva a cabo en las cárceles donde son frecuentes castigos o condiciones violatorias de los derechos fundamentales. En algunos estados, como la Ciudad de México, se han comenzado a hacer esfuerzos por liberar a personas mayores de edad o enfermas.

A nivel federal, se aprobó la Ley de Amnistía, un importante paso para reducir la población en prisión. Esta Ley fue propuesta desde la campaña presidencial del ahora presidente López Obrador y un proyecto de ley fue presentado en septiembre de 2019. Debido a la emergencia sanitaria de la COVID-19, fue finalmente aprobado en el Congreso. Sin embargo, la ley tiene efectos muy limitados. Solo aplica para algunas personas acusadas o sentenciadas en el fuero federal por aborto (aunque es un delito que se persigue en el fuero local), campesinos u otras personas que en condiciones de pobreza que hayan cometido delitos contra la salud, consumidores que se hayan excedido hasta el doble de las dosis toleradas, indígenas que no contaron con interprete durante sus procesos, por delitos de sedición o robos simples no violentos.

Además de no aplicar para personas acusadas en los sistemas locales, la Ley no tiene efectos inmediatos. Ordena la creación de una comisión —en un plazo de hasta sesenta días hábiles— desde el ejecutivo federal para revisar cada caso. Las personas

3 La mayoría de los internos estaban concentrados en el Estado de México (con un total de 27 837 internos), en la Ciudad de México (25 843) y en Jalisco (13 559). Conjuntamente, la Ciudad de México y el Estado de México alojaban a cerca del 30.36 % de la población penitenciaria del país. Tlaxcala fue el estado que menos internos tenía ese año, con una población de 591 personas en reclusión, seguido por Baja California Sur (1 178), Campeche (1 225) y Aguascalientes (1 248). Véase Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2019.

interesadas deberán solicitar a dicha comisión la aplicación de la ley. Esta tiene hasta 4 meses para resolver cada solicitud. Un proceso de amnistía podría llevar hasta 7 u 8 meses. Además, habrá que poner en marcha algún programa para que las personas que puedan ser beneficiadas, realicen una solicitud. Para hacer frente a la crisis de salud por la pandemia en los sistemas penitenciarios, la Ley es insuficiente.

PERÚ

A finales de mayo el Tribunal Constitucional peruano, ante una solicitud de amparo de una persona privada de la libertad con antecedentes de salud, declaró inconstitucional el hacinamiento en las cárceles del país, y exige al Ministerio de Justicia tomar medidas urgentes para atender la emergencia (39). Tras la aparición del primer caso de la COVID-19 en el Perú, se había ya puesto en evidencia un problema crítico en las cárceles donde conviven casi 100 000 personas. Esto ocurre en un contexto de precariedad del sistema penitenciario en cuanto a recursos, servicios, alimentación, capacidad de producir resocialización, entre otros.

De acuerdo con el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), hay 97 500 personas privadas de la libertad en 68 penales del país con capacidad de albergue solamente para 40 600 internos, lo que significa una sobrepoblación del 138%. La mitad de las personas presas no han sido condenadas, 51% en calidad de procesados. Las escasas medidas adoptadas en las últimas semanas han excarcelado a 1067 personas, mayormente deudores alimentarios y mujeres gestantes o con infantes, lo cual es insuficiente reacción frente al hacinamiento (40).

Solo en este periodo de cuarentena ocasionada por la COVID-19, se debe agregar también de al sistema penal a los aproximadamente 51 000 detenidos por incumplimiento de cuarentena sanitaria (desde 16 de marzo), que han sido objeto de Registro por el MININT. Cabe precisar que los detenidos por incumplimiento de cuarentena no van automáticamente a cárceles. Según declaraciones oficiales, se les ha reservado el inicio del proceso y se les ha incorporado a un Registro en manos del Ministerio del Interior.

Se estima que 1500 personas privadas de la libertad tienen COVID-19, y la decisión del Tribunal Constitucional es clara en solicitar al ejecutivo medidas que respondan a la emergencia.

URUGUAY

En Uruguay, para 2020, el total de la población carcelaria es de 12 086 personas, de las cuáles 1551 lo están por delitos de drogas. No se reporta hacinamiento carcelario, sin embargo, persiste el riesgo de contagio. En la actualidad no se ha emitido normativa concreta que permita incrementar el uso de la prisión domiciliaria como alternativa en casos de penas cortas.

