



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

**RECOPILACIÓN DE ESTÁNDARES
NACIONALES E INTERNACIONALES
SOBRE EL DERECHO A LA SALUD
DE LAS PERSONAS PRIVADAS
DE LIBERTAD Y MEDIDAS
PARA DESCONGESTIONAR LOS
ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS
EN EL MARCO DEL COVID-19**

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 del 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 debe 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 penitenciario.

El CICR reconoce la complejidad de la respuesta para prevenir y controlar la pandemia. 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 del COVID-19 en lugares de detención. También insta en este mismo documento a una coordinación y articulación entre el sistema de salud y las autoridades responsables de detención con el objetivo de tratar la pandemia de forma integral y oportuna¹.

Siguiendo esa línea, se ha elaborado el presente documento con el objeto de ofrecer a las autoridades competentes, 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 del 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 Peruano. Se han considerado otros de naturaleza de *soft law*² 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. En esa misma línea, las decisiones del Sistema Interamericano y Universal³ de derechos humanos han sido compiladas teniendo en cuenta que el Estado Peruano 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.

¹ 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>

² “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.

³ 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.

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 del COVID-19. De igual manera, se han recolectado algunas otras medidas que privilegian el 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 establecimientos penitenciarios.

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	12
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	17
III.A. Derecho comparado	
III.A.i. Disposiciones Nacionales	
III.A.ii. Jurisprudencia	
III.B. Pronunciamientos sobre la relevancia de las medidas de descongestionamiento / Deshacinamiento	
III.B.i. Estados	
III.B.ii. Organismos internacionales	
III.B.iii. Sociedad civil	

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 Política del Perú

“Deberes del Estado

Artículo 44.- Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.
(...)”

2) Ley N°26842, Ley General de Salud⁴

“Título Preliminar

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.
Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad”.

I.A.i. Internacional

I.A.i.a. Tratados

1) Convención Americana sobre Derechos Humanos⁵

“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 Políticos⁶

“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

⁴ Publicado el 20 de julio de 1997.

⁵ Ratificado por el Perú el 12 de julio de 1978. En vigor desde el 18 de julio de 1978.

⁶ Tratado en vigor desde el 23 de marzo de 1976. Ratificado por el Perú el 28 de abril de 1978.

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.”

I.A.i.b. Soft law

1) Principios y Buenas prácticas sobre la protección de la Personas Privada 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)⁷

"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

⁷ Asamblea General, resolución 70/175, anexo, aprobado el 17 de diciembre de 2015.

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.

(...)

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".

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 Reclusos⁸

"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>

⁸ONU, 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.

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.

(...)

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. Tratamiento 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. Derecho a la vida⁹ Comité de Derechos Humanos. 124° período de sesiones (2019)

“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

1) Expediente N.º 3330-2004-AA/TC

“45. La exigencia constitucional de salud

La persona, pues, está consagrada como un fin en sí misma y, por ende, el Estado tiene la obligación de protegerla. Su protección supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos.”

Disponible en:

<https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/03330-2004-AA.pdf>

2) Expediente N° 3208-2004-AA/TC

“El derecho fundamental a la salud y su posición dentro del Estado social

6. Dentro de los componentes del Estado social queda claro que el reconocimiento y la promoción del derecho a la salud ocupa un papel trascendental, en tanto dicho atributo representa parte del conglomerado de derechos sociales que bajo la forma de obligaciones se imponen al Estado a efectos de ser promovido en condiciones materiales y fuentes de acceso (...).”

Disponible en:

<https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/03208-2004-AA.pdf>

3) Expediente N° 02002-2006-AC/TC

“c) El proceso de cumplimiento, la inacción administrativa y la protección “indirecta” del derecho a la salud

17. (...) la protección del derecho a la salud se relaciona con la obligación por parte del Estado de realizar todas aquellas acciones tendentes a prevenir los daños a la salud de las personas, conservar las condiciones necesarias que aseguren el efectivo ejercicio de este derecho, y atender, con la urgencia y eficacia que el caso lo exija, las situaciones de afectación a la salud de toda persona, prioritariamente aquellas vinculadas con la salud de los niños, adolescentes, madres y ancianos, entre otras.”

