



RECOPILACIÓN DE ESTÁNDARES NACIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD Y MEDIDAS PARA DESCONGESTIONAR LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA COVID-19

ECUADOR



CICR

RECOPIACIÓN DE ESTÁNDARES NACIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD Y MEDIDAS PARA DESCONGESTIONAR LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA COVID-19

ECUADOR

INTRODUCCIÓN

Desde 1870, el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) visita y realiza acciones humanitarias en favor de las personas privadas de libertad. Dichas actividades han ido evolucionando a lo largo del tiempo, desde una función de control durante los conflictos armados internacionales hasta un abanico más amplio de actividades a favor de las personas privadas de libertad en otras situaciones de violencia. La prioridad del CICR en cada uno de estos contextos es asegurar que los detenidos sean tratados con humanidad y con respeto de su dignidad sin importar el motivo de su detención.

La pandemia de la COVID-19 coloca a las personas privadas de libertad en particular situación de vulnerabilidad debido, especialmente, a la proximidad de vivir tan cerca unas de otras, en muchos casos en condiciones de hacinamiento, sobrepoblación y falta de aire fresco. En este contexto, se deben tomar acciones pertinentes y priorizar la adopción de medidas de distinta índole para proteger la salud, e inclusive la vida, de los internos, incluyendo también la del personal de los centros de rehabilitación social.

El CICR reconoce la complejidad de la respuesta para prevenir y controlar la pandemia.¹ Por tales razones, y con fines exclusivamente humanitarios, ha hecho públicas algunas recomendaciones prácticas para las autoridades competentes con el objetivo de reducir el impacto de la COVID-19 en lugares de detención.²

Siguiendo esa línea, se ha elaborado el presente documento con el objeto de ofrecer a las autoridades, así como a la comunidad en general, una herramienta jurídica y académica que coadyuve a difundir los estándares nacionales e internacionales vinculados a los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, en particular el derecho a la salud, y la posición especial de garante que le corresponde a los Estados frente a esta población. Si bien los estándares recogidos son, en su mayoría, aplicables en contextos ordinarios, en el escenario de la pandemia de la COVID-19 son de especial relevancia.

El documento contiene una recopilación de disposiciones jurídicas nacionales e internacionales sobre el deber de respetar y garantizar el derecho a la salud y la vida de todas las personas y con referencias específicas para el caso de las personas privadas de libertad. Asimismo, contiene una compilación de decisiones jurisprudenciales sobre los alcances de los deberes del Estado, así como el contenido del derecho a la salud vinculado con la dignidad de las personas privadas de libertad y su derecho a la igualdad y a la no discriminación.

Los instrumentos internacionales a los que se hace referencia han sido ratificados por el Estado ecuatoriano. Se han considerado otros de naturaleza de *soft law*³ por su importancia en la definición del contenido y alcances de las disposiciones del Derecho Internacional de los Derechos Humanos aplicables para los casos de personas privadas de libertad.

¹ Desde el año 2013, la atención de salud en los centros de rehabilitación social se encuentra a cargo del Ministerio de Salud Pública, tal como lo refiere el Acuerdo Interministerial N° 00001 MJDHC – MSP del 18 de junio del 2013.

² CICR. Recomendaciones para La Prevención y Control de la Covid-19 en Lugares de Detención. Abril, 2020. <https://www.icrc.org/es/document/recomendaciones-para-la-prevencion-y-control-de-la-covid-19-en-lugares-de-detencion>

³ “El *soft law* o derecho blando comprende a la variedad de instrumentos que surgen de la negociación entre personas habilitadas para obligar al Estado, sin que por ello, tengan un efecto vinculante”. Salmón, Elizabeth. Curso de Derecho Internacional Público. Fondo Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú. 2014. p.259.

En esa misma línea, las decisiones del Sistema Interamericano y Universal⁴ de derechos humanos han sido compiladas teniendo en cuenta que el Estado ecuatoriano se ha sometido a su competencia. También se encontrarán decisiones del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que pueden ser utilizadas como referencia en lo que se considere pertinente.

Se ha incluido una sección con decisiones adoptadas por los Estados sobre medidas alternativas a la pena privativa de libertad en el contexto de la pandemia de la COVID-19. De igual manera, se han recolectado algunas otras medidas que enfatizan el respeto del derecho a la salud e integridad de las personas privadas de libertad. Finalmente, el documento contiene una recopilación de recomendaciones de organismos internacionales e instituciones especializadas para la adopción de medidas de descongestionamiento y deshacinamiento de los centros de rehabilitación social.

⁴ Los dictámenes emitidos por comunicaciones de casos individuales de comités del Sistema Universal de Derechos Humanos se han colocado en la sección de jurisprudencia. Ello debido a las características propias de los dictámenes y la aceptación expresa que los Estados deben hacer para reconocer que los comités tengan esta competencia. No obstante, no son decisiones emitidas por tribunales de Derecho, sino órganos de naturaleza cuasijurisdiccional.

CONTENIDO

I. Deberes del Estado para con los derechos de las personas privadas de libertad (prevenir, respetar y garantizar)	6
I.A. Base normativa	
I.A.i. Nacional	
I.A.ii. Internacional	
I.A.ii.a Tratados	
I.A.ii.b Soft law	
I.B. Jurisprudencia	
I.B.i. Nacional	
I.B.ii. Internacional	
II. Derecho a la salud de las personas privadas de libertad	15
II.A. Base normativa	
II.A.i. Nacional	
II.A.ii. Internacional	
II.A.ii.a Tratados	
II.A.ii.b Soft law	
II.B. Jurisprudencia	
II.B.i. Nacional	
II.B.ii. Internacional	
III. Medidas para el descongestionamiento / deshacinamiento y otras relevantes para la salud de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia COVID 19	24
III.A. Regulación de los Estados	
III.A.i. Regulación nacional	
III.A.ii. Derecho comparado	
III.B. Jurisprudencia	
III.B.i. Nacional	
III.B.ii. Jurisprudencia comparada	
III.C. Pronunciamientos sobre la relevancia de las medidas de descongestionamiento / Deshacinamiento	
III.C.i. Estados	
III.C.ii. Organismos internacionales	
III.C.iii. Instituciones especializadas	

I. Deberes del Estado para con los derechos de las personas privadas de libertad (prevenir, respetar y garantizar)

I.A. Base normativa

I.A.i. Nacional

1) Constitución de la República del Ecuador

Principios Fundamentales

Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes

Principios de Aplicación de los derechos

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

Personas privadas de libertad

Art. 51.- Se reconoce a las personas privadas de la libertad los siguientes derechos:

1. No ser sometidas a aislamiento como sanción disciplinaria.
2. La comunicación y visita de sus familiares y profesionales del derecho.
3. Declarar ante una autoridad judicial sobre el trato que haya recibido durante la privación de la libertad.
4. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral en los centros de privación de libertad.
5. La atención de sus necesidades educativas, laborales, productivas, culturales, alimenticias y recreativas.
6. Recibir un tratamiento preferente y especializado en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad.
7. Contar con medidas de protección para las niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores que estén bajo su cuidado y dependencia.

Rehabilitación Social

Art. 203.- El sistema se regirá por las siguientes directrices:

(...)

4. En los centros de privación de libertad se tomarán medidas de acción afirmativa para proteger los derechos de las personas pertenecientes a los grupos de atención prioritaria.

Salud

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
 8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.
- (...)

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

(...)

Supremacía de la Constitución

Principios

Art. 424.- La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público.

Art. 426.- Todas las personas, autoridades e instituciones están sujetas a la Constitución.

Las juezas y jueces, autoridades administrativas y servidoras y servidores públicos, aplicarán directamente las normas constitucionales y las previstas en los instrumentos internacionales de derechos humanos siempre que sean más favorables a las establecidas en la Constitución, aunque las partes no las invoquen expresamente.

Los derechos consagrados en la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de inmediato cumplimiento y aplicación. No podrá alegarse falta de ley o desconocimiento de las normas para justificar la vulneración de los derechos y garantías establecidos en la Constitución, para desechar la acción interpuesta en su defensa, ni para negar el reconocimiento de tales derechos.

2) Ley Orgánica de Salud⁵

TITULO PRELIMINAR

CAPITULO III

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional;
 - b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población;
 - c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos;
 - d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente;
- (...)

⁵ Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006

Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general.

I.A.i. Internacional

I.A.i.a. Tratados

1) Convención Americana sobre Derechos Humanos⁶

Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

(...)

Artículo 2. Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.”

2) Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁷

Artículo 2

1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

2. Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.

3. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a garantizar que:

a) Toda persona cuyos derechos o libertades reconocidos en el presente Pacto hayan sido violados podrá interponer un recurso efectivo, aun cuando tal violación hubiera sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales;

b) La autoridad competente, judicial, administrativa o legislativa, o cualquiera otra autoridad competente prevista por el sistema legal del Estado, decidirá sobre los derechos de toda persona que interponga tal recurso, y desarrollará las posibilidades de recurso judicial;

c) Las autoridades competentes cumplirán toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso.

⁶ Ratificado por el Ecuador el 8 de diciembre de 1977. En vigor desde el 18 de julio de 1978.

⁷ Ratificado por el Ecuador el 6 de marzo de 1969. Tratado en vigor desde el 23 de marzo de 1976.

I.A.i.b. Soft law

1) Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de la Personas Privadas de Libertad en las Américas

Principio I

Trato humano

(...)

En particular, y tomando en cuenta la posición especial de garante de los Estados frente a las personas privadas de libertad, se les respetará y garantizará su vida e integridad personal, y se asegurarán condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad.

(...)

No se podrá invocar circunstancias, tales como, estados de guerra, estados de excepción, situaciones de emergencia, inestabilidad política interna, u otra emergencia nacional o internacional, para evadir el cumplimiento de las obligaciones de respeto y garantía de trato humano a todas las personas privadas de libertad.

(...)

Principio X

Salud

(...)

El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad.

(...)

Principio XVII

Medidas contra el hacinamiento

(...)

La ocupación de establecimiento por encima del número de plazas establecido será prohibida por la ley. Cuando de ello se siga la vulneración de derechos humanos, ésta deberá ser considerada una pena o trato cruel, inhumano o degradante. La ley deberá establecer los mecanismos para remediar de manera inmediata cualquier situación de alojamiento por encima del número de plazas establecido. Los jueces competentes deberán adoptar remedios

adecuados en ausencia de una regulación legal efectiva.

(...)"

Disponible en:

<http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>

2) Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)⁸

Regla 1

Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos. Ningún recluso será sometido a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, contra los cuales se habrá de proteger a todos los reclusos, y no podrá invocarse ninguna circunstancia como justificación en contrario. Se velará en todo momento por la seguridad de los reclusos, el personal, los proveedores de servicios y los visitantes.

Regla 2

1. Las presentes reglas se aplicarán de forma imparcial. No habrá discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, fortuna, nacimiento o cualquier otra situación. Deberán respetarse las creencias religiosas y preceptos morales de los reclusos.

2. Con el propósito de aplicar el principio de no discriminación, las administraciones penitenciarias tendrán en cuenta las necesidades individuales de los reclusos, en particular de las categorías más vulnerables en el contexto penitenciario. Se deberán adoptar medidas de protección y promoción de los derechos de los reclusos con necesidades especiales, y dichas medidas no se considerarán discriminatorias.

(...)

⁸ Asamblea General, resolución 70/175, anexo, aprobado el 17 de diciembre de 2015.

Regla 5

1. El régimen penitenciario procurará reducir al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad que tiendan a debilitar el sentido de responsabilidad del recluso o el respeto a su dignidad como ser humano.
(...)