En términos de administración de los establecimientos carcelarios, el Instituto Nacional de Rehabilitación realizó un protocolo específico de actuación ante la posibilidad de que el coronavirus llegue a los centros penitenciarios. Por ejemplo, se limitaron las visitas a un familiar mayor de edad por recluso y en turnos. En el caso de las Unidades 1 y 6 de la cárcel de Punta de Rieles, los internos decidieron no recibir visitas. Hasta el momento los testeos que se han hecho a población carcelaria han resultado negativos.

A inicios de mayo, y por trabajo de los defensores de oficio, se presentaron más de cien solicitudes de prisión domiciliaria para personas privadas de la libertad que tienen algún perfil de riesgo frente al COVID-19, y personas cuyos delitos fueron leves o las penas están a punto de ser cumplidas (41). Muy pocas de estas solicitudes han sido debidamente tramitadas, así que quienes están en riesgo, o podrían ser liberados, aún no lo han sido.

VENEZUELA

Aunque no existen estadísticas oficiales publicadas, según diversas fuentes, el número de personas encarceladas en los distintos centros de privación de libertad dependientes del Ministerio del Poder Popular para el Servicio Penitenciario está alrededor de los 40 000 reclusos. Una cantidad similar se encuentra en centro de detención policial, fuera de la jurisdicción del ministerio y de sus propias estadísticas. Aproximadamente 20 000 personas están sujetas a alguna medida alternativa que implica permanencia residencial. Tampoco se cuenta con información de primera mano sobre porcentaje de detenidos por delitos de drogas, pero la tendencia en años recientes hace presumir que esta cifra puede estar alrededor del 15% del total de la población privada de libertad. El hacinamiento en las cárceles, sumado a las condiciones de insalubridad, falta de agua, hacen que haya un riesgo en el desarrollo de la enfermedad en estos centros.

No hay reporte de privados de libertad contagiados dentro de los establecimientos

carcelarios y, según fuentes oficiales, la incidencia de la COVID-19 en Venezuela es por lo demás una de las más bajas de la región, apenas unos 1500 contagios registrados para el cierre de mayo. Esto ha sido cuestionado por organismos internacionales como Human Rights Watch y la Universidad Johns Hopkins) (42). Si bien las cifras son bajas, se tomaron medidas restrictivas y preventivas para evitar el contagio y la diseminación del virus en un sistema penitenciario con serios problemas de vulnerabilidad, como la prohibición de visitas familiares y protocolos para reducción de contactos interpersonales, dotación de mascarillas e implementos de higiene, reducción de personal en funciones y mantenimiento solo actividades imprescindibles, y aplicación de pruebas (43).

Por otra parte, se implementaron medidas para la excarcelación de presos mediante operativos judiciales extraordinarios, y sobre todo por la utilización generalizada de fórmulas administrativas (“régimen de confianza tutelada”, previsto en el Código Penitenciario) que alcanzaría a aproximadamente a un 5% de la población reclusa en los centros dependientes del Ministerio de prisiones. No así para aquellos que permanecen en centros de detención policial y otros establecimientos *ad hoc*, exentos de este tipo de medidas y operativos.

Según informaciones, se ha limitado también el ingreso de nuevos detenidos a centros de privación de libertad dependientes del ministerio. Sin embargo, en tanto que no existen las mismas restricciones en el caso de las detenciones (que posiblemente se han acrecentado incluso con detenidos por violación de la cuarenta), esta medida, que podría parecer positiva, en realidad contribuye con el hacinamiento y la congestión de los centros de detención policial y otros establecimientos *ad hoc*, que adicionalmente no suelen contar con las mínimas condiciones necesarias para la permanencia de altos volúmenes de detenidos durante tiempo prolongado.

Las restricciones de las visitas familiares, y la tensión que esto supone para los privados de libertad, no solo por la privación afectiva sino por el papel que tienen las familias en el sustento de los presos en el precario sistema penitenciario venezolano, ha conducido al menos a tres episodios de protestas y motines violentos, uno de los cuales se saldó con más de 40 víctimas fatales.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El CEDD ha sostenido que los modelos de criminalización a cualquier conducta relacionada con drogas son costosos en derechos humanos y poco efectivos. Hoy, en

medio de la pandemia del coronavirus, este modelo está poniendo en riesgo la vida misma de las personas privadas de la libertad.