Disponible en:

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/02002-2006-AC.pdf>

4) Expediente N°00925-2009-PHC/TC

“§. El derecho a la salud en los establecimientos penitenciarios

(...)

9. En cuanto derecho constitucional, la salud de las personas reclusas es también una obligación del Estado. Por esta razón, el artículo 76° del Código de Ejecución Penal (Decreto Legislativo N.º 654) ha establecido que “el interno tiene derecho a alcanzar, mantener o recuperar el bienestar físico y mental. La Administración Penitenciaria proveerá lo necesario para el desarrollo de las acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud.

10. Por lo tanto los reclusos (...), son titulares del derecho constitucional a la salud al igual que cualquier persona que se encuentra en libertad. Pero, en este caso, es el Estado el que asume la

⁹ Aprobadas por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su 124° período de sesiones 3 de septiembre de 2019

responsabilidad por la salud de los internos. Existe, en consecuencia, un deber de no exponerlos a situaciones que pudieran comprometer o afectar su salud”.

Estos argumentos han sido esgrimidos también en los procesos N° 3981-2013-PHC/TC (fundamentos jurídicos 8 y 9); 2952-2009-PHC/TC (fundamento jurídico 5); N°1637-2010-PHC/TC (fundamento jurídico 5), entre otros.

Disponibles en:

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/00925-2009-HC.pdf>

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/03981-2013-HC.pdf>

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/02952-2009-HC.pdf>

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/01637-2010-HC.pdf>

5) Expediente N°03981-2013-PHC/TC

“Consideraciones del Tribunal Constitucional

(...)

5. Al respecto, este Tribunal en su jurisprudencia ha dejado establecido que tratándose de personas privadas legalmente de su libertad locomotora, una obligación de la que no pueden rehuir las autoridades penitenciarias es la de prestar las debidas garantías para que no se afecte o lesione la vida, la integridad física y los demás derechos constitucionales que no hayan sido restringidos. Ello supone que, dentro de márgenes sujetos al principio de razonabilidad, las autoridades penitenciarias no solo puedan, sino que deban adoptar aquellas medidas estrictamente necesarias para preservar los derechos constitucionales de los internos, cada vez que existan elementos razonables que adviertan del eventual peligro en el que ellos se puedan encontrar (Cfr. STC 07262002-HC entre otras).”

Este fundamento también ha sido esgrimido en los procesos N° 2952-2009-PHC/TC (fundamento jurídico 3); N° 1637-2010-PHC/TC (fundamento jurídico 3), entre otros.

Disponible en:

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2016/03981-2013-HC.pdf>

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/02952-2009-HC.pdf>

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/01637-2010-HC.pdf>

I.B.ii. Internacional

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 Reeducación 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

4) Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. 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>

5) Tribunal Europeo de Derechos Humanos. 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#%7B%22fulltext%22:%5B%22\(%22Kudla%22\)%22,%22itemid%22:%5B%22001-58920%22%5D%7D](https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22(%22Kudla%22)%22,%22itemid%22:%5B%22001-58920%22%5D%7D)

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

II.A. Base normativa

II.A.i. Nacional

1) Constitución Política del Perú

“Derechos fundamentales de la persona

Artículo 2.- Toda persona tiene derecho:

1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.

2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.

24. A la libertad y a la seguridad personales. En consecuencia:

h. Nadie debe ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o a tratos inhumanos o humillantes. Cualquiera puede pedir de inmediato el examen médico de la persona agraviada o de aquella imposibilitada de recurrir por sí misma a la autoridad. Carecen de valor las declaraciones obtenidas por la violencia. Quien la emplea incurre en responsabilidad”.

“Derecho a la salud. Protección al discapacitado

Artículo 7.- Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”.

2) Ley N°26842, Ley General de Salud¹⁰

“Título Preliminar

(...)

II. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.”

3) Código de Ejecución Penal¹¹

Artículo 1.

El interno goza de los mismos derechos que el ciudadano en libertad sin más limitaciones que las impuestas por la ley y la sentencia respectiva.

