



Nota informativa | 16 de marzo 2020

Coronavirus: Atención sanitaria y derechos humanos de las personas en prisión

Principio de no dañar, igualdad, transparencia, humanidad: los valores que deben guiar la respuesta de la justicia penal al coronavirus.

Al momento de publicación, había más de 164.000* casos confirmados de COVID-19 – la nueva forma de Coronavirus– afectando 110 países, con más de 6.470 muertes. En esta nota informativa, evaluamos la situación actual de los brotes de COVID-19 y las medidas preventivas en prisiones, así como los impactos más generales de las respuestas de los gobiernos en las personas que se encuentran a disposición de la justicia penal. Esta nota informativa aboga por que se tomen acciones de forma**

inmediata, dado el riesgo al que están expuestas las personas en las prisiones, incluyendo el personal penitenciario.

Mientras se amplía la transmisión comunitaria del COVID-19, hay legítimas preocupaciones por su extensión a las prisiones. El brote de cualquier enfermedad transmisible presenta riesgos específicos para las prisiones, debido a la vulnerabilidad de la población privada de libertad y a las dificultades para contener un gran brote en este contexto. Las personas privadas de libertad son vulnerables por varias razones, pero especialmente debido a la proximidad de vivir (o trabajar) tan cerca unos de otros – en muchos casos en condiciones de hacinamiento, sobrepoblación y falta de aire fresco.

Las personas en detención también tienen características demográficas comunes, generalmente con una salud más precaria que el resto de la población y muchas veces con problemas de salud subyacentes. Los estándares de higiene son, con frecuencia, menores que los que pueden encontrarse en la comunidad y, algunas veces, factores de seguridad o infraestructura reducen las oportunidades para el lavado o higiene de manos– como se desarrolla a continuación.

Un brote de Coronavirus en prisiones no debería – en principio – tomar a la autoridad penitenciaria por sorpresa, puesto que los planes de contingencia para el manejo de brotes de enfermedades transmisibles deberían estar implementados. Este es un aspecto esencial de la obligación del Estado de asegurar la atención de salud de las personas privadas de libertad, que se exige desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

* Toda la información incluida ha sido tomada de la Organización Mundial de la Salud, o bien, es citada y correcta al 16 de marzo de 2020.

** En esta nota explicativa, usamos los términos prisiones y centros de detención en forma indistinta para referirnos a cualquier lugar donde las personas estén privadas de libertad bajo control del sistema de justicia.

Tabla de contenidos

‘EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL’ Y PANDEMIA	3
COVID-19 EN CÁRCELES: CASOS Y RESPUESTAS	3
DERECHOS CIVILES, DERECHO A LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN CÁRCELES	4
DERECHO A LA SALUD E HIGIENE	4
<i>Equivalencia de la atención médica para personas en prisión.....</i>	<i>5</i>
CONTACTO CON EL MUNDO EXTERIOR.....	6
<i>Cualquier limitación en el contacto con el exterior debe ser proporcional, limitada en el tiempo y no discriminatoria.</i>	<i>7</i>
CUARENTENA, AISLAMIENTO Y LIMITACIÓN DE MOVIMIENTO EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN	7
<i>Las medidas de aislamiento o de cuarentena deben ser proporcionales, autorizadas por la ley y no resultar en un confinamiento solitario de facto</i>	
JUICIOS JUSTOS Y EL DERECHO A DEFENSA LEGAL	9
<i>Las medidas de protección debieran permitir que las personas asistan a las audiencias y reciban asesoría legal</i>	<i>10</i>
CONTROL DE LA DETENCIÓN Y EL DERECHO A LA PROHIBICIÓN DE TORTURA Y MALOS TRATOS	10
<i>Los Estados deben garantizar acceso a la prisión, de los organismos de vigilancia</i>	<i>10</i>
SALUD DEL PERSONAL PENITENCIARIO	11
<i>La administración carcelaria debe apoyar al personal en tiempos de emergencia</i>	<i>11</i>

MEDIDAS DE EMERGENCIA PARA REDUCIR LA POBLACIÓN CARCELARIA	11
PRINCIPIO DE NO DAÑAR	11
LIBERACIONES DE EMERGENCIA	12
<i>Los Estados deben implementar planes para permitir las liberaciones de emergencia.....</i>	13
PENAS DEPRISIÓN POR DELITOS RELACIONADOS CON EL CORONAVIRUS	13
<i>Presunción de inocencia y criminalización como el último recurso</i>	14

‘Emergencia de salud pública de importancia internacional’ y pandemia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado esta nueva forma de coronavirus, COVID-19, una pandemia que representa una propagación mundial de la nueva enfermedad.