Regla 24

1. La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica.

Regla 30

Un médico u otro profesional de la salud competente, esté o no a las órdenes del médico, deberá ver a cada recluso, hablar con él y examinarlo tan pronto como sea posible tras su ingreso y, posteriormente, tan a menudo como sea necesario. Se procurará, en especial:
(...)

d) facilitar a los reclusos de quienes se sospeche que sufren enfermedades contagiosas aislamiento médico y un tratamiento apropiado durante el período de infección.
(...)

Regla 35

1. El médico o el organismo de salud pública competente hará inspecciones periódicas y asesorará al director del establecimiento penitenciario con respecto a:

- a) la cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos;
- b) la higiene y el aseo de las instalaciones y de los reclusos;
- c) las condiciones de saneamiento, climatización, iluminación y ventilación;
- d) la calidad y el aseo de la ropa y la cama de los reclusos;
- e) la observancia de las reglas relativas a la educación física y la práctica deportiva cuando estas actividades no sean organizadas por personal especializado.

Disponible en:

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf

3) Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos⁹

5. Con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho del encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y, cuando el Estado de que se trate sea parte, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo, así como de los demás derechos estipulados en otros instrumentos de las Naciones Unidas”.

Disponible en:

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/BasicPrinciplesTreatmentOfPrisoners.aspx>

4) Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y el uso de medidas no privativas de libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok).**Principio básico****Regla 1:**

A fin de poner en práctica el principio de no discriminación (...) se deben tener en cuenta las necesidades especiales de las reclusas en la aplicación de las presentes Reglas. La atención de esas necesidades para lograr en lo sustancial la igualdad entre los sexos no deberá considerarse discriminatoria.
(...)

⁹ ONU, Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos, adoptados y proclamados por la Asamblea General en su Resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990.

Medidas no privativas de la libertad

Regla 57:

En el marco de los ordenamientos jurídicos de los Estados Miembros, se deberán elaborar medidas opcionales y alternativas a la prisión preventiva y la condena, concebidas específicamente para las mujeres delincuentes, teniendo presente el historial de victimización de muchas de ellas y sus responsabilidades de cuidado de otras personas.

(...)

Disposiciones posteriores a la condena

Regla 63:

Al adoptarse decisiones relativas a la puesta en libertad condicional anticipada se tendrán en cuenta favorablemente las responsabilidades de cuidado de otras personas de las reclusas y sus necesidades específicas de reinserción social.”

Disponible en:

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/BangkokRules.aspx>

5) Observación general N° 21. Trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10). Comité de Derechos Humanos. 44° período de sesiones (1992)

4. Tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad es una norma fundamental de aplicación universal. Por ello, tal norma, como mínimo, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte. Esta norma debe aplicarse sin distinción de ningún género, como, por ejemplo, por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otro género, origen nacional o social; patrimonio, nacimiento o cualquier otra condición.

Disponible en:

http://ccprcentre.org/page/view/general_comments/27785

6) Observación General N° 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al derecho a la vida. Comité de Derechos Humanos. 124° período de sesiones (2019)¹⁰

25. Los Estados partes también tienen un acusado deber de diligencia en la adopción de todas las medidas necesarias para proteger la vida de las personas privadas de su libertad por el Estado, pues al detener, recluir, encarcelar o privar de otro modo a las personas de su libertad, los Estados partes asumen la responsabilidad de velar por su vida e integridad física y no pueden invocar la falta de recursos financieros u otros problemas logísticos como atenuante de esa responsabilidad. (...) El deber de proteger la vida de todas las personas privadas de libertad incluye prestarles la atención médica necesaria y someterlas a reconocimientos de salud periódicos adecuados

Disponible en:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2fGC%2f36&Lang=en

I.B. Jurisprudencia

I.B.i. Nacional

Corte Constitucional del Ecuador Sentencia 209-15-JH/19 y acumulado 12 de noviembre de 2019

V. Resolución del problema jurídico

35. Es necesario recordar que frente a las personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante de sus derechos, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre quienes se encuentran sujetos a su custodia.

¹⁰ Aprobadas por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su 124° período de sesiones 3 de septiembre de 2019

La pérdida de libertad no debe representar jamás la pérdida del derecho a la salud, y tampoco es tolerable que el encarcelamiento agregue enfermedad y padecimientos físicos y mentales adicionales a la privación de libertad.

36. De conformidad con lo dispuesto por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como elementos esenciales e interrelaciones del derecho a la salud se encuentran la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad, entendidos de la siguiente manera:

- (i) Disponibilidad: los Estados deben contar con el número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos, así como programas de salud;
- (ii) Accesibilidad: dichos establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles de hecho (accesibilidad física) y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos;
- (iii) Aceptabilidad: todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate; y
- (iv) Calidad: que tales establecimientos, bienes y servicios de salud sean apropiados desde el punto de vista científico y médico y sean de buena calidad.

37. Así, las autoridades competentes tienen la obligación de garantizar que los establecimientos, bienes y servicios de salud estén disponibles y al alcance de las personas privadas de libertad en los distintos centros de privación de libertad que integran el sistema de rehabilitación social a nivel nacional, garantizando un tratamiento médico adecuado que incluye, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua potable así como condiciones sanitarias adecuadas.

Disponible en:

<http://doc0.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/077ce10c-44c2-4877-96ea-207510f17b28/0209-15-JH-sen.pdf?guest=true>

I.B.ii. Internacional

I.B.ii.a. Corte Interamericana de Derechos Humanos

1) Corte I.D.H., Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú. Sentencia de 19 de enero de 1995. Serie C No. 20.

60. toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarle el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos.

Disponible en:

https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_20_esp.pdf

2) Corte I.D.H., Caso “Instituto de Reeducción del Menor” Vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112.

Consideraciones de la Corte

152. Frente a las personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna.

153. Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el Estado, este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar.

Disponible en:
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_112_esp.pdf

El fundamento 152 de la Sentencia citada se esgrime también en la Sentencia de la Corte I.D.H., Caso “J. Vs. Paraguay” del 27 de noviembre 2013, Fundamento 372.
 Disponible en:
http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_275_esp.pdf

3) Corte IDH. Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226.

Consideraciones de la Corte

B.1. La atención médica como parte del derecho a la vida e integridad personal de los detenidos y reclusos
 (...)

42. [E]sta Corte ha indicado que, de conformidad con el artículo 5.1 y 5.2 de la Convención, toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal. Como responsable de los establecimientos de detención, el Estado se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de toda persona que se halle bajo su custodia. Esto implica el deber del Estado de salvaguardar la salud y el bienestar de los reclusos y de garantizar que la manera y el método de privación de libertad no

excedan el nivel inevitable de sufrimiento inherente a la detención. En este sentido, los Estados no pueden invocar privaciones económicas para justificar condiciones de detención que no cumplan con los estándares mínimos internacionales en esta área y no respeten la dignidad del ser humano

Disponible en:
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_226_esp.pdf

I.B.ii.a. Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas.

1) CDH. Caso Bradley McCallum v. Sudáfrica. Comunicación N° 1818/2008. 25 de octubre de 2010.

Examen de la cuestión en cuanto al fondo

6.8. (...) El Comité reitera que las personas privadas de su libertad no deben ser objeto de más penurias o restricciones que las dimanadas de la privación de la libertad y que deben ser tratadas de conformidad con las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos, entre otras disposiciones. El Comité reitera que el Estado parte tiene la obligación de velar por la seguridad y el bienestar de las personas privadas de su libertad

Disponible en:
<https://juris.ohchr.org/Search/Details/1596>

I.B.ii.a. Tribunal Europeo de Derechos Humanos

1) TEDH. Caso Kudla v. Poland. 26 de octubre de 2000.

Alegada violación del artículo 3 de la Convención (...)

94. El Estado debe garantizar que una persona sea detenida en condiciones compatibles con el respeto de su dignidad, que la forma y el método de ejecución de la medida no lo sometan a angustias o dificultades de una intensidad que exceda

el nivel inevitable de sufrimiento que es inherente a la detención y que, dadas las exigencias propias de su encarcelamiento, su salud y bienestar están adecuadamente asegurados, entre otras cosas, proporcionándole la asistencia médica necesaria”.

Disponible en:

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22\(\%22Kudla\%22\)%22\],%22itemid%22:\[%22001-58920%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22(\%22Kudla\%22)%22],%22itemid%22:[%22001-58920%22]})

II. Derecho a la salud de las personas privadas de libertad

II.A. Base normativa

II.A.i. Nacional

1) Constitución de la República del Ecuador

Derechos del Buen Vivir Sección séptima. Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Capítulo sexto Derechos de libertad

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

1. El derecho a la inviolabilidad de la vida. No habrá pena de muerte.

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

(...)

Régimen del buen vivir Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

2) Ley Orgánica de Salud¹¹

TITULO PRELIMINAR

Del derecho a la salud y su protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPITULO III

Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

¹¹ Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

3) Código Orgánico Integral Penal

Derechos y garantías de las personas privadas de libertad

Art. 12.- Derechos y garantías de las personas privadas de libertad.- Las personas privadas de libertad gozarán de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución de la República y los instrumentos internacionales de derechos humanos:

(...)

11. Salud: la persona privada de libertad tiene derecho a la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada e integral. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad.

13. Relaciones familiares y sociales: la persona privada de libertad tiene derecho a mantener su vínculo familiar y social. Deberá estar ubicada en centros de privación de libertad cercanos a su familia, a menos que manifieste su voluntad contraria o que, por razones de seguridad debidamente justificadas o para evitar el hacinamiento, sea necesaria su reubicación en un centro de privación de libertad situado en distinto lugar al de su familia, domicilio habitual y juez natural.

14. Comunicación y visita: sin perjuicio de las restricciones propias de los regímenes de seguridad, la persona privada de libertad tiene derecho a comunicarse y recibir visitas de sus familiares y amigos, defensora o defensor público o privado y a la visita íntima de su pareja, en lugares y condiciones que garanticen su privacidad, la seguridad de las personas y del centro de privación de libertad.

El ejercicio de este derecho debe darse en igualdad de condiciones, sin importar su nacionalidad, sexo, preferencia sexual o identidad de género.

La persona privada de libertad de nacionalidad extranjera podrá comunicarse con representantes diplomáticos o consulares de su país.

El derecho a la visita de familiares o amigos no se considerará un privilegio y no se utilizará como sanción la pérdida del mismo, salvo en aquellos casos en que el contacto represente un riesgo para la persona privada de libertad o para la o el visitante. La autoridad competente del centro de privación de libertad reportará a la o al juez de garantías penitenciarias los casos de riesgo.

Sistema Nacional de Rehabilitación Social.

Art. 673.- Finalidad.- El Sistema tiene las siguientes finalidades:

1. La protección de los derechos de las personas privadas de libertad, con atención a sus necesidades especiales.

(...)

Las demás reconocidas en los instrumentos internacionales ratificados por el Estado.

El tratamiento

Art. 701.- Ejes de tratamiento.- El tratamiento de las personas privadas de libertad, con miras a su rehabilitación y reinserción social, se fundamentará en los siguientes ejes:

1. Laboral
2. Educación, cultura y deporte
3. Salud
4. Vinculación familiar y social
5. Reinserción

El desarrollo de cada uno de estos ejes de tratamiento se determinará en el reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social.

(...)

Art. 705.- Eje de salud.- La asistencia a la salud tendrá carácter integral y estará orientada a la prevención y a la curación. Los centros de privación de libertad brindarán programas de prevención, tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y

problemáticos en lugares apropiados para este efecto.

El sistema nacional de salud será el responsable de la atención médica y de las prestaciones farmacéuticas y complementarias derivadas de esta atención. La calidad de los servicios será equivalente a la que se presta al conjunto de la población y considerará las condiciones específicas de los grupos poblacionales privados de la libertad.

Art. 706.- Eje de vinculación familiar y social.- Se promoverá la vinculación familiar y social de las personas privadas de libertad, fortaleciendo su núcleo familiar y las relaciones sociales.