En el marco de la pandemia, la medida de suspensión de visitas ha sido común en la región, con peligrosas consecuencias para los reclusos, en cuanto son las familias quienes proveen elementos básicos de alimentación y aseo personal. Mucho más escasas han sido las medidas de descongestión real en los países que documenta el CEDD. En algunos países ninguna medida de descongestión significativa ha sido contemplada por los gobiernos y, a lo sumo, acuden a protocolos de desinfección, que son insuficientes para el riesgo de contagio en espacios cerrados y sobrepoblados. Las protestas entonces han sido el recurso al que ha podido apelar la población reclusa para reclamar a los gobiernos medidas humanitarias. Tal ha sido el caso de Argentina, Colombia y Venezuela, y en algunos de esos casos, se denuncia excesivo uso de la fuerza, con trágicas consecuencias, como es la muerte de 24 personas en Colombia, 5 en Argentina y 40 en Venezuela. También se ha acudido al litigio, con solicitud de medidas de amparo que han sido atendidas por los tribunales constitucionales, ordenando al ejecutivo estrategias de aplicación urgente, como es el caso de Costa Rica y Perú.

De manera tímida los gobiernos han otorgado detención domiciliaria, indultos, amnistías, y otras formas de liberar personas, pero en una magnitud muy inferior al hacinamiento de las cárceles, lo que hace inocua la medida. Además, las medidas de excarcelación no son proporcionales ni ajustadas a la magnitud de la emergencia. En el caso de Colombia, por ejemplo, el Decreto 546 excluyó la totalidad de los delitos de drogas de la excarcelación. En el caso de Chile, si bien tuvieron en cuenta criterios de vulnerabilidad como edad y condiciones pre-existentes para la liberación de personas privadas de la libertad, la medida solo alcanzó para la excarcelación de 1500 personas. En el caso de México, la aprobación de una Ley de Amnistía que estaba en trámite desde 2019, a la luz de la emergencia sanitaria, no modificó el mecanismo para hacerlo lo suficientemente rápido, y su aplicación contempla un proceso que podría tomar hasta 8 meses, lo que es ineficiente en un contexto de emergencia como el actual. Sumado a todo esto, en diferentes países de la región se sigue acudiendo a la privación de la libertad por violación de la cuarentena, como es el caso de Bolivia y Perú, situación absolutamente contraproducente para el hacinamiento.

El CEDD recomienda analizar el repertorio de posibles medidas ante la emergencia, con atención en ciertas poblaciones específicas, con el objetivo esencial de proteger la vida de las personas privadas de la libertad. A continuación, algunos ejemplos de las medidas que recomendamos, y que están al alcance de los gobiernos nacionales:

1. Medidas alternativas a la prisión para personas mayores, mujeres embarazadas, mujeres con hijos/as menores, o personas con preexistencias de salud.
2. Las personas, hombres y mujeres, que sufren dependencia a sustancias y otros trastornos mentales, cuyos casos deben ser remitidos del sistema penal al sistema de salud.
3. Indultos. Esta es una medida apta para quienes ya han sido condenados, pero no deben ser usados para la población en detención preventiva, teniendo en cuenta que habría riesgos de declararse culpables para negociar una pena menor y poder acceder al indulto.
4. Revisión de expedientes para acelerar la liberación de personas que estén cerca de cumplir sus penas, especialmente para quienes cometieron delitos menores y no violentos, incluidos los delitos de drogas.
5. Revisión de expedientes para acelerar la liberación de personas que están en prisión preventiva.

La aplicación de estas medidas debe realizarse con celeridad por parte del Ejecutivo, y contar con mecanismos de aplicación rápida por parte de los sistemas judiciales y autoridades penitenciarias, en cuanto la urgencia de implementarlas está directamente relacionada con el derecho a la vida de las personas encarceladas. Mecanismos de lenta aplicación no van a contribuir a la rápida descongestión que se necesita.

La detención domiciliaria, o los mecanismos de liberación de personas, deben además contemplar una ruta de atención, teniendo en cuenta que es una población que puede venir de contextos de vulnerabilidad socioeconómica que estén exacerbados por la pandemia misma. Además, para las personas que no tienen un domicilio o que están en riesgo de regresar a una situación de violencia o abuso, el gobierno debe ofrecer un albergue u otro sitio de refugio asegurando que la falta de un domicilio seguro no impida la salida de la cárcel de estas personas. Es necesario además asegurar que quienes sean liberados accedan a pruebas para la COVID-19 y acompañamiento en caso de resultar positivo.