El mayor número de casos se ha producido en China, donde se detectó por primera vez, con 81.000 casos, seguido de Italia, Irán y la República de Corea, que contaron entre 8.000 y 24.000 casos, respectivamente. Los Estados han respondido al llamado de la OMS de tomar medidas urgentes para prevenir la propagación de la enfermedad de diversas

formas. Se han tomado medidas drásticas que han incluido restricciones totales a la circulación de las personas en varias ciudades en China y en el caso de Italia, en todo el país. Desde el 12 de marzo de 2020, muchos gobiernos han seguido el ejemplo, con una serie de medidas que van desde el cese de reuniones de más de 1.000 personas, mantenimiento en aislamiento de personas que regresan de zonas afectadas o llamado a que las personas se autoaislen, así como también cancelación de vuelos y cierre de fronteras.

COVID-19 en prisiones: casos y respuestas

A la fecha, dos países han confirmado casos de COVID-19 en lugares de detención. Muchos más anunciaron medidas para prevenir que las personas detenidas o el personal que trabaja en dichas instalaciones contraiga o propague la enfermedad.

En **China**, se confirmaron más de 500 casos en prisiones. Los funcionarios dijeron que han instalado un hospital especializado y que han organizado equipos de inspección para el testeo en las prisiones. La directora de la prisión de mujeres en Rencheng (donde se confirmaron 230 casos) fue destituida. En la

provincia de Shandong, otros cinco oficiales y el encargado del departamento provincial de justicia fueron removidos de sus cargos.¹

Hay algunos informes que indican que al menos ocho personas en varias prisiones de **Irán** han contraído el COVID-19.² El gobierno anunció que 70.000 personas han sido liberadas de prisión temporalmente para prevenir brotes. Para que se concediera la libertad, las personas debían arrojar resultado negativo para COVID-19 y pagar una caución. Según se ha informado, se dio prioridad a personas con problemas de salud

¹ ‘China finds spike in coronavirus cases in jails, officials fired’, 21 de febrero de 2020, disponible en <https://www.reuters.com/article/us-china-health-jails/china-finds-spike-in-coronavirus-cases-in-jails-officials-fired-idUSKBN20F0GR>.

² ‘Political Prisoners Excluded from Mass Release as COVID-19 Spreads’, 6 de marzo de 2020, disponible en <https://iranhumanrights.org/2020/03/political-prisoners-excluded-from-mass-release-as-more-inmates-exhibit-covid-19-symptoms/>.

subyacentes³, desconociéndose cuánta fianza se otorgó en esos casos.

El Relator Especial de Naciones Unidas para los derechos humanos en Irán criticó al gobierno por no liberar prisioneros políticos y por limitar la liberación de personas con condenas de menos de cinco años, excluyendo de esta forma a muchos encarcelados por sentencias vinculadas a participación en protestas. El Relator señaló: 'Una serie de personas con doble nacionalidad y extranjeros están en real riesgo si no lo han contraído... [coronavirus], están realmente temerosos de las condiciones.'. En una declaración anterior, el Relator especial había señalado que 'el

hacinamiento, la mala alimentación y la falta de higiene' eran serias preocupaciones, indicando un alto riesgo a la salud de los prisioneros.⁴

Derechos civiles, derecho a la salud y prevención del COVID-19 en prisiones

Derecho a la salud e higiene

Según el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, cada persona tiene el derecho al más alto estándar de salud física y mental posible. Cuando un Estado priva a alguien de su libertad, asume el deber de proveer tratamiento médico y de proteger y promover su salud física y mental, así como su bienestar, según lo establecido en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos (Reglas Nelson Mandela)⁵. Este deber de cuidado es crítico, porque las personas privadas de libertad no tienen otra alternativa que depender de las autoridades para la promoción y protección de su salud.