Art. 710.- Programas de tratamiento para grupos de atención prioritaria.- Las personas adultas mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, tendrán programas específicos que atiendan sus necesidades, en privación de libertad.

4) Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social¹²

Tratamiento de las personas privadas de libertad

Art. 56.- Salud Integral.- La política pública de salud integral en los centros de rehabilitación social se ejecutará conjuntamente por las carteras de estado encargadas de los temas de salud, y justicia y derechos humanos.

El Ministerio encargado de los asuntos de salud, es el responsable de desarrollar y ejecutar los planes, programas, proyectos y actividades de promoción, prevención y tratamiento de la salud integral de las personas privadas de libertad, así como prestaciones complementarias derivadas de esta atención conforme establece el modelo de salud en contextos penitenciarios el cual está en concordancia con el Modelo de Atención

Integral de Salud y en coordinación con el Sistema Nacional de Rehabilitación Social.

De las características del régimen semiabierto y abierto

Art. 65.- Régimen Semiabierto.- Este régimen permite a la persona sentenciada desarrollar actividades fuera del centro de rehabilitación, durante el cumplimiento de la pena.

La persona deberá presentarse en el centro de rehabilitación social más cercano al lugar de su residencia, al menos una vez por semana, de acuerdo a lo que establezca la cartera de estado a cargo de los temas de justicia y derechos humanos, para tal efecto se determinará las actividades, planes o programas a efectuarse.

La máxima autoridad del Centro o la persona privada de libertad solicitarán al juez competente el acceso a este régimen, siempre que concurren los siguientes requisitos:

1. Cumplir al menos el sesenta por ciento de la pena;
2. Informe de valoración que contenga el promedio de las tres últimas evaluaciones de la calificación de convivencia y ejecución de plan individualizado de cumplimiento de la pena, de al menos 5 puntos, emitido por el equipo técnico del centro de rehabilitación social de acuerdo a la norma técnica dictada para el efecto;
3. Certificado de no haber cometido faltas graves o gravísimas, emitido por el Director del centro de rehabilitación social o su delegado.
4. Certificación del nivel de mínima seguridad, emitido por el Director del centro de rehabilitación social de conformidad con la norma técnica; y,
5. Justificar documentadamente el lugar de domicilio, donde residirá la persona privada de libertad.

Art. 66.- Régimen Abierto.- Este régimen procura la inclusión y reinserción social del sentenciado, habilitándole a convivir en un entorno social y familiar. La persona deberá presentarse en el Centro de

¹² Registro Oficial Suplemento 695 de 20 de febrero de 2016.

Rehabilitación Social del lugar más cercano de residencia al menos una vez al mes de acuerdo lo que establezca la o el Juez de Garantías Penitenciarias.

Los requisitos para solicitar el cambio a este régimen son:

1. Cumplir al menos el ochenta por ciento de la pena;
2. Obtener el certificado de haber cumplido satisfactoriamente el régimen semiabierto, emitido por el equipo técnico;
3. Presentar documentos que acrediten que en el medio libre tendrá una actividad productiva y/o remunerada o de beneficio social. El área de trabajo social será la responsable de la verificación y seguimiento de esta actividad; y,
4. Obtener certificado del equipo de trabajo social de la constatación del lugar de domicilio.

Art. 67.- De la certificación de cumplimiento de requisitos para acceder a regímenes semiabierto y abierto.- La cartera de estado a cargo de los temas de justicia y derechos humanos a través de una comisión especializada, emitirá una certificación de cumplimiento de requisitos para acceder a los regímenes semiabierto y abierto, que se enviará por parte del Director del centro de rehabilitación social, a los jueces de garantías penitenciarias para su resolución mediante el trámite correspondiente.

La comisión especializada podrá solicitar a los equipos técnicos de tratamiento correspondientes, la información que considere necesaria para fundamentar la certificación de cumplimiento de requisitos.

II.A.ii. Internacional

II.A.ii.a. Tratados

1) Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"¹³

Artículo 10 Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
 - a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
 - b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
 - c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
 - d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
 - e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
 - f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

¹³ Ratificado por el Ecuador el 10 de febrero de 1993. Tratado en vigor desde el 16 de noviembre de 1999.

2) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁴

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: (...)
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

II.A.ii.b Soft law

1) Principios y Buenas Prácticas sobre la protección de la Personas Privada de Libertad en las Américas¹⁵

Principio II

Igualdad y no-discriminación

Toda persona privada de libertad será igual ante la ley, y tendrá derecho a igual protección de la ley y de los tribunales de justicia. Tendrá derecho, además, a conservar sus garantías fundamentales y ejercer sus derechos, a excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley, y por razones inherentes a su condición de personas privadas de libertad.

Bajo ninguna circunstancia se discriminará a las personas privadas de libertad por motivos de su raza, origen étnico, nacionalidad, color, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición

económica, nacimiento, discapacidad física, mental o sensorial, género, orientación sexual, o cualquiera otra condición social. En consecuencia, se prohibirá cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga por objeto o por resultado, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos internacionalmente reconocidos a las personas privadas de libertad.

No serán consideradas discriminatorias las medidas que se destinen a proteger exclusivamente los derechos de las mujeres, en particular de las mujeres embarazadas y de las madres lactantes; de los niños y niñas; de las personas adultas mayores; de las personas enfermas o con infecciones, como el VIH-SIDA; de las personas con discapacidad física, mental o sensorial; así como de los pueblos indígenas, afrodescendientes, y de minorías. Estas medidas se aplicarán dentro del marco de la ley y del derecho internacional de los derechos humanos, y estarán siempre sujetas a revisión de un juez u otra autoridad competente, independiente e imparcial.

Principio X

Salud

Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase

¹⁴ Ratificado por el Ecuador el 6 de marzo de 1969. Tratado en vigor desde el 3 de enero de 1976.

¹⁵ Adoptados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.

terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas”.

Disponible en:

<http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>

2) Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos¹⁶

9. Los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica

Disponible en:

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/BasicPrinciplesTreatmentOfPrisoners.aspx>

3) Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok)

Regla 10

Se brindarán a las reclusas servicios de atención de salud orientados expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad.

Disponible en:

<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/BangkokRules.aspx>

II.B. Jurisprudencia

II.B.i. Nacional

Corte Constitucional del Ecuador Sentencia 209-15-JH/19 y acumulado 12 de noviembre de 2019

V. Resolución del problema jurídico (...)

39. La provisión de atención médica adecuada es un requisito material mínimo

e indispensable que las autoridades competentes deben garantizar a las personas bajo su custodia para respetar y garantizar parte de su derecho a la integridad personal en los centros de privación de libertad, sea directamente a través de los mismos centros mediante personal capacitado y equipo médico adecuado, o a través de políticas y programas con el apoyo del sistema de salud pública que permitan a la persona privada de libertad acceder a dichos tratamientos fuera del centro de privación de libertad, cuando así lo requiera.

40. El obstaculizar o impedir la accesibilidad de personas privadas de libertad con enfermedades crónicas o catastróficas a los correspondientes tratamientos médicos, no solo constituiría una afectación directa a los derechos a la salud y la vida, sino que podría devenir en formas de tratos crueles, inhumanos o degradantes.

43. A juicio de esta Corte, la regla general consiste en que la jueza o juez de garantías constitucionales disponga el inmediato acceso a los servicios de salud de la persona privada de libertad en el mismo centro de privación de libertad en condiciones apropiadas desde el punto de vista científico y médico, es decir personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario adecuado y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas, entre otras.

44. Ahora bien, esta Corte Constitucional observa que existen afectaciones a la salud que requieren de un tratamiento especializado, permanente y continuo, las cuales no siempre podrían ser atendidas dentro de los mismos centros de privación de libertad bajo las condiciones apropiadas referidas. Por ejemplo, ciertas enfermedades catastróficas o de carácter terminal, ya sea por las circunstancias propias de la persona o el tipo de enfermedad, pueden complicarse o agravarse justamente a raíz de las condiciones de detención o por las capacidades reales de atención en salud del establecimiento de privación de libertad o de las autoridades encargadas,

¹⁶ ONU. Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos. Adoptados por la Asamblea General en su Resolución 45/111 de 14 de diciembre de 1990.

las cuales requieren de un tratamiento especializado permanente y continuo.

45. Asimismo, esta Corte reconoce las dificultades que las autoridades competentes enfrentan en la adopción de medidas para dar plena efectividad al derecho a la salud de las personas privadas de libertad. La Corte también es consciente de que no todos los centros de privación de libertad cuentan con las facilidades necesarias para cubrir los distintos padecimientos físicos y mentales de las personas privadas de libertad. No obstante, estas dificultades u obstáculos que representan a las autoridades correspondientes el proteger el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, no puede interpretarse de ninguna manera en el sentido de privar de todo contenido significativo las obligaciones del Estado respecto de los derechos a la salud, integridad personal y vida de las personas privadas de libertad. (...)

50. Por otra parte, esta Corte reconoce que la atención médica en el centro de privación de libertad o aquella que las personas privadas de libertad podrían recibir fuera del centro en coordinación con el sistema de salud pública, en algunos casos podría resultar insuficiente para ciertas afectaciones a la salud de las personas privadas de libertad. De ahí que cuando el centro de privación de libertad no pueda brindar las facilidades necesarias para que la persona privada de libertad acceda a los servicios de salud que requiere y cuando tampoco se pueda acceder a dichos servicios fuera del centro de privación de libertad en coordinación con el sistema de salud pública y el debido resguardo de la fuerza pública, podría ser necesario que las juezas y jueces constitucionales dispongan que la jueza o juez de garantías penitenciarias ordene medidas alternativas a la privación de libertad para que la persona pueda acceder a los servicios de salud que requiere. (...)

52. Los criterios anteriormente referidos en cuanto a la atención médica en el centro de privación de libertad, o en una institución de salud fuera del centro ante la

falta de condiciones necesarias en éste último, son también aplicables para situaciones en las que las personas se encuentran detenidas bajo la medida cautelar de prisión preventiva y que por sus distintas condiciones de salud requieren acceder a tratamientos médicos específicos (...).

Disponibles en:

<http://doc0.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/077ce10c-44c2-4877-96ea-207510f17b28/0209-15-JH-sen.pdf?guest=true>

II.B.ii. Internacional

II.B.ii.a. Corte Interamericana de Derechos Humanos.

1) 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.

B.1. Las obligaciones del Estado de proveer atención y tratamiento médico a las personas privadas de libertad

177. Los servicios de salud deben mantener un nivel de calidad equivalente respecto de quienes no están privados de libertad. La salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos a la vida e integridad personal, lo cual implica obligaciones para los Estados de adoptar disposiciones de derecho interno, incluyendo prácticas adecuadas, para velar por el acceso igualitario a la atención de la salud respecto de personas privadas de libertad, así como por la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de tales servicios.

(...)

B.2. El deber del Estado de proveer tratamiento adecuado a la presunta víctima por su condición de diabetes y padecimientos relacionados luego de su privación de libertad

184. (...) las personas privadas de libertad que padezcan enfermedades graves, crónicas o terminales no deben permanecer en establecimientos carcelarios, salvo cuando los Estados puedan asegurar que tienen unidades adecuadas de atención médica para brindarles una atención y tratamiento especializado adecuados, que incluya espacios, equipo y personal calificado (de medicina y enfermería).

Disponible en:
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_312_esp.pdf

2) Corte IDH. Caso Barrios Altos y Caso La Cantuta Vs. Perú. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 30 de mayo de 2018.