Finalmente, es importante indicar que cualquier medida adoptada en cárceles sea acompañada de directrices para frenar las detenciones por delitos de drogas no violentos, especialmente delitos de posesión o de uso, en aquellas jurisdicciones donde el uso de drogas siga siendo criminalizado. La pandemia y la emergencia sanitaria

exigen que los gobiernos usen de manera racional el poder sancionatorio. Además, que prioricen los escasos recursos en medidas de alivio para la crisis de salud y socioeconómica que afecta a todos los países. En este contexto, la persecución policial o judicial a delitos menores y no violentos de drogas no es una prioridad, y sería además contraproducente al contribuir aún más al hacinamiento carcelario.

4. REFERENCIAS

- (1) Naciones Unidas. Oficina del Alto Comisionado. Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 cause estragos en las prisiones. *Naciones Unidas* <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=S> (2020).
- (2) Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración conjunta de la UNODC, la OMS, el ONUSIDA y la ACNUDH sobre la COVID-19 en prisiones y otros centros de detención. *OMS* <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaid-ands-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings> (2020).
- (3) Organización de los Estados Americanos (OEA). La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del COVID-19. *OEA* <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp> (2020).
- (4) Página 12. El tsunami de excarcelados no llega a olita en Buenos Aires ¿Salida masiva de presos? Ni el uno por ciento. *Página 12* <https://www.pagina12.com.ar/263129-salida-masiva-de-presos-ni-el-uno-por-ciento> (2020).
- (5) Melgarejo, A. Una golpiza a nueve reos enfrenta al Defensor del Pueblo y al Régimen Penitenciario. *La Razón* <https://www.la-razon.com/ciudades/2020/05/06/una-golpiza-nueve-reos-enfrenta-defensor-del-pueblo-regimen-penitenciario/> (2020).
- (6) Molina, B. Régimen Penitenciario niega acusaciones de maltrato a 9 aprehendidos del Trópico en El Abra. *Opinión* <https://www.opinion.com.bo/articulo/pais/regimen-penitenciario-niega-acusaciones-maltrato-9-aprehendidos-tropico-abra/20200506124145766195.html> (2020).
- (7) Página Siete. Defensoría sostiene denuncia por agresiones a presos del Chapare en El Abra. *Página Siete* <https://www.paginasiete.bo/seguridad/2020/5/15/defensoria-sostiene-denuncia-por-agresiones-presos-del-chapare-en-el-abra-255653.html> (2020).
- (8) Los tiempos. Aíslan a 250 personas por Covid-19 en Palmasola y reos se amotinan. *Los tiempos*. <https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20200512/aislan-250-personas-covid-19-palmasola-reos-se-amotinan> (2020).
- (9) Achá, G. R. La conexión drogas-cárceles en tiempos de pandemia. *IDPC*. <https://idpc.net/es/alerts/2020/05/la-conexion-drogas-carceles-en-tiempos-de-pandemia> (2020).