Las tasas de enfermedades, dependencia de sustancias y enfermedades mentales entre las

personas en las prisiones son más altas que en el resto de la comunidad. Las personas en prisión suelen provenir de entornos empobrecidos y marginalizados donde pueden haber estado expuestas a enfermedades transmisibles y a una alimentación no adecuada, así como a acceso limitado a servicios de salud de calidad. Algunos prisioneros pueden haber descuidado su salud y nunca haber sido tratados por un médico calificado antes de su encarcelamiento, particularmente si provienen de áreas rurales o remotas.

Las enfermedades transmisibles son una preocupación especial, con tasas de infección por tuberculosis entre 10 y 100 veces más altas que en la comunidad. Las

³ 'Coronavirus: Iran temporarily frees 54,000 prisoners to combat spread', 3 de marzo de 2020, disponible en <https://www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-51723398>.

⁴ 'UN urges Iran to free political prisoners amid coronavirus spread', 10 de marzo de 2020, disponible en <https://www.aljazeera.com/news/2020/03/urges-iran-free-political-prisoners-coronavirus-spread-200310184750920.html>.

⁵ Para mayor información sobre las Reglas Nelson Mandela: <https://www.penalreform.org/issues/prison-conditions/standard-minimum-rules/>. Una versión en español puede ser descargada desde https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf

personas privadas de libertad tienen cinco veces más probabilidades de vivir con VIH que la población general y ONUSIDA los ha identificado como una población clave, que no ha sido contemplada en las respuestas a la epidemia de VIH-SIDA. Como reportamos en *Global Prison Trends 2019*, que tuvo un foco especial en el cuidado de la salud en las prisiones,⁶ la transmisión de enfermedades es frecuente en instalaciones hacinadas, poniendo en riesgo la vida de los prisioneros y del personal penitenciario.

Las Reglas Nelson Mandela exigen que la atención médica que se provee en contextos de encierro sea la misma disponible en el resto de la comunidad. En la práctica, sin embargo, los servicios de atención médica que muchas de las personas reciben en las prisiones son de un estándar inferior al disponible para la población general, y algunas no reciben tratamiento en absoluto.

Existen diversas preocupaciones al intentar asegurar la equivalencia de la atención en los lugares de detención en medio de la pandemia de COVID-19. Las medidas básicas de protección emitidas por la Organización Mundial de la Salud incluyen dos componentes claves: lavado de manos frecuente y distanciamiento de otros. También aconsejan buscar atención médica temprana en caso de fiebre, tos o dificultades para respirar, así como mantenerse informado.

Para la mayoría de las personas en la comunidad, estas son acciones relativamente fáciles de implementar. Sin embargo, las personas privadas de libertad dependen de las autoridades estatales para poder ejercer su derecho a la salud.

Se ha reportado, por ejemplo, que el Departamento de Prisiones de Arizona (Estados Unidos) no ha tomado las medidas preventivas apropiadas, y que sus condiciones carcelarias son de 'hacinamiento, suciedad, dormitorios o celdas sin ventilación, tiendas de campaña y cabañas prefabricadas que albergan adultos mayores, debilitados, con enfermedades crónicas y que presentan múltiples discapacidades'.⁷

El acceso al agua para mantener la higiene puede ser limitado debido a razones de seguridad o por falta de infraestructura para asegurar canillas en cada dormitorio o celda. El jabón con frecuencia no es proporcionado en los lugares de detención. El sanitizador de manos no está disponible en la mayoría de las prisiones y generalmente es considerado contrabando por su contenido de alcohol. Las personas esposadas no pueden cubrirse la boca al toser.

Más aún, se ha señalado que las personas en prisiones carecen de información sobre el brote de COVID-19, y sobre cualquier plan que pueda tener el sistema penitenciario.

Equivalencia de la atención médica para personas en prisión

En casos sospechosos o confirmados de COVID-19, las personas en prisión deberían poder acceder a atención médica urgente y especializada, sin complicaciones innecesarias. La administración penitenciaria debe desarrollar vínculos estrechos con los servicios de salud comunitaria y otros proveedores de salud. Dichos vínculos también son importantes para asegurar la equivalencia de la atención médica, según señalan las Reglas Mandela de Naciones Unidas. Para personas mayores

⁶ Global Prison Trends 2019, disponible en <https://www.penalreform.org/resource/global-prison-trends-2019/>.

⁷ 'Attorneys, Inmates, Correctional Officers Say Arizona Prisons Not Ready For The Coronavirus', 14 de marzo de

2020, disponible en <https://kizz.org/content/1485691/attorneys-inmates-correctional-officers-say-arizona-prisons-not-ready-coronavirus>.

o enfermas en prisión, deben implementarse programas de libertad anticipada como prioridad, dados sus riesgos específicos con el COVID-19.