Consideraciones de la Corte

C.4.a. Medidas para resguardar la vida e integridad de las personas privadas de libertad

50. los Estados deben asegurar que a las personas privadas de libertad que padezcan enfermedades graves, crónicas o terminales se les brinde atención médica adecuada, especializada y continua, ya sea dentro o fuera del centro penitenciario. En caso de que ello no se pueda garantizar, las mencionadas personas privadas de libertad no deben permanecer en establecimientos carcelarios. (...) Por lo tanto, corresponde al Estado adoptar medidas que aseguren la atención médica adecuada a los condenados que cumplan pena privativa de libertad en un establecimiento carcelario, valorando inclusive, de ser necesario, medidas alternativas a dicha pena o que la modifiquen.

52. Por tanto, dependiendo de factores como situación de salud, riesgo a la vida, condiciones de detención y facilidades para ser atendido adecuadamente (ya sea

en el centro penal o mediante traslado a un centro médico), corresponde al Estado valorar proporcionalmente cuál es la medida de carácter administrativo o figura jurídica que permita proteger la vida y la integridad del condenado, siempre que la misma se otorgue debidamente y siguiendo un fin legítimo que no signifique únicamente dejar de asegurar la ejecución de la pena.

Disponible en:
http://www.corteidh.or.cr/docs/supervision/es/barriosaltos_lacantuta_30_05_18.pdf

3) Corte IDH. Asunto del Complejo Penitenciario de Curado respecto de Brasil. Medidas provisionales. Resolución de la Corte, 22 de mayo de 2014

Considerando

14. (...) En relación a los casos de enfermedades contagiosas, el Estado debe tomar medidas urgentes para garantizar la atención médica adecuada a las personas enfermas y también garantizar que los demás internos y personas presentes en ese centro penitenciario no sean contagiados.”

Disponible en:
http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/curado_se_01.pdf

II.B.ii.b. Tribunal Europeo de Derechos Humanos

1) TEDH. Caso Cățălin Eugen Micu v. Rumania. Sentencia del 5 de enero de 2016

Valoración del tribunal

55. Por lo tanto, la falta de atención médica adecuada puede equivaler a una actuación contraria al artículo 3 de la Convención [prohibición de la tortura]. El Tribunal exige, en primer lugar, que el paciente disponga de asistencia médica adecuada y que el tratamiento médico prescrito sea relevante para su situación particular. Además, la diligencia y la frecuencia con la que se brinda atención médica a la persona en cuestión son dos

aspectos para tener en cuenta cuando se evalúa si el tratamiento es compatible con los requisitos del artículo 3 de la Convención. El Tribunal no evalúa estos dos aspectos en términos generales; sino, en cada caso tiene en cuenta el estado de salud particular del prisionero. En general, el deterioro de la salud del recluso no significa, en sí mismo, un aspecto decisivo para el cumplimiento o no del artículo 3 de la Convención. El Tribunal examinará en cada caso si el deterioro de la salud del solicitante fue atribuible a deficiencias en la atención médica brindada [por el Estado].¹⁷

Disponible en:

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"itemid\":\[\"001-159788\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\)

¹⁷ Traducción no oficial.

III. Medidas para el descongestionamiento / deshacinamiento y otras relevantes para la salud de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia COVID-19

III.A. Regulación de los Estados

III.A.i. Regulación nacional

Lineamiento interinstitucional para prevención de transmisión de Covid-19 en los centros de privación de la libertad. Ministerio de Salud Pública. Versión 1.0. 17 de abril de 2020.

1. Medidas para el ingreso de los funcionarios carcelarios y de las nuevas personas privadas de libertad a los centros de privación de libertad

Las personas privadas de libertad se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad puesto que la propagación del virus puede expandirse rápidamente debido a factores como el confinamiento; el acceso limitado a productos de higiene y servicios de atención médica; el ingreso de los funcionarios carcelarios y de nuevas personas privadas de libertad, siendo estos últimos las principales fuentes de contagio debido a su contacto directo con el mundo exterior.

Ingreso de funcionarios carcelarios (...)

- Restricción de acceso a personas que pertenezcan a grupos vulnerables.
- Todos los servidores al ingresar al Centro deberán portar su mascarilla, lavarse las manos antes de ingresar y desinfectarlas con alcohol gel al 70%. En caso de que el servidor haya tenido contacto con un caso confirmado, no puede ingresar al centro y debe realizar el aislamiento preventivo obligatorio.

Ingreso de nuevas personas detenidas

- La autoridad carcelaria designada, deberá informar de forma clara, precisa, en idiomas y formatos comprensibles, a las nuevas personas privadas de libertad y

a sus familiares, las razones por las cuales se les impondrá medidas restrictivas durante su ingreso e instancia dentro del CPL. Además deberán informar las medidas de higiene respiratoria y de limpieza y desinfección que deberán adoptar.

- Las autoridades entregarán un kit de aseo personal a todas las personas que ingresen a la cuarentena inicial.

• Las nuevas personas privadas de libertad deben recibir un examen médico al momento de su ingreso y, posteriormente, se brindará atención y tratamiento médico cuando sea necesario. Las personas que muestren síntomas de portar el virus deberán cumplir la cuarentena inicial en un lugar apartado de aquellas personas que no tengan síntomas, a fin de evitar nuevos contagios.

- Los nuevos ingresos deben cumplir una cuarentena de 14 días en celdas de paso transitorio, los cuales deben estar aislados de los demás internos. Para lo cual cada CPL deberá destinar el número necesario de celdas para que se cumpla el APO acorde a los lineamientos del MSP. Se dispondrán espacios diferentes para aquellas personas que muestren síntomas y aquellas que no los tengan.

- Es posible juntar varios nuevos ingresos en un espacio aislado, siempre y cuando ingresen el mismo día.

• Durante la cuarentena inicial, se garantizarán los servicios de salud, alimentación y el suministro de elementos de primera necesidad. De igual manera, se les garantizará la comunicación con sus familiares.

- Una vez cumplida la cuarentena inicial, las personas privadas de libertad deberán someterse a un examen médico, del cual dependerá el ingreso a los pabellones definitivos.

(...)

2. Medidas generales dentro de los centros de privación de libertad

Todos los Centros de Privación de Libertad deben realizar la detección de cuadros de infección respiratoria para verificar si cumplen con la definición de caso sospechoso de COVID-19, conforme a lo establecido por la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública. Además se debe:

- Limitar totalmente el ingreso de visitas de personas externas a los CPL mientras dure el Estado de Excepción y/o Emergencia Sanitaria. Medida que deberá ser acompañada de una sensibilización a familiares y PPL para obtener una mejor adherencia de las medidas y disminuir el posible riesgo de violencia intracarcelaria. De forma excepcional, se permitirá el ingreso del abogado/a representante de la PPL, quienes deberán seguir de forma irrestricta las medidas de prevención que le sean ordenadas. En sustitución a las visitas de los familiares, se adoptarán otras medidas que permitan a las PPL la comunicación con sus familiares, tales como videoconferencia, comunicación electrónica y telefónica.
- Gestionar la disposición de espacios diferenciados para el aislamiento preventivo y el aislamiento para casos confirmados, dentro de los cuales se garantice la disposición de materiales sanitarios
- Brindar asistencia médica prioritaria a aquellas personas que pertenezcan a los grupos vulnerables (adultos mayores, mujeres embarazadas discapacitados, personas con enfermedades crónicas, etc.)
- El SNAI¹⁸ deberá garantizar el acceso permanente y suficiente de agua segura,

alimentación, y suministro de elementos de primera necesidad para toda la población privada de la libertad. De igual manera procurará realizar las gestiones institucionales necesarias con los familiares de las PPL, ONG, GAD municipales o provinciales para el abastecimiento y distribución igualitaria de jabón (líquido de preferencia) para las PPL.

(...)

3. Identificación de casos sospechosos en servicios de atención integral a personas adultas privadas de la libertad y adolescentes infractores

La identificación de casos sospechosos en un Centro de Privación de Libertad se realizará de la siguiente manera:

- 1) Establecer un lugar de aislamiento para los PPL con síntomas respiratorios, así como también adecuar otro espacio para aquellos que sean casos confirmados de COVID-19. Una vez confirmados los casos con COVID-19 estos deberán permanecer de forma completamente aislada de la población penitenciaria. Durante el aislamiento, se garantizará el suministro de elementos básicos de higiene, agua, alimentación y demás bienes que permitan a la PPL mantener el aislamiento en condiciones dignas.
- 2) El personal de seguridad y administrativo del SNAI deberá seguir protocolos que el MSP disponga para evitar el contagio.
- 3) Reporte voluntario de síntomas de infecciones respiratorias por parte del PPL al Guía Penitenciario.
- 4) Identificación por parte de Guías Penitenciarios de posibles PPL con infecciones respiratorias.
- 5) Suministrar mascarilla quirúrgica por parte del SNAI al PPL con síntomas respiratorios y dirigirle a un área separada previamente y destinada para el efecto, o hacia una sala de aislamiento si está disponible. Si se detectan dos o más casos sospechosos, deben ubicarse al menos a 1 metro distancia entre ellos.

¹⁸ Creado por el Decreto Ejecutivo 560 del 14 de noviembre de 2018, cuyo artículo 4 establece que "El Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores ejercerá todas las atribuciones constantes en leyes y demás normativa vigente sobre rehabilitación, reinserción, seguridad, indultos, conmutación o rebaja de penas y medidas cautelares para personas adultas privadas de libertad; así como sobre desarrollo integral de adolescentes infractores; para lo cual contará con la

estructura orgánica y personal especializado y diferenciado en ambas áreas."

6) Reporte a las autoridades de Servicios de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores para notificación a personal de Salud del Distrito o del Ministerio de Salud Pública de su jurisdicción para valoración médica de PPL con síntomas respiratorios.

7) Evaluar la situación clínica del paciente para decidir referencia a un establecimiento de segundo nivel de atención. En caso de ser necesario, coordinar la referencia y traslado del paciente al establecimiento más cercano de mayor capacidad resolutive.
(...)

4. Medidas de prevención y control de infecciones en centros de privación de la libertad

Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes sospechosos de COVID-19 en Centros de Privación de la Libertad.

Las precauciones estándar incluyen higiene de manos e higiene respiratoria, uso de equipo de protección personal (EPP) adecuado en función de la evaluación del riesgo, la gestión la limpieza del entorno.
(...)

Disponible en:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/LINEAMIENTO-INTERINSTITUCIONAL-PARA-PREVENI%C3%93N-DE-TRANSMISI%C3%93N-DE-COVID-19-EN-LOS-CENTROS-DE-PRIVACI%C3%93N-DE-LA-LIBERTAD-1.pdf>

III.A.ii Derecho comparado

III.A.ii.a. Bolivia

1) Decreto Presidencial N° 4226. Decreto presidencial de amnistía e indulto por razones humanitarias y de emergencia sanitaria nacional en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el contagio y propagación del coronavirus (COVID-19)

Artículo 1.- (Objeto). El presente Decreto Presidencial tiene por objeto:

- a) Establecer la concesión de amnistía o indulto por razones humanitarias en el marco de la emergencia sanitaria nacional, en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el contagio y propagación del Coronavirus (COVID-19); y
- b) Establecer el procedimiento para la concesión del indulto o amnistía.

Artículo 2.- (Ámbito de aplicación). El presente Decreto Presidencial se aplicará en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, bajo las siguientes modalidades:

a) Amnistía.- Será concedida a las personas de cincuenta y ocho (58) años o más de edad; a personas con enfermedad crónica avanzada o terminal; a personas con discapacidad grave o muy grave; a mujeres embarazadas o con niños lactantes; así como a aquellas personas que tuvieran bajo su cuidado único y exclusivo a uno o varios hijos o hijas; o bajo su tutela o custodia única y exclusiva a niñas o niños menores de seis (6) años; que se encuentren con detención preventiva en los recintos penitenciarios o cuenten con medidas sustitutivas a la detención preventiva.

b) Indulto.- Será concedido a las personas de cincuenta y ocho (58) años o más de edad; a personas con enfermedad crónica avanzada o terminal; a personas con discapacidad grave o muy grave; a mujeres embarazadas o con niños lactantes; así como a aquellas personas

que tuvieran bajo su cuidado único y exclusivo a uno o varios hijos o hijas; o bajo su tutela o custodia única y exclusiva a niñas o niños menores de seis (6) años; que se encuentren en los recintos penitenciarios con sentencia condenatoria ejecutoriada, o cuenten con los beneficios de extramuro o libertad condicional.