- (10) El ámbito de aplicación incluye personas mayores de 58 años, personas con menores de 6 años a cargo, personas con enfermedad crónica avanzada, con discapacidades serias, mujeres embarazadas o lactantes. <https://www.lexivox.org/norms/BO-DP-N4226.xhtml>
- (11) Cuiza, P. Dos condenados por narcotráfico, los primeros en beneficiarse con el indulto en Bolivia. *La Razón* <https://www.la-razon.com/nacional/2020/05/18/dos-condenados-por-narcotrafico-los-primeros-en-beneficiarse-con-el-indulto-en-bolivia/>
- (12) Dejusticia. *V Informe de la Comisión de Seguimiento de Cárceles responde al Gobierno Nacional sobre situación carcelaria* (2019).
- (13) Corporación Humanas Colombia. Pronunciamiento de la Corporación Humanas sobre la grave situación presentada el día 21 de marzo de 2020 en las prisiones de Colombia. *Humanas* https://www.humanas.org.co/alfa/10_454_Pronunciamiento-de-la-Corporacion-Humanas-sobre-la-grave-situacion-presentada-el-dia-21-de-marzo-de-2020-en-las-prisiones-de-Colombia.html (2020).
- (14) El Espectador. COVID-19 en las cárceles: hay 1.296 casos, 134 recuperados y cuatro muertos. *El Espectador* <https://www.elespectador.com/coronavirus/covid-19-en-las-carceles-hay-1065-casos-16-recuperados-y-cuatro-muertes-articulo-915830/> (2020).
- (15) International Center for Prison Studies (ICPS). Highest to Lowest - Prison Population Rate. *ICPS* https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison_population_rate
- (16) Ministerio de Justicia y Paz. Anuario estadístico 2017. *Departamento de investigación y estadística* (Ministerio de Justicia y Paz, 2018). <https://www.mjp.go.cr/Documento/DescargaDIR/6391>
- (17) Cortés, E. Política criminal y encarcelamiento por delitos relacionados con drogas en Costa Rica. ACEID, CEDD, http://www.drogasyderecho.org/wp-content/uploads/2015/10/Politica-Criminal_y_Encarcelamiento_por_Delitos_Relacionados_con_Drogas_en_Costa_Rica.pdf (2016)
- (18) Cascante, L. F. Gobierno exprime cada centímetro de cárceles para aliviar hacinamiento. *Semanario Universidad* <https://semanariouniversidad.com/destacadas/gobierno-exprime-cada-centimetro-de-carceles-para-aliviar-hacinamiento/> (2019).
- (19) Cascante, L. F. Hacinamiento carcelario baja a 30,8% tras construcción de nuevos espacios. *Semanario Universidad* <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/hacinamiento-carcelario-baja-a-308-tras-construccion-de-nuevos-espacios/> (2020).
- (20) Cascante, L. F. Juez ordena que se dejen de agregar camarotes en la cárcel modelo de Alajuela. *Semanario Universidad* <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/juez-ordena-que-se-dejen-de-agregar-camarotes-en-la-carcel-modelo-de-alajuela/> (2019).
- (21) Cascante, L. F. Comité de ONU contra torturas manifiesta inquietud por hacinamiento carcelario en Costa Rica. *Semanario Universidad* <https://semanariouniversidad.com/ultima-hora/comite-de-onu-contra-torturas-manifiesta-inquietud-por-hacinamiento-carcelario-en-costa-rica/>

hora/comite-de-onu-contra-torturas-manifiesta-inquietud-por-hacinamiento-carcelario-en-costa-rica/ (2019).

- (22) Ministerio de Salud de Costa Rica. *Plan de contingencia COVID-19*. https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/plan_contingencia_coronavirus_mjp_version_1.pdf
- (23) Solano, J. En cuarentena unidad ubicada en La Reforma: policía da positivo con COVID-19. *CRHOY.COM* <https://www.crhoy.com/nacionales/en-cuarentena-unidad-ubicada-en-la-reforma-policia-da-positivo-con-covid-19/> (2020).
- (24) Barquero, K. Casos de Coronavirus en Centro de Aprehensión de Heredia Llegan a 31. *La República* <https://www.larepublica.net/noticia/casos-de-coronavirus-en-centro-de-aprehension-de-heredia-llegan-a-31> (2020).
- (25) Murillo, A. Sala IV exige a Ministerio de Justicia plan para atender cárceles en eventual brote de COVID-19. *Semanario Universidad* https://semanariouniversidad.com/pais/sala-iv-exige-a-ministerio-de-justicia-plan-para-atender-carceles-en-eventual-brote-de-covid-19/?fbclid=IwAR20E0afi2Ufpj_HBMfwiMfj8xQW0BLm7a8TbHRZFD_Ti5OCbxoQVNTSWrM (2020).
- (26) Gendarmería de Chile. Estadística General. <https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticaspp.html> (06 de mayo del 2020).
- (27) Aguayo, D. & Duarte, F. Gendarmería: un tercio de los reos en Chile está en prisión preventiva. *La Tercera* <https://www.latercera.com/noticia/gendarmeria-tercio-los-reos-chile-esta-prision-preventiva/> (2017).
- (28) Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. *Minuta sobre proyecto de ley que concede indulto general conmutativo a causa de la enfermedad Covid-19 en Chile. (Boletín 13.358-07)*. https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/PLIndulto_COVID-19_minuta.pdf
- (29) Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. *Autoridades de Justicia y Derechos Humanos notifican primeros indultos en la cárcel de mujeres de San Joaquín y la Ex Penitenciaría*. <https://www.minjusticia.gob.cl/autoridades-de-justicia-y-derechos-humanos-notifican-primeros-indultos-en-la-carcel-de-mujeres-de-san-joaquin-y-la-ex-penitenciaria/> (2020).
- (30) Gendarmería de Chile. COVID-19. <https://www.gendarmeria.gob.cl/corona2020.html> (2020).
- (31) Ecuavisa. Casi el 70% de los 600 presos de una cárcel de Ecuador da positivo por coronavirus. *Ecuavisa* https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/nacional/602981-casi-70-600-presos-carcel-ecuador-da-positivo-coronavirus?amp&__twitter_impresion=true (2020).
- (32) Paladines, J. V. El ghetto de Guayaquil. *Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/256298-el-ghetto-de-guayaquil> (2020).