Contacto con el mundo exterior

Las medidas más frecuentemente tomadas por las autoridades penitenciarias y de otros lugares de detención para prevenir brotes de COVID-19 en sus instalaciones se han relacionado con la limitación de contacto con el mundo exterior, a través de restricciones de visitas de familiares o representantes legales de personas privadas de libertad.

En **Italia**, la Administración Penitenciaria emitió regulaciones internas donde se imponen medidas severas para prevenir que el brote general que afecta al país se extienda a las prisiones. Inicialmente, estas medidas incluyeron la suspensión de traslados de personas desde y hacia centros de detención ubicados en la denominada 'zona roja' (la que en ese momento correspondía al norte de Italia). También se prohibió el acceso a centros de detención a cualquier persona procedente de dicha zona y se instruyó a la administración de cada prisión que aplicara las medidas necesarias para la limitación de visitas y actividades.

Se sugirió que cada prisión italiana decidiera si reemplazarían las visitas personales por llamadas telefónicas o video-llamadas. En algunos casos se decidió prohibir todas las visitas, incluyendo aquellas que en ese momento se encontraban lejos de la 'zona roja' de brote al norte del país. Otras prisiones tomaron medidas menos drásticas, examinando a visitantes y limitando algunas visitas de ser necesario. Hubo una falta de comunicación de parte de las autoridades tanto con las personas privadas de libertad como con sus familiares, que tampoco fueron informados de la situación respecto a las visitas.

La situación en Italia escaló, con el aumento y propagación del número de casos más allá de la 'zona roja' en el norte del país. Ante tal

escenario, el 8 de marzo del año 2020, todas las visitas fueron prohibidas y todas las actividades de rehabilitación fueron suspendidas. Los días 8 y 9 de marzo hubo disturbios y protestas en 27 prisiones del país. Siete prisioneros murieron por sobredosis de metadona, tras irrumpir en la enfermería.

Si bien las autoridades han mantenido la situación bajo control, Antígona, una ONG italiana que trabaja sobre los derechos de las personas privadas de libertad ha hecho un llamado a la liberación de prisioneros (incluyendo aquellos que se encuentran en arresto domiciliario y libertad condicional). Señalan que las medidas para prevenir el COVID-19 en las prisiones se han aplicado en instalaciones abarrotadas y superpobladas, lo que lleva una situación de máxima tensión.

En otros países, las visitas han sido totalmente prohibidas o restringidas de alguna forma. En **Filipinas**, donde se han reportado 33 casos de COVID-19, las visitas a prisiones fueron prohibidas por una semana a partir del 11 de marzo. Por su parte, **Hungría** (que ha presentado 12 casos) vetó el contacto físico durante las visitas. **Kuwait**, con 69 casos, también prohibió las visitas a las prisiones. Los **Países Bajos** también prohibieron las visitas, con la excepción del caso de niños privados de libertad, siguiendo las medidas del Gobierno que ordenaron el cierre de la mayoría de los lugares públicos y limitaron el derecho a reunión a partir del 12 de marzo.

Varias de las medidas adoptadas para limitar el contacto de personas privadas de libertad con el mundo exterior fueron tildadas de discriminatorias. Por ejemplo, el Ministerio de Seguridad Interna de **Israel**, (donde se han identificado 39 casos),

ordenó que todas las visitas a palestinos en prisión, o a quienes son ‘prisioneros por seguridad’ fueran suspendidas. Las autoridades **húngaras** anunciaron que aquellas visitas que involucraran familiares extranjeros tendrían una ‘supervisión especial’.

En **Estados Unidos**, se ordenó que 52 prisiones estatales de Nueva York implementaran un nuevo protocolo de evaluación a las visitas, el cual comprende una serie de preguntas sobre enfermedades, síntomas y viajes fuera del país, que incluyen al visitante y a los otros miembros de su familia. Las autoridades declararon que están ‘comprometidas con asegurar que familiares y amigos puedan visitar a sus seres queridos

con las mínimas interrupciones posibles al proceso normal de visitas.’⁸

El Servicio de Prisiones **Irlandés** actualizó sus protocolos de visita, e hizo que la información sobre restricciones temporales de visitas estuviera disponible al público en un sistema en línea.⁹ Las restricciones incluyen un máximo de una visita a la semana y un límite de dos adultos por visita.