Artículo 3.- (exclusiones). No podrán beneficiarse con amnistía o indulto, las personas que se encuentran procesados o condenados por delitos que la Constitución y las leyes establezcan su imprescriptibilidad, la improcedencia de indulto, y por los siguientes delitos:

1. por los artículos 141 bis. (tenencia, porte o portación y uso de armas no convencionales); 141quater. (tráfico ilícito de armas); 141 sépter. (hurto o robo de armamento y munición de uso militar o policial); 251 (homicidio); 252 (asesinato); 252 bis. (feminicidio); 253 (parricidio); 258 (infanticidio); 272 bis (violencia familiar o doméstica); 281 bis. (trata de personas); 281 ter. (tráfico de migrantes); 308 (violación); 308 bis. (violación de infante, niña, niño o adolescente); 309 (estupro); 332 (robo agravado); 334 (secuestro), todos previstos en el código penal; y el artículo 181 (contrabando) de la ley n° 2492, de 2 de agosto de 2003, código tributario.

2. por delitos contra la seguridad del estado previstos en los artículos 109 (traición); artículo 110 (sometimiento total o parcial de la nación a dominio extranjero); 111 (espionaje); 115 (revelación de secretos); artículo 117 (infidelidad en negocios del estado); 118 (sabotaje); artículo 119 (incumplimiento de contratos de interés militar); o delitos contra la seguridad interior del estado previstos en los artículos 121 (alzamientos armados contra la seguridad y soberanía del estado); artículo 123 (sedición); 126 (conspiración); 127 (seducción de tropas); 129 bis. (separatismo); 133 (terrorismo); 133 bis. (financiamiento del terrorismo); o delitos contra el derecho internacional previstos en los artículos 137 (violación de tratados,

treguas, armisticios o salvoconductos); artículo 138 (genocidio) del código penal.

3. por delitos contra la libertad sexual a excepción de los artículos 323 (actos obscenos) y 324 (publicaciones y espectáculos obscenos) del Código Penal.

4. Por delitos en los cuales la víctima sea niña, niño o adolescente, o persona incapaz.

5. Por delitos de sustancias controladas, tipificados en la Ley N° 1008, de 19 de julio de 1988, del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas, exceptuando aquellos delitos cuya pena sea igual o menor a 10 años de privación de libertad.

6. Por delitos previstos en la Ley N° 004, de 31 de marzo de 2010, excepto el primer Parágrafo del artículo 154 (incumplimiento de deberes) y artículo 149 (omisión de declaración de bienes y rentas) del código penal y los artículos 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32 de la Ley N° 004.

7. Procesos penales en los que el Estado es parte querellante o acusadora, a excepción del Ministerio Público.

8. Que se haya beneficiado anteriormente con amnistía o indulto.

9. Reincidente conforme el Artículo 41 del Código Penal.

III.A.ii. b. Chile

Ley No. 21.228

Concede Indulto General Conmutativo a Causa de la Enfermedad covid-19 en Chile

1) Indulto general conmutativo

Conmutación por reclusión domiciliaria total

- A las personas privadas de libertad que tengan setenta y cinco años de edad o más.

- A las personas privadas de libertad que habiendo cumplido la mitad de la condena y restándoles por cumplir un saldo igual o inferior a los treinta y seis meses, que sean mujeres que tengan cincuenta y cinco años o más y menos de setenta y cinco años de edad, y hombres que tengan sesenta años o más y menos de setenta y cinco años de edad.

- A las mujeres que, habiendo cumplido un tercio de la condena y restándoles por cumplir un saldo igual o inferior a los treinta y seis meses, y estuvieren embarazadas o tuvieran un hijo o hija menor de dos años de edad, que resida en la unidad penal.

Conmutación por reclusión domiciliaria nocturna

- A las personas que se encuentren cumpliendo pena de reclusión nocturna, o pena de reclusión parcial nocturna en establecimientos especiales.
- A las personas privadas de libertad que estuvieren beneficiados con el permiso de salida controlada al medio libre.

Modalidad alternativa de cumplimiento de pena mediante reclusión domiciliaria total

- A las personas privadas de libertad que estuvieren beneficiadas con el permiso de salida dominical, o con el permiso de salida de fin de semana.

Disponible en:

<https://www.leychile.cl/Consulta/listaresultadosavanzada?stringBusqueda=2%23normal%23XX1%7C%7C3%23normal%2321228%7C%7C117%23normal%23on%7C%7C48%23normal%23on&tipoNormaBA=&o=experta>

III.A.iii.c. Colombia

1) Corte Constitucional de Colombia

“Ordenó (...) medidas cautelares para proteger a las personas que se encuentran en los Centros de Detención Transitoria del país, dispuso el diseño y adopción de protocolos de atención en salud, con especial énfasis en las personas que tienen mayor riesgo de contagio de la enfermedad COVID-19, y previendo medidas especiales para quienes tengan sospecha de contagio. Para el efecto determinó que era necesaria la identificación de la población en estos centros y a partir de allí fijar las medidas claras, precisas y específicas para contrarrestar la pandemia (...)”.

Disponible en:

<https://www.corteconstitucional.gov.co/noticia.php?Corte-Constitucional,-a-través-de-medidas-cautelares,-protege-la-vida-digna-y-la-salud-de-quienes-se-encuentran-en-Centros-de-Detención-Transitoria-8881>

2) Decreto Legislativo 546 "Por medio del cual se adoptan medidas para sustituir la pena de prisión y la medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimientos penitenciarios y carcelarios por la prisión domiciliaria y la detención domiciliaria transitorias en el lugar de residencia a personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad frente al COVID-19, y se adoptan otras medidas para combatir el hacinamiento carcelario y prevenir y mitigar el riesgo de propagación, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica". 14 de abril de 2020.

ARTÍCULO 2°. Ámbito de Aplicación. Se concederán medidas previstas en presente Decreto Legislativo a las personas privadas de la libertad que se encontraren en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Personas que hayan cumplido 60 de edad.
- b) Madre gestante o con hijo menor (3) años de edad, dentro de los establecimientos penitenciarios.

c) Personas en situación de internamiento carcelario que padezcan cáncer, VIH e insuficiencia renal crónica, diabetes, insulín dependientes, trastorno pulmonar, anticoagulación, hepatitis B y hemofilia, artritis reumatoide, enfermedades tratadas con medicamentos inmunosupresores, enfermedades coronarias, personas con trasplantes, enfermedades autoinmunes, enfermedades huérfanas y cualquier otra que ponga en grave riesgo la salud o la vida del recluso, conformidad con la historia clínica del interno y la certificación expedida por sistema general de seguridad en salud al que pertenezcan (contributivo o subsidiado) o personal médico del establecimiento penitenciario y

carcelario, cuando se encuentren a cargo del Fondo Nacional Salud la persona privada la libertad.

d) Personas con movilidad reducida por discapacidad debidamente acreditada conformidad con la historia clínica del interno y certificación expedida por el sistema general de seguridad social en salud que pertenezca (contributivo o subsidiado) o personal médico del establecimiento penitenciario y carcelario, cuando se encuentren a cargo del Fondo Nacional de Salud del privado de la libertad.

e) Personas condenadas o que se encontraren con medida de aseguramiento de detención preventiva en establecimiento penitenciario y carcelario por delitos culposos.

f) Condenados a penas privativas de la libertad de hasta cinco (5) años prisión.

g) Quienes hayan cumplido el cuarenta por ciento (40%) la pena privativa de libertad en establecimiento penitenciario, atendidas redenciones a que se tiene derecho.

Disponible en:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20546%20DEL%2014%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

3) Circular Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). 8 de abril de 2020

Se autorizan las visitas virtuales familiares (VIVF) y se dan las instrucciones para la implementación de estrategias que faciliten el contacto familiar de la población privada de libertad durante el estado de emergencia sanitario por el COVID 19.

Disponible en:

<https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/por-coronavirus-visitas-en-las-carceles-se-estan-haciendo-virtuales-478854>

III.A.iii.d Honduras

Sub Comisión Interinstitucional de Justicia Penal de Honduras

Autorización a privados de libertad que ya cumplían medida de preliberación no retornar a centros carcelarios mientras dure la emergencia

172 personas privadas de libertad del Centro Penitenciario "Marco Aurelio Solo" y unos 28 a la cárcel de El Progreso que tenían el beneficio de preliberación, antes de la emergencia nacional, no están retornando a dichos centros carcelarios.

Disponible en:

<https://www.laprensa.hn/sucesos/1370768-410/presos-honduras-coronavirus-covid-tamara-el-progreso-centro-penitenciario>

III.A.iii.e. Italia

1)Decreto Legislativo 17 de marzo de 2020, n. 18

Medidas para fortalecer el Servicio Nacional de Salud y el apoyo económico para familias, trabajadores y empresas, en referencia a la emergencia epidemiológica de la COVID-19.

(Art. 123 y 124)

- La pena privativa de libertad, si no es superior a los 18 meses (incluso si es parte restante de una mayor pena), se ejecutará en la vivienda de la persona condenada, o en cualquier otro lugar público o privado de cuidados, asistencia y acogida. Esta medida se ejecutará hasta el 30 de junio de 2020. Con excepciones para delitos graves.

- A las personas condenadas que se encuentran bajo el régimen de semilibertad se les otorgarán licencias hasta el 30 de junio de 2020.¹⁹

Disponible en:

<https://www.gazzettaufficiale.it/showNewsDetail?id=2537&backTo=archivio&anno=2020&provenienza=archivio>

¹⁹ Traducción no oficial

III.A.iii.f. Perú

1) Resolución Administrativa N° 000118-2020-CE-PJ. Consejo Ejecutivo del Poder Judicial. 11 de abril de 2020.

Artículo Cuarto.- Disponer que los presidentes de las Cortes Superiores de Justicia del país exhorten a los jueces de la especialidad penal, para que en todos aquellos casos en los que tengan la competencia y posibilidad, revisen, incluso de oficio, la situación jurídica de los procesados y sentenciados privados de su libertad, que estén bajo su competencia, a fin de evaluar modificaciones en su condición jurídica.

Disponible en:

https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/899e85004de2640ba897be34164ddd45/RE_SOLUCION+ADMINISTRATIVA%24000118-2020-CE-PJ.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=899e85004de2640ba897be34164ddd45

2) Decreto Legislativo N°1459, Decreto Legislativo que optimiza la aplicación de la Conversión Automática de la pena para personas condenas por el delito de Omisión a la Asistencia familiar, a fin de reducir el hacinamiento penitenciario y evitar contagio de COV. 14 de abril de 2020.

Se decreta que la pena privativa de libertad de una persona condenada por el delito de omisión de asistencia familiar puede convertirse automáticamente en una pena alternativa con la sola certificación del pago íntegro de la reparación civil y de la deuda alimenticia acumulada hasta el momento en que solicita la conversión. La certificación del pago se realiza ante el juez sin mediar el desarrollo de la audiencia (...).