- (33) El Universo. Un guía carcelario con el virus, a pesar de medidas en las cárceles. *El Universo* <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/14/nota/7812693/guia-penitenciario-contagiado-covid-19-centro-detencion-provisional> (2020).
- (34) El Universo. SNAI confirma fallecimiento de interno de Centro de Privación Provisional de Quito a causa de virus. *El Universo* <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/17/nota/7816149/snai-confirma-fallecimiento-interno-centro-privacion-provisional> (2020).
- (35) El Universo. Gobierno indultará a algunos presos para mejorar manejo de COVID-19 en cárceles. *El Universo* <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/28/nota/7825884/gobierno-indultara-algunos-presos-mejorar-manejo-covid-19-carceles>
- (36) Ecuavisa. Más de 600 personas en Ecuador han recuperado su libertad durante la pandemia. *Ecuavisa* <https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/actualidad/595826-mas-600-personas-ecuador-han-recuperado-su-libertad-durante> (2020).
- (37) Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales (2019).
- (38) Murillo, A. Sala IV exige a Ministerio de Justicia plan para atender cárceles en eventual brote de COVID-19. *Semanario Universidad*. https://semanariouniversidad.com/pais/sala-iv-exige-a-ministerio-de-justicia-plan-para-atender-carceles-en-eventual-brote-de-covid-19/?fbclid=IwAR20E0afi2Ufpj_HBMfwiMfj8xQW0BLm7a8TbHRZFD_Ti5OCbxoQVNTSWrM
- (39) Vivanco, J. M. & Muñoz, C. How to Prevent Covid-19 Outbreaks in Latin America's Prisons. *Human Rights Watch*. <https://www.hrw.org/news/2020/05/21/how-prevent-covid-19-outbreaks-latin-americas-prisons>
- (40) Berezán, A., Asociación de Defensores Públicos del Uruguay, coronavirus, COVID-19, Cotelo, E., Petit, J. M. & Presos, prisión domiciliaria, Reclusos. *Defensores de oficio han presentado más de un centenar de solicitudes de prisión domiciliaria temporal a reclusos en población de riesgo por Covid-19*. <https://www.enperspectiva.net/en-perspectiva-programa/entrevistas/defensores-oficio-presentado-mas-centenar-solicitudes-prision-domiciliaria-temporal-reclusos-poblacion-riesgo-covid-19/>
- (41) Human Rights Watch. Venezuela necesita ayuda humanitaria urgente para combatir la Covid-19. *Human Rights Watch* <https://www.hrw.org/es/news/2020/05/26/venezuela-necesita-ayuda-humanitaria-urgente-para-combatir-la-covid-19>
- (42) Noriega, N. Semanalmente realizan pruebas rápidas de descarte de COVID-19 a privados de libertad en policía municipal de Vargas. *Una ventana a la libertad*. <http://unaventanaalalibertad.org/alertas/semanalmente-realizan-pruebas-rapidas-de-descarte-de-covid-19-a-privados-de-libertad-en-policia-municipal-de-vargas/>
- (43) <http://unaventanaalalibertad.org/alertas/semanalmente-realizan-pruebas-rapidas-de-descarte-de-covid-19-a-privados-de-libertad-en-policia-municipal-de-vargas/>

**ALIVIAR EL HACINAMIENTO CARCELARIO:
SALVAVIDAS EN TIEMPOS DE COVID**

Colectivo de Estudios Droga y Derecho (CEDD)

Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad,
Dejusticia

Calle 35 N° 24-31, Bogotá, D.C.

Teléfono: (57 1) 608 3605

info@dejusticia.org

<https://www.dejusticia.org>

ISSN 2711-3701

Este texto puede ser descargado gratuitamente en
<https://www.dejusticia.org>



Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike
4.0 International License.

Corrección de textos: Alejandra Torrijos

Diagramación: Diego Alberto Valencia

Diseño cubierta: S & Co.

Bogotá, junio de 2020