El 13 de marzo de 2020, el Servicio de Prisiones y Libertad Condicional de **Inglatera y Gales** publicó lineamientos donde afirmó que ‘las prisiones seguirán funcionando con normalidad, con la interrupción mínima, durante el mayor tiempo posible’.¹⁰

Cualquier limitación en el contacto con el exterior debe ser proporcional, limitada en el tiempo y no discriminatoria.

Aunque las restricciones de contacto cara a cara para personas privadas de libertad pueden ser legítimas para la prevención de brotes de COVID-19 en lugares de encierros, las autoridades a cargo deben seguir procesos de toma de decisión integrales y transparentes. En el caso de implementar restricciones, éstas deben ser proporcionales al objetivo de prevenir o responder a un brote. El contacto con las visitas debe ser reemplazado por un aumento de otras medidas y oportunidades de contacto con el exterior, como por ejemplo llamados telefónicos, correos electrónicos o video-llamadas.

La decisión de limitar o restringir las visitas debe considerar que el contacto es esencial para el bienestar mental de las personas privadas de libertad y puede reducir los niveles de violencia. En muchos países, es común que los visitantes lleven a las personas privadas de libertad suministros de alimentos, bebidas, artículos sanitarios y medicamentos. Aún más, la restricción de visitas de sus abogados o representantes legales puede generar altos niveles de ansiedad e impactar en el derecho a un proceso penal justo. Para quienes tienen niños a cargo, la separación de ellos puede traer una serie de consecuencias tanto para el cuidador como para los niños afectados.

Cualquier decisión debe ser comunicada rápidamente a las personas afectadas, entregando información clara sobre las restricciones establecidas y el lapso de tiempo en el cual se someterán a una revisión dichas políticas.

Cuarentena, aislamiento y limitación de movimiento en los centros de detención

⁸ New York State Department of Corrections and Community Supervision press release, disponible en <https://doocs.ny.gov/doocs-increased-screening-protocols-covid-19-visitors-facilities>

⁹ Irish Prison Service visitor information, 12 de marzo de 2020, available at <https://www.irishprisons.ie/6664-2/>.

¹⁰ Guidance issued by the Ministry of Justice of the United Kingdom and Her Majesty’s Prison and Probation Service, 13 March 2020, disponible en <https://www.gov.uk/guidance/coronavirus-covid-19-and-prisons>.

En vista del riesgo de propagación de COVID-19 en las prisiones, ha habido algunos casos en que las autoridades han decretado cuarentena en sectores o en todas las instalaciones carcelarias, afectando tanto a los detenidos como a los funcionarios de la prisión. Algunas autoridades recomiendan aislar a las personas y limitar los movimientos dentro de la prisión cuando se conocen casos de COVID-19.

En **Inglaterra**, un sector de una prisión fue puesta en cuarentena luego del pánico que se generó cuando un prisionero se enfermó. La recomendación dada a las prisiones es que 'los prisioneros que han tenido contacto con un paciente de coronavirus, deben ser aislados en una celda individual'.

En **Canadá**, cerca de 160 personas del Centro Correccional de Saskatoon están en cuarentena luego de que un detenido dijera que había estado en contacto con alguien con COVID-19. Seis de las 13 áreas de alojamiento de Saskatoon -que involucran a 158 personas- han sido puestas en cuarentena.¹¹

También se puede imponer cuarentena a las nuevas personas condenadas a prisión. En el estado del sur de **India**, Kerala, donde ha habido 14 casos, las prisiones decidieron poner en cuarentena a los prisioneros recién llegados.

En **Nueva Zelanda**, se adoptaron medidas de cuarentena en la prisión de Waikeria. Sin embargo, éstas fueron levantadas tan pronto como los resultados de las pruebas médicas de COVID-19 dieran negativo.¹²

Si bien es cierto que la cuarentena o el aislamiento de individuos puede ser legítimos para proteger la salud de las personas, toda separación no consentida de la población carcelaria general requiere autorización legal.

En algunos casos, la cuarentena o el aislamiento pueden constituir confinamiento solitario (definido por las Reglas Nelson Mandela de ONU como el confinamiento de prisioneros durante 22 horas o más al día sin contacto humano significativo).¹³ Estas Reglas exigen que el confinamiento se use únicamente en casos excepcionales y como último recurso, por el menor período de tiempo posible y sujeto a revisión independiente y sólo con autorización de la autoridad competente.