Disponible en:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-optimiza-la-aplicacion-de-la-convers-decreto-legislativo-n-1459-1865516-2/>

3) Decreto Supremo N° 004-2020-JUS, que establece supuestos especiales para la evaluación y propuesta de recomendación de Gracias Presidenciales, y determina su procedimiento, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19. 23 de abril de 2020

Artículo 2.- Supuestos del proceso especial de indulto por razones humanitarias

(...)[L]a Comisión de Gracias Presidenciales evalúa y, de ser el caso, recomienda la concesión de esta gracia presidencial para las internas y los internos sentenciados que se encuentren dentro de cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Padecen una enfermedad crónica, en etapa avanzada, que aumente el riesgo de infección por COVID-19 y el desarrollo de complicaciones, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud;
- b) Padecen de otras enfermedades crónicas que, teniendo en cuenta las condiciones penitenciarias, se consideren vulnerables al contagio de COVID-19

Artículo 3.- Supuestos del proceso especial de indulto común y conmutación de pena

3.1 (...)[L]a Comisión de Gracias Presidenciales puede recomendar la concesión de la gracia presidencial para las internas o internos sentenciados que se encuentren dentro de cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Que sea madre y permanezca con su niño o niña en el establecimiento penitenciario.
- b) Que se encuentre en estado de gestación.
- c) Que su condena, efectiva o redimida, se cumpla en los próximos seis meses.
- d) Que se le haya impuesto una pena efectiva no mayor a cuatro años.
- e) Que sea mayor de 60 años de edad.

3.2 En los supuestos del numeral precedente, los internos e internas deben cumplir, de manera concurrente, con las siguientes condiciones:

- a) Tener la condición de primario.
- b) No registrar condenas por otros delitos y/o no registrar medida de detención a nivel nacional.
- c) No contar con prohibición legal expresa.

3.3 En los supuestos previstos en los literales d) y e) del numeral 3.1 no procede la recomendación de gracia presidencial respecto de las internas y los internos que han sido sentenciados por cualquiera de los siguientes delitos, contemplados en el Libro Segundo, Parte Especial del Código Penal y leyes especiales
(...)

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

(...)

SEGUNDA.- Sobre el requisito previo a la excarcelación

Otorgada la gracia presidencial por el Presidente de la República, el Ministerio de Salud, por intermedio del Instituto Nacional Penitenciario y en coordinación con la Secretaría Técnica de la Comisión de Gracias Presidenciales, realiza pruebas de laboratorio para COVID-19 a las beneficiadas o los beneficiados con un indulto por razones humanitarias, indulto común y/o conmutación de la pena, regulados por el presente Decreto Supremo.

Disponible en:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-supuestos-especiales-para-la-e-decreto-supremo-n-004-2020-jus-1865717-3/>

4) Decreto Supremo N° 006-2020-JUS, que establece criterios y procedimiento especial para la recomendación de Gracias Presidenciales para los adolescentes privados de libertad, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19. 1 de mayo de 2020

Artículo 2.- Supuestos del proceso especial de indulto por razones humanitarias

Para el indulto por razones humanitarias, y atendiendo al contexto de emergencia sanitaria por COVID-19, la Comisión de Gracias Presidenciales evalúa y, de ser el caso, recomienda la concesión de esta gracia presidencial para adolescentes sentenciados con medida socioeducativa de internamiento que se encuentran dentro de cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Padece una enfermedad crónica grave, o presenta comorbilidad al COVID-19 por COVID-19 y/o el desarrollo de complicaciones, conforme a lo señalado por el Ministerio de Salud;
- b) Padecen de otras enfermedades crónicas que, teniendo en cuenta las condiciones penitenciarias, se consideren vulnerables al contagio de COVID-19.

Artículo 3.- Supuestos del proceso especial de indulto común y conmutación de pena

3.1. Para el indulto común y conmutación de medidas socioeducativas, y atendiendo al contexto de emergencia sanitaria por COVID-19, la Comisión de Gracias Presidenciales puede recomendar la concesión de la gracia presidencial de indulto común o conmutación de la medida socioeducativa para adolescentes internas o internos sentenciados que se encuentren dentro de cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Que sea madre y permanezca con su niño o niña en un Centro Juvenil de Medio Cerrado.
- b) Que se encuentre en estado de gestación.
- c) Que su medida socioeducativa se cumpla en los próximos seis meses.
- d) Que se les haya impuesto una medida socioeducativa de internamiento no mayor a un año y medio.
- e) Que sea menor de 16 años.

3.2 En los supuestos previstos en los literales d) y e) del numeral 3.1 no procede la recomendación de gracia presidencial

respecto de las y los adolescentes privados de su libertad que han sido sentenciados por cualquiera de las siguientes infracciones a la ley penal contempladas en el Libro Segundo, Parte Especial del Código Penal y leyes especiales (...)

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

(...)

SEGUNDA.- Sobre el requisito previo a la excarcelación

Otorgada la gracia presidencial por el Presidente de la República, el Programa Nacional de Centros Juveniles coordinará con el Ministerio de Salud y la Secretaría Técnica de la Comisión de Gracias Presidenciales, realiza pruebas de laboratorio para COVID-19 a las beneficiadas o los beneficiados con un indulto por razones humanitarias, indulto común y/o conmutación de la medida socioeducativa, regulados por el presente Decreto Supremo.

Disponible en:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-establece-criterios-y-procedimiento-espe-decreto-supremo-no-006-2020-jus-1865974-2/>

III.B. Jurisprudencia

III.B.i. Nacional

1) Corte Constitucional del Ecuador. Caso No. 2-20-EE. 22 de mayo de 2020.

Personas privadas de la libertad

47. La Constitución ha reconocido que las personas privadas de libertad tienen derecho a atención prioritaria. La situación de las personas privadas de libertad ha llamado la atención a varios organismos de protección internacional de derechos humanos por ser una población que, en el encierro, es potencialmente vulnerable de sufrir contagios masivos y de arriesgar la salud y vida. La Corte ha establecido que “estos espacios... si no cuentan con las medidas apropiadas, pueden constituirse en lugares de rápida propagación de la

pandemia, con las consecuencias que ello conlleva.” El hacinamiento en los centros de privación de libertad no sólo que afecta el ejercicio de múltiples derechos incluso en tiempos no excepcionales, sino que puede producir contagios masivos y representa un costo excesivo en tiempos de carencia económico como los que atraviesa el Estado.

48. La Corte exhorta a jueces, juezas, tribunales, fiscales, el presidente de la República, la Asamblea Nacional, según corresponda de acuerdo a sus competencias y deberes constitucionales y legales, a tener las anteriores consideraciones a la hora de decidir, conforme a derecho, sobre indultos, amnistías, medidas cautelares y penas alternativas a la privación de libertad, la prelibertad y la libertad condicional.

49. Estas autoridades tendrán en cuenta al momento de tomar dichas decisiones particularmente a las personas adultas mayores, quienes padecen enfermedades catastróficas y respiratorias, las mujeres embarazadas, las personas adolescentes, las privadas preventivamente de la libertad, siempre que se trate de personas con condenas por delitos que no revistan gravedad, no generen riesgos o potenciales daños a víctimas por violencia de género, o no provoquen conmoción social.

III.B.ii. Jurisprudencia comparada

III.B.ii.a. Argentina

1) Autorización de uso de teléfonos celulares para mantenimiento de contacto familiar de las personas privadas de libertad

Tribunal de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires. Causa 100145 “Detenidos Alojados en la UP N° 9 De La Plata S/ Habeas Corpus Colectivo”

“Antecedentes

En apretada síntesis, en su escrito recuerda que en su anterior presentación cuestionó la prohibición de tenencia y uso de aparatos de telefonía celular por parte

de los internos de las Unidades Penitenciarias (posesión que se considera falta grave), por los motivos allí expuestos y a los cuales se remite, agregando que la actual situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio anula toda posibilidad de contacto de los internos con sus familiares, denunciando la ineficiencia de los pocos aparatos ubicados en algunos de los pabellones de las distintas Unidades Penitenciarias, situación que afecta especialmente a terceras personas, en particular, a los niños, niñas y adolescentes.

(...)

En función de ello, solicita se haga lugar a la acción intentada, disponiéndose que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires (en la excepcionalidad y por el tiempo de vigencia del aislamiento social, preventivo y obligatorio) adopte las medidas que permitan el uso -razonable y sin consecuencias- de telefonía celular en ámbitos del Servicio Penitenciario Provincial por parte de las personas detenidas en la Provincia de Buenos Aires.

(...)

Cuestión

II. El enunciado parece evidente, pero es necesario reiterarlo, porque la privación de libertad no implica -ni puede implicar- el cercenamiento de otros derechos básicos, como los relativos a la alimentación, salud, educación, asistencia y mantenimiento de los vínculos familiares, por citar sólo algunos, en miras a lograr una efectiva reinserción social.

(...)

Considerando esta situación, y a la luz de la normativa constitucional antes citada, lo que resulta en definitiva es que la prohibición actualmente vigente significa, en lo concreto, que los internos se encuentran impedidos -en forma absoluta- de establecer contacto con sus familiares, lo que importa tanto como decir que se encuentran imposibilitados de saber lo más elemental, esto es, si sus familiares se encuentran resguardados y a salvo, enfermos, internados o incluso en fase crítica (situación que vale también respecto de los familiares, en cuanto a la

situación médica de los detenidos), lo que en la actual contingencia de aislamiento obligatorio, suma un importantísimo grado de angustia a su situación, que torna cruel -por innecesaria y carente de sentido humanitario- a dicha prohibición.

Disponible en:

[http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=45360&n=Ver%20Sentencia%20\(100145\).pdf](http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=45360&n=Ver%20Sentencia%20(100145).pdf)

2) Modificación de pena a personas privadas de libertad en situación de vulnerabilidad

Tribunal de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires. Causas 102.555 y 102558 "Personas privadas de la libertad en el Servicio Penitenciario, Alcaldías y Comisarias de la Provincia de Buenos Aires S/ Habeas Corpus colectivo y correctivo" y "Detenidos alojados en Unidades Penitenciarias y Comisarias del Departamento Judicial Bahía Blanca / Habeas Corpus colectivo

Considerando

1. (...) Puntualmente, denuncian las condiciones de hacinamiento e inhabilitabilidad de las dependencias penitenciarias y policiales, a lo que ahora se suma la situación de emergencia suscitada por la pandemia generada por el virus COVID 19, todo lo cual legitima la procedencia de la vía intentada, visto que se ha excepcionado la competencia meramente revisora de esta Sede.

Aclaran que la presente acción se enmarca en la situación de pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud, por lo que "si bien el contexto de hacinamiento coloca en riesgo a toda la población carcelaria, se han subrayado algunos supuestos de especial vulnerabilidad".

Es por ello que entienden que "es inadmisibles que personas que integran los grupos de riesgo (...) se encuentren aún hoy privadas de su libertad en cualquier dependencia de distinta naturaleza de la Provincia de Buenos Aires", recordando el

catálogo "elaborado por la Suprema Corte de Justicia y la Procuración General de la Provincia de Buenos Aires", el que a su criterio debe tener "plena aplicación" en las decisiones judiciales y en particular, en el ámbito carcelario.

Recuerdan también que pese a dicho catálogo elaborado por el Poder Ejecutivo respecto de personas mayores de sesenta y cinco años, protocolizados, mujeres embarazadas o con hijos y menores, muchas de esas personas continúan alojadas en las dependencias y establecimientos provinciales, por lo que resulta necesaria la intervención de este Tribunal para tornar operativo su resguardo, a fin de interrumpir su permanencia en la situación de riesgo.
(...)

[E]l hacinamiento impide guardar las distancias mínimas interpersonales requeridas; que las condiciones físicas de los internos en general los colocan en situación de contagio; las deficiencias estructurales de los edificios, que esta Sede ordenara supervisar y mejorar, dificultan los esfuerzos por ponerlos en condiciones mínimas de habitabilidad e higiene; los planteles médicos en las dependencias policiales y del Servicio Penitenciario se encuentran "diezmados" y no es previsible que puedan mejorarse en esta emergencia, teniendo en cuenta la demanda de la población y las prioridad que necesariamente deberán otorgarse; por último, tampoco resultan ajenos a esta misma vulnerabilidad los agentes policiales y del Servicio Penitenciario.
(...)