“Artículo 76. Bienestar físico mental

El interno tiene derecho a alcanzar, mantener o recuperar el bienestar físico y mental. La Administración Penitenciaria proveerá lo necesario para el desarrollo de las acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud, teniendo en cuenta las políticas nacionales de salud y especialmente los lineamientos y medidas establecidas por el Ministerio de Salud. (...)”.

4) Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú¹²

“VII. DISPOSICIONES ESPECIALES

(...)

7.2. FACTORES DE RIESGO PARA EL COVID – 19

Los factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19 son:

Edad: Mayor de 60 años.

- Presencia de comorbilidades:

Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedades o tratamiento inmunosupresor”.

¹⁰ Publicado el 20 de julio de 1997.

¹¹ Aprobado por Decreto Legislativo N°654, publicado el 08 de agosto de 1991.

¹² Publicado el 14 de abril de 2020.

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.

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

¹³ Tratado en vigor desde el 16 de noviembre de 1999. Ratificado por el Perú el 17 de mayo de 1995.

¹⁴ Tratado en vigor desde el 3 de enero de 1976. Ratificado por el Perú el 28 de abril de 1978.

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

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 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

1) Expediente N° 2016-2004-AA/TC

“El derecho a la salud y su relación inseparable con el derecho a la vida

27. La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentalizar las medidas dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social. El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe efectuar tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida. Ello comporta una inversión en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la puesta en marcha de políticas, planes y programas en ese sentido”.

¹⁶ONU, 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.

Disponible en:
<https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/02016-2004-AA.pdf>

2) Expediente N° 00925-2009-PHC/TC

“El derecho a la salud en los establecimientos penitenciarios

8. (...) El derecho a la salud constituye uno de los derechos constitucionales de mayor importancia, ya que se vincula estrechamente a otros derechos constitucionales como el derecho a la vida, a la integridad física y al propio principio de dignidad. Desde luego, la privación de la libertad no implica, en absoluto, la suspensión o restricción de otros derechos, en particular del derecho a la salud.”

Este argumento ha sido esgrimido también en los procesos N° 5954-2007-PHC/TC (fundamento jurídico 12); N° 05408-2007-PHC/TC (fundamento jurídico 8); entre otros.

Disponibles en:
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/00925-2009-HC.pdf>
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2008/05954-2007-HC.pdf>
<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2008/05408-2007-HC.pdf>

II.B.ii. Internacional

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

Disponible en:

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["01-159788"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{)

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

4) Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Caso Cătălin 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

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.i. Disposiciones Nacionales

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/>

III.A.ii Derecho comparado

III.A.ii.a 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, insulino 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.ii.c. Chile

LEY NÚM. 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

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.ii.d. Honduras

1)Sub Comisión Interinstitucional de Justicia Penal de Honduras

Autorización a privados de libertad que ya cumplieran 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.ii.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 del 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 2020.¹⁸

Disponible en:

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

III.A.iii. Jurisprudencia

III.A.iii.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)

¹⁸ Traducción no oficial

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] 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 prioridades 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 se 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 comisarias 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.B. Pronunciamientos sobre la relevancia de las medidas de descongestionamiento/Deshacinamiento

III.B.i. Estados

III.B.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.B.i.b. Indultos/ Amnistías

1) Decreto Presidencial de Amnistía e Indulto – Bolivia

Decreto Presidencial propone Indulto y Amnistía para todos los privados de libertad con más de 58 años de edad, con excepción de aquellos que se encuentran recluidos por delitos graves. Se evalúa incorporar a mujeres privadas de libertad de 57 años y que tengan un hijo; así como a quienes tengan 55 años de edad con dos o más hijos.

Disponible en:

https://correodelsur.com/seguridad/20200409_anez-aprueba-un-decreto-de-indulto-y-amnistia-para-los-privados-de-libertad-con-mas-de-58-anos.html

III.B.i.c. 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.
- Excrcelaciones 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.B.i.d. 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.B.i.e. 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.B.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 el 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 el 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.”¹⁹

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 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>

¹⁹ Traducción no oficial

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.B.iii. Sociedad civil

1) World Prison Research Program

“El 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.”²⁰

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 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

²⁰ Traducción no oficial.

**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



CICR

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, abril de 2020