Por consiguiente, cuando el aislamiento es necesario, las autoridades deben establecer un régimen para que las personas puedan tener contacto humano significativo. Deberían tener pleno acceso a contacto con el mundo exterior y la posibilidad de participar en programas de rehabilitación, así como de socializar con otras personas, en la medida de lo posible.

Cualquier medida impuesta por las autoridades penitenciarias, aunque sea en un momento de emergencia, debe reconocer que el aislamiento puede exacerbar la ansiedad y la inseguridad de las personas en las prisiones, provocando violencia y afectando la salud mental de los detenidos. Por lo tanto, deben evitarse las medidas generales o, si se imponen, que sea sólo por el tiempo necesario para realizar una evaluación médica más individualizada e independiente.

¹¹ 'Coronavirus: Inmates at Saskatoon jail under quarantine after possible link to COVID-19', 11 de marzo de 2020, disponible en <https://globalnews.ca/news/6662877/coronavirus-inmate-saskatoon/>.

¹² 'Coronavirus: Waikeria Prison cleared of probable threat', 12 March 2020, disponible en

<https://www.stuff.co.nz/national/health/coronavirus/120241017/coronavirus-precautionary-measures-stop-waikeria-prison-visits>.

¹³ Véase Oficina de Instituciones Democráticas y Derechos Humanos (OIDDH) de la OSCE y Reforma Penal Internacional, Documento de orientación sobre las Reglas de Nelson Mandela de la ONU, 2018.

Las medidas de aislamiento o de cuarentena deben ser proporcionales, autorizadas por la ley y no resultar en un confinamiento solitario *de facto*

Toda decisión de poner en cuarentena o aislar a las personas detenidas sólo debe adoptarse luego de una evaluación médica independiente y ser proporcional al riesgo existente. Esta evaluación debe ser comunicada de manera transparente a las personas afectadas. Además, la evaluación médica debe habilitar que la medida sea limitada en el tiempo. Las cuarentenas sólo deben imponerse si la administración penitenciaria no puede adoptar ninguna medida de protección alternativa para prevenir o responder a la propagación de la infección.

Durante el aislamiento o la cuarentena, las condiciones y el régimen deben, como mínimo, cumplir con las normas establecidas en las 'Reglas Nelson Mandela' de Naciones Unidas. Durante una cuarentena o aislamiento debe existir una comunicación abierta y clara por parte de las autoridades de la prisión, incluyendo la provisión de alimentos, bebidas y artículos sanitarios, y en relación al contacto con el mundo exterior.

Juicios justos y el derecho a defensa legal

Las medidas que limitan el acceso a las prisiones, como también las cuarentenas, pueden, en efecto, impedir que las personas privadas de libertad asistan a sus audiencias judiciales, reuniones con juntas de libertad condicional o reuniones con su abogado, lo cual es particularmente relevante para las personas en prisión preventiva.

En **Israel**, todas las entradas y salidas del Centro de Detención de Moscovia fueron suspendidas, a la espera de los resultados de las pruebas. La prisión ha declarado que no llevará a los detenidos a los tribunales.

En **Nueva York (EEUU)**, siguiendo las resoluciones judiciales, los prisioneros retenidos en el Centro Metropolitano de Corrección no serán admitidos en los tribunales si tienen fiebre.¹⁴ En el Estado de **Washington (EEUU)**, los tribunales federales de Tacoma y Seattle pospusieron los juicios por jurado y gran jurado en respuesta al coronavirus.¹⁵

En **Italia**, dado que la mayoría de las audiencias penales están suspendidas, habrá salas de audiencias cerradas, sin acusados detenidos en prisión preventiva, para evitar la propagación de COVID-19 a otras personas detenidas, lo que genera preocupación por el respeto a las garantías propias del debido proceso.

Ninguna medida de salud puede, en ningún caso, justificar restricciones para reunirse con un abogado. Si la administración de la prisión considera que los abogados no deben acceder a las instalaciones, al menos deben asegurarse de que los abogados puedan hablar con sus defendidos, sin problemas, por videoconferencia o por teléfono.