RESUELVO

(...)

IV.- HACER LUGAR, durante el período de vigencia del aislamiento social, preventivo y obligatorio decretado por el Poder Ejecutivo Nacional, al ARRESTO DOMICILIARIO de las personas detenidas por la comisión de delitos LEVES y que se encuentren en situación de riesgo por edad o por patologías preexistentes, sean mujeres embarazadas o madres con hijos menores alojados en las Unidades

Penitenciarias, identificadas en los listados aportados por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de Seguridad, ambos de la Provincia de Buenos Aires que se acompañan, y las actualizaciones que se vayan agregando, arrestos que deberán implementarse desde el Juzgado o Tribunal que tiene a su cargo a cada prevenido.

V.- DISPONER que respecto de las personas que se encuentren en situación de riesgo, pero imputadas o condenadas por la comisión de delitos graves, siempre conforme los listados aportados y las actualizaciones que vayan proporcionándose y que se acompañan cada situación sea analizada por parte del Juzgado o Tribunal que tiene a su cargo a cada prevenido, evaluando la necesidad u oportunidad de disponer una medida de arresto domiciliario (en cuyo caso, y cuando corresponda, deberá resguardarse la integridad psicofísica de la víctima), o bien, asegurando el aislamiento sanitario dentro de la Unidad Penitenciaria donde cada uno se encuentra alojado.

VI.- ENCOMENDAR a los Jueces de Garantías, Jueces Correccionales y Tribunales en lo Criminal la evaluación de oficio de las prisiones preventivas de los imputados a su disposición, considerando para tal cometido los intereses de las víctimas, particularmente en los procesos por delitos contra la vida, la libertad, la integridad sexual y aquellos cometidos en un contexto de violencia de género, en todos aquellos procesos donde se encuentren cumplidos los plazos previstos en el artículo 141 del Código Procesal Penal.

VII.- DISPONER que los Jueces de Ejecución que tengan a disposición condenados sin sentencia firme, en los casos en que los procesados y condenados se encuentren en un plazo de seis meses anterior a alcanzar el extremo objetivo temporal previsto para obtener la libertad asistida o condicional, y que a su vez cumplan las demás exigencias impuestas, evalúen la necesidad de disponer, de manera extraordinaria y por única vez, la detención domiciliaria, hasta

alcanzar el término para la obtención de mejores derechos.

VIII.- REITERAR Y DISPONER la prohibición de mantener alojadas en comisarías a las personas mayores de sesenta y cinco años de edad.

Disponible en:

[http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=45403&n=Ver%20sentencia%20\(habeas%20corpus%20102.555\).pdf](http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=45403&n=Ver%20sentencia%20(habeas%20corpus%20102.555).pdf)

III.C. Pronunciamientos sobre la relevancia de las medidas de descongestionamiento/ Deshacinamiento

III.C.i. Estados

III.C.i.a. Poblaciones objetivo de la Descongestión /Libertades por compasión o humanitarias /Enfoque diferencial

1) Recomendaciones del Consejo Nacional de Justicia de Brasil:

- Considerar a personas con enfermedades, gestantes, personas con enfermedades crónicas, respiratorias, inmunosupresoras, otras enfermedades preexistentes, que pudieran resultar en gravedad del estado de salud, en caso de contagio como diabetes, VIH, tuberculosis, enfermedades renales, infecciones asociadas.
- Personas con discapacidad, enfermedades crónico-degenerativas, y terminales.
- Adopción de medidas con enfoque diferencial en relación con miembros de comunidades étnicas, y comunicación a autoridades competentes. (libertades condicionales, en medio abierto, etc.)
- En el caso de las personas mencionadas, otorgar salidas anticipadas del régimen cerrado o semiabierto, y bajo las condiciones de riesgo, incapacidad del centro en términos de ocupación y prestación del servicio de salud.

Disponible en:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomendação.pdf>

2) Disposición del Servicio Penitenciario Federal (SPF) de Argentina

“Elaborar un informe sobre los presos que por su edad, condición o estado de salud forman parte del grupo vulnerable frente al coronavirus y que un contagio podría agravar su cuadro. Esa información será puesta en conocimiento de los jueces de sus causas para que analicen si ante esa situación deben salir de prisión y recibir una medida alternativa de detención”.

Disponible en:

<https://www.infobae.com/sociedad/2020/03/15/haran-un-listado-de-los-presos-en-situacion-de-riesgo-por-el-coronavirus-para-evaluar-si-deben-salir-de-prision/>

3) Recomendaciones de la Defensoría del Pueblo del Perú Serie de Informes Defensoriales N° 03-2020-DP Situación de las Personas Privadas de Libertad a propósito de la declaratoria de Emergencia Sanitaria

Capítulo V Conclusiones y recomendaciones

Reducción del hacinamiento

“(…) la emergencia producida por COVID-19 exige la necesidad de evaluar y poner en funcionamiento mecanismos que permitan reducir con rapidez el número de personas privadas de libertad. Estas medidas deberán ser evaluadas por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, enfocándose con prioridad sobre las personas más vulnerables al COVID-19.

En ese sentido, sería conveniente evaluar con las madres que viven con niños y niñas en cárceles, la posibilidad de que ellas decidan que sus hijos o hijas puedan ser acogidos por otro familiar de forma excepcional hasta que pase la etapa de la emergencia sanitaria. Para ello, es

importante coordinar con las autoridades de la Unidad de Protección Especial del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables”.

Disponible en:

<https://www.defensoria.gob.pe/categorias/informes/informe-defensorial/>

III.C.i.b. Medidas alternativas a la prisión

1) Recomendación N° 62 del Consejo Nacional de Justicia de Brasil

Detenciones o prisiones domiciliarias

- Personas en regímenes abiertos o semiabiertos, bajo condiciones establecidas y monitoreadas por jueces de ejecución.
- Detención domiciliaria a casos diagnósticos confirmados o sospechosos de COVID-19
- Prisión domiciliaria a personas por delitos de inasistencia alimentaria.

Suspensión Temporal de deber de comparecer ante autoridad judicial

- Suspensión temporal del deber de comparecencia regular a estrados judiciales en el caso de personas bajo libertad condicional, personas en cumplimiento de la pena en régimen abierto, detención o prisión domiciliaria, penas restrictivas de derechos, suspensión de ejecución de la pena (en el caso de Brasil por 90 días) (Consejo Nacional de Justicia).

Prisión Preventiva

- Revisión de prisiones preventivas en el caso de mujeres embarazadas, lactantes, madres de hijos menores de 12 años, o personas con discapacidad, indígenas, personas con enfermedades y personas con discapacidad o que se encuadren en los perfiles de riesgo. En caso de que no haya capacidad de ocupación del centro, ni servicio de salud.
- Excarcelaciones de personas en prisión preventiva con plazos cumplidos o vencidos.

- Aplicación excepcionalísima de la prisión preventiva.

Libertad Condicional

- Libertad condicional o aplicación de otras alternativas a personas que representan un riesgo mínimo de fuga u obstrucción de la justicia, o que no representan un riesgo considerable a la seguridad pública. (delitos menos graves, delitos no violentos).
- Liberaciones de personas en riesgo y en centros de detención bajo sobrepoblación, hacinamiento, y sin servicios de salud adecuados.

Mecanismos de vigilancia electrónica

- Implementación de mecanismos de vigilancia electrónica.

Disponible en:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomendação.pdf>

2) Ministerio de Justicia de Francia

- Prioridad a quienes están a menos de 2 meses de cumplir el término de su detención. (Excepciones en casos de delitos graves, como terrorismo, homicidios, violencia intrafamiliar). Condición de tener un domicilio o lugar donde vivir. Se levantan registros de detención y se dispone confinamiento en sus hogares.
- Personas sujetas a supervisión, deber de reporte, restricción de movimientos.

Disponible en:

http://www.justice.gouv.fr/art_pix/DP_presentation_des_25_premieres_ordonnances_25_03_2020.pdf

III.C.i.c. Medidas para reducir el ingreso al Sistema Penal

- #### **1) Estados Unidos, California, Colorado**
- Discrecionalidad policial para no realizar arrestos por delitos menores (no violento contra propiedad, drogas), si no hay amenaza para la seguridad pública.

Disponible en:
<https://theappeal.org/coronavirus-san-francisco-reduce-jail-population/>

III.C.i.d. Sistema de Justicia Penal Juvenil

Recomendación N° 62 del Consejo Nacional de Justicia de Brasil

Privilegiar medidas socioeducativas en medios abiertos en especial relacionadas con adolescentes en conflicto con la ley, así como la revisión de detención provisional, en caso de adolescentes madres, gestantes, o responsables de niños hasta los 12 años, o de persona con discapacidad, indígenas, adolescentes con discapacidad, y otros que encuadren dentro del perfil de riesgo. Los que estén en detención provisional, en espacios donde se supere la capacidad, no haya servicios de salud, existan medidas cautelares por el sistema judicial, o sean propicios para la propagación de la enfermedad, internados por delitos no violentos, o grave amenaza a las personas.

Disponible en:
<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomendação.pdf>

III.C.ii. Organismos internacionales

1) Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020, adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020

Recomendaciones a los gobiernos de los Estados miembros:
 Personas Privadas de Libertad

46. Adoptar medidas para enfrentar el hacinamiento de las unidades de privación de la libertad, incluida la reevaluación de los casos de prisión preventiva para identificar aquéllos que pueden ser convertidos en medidas alternativas a la privación de la libertad, dando prioridad a las poblaciones con mayor riesgo de salud frente a un eventual contagio del COVID-19, principalmente las personas mayores

y mujeres embarazadas o con hijos lactantes.

47. Asegurar que en los casos de personas en situación de riesgo en contexto de pandemia, se evalúen las solicitudes de beneficios carcelarios y medidas alternativas a la pena de prisión.

En el caso de personas condenadas por graves violaciones a los derechos humanos y delitos de lesa humanidad, atendiendo el bien jurídico afectado, la gravedad de los hechos y la obligación de los Estados de sancionar a los responsables de tales violaciones, tales evaluaciones requieren de un análisis y requisitos más exigentes, con apego al principio de proporcionalidad y a los estándares interamericanos aplicables.

48. Adecuar las condiciones de detención de las personas privadas de libertad particularmente en lo que respecta a alimentación, salud, saneamiento y medidas de cuarentena para impedir el contagio intramuros del COVID-19, garantizando en particular que todas las unidades cuenten con atención médica.

49. Establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden en las unidades de privación de la libertad, en particular para prevenir actos de violencia relacionados con la pandemia y respetando los estándares interamericanos en la materia. Asimismo, asegurar que toda medida que limite los contactos, comunicaciones, visitas, salidas y actividades educativas, recreativas o laborales, sea adoptada con especial cuidado y luego de un estricto juicio de proporcionalidad.

Disponible en:
<http://oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

2) Organización de Estados Americanos

Guía de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el Covid-19 en las Américas. 07.04.20

“CAPÍTULO VIII: La protección de las personas privadas de libertad durante la pandemia del COVID19

Recomendaciones sobre los aspectos relevantes a tomar en consideración por los Estados:

- Adoptar medidas que reduzcan drásticamente la población de las prisiones y tengan un impacto inmediato en la situación de sobrepoblación y hacinamiento, que a su vez permita que las personas que permanezcan privadas de libertad tengan la posibilidad de implementar medidas de distanciamiento físico. Estas medidas podrían ser: la liberación inmediata de personas que se encuentran en una particular situación de riesgo como los adultos mayores y personas con otras enfermedades; la liberación de personas de baja peligrosidad; la liberación anticipada de personas que han cumplido casi toda su condena; y el otorgamiento de permisos de salida temporales.

- Implementar medidas especiales para proteger a las personas que permanecen privadas de su libertad y se encuentran en un grupo con mayor riesgo de contagiarse por el COVID-19.

- Considerar la detención y privación de libertad como una medida de último recurso y, cuando sea necesario utilizarla, asegurar que la interrupción de servicios públicos no sea un obstáculo para que una persona detenida sea llevada, sin demora, ante un juez u otro funcionario autorizado por la ley para ejercer funciones judiciales.

- Evitar utilizar la detención y posiblemente el encarcelamiento de una persona como forma de punición para aquellas personas que deciden no adherirse estrictamente a las instrucciones de confinamiento y distanciamiento físico

ordenadas por el Estado como parte de su respuesta a la pandemia del COVID-19, pues, en lugar de ayudar con la disminución de la sobrepoblación y hacinamiento, esto puede exacerbar la grave situación de las prisiones. Además, existe el riesgo de que esta persona haya contraído la enfermedad afuera y la lleve para dentro de la prisión o cárcel.

- Adoptar penas alternativas a la privación de libertad respecto a las personas que se encuentran en prisión preventiva. Las personas en prisión preventiva actualmente conforman el 40% de todas las personas privadas de libertad en las Américas.

Disponible en:

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GUIA_SPA.pdf

3) Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Extracto Comunicado de prensa. 25.03.20

Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 ‘cause estragos en las prisiones.

(...)

Las autoridades deberían examinar la manera de poner en libertad a los individuos especialmente vulnerables al COVID-19, entre otros a los presos de más edad y los enfermos, así como a los detenidos menos peligrosos. Asimismo, las autoridades deberían seguir atendiendo las necesidades sanitarias específicas de las mujeres reclusas, incluso de las que están embarazadas, de los internos con discapacidad y los menores de edad.

(...)

Ahora más que nunca los gobiernos deberían poner en libertad a todos los reclusos detenidos sin motivos jurídicos suficientes, entre otros a los presos políticos y otros internos que fueron encarcelados simplemente por expresar ideas críticas o disenter”.
(...)

Cuando esas personas sean puestas en libertad, deben recibir exámenes médicos y ser objeto de las medidas necesarias

para asegurar que reciban atención y seguimiento adecuado, comprendido el monitoreo sanitario.

(...)

El encarcelamiento debería ser una medida de último recurso, en particular durante esta crisis.

Disponible en:

<https://www.hchr.org.co/files/comunicados/Alta-Comisionada/Covid-19-prisiones.pdf>

4) Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe: Preparación, prevención y control para la COVID-19 en prisiones y otros lugares de detención. 15 de marzo de 2020

Las personas privadas de libertad, como aquellas en las cárceles, pueden ser más vulnerables a diversas enfermedades y afecciones. El hecho mismo de estar privado de la libertad generalmente implica que las personas en las cárceles y otros lugares de detención viven muy cerca unas de otras, lo que probablemente genere un mayor riesgo de transmisión persona a persona de las pequeñas gotas patógenas como la COVID-19

(...)

Debería prestarse mayor atención a recurrir a medidas no privativas de libertad en todas las etapas de la administración de justicia penal, incluidas las etapas previas al juicio, durante el juicio y condena, así como las posteriores a la sentencia. Se debe dar prioridad a las medidas no privativas de la libertad para presuntos delincuentes y presos con perfiles de bajo riesgo y que tienen responsabilidades de cuidado, con preferencia a las mujeres embarazadas y las mujeres con hijos dependientes.

(...)

Será necesario considerar cuidadosamente una suspensión temporal de las visitas a las prisiones en el sitio de acuerdo con las evaluaciones de riesgos locales y en colaboración con colegas de salud pública, y debe incluir medidas para mitigar el impacto negativo que tal medida pueda tener en la población carcelaria. Debe considerarse el impacto específico y desproporcionado en los diferentes tipos de prisioneros, así como en los niños que

viven con sus padres en prisión. (...) Las medidas que pueden considerarse incluyen, según corresponda, la restricción de las visitas familiares, la reducción del número de visitantes y/o la duración y la frecuencia de las visitas, y la introducción de videoconferencias (por ejemplo, Skype) para miembros de la familia y representantes del sistema judicial, como asesores legales.²⁰

5) Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CTP). Declaración de principios relativos al trato de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)

5) Dado que el contacto personal estrecho fomenta la propagación del virus, todas las autoridades competentes deberían concertar esfuerzos para recurrir a alternativas a la privación de libertad. Este enfoque resulta imperativo especialmente en situaciones en las que se exceda la capacidad de los centros. Además, las autoridades deberían hacer mayor uso de las alternativas a la detención preventiva, la sustitución de la pena, y la libertad anticipada y la libertad provisional; reevaluar la necesidad de continuar con el internamiento no voluntario de los pacientes psiquiátricos; dar de alta a los residentes de los centros de asistencia social, o velar por que reciban atención comunitaria, según proceda; y abstenerse, en la medida de lo posible, de detener a los migrantes.”

Disponible en:

<https://rm.coe.int/16809e0a89>

6) Comisionado para los Derechos Humanos / Consejo de Europa

Se han informado liberaciones en varios estados miembros, incluidos Bélgica, España, los Países Bajos y el Reino Unido, y este último país acaba de anunciar una revisión de la situación de todos los detenidos por inmigración. Ahora

²⁰ Traducción no oficial

es importante que este proceso continúe y que otros estados miembros sigan su ejemplo. Se debe priorizar la liberación de los más vulnerables.

Disponible en:

<https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/commissioner-calls-for-release-of-immigration-detainees-while-covid-19-crisis-continues>

7) Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)

Recomendaciones para la prevención y control de la COVID-19 en lugares de detención

20. Revisión judicial de casos en riesgo de contagio y libertades por razones humanitarias

- Documentar casos de PPL con mayor riesgo de contagio y/o que pueden acceder a beneficios legales y/o penitenciarios (libertades condicionales, anticipadas, excarcelaciones por razones humanitarias, extinción de la pena, sustitución de la medida privativa de la libertad, o de la detención provisional/prisión preventiva).

- Solicitar a los operadores judiciales dar trámite prioritario a los casos identificados. Lo anterior podría justificarse en base a los derechos a la vida, integridad y salud, así como los correlativos deberes estatales de protección y garantía, y principios como la dignidad humana, la necesidad de la pena o detención provisional, la prohibición de imponer tratos o penas antijurídicas, crueles, inhumanas, o degradantes, el principio de no lesividad y no trascendencia de la pena, así como la prohibición de condiciones incompatibles con la privación de la libertad, y el principio de normalidad según el cual se debe garantizar el acceso a servicios y atención en salud equivalentes con el mundo exterior.

21. Gestión de excarcelaciones por indulto o amnistía

- Plantear a las autoridades nacionales, la expedición de indultos o amnistías que permitan salidas anticipadas a la población penitenciaria con penas cortas, penas o a punto de cumplirse o expirar, o respecto a delitos menos graves.

III.C.iii. Instituciones especializadas

1) World Prison Research Program

La COVID-19 proporciona la evidencia más clara, hasta ahora, de que la salud de los centros de detención es un tema de salud pública. Es más importante que nunca que nuestros gobiernos y administraciones penitenciarias cumplan con el principio, consagrado en el derecho internacional, de que los privados de libertad tienen los mismos derechos a la salud y a la atención médica que aquellos que no lo están. Siendo realistas, la única forma en que la mayoría de los países podrían cumplir con esta obligación es reduciendo primero su uso del encarcelamiento. Esto significa descartar la custodia por delitos menos graves y no violentos; e invirtiendo el reciente crecimiento en la duración de las penas de prisión. También significa reducir sustancialmente el uso de la detención preventiva.²¹

Disponible en:

<https://www.prisonstudies.org/news/covid-19-prisons---major-public-health-risk>

2) Human Rights Watch (HRW)

Las agencias gubernamentales con autoridad sobre las personas encerradas en prisiones, cárceles y centros de detención de inmigrantes deberían considerar reducir sus poblaciones mediante la liberación supervisada o temprana apropiada de detenidos de bajo riesgo, incluidos, por ejemplo, aquellos cuya liberación programada sea pronto, aquellos en detención preventiva por delitos no violentos y menores, o cuya detención continua sea igualmente innecesaria o no esté justificada. Las personas detenidas con alto riesgo de

²¹ Traducción no oficial.

sufrir graves consecuencias del virus, como las personas mayores y las que padecen problemas de salud subyacentes, también deberían ser consideradas para una liberación en condiciones similares en función de si el centro de detención tiene la capacidad de garantizar la protección de su salud, incluido el acceso garantizado a tratamiento y teniendo en cuenta factores como la gravedad del delito cometido y el tiempo de condena cumplido.

Disponible en:

https://www.hrw.org/es/news/2020/03/31/dimensiones-de-derechos-humanos-en-la-respuesta-al-covid-19#_Toc36462297

3) Penal Reform International (PRI) Coronavirus: Atención sanitaria y derechos humanos de las personas en prisión Medidas de emergencia para reducir la población carcelaria Libertades de emergencia

(...)

Todos los casos de personas en prisión preventiva por delitos menores o no violentos deben ser revisados. De este modo, deben considerarse alternativas a la prisión preventiva, en particular para todas aquellas personas que presenten riesgo de fuga mínimo, bajo riesgo de connivencia y, en general, que representen bajo riesgo para la sociedad.

(...)

Dejar sin efecto dicho sistema en casos de imputados que esperan ser sometidos a juicio en medio de situaciones de emergencia, imponiendo la prisión

preventiva únicamente en circunstancias excepcionales. A la fecha, alrededor del 30 por ciento de la población carcelaria en todo el mundo está conformada por personas en prisión preventiva que aún no han sido condenados por delito alguno.

(...)

Para evitar las graves consecuencias asociadas con la propagación de COVID-19, las poblaciones más vulnerables, en particular las personas de más edad y aquellas con problemas de salud mental y dificultades físicas subyacentes, deben ser consideradas inmediatamente para ser liberadas. También las personas condenadas por delitos menores o no violentos, especialmente quienes han sido condenados por delitos relacionados con drogas.

En todos estos casos, la liberación anticipada, la libertad condicional u otras sanciones alternativas a la privación de libertad como el monitoreo electrónico, deben implementarse como medida urgente para reducir los riesgos.

Disponible en:

<https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Informativa-Coronavirus-Esp.pdf>

Ayudamos a personas de todo el mundo afectadas por conflictos armados y otras situaciones de violencia, haciendo lo posible por proteger su vida y su dignidad, y por aliviar su sufrimiento, a menudo junto a nuestros asociados de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Además, procuramos prevenir el sufrimiento mediante la promoción y el fortalecimiento del derecho y de los principios humanitarios universales.

Somos una institución con la que se puede contar a la hora de realizar actividades para salvar vidas en zonas de conflicto, trabajando mano a mano con las comunidades locales para entender y satisfacer sus necesidades. Nuestra experiencia y nuestros conocimientos especializados nos permiten responder con rapidez y eficacia, de manera imparcial.

 facebook.com/icrcspanol
 twitter.com/cicr_es
 instagram.com/cicr_americas

Misión del CICR en Ecuador
Av. Paul Rivet N.º 30-54 y Jose Orton
Edif. Mokai, Tercer piso oficina #301
Quito, Ecuador
T +593 0239 22136/7
Qui_Quito@icrc.org

Comité Internacional de la Cruz Roja
Avenida Jorge Chávez 481
Miraflores, Lima, Perú
T +51 1 2419904 F +51 1 2419912
Lim_lima@icrc.org www.icrc.org
© CICR, mayo de 2020