Las medidas generalizadas que restringen el acceso a los tribunales y a los abogados son inadmisibles y, en los hechos mantienen privadas de libertad a personas que podrían ver reducida su sentencia o que podrían calificar para salida anticipada y, por lo tanto, en riesgo de sufrir graves consecuencias al

¹⁴ 'Coronavirus: Federal Judge In NY Orders Inmates To Get Temperatures Checked', 9 de marzo de 2020, disponible en <https://www.msn.com/en-us/news/crime/coronavirus-federal-judge-in-ny-orders-inmates-to-get-temperatures-checked/ar-BB10SB9M>.

¹⁵ 'Federal courts for Western Washington cancel jury trials amid coronavirus outbreak', 6 de marzo de 2020, disponible en <https://www.thenewstribune.com/news/local/article240974361.html#storylink=cpy>.

estar en prisión durante un brote de COVID-19. Además, suspender o ralentizar los procesos de penales genera la privación de libertad de un mayor número de personas, lo

que aumenta los niveles de hacinamiento y presión sobre la administración penitenciaria.

Las medidas de protección deberían permitir que las personas asistan a las audiencias y reciban asesoramiento legal

La policía, las prisiones, las juntas de libertad condicional y los tribunales deben tomar todas las medidas necesarias para proteger a cualquier persona de contraer COVID-19. Para garantizar que los órganos de justicia penal puedan seguir funcionando, se deben implementar medidas tales como audiencias o citas remotas y/o proporcionar el equipamiento de protección recomendado para la interacción entre personas. Cualquier medida restrictiva, si es necesaria, debe ser individualizada y basada en hallazgos médicos objetivos. Las medidas restrictivas generalizadas son contrarias a los principios del debido proceso y el derecho a acceder a defensa legal.

Control de la detención y el derecho a la prohibición de tortura y malos tratos

Además de limitar los contactos con familiares y abogados, las autoridades penitenciarias generalmente restringirán cualquier acceso a los lugares de detención, incluidos aquellos de los miembros de los órganos de control. En tiempos de emergencia, la capacidad de los organismos independientes para controlar la evolución de los centros de detención es esencial para evitar el uso excesivo de la cuarentena, el abuso de poder, la tortura o los malos tratos.

Las visitas de los organismos de monitoreo sólo pueden limitarse de manera excepcional. Dichas excepciones están previstas en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT), en las siguientes circunstancias (art. 14 (2) OPCAT): 'La objeción a una visita a un lugar particular de la detención sólo puede realizarse por razones urgentes y objetivas

de defensa nacional, seguridad pública, desastre natural o desorden grave en el lugar que se visitará, que impida temporalmente la realización de dicha visita'.

Como lo describió el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura en el asesoramiento brindado al Mecanismo Nacional de Prevención del Reino Unido, en vista de COVID-19, 'tendría que haber una razón particular por la que (...) no debería realizarse una visita en un momento determinado, en lugar de que tales visitas no debieran realizarse en absoluto'.¹⁶

Además, los lugares donde se realiza la cuarentena están dentro del mandato de los organismos de monitoreo, ya que éstos deben tener acceso a toda área de detención administrada por el Estado.

Los Estados deben garantizar el acceso a la prisión por parte de los organismos de control

¹⁶ 27 de febrero de 2020, disponible en <https://icva.org.uk/advice-from-the-spt-to-the-uk-npm-regarding-compulsory-quarantine-for-coronavirus/>.

Si bien algunas medidas de protección son legítimas, no hay evidencia que indique que durante la pandemia COVID-19 no se pueda acceder a los lugares de detención por parte de los organismos de monitoreo. Los Estados deben seguir los principios establecidos en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura como una obligación legal para quienes lo han ratificado y como una guía para aquellos que aún no lo han hecho.

El acceso a los organismos de monitoreo es una salvaguardia clave contra la tortura y otros malos tratos. Puede evitar que se produzcan violaciones de los derechos humanos, pero también brinda oportunidades para denunciar malos tratos y tomar medidas oportunas.

Salud del personal penitenciario

En cualquier centro de detención donde haya personas reclusas, el personal está obligado a mantener la seguridad y proveer lo necesario para las personas que supervisan. Cuando hay una cuarentena en un sector o instalación, también se puede exigir que el personal de la prisión se quede.

El personal penitenciario necesita licencia paga por enfermedad para evitar situaciones

en las que, por necesidad económica, vayan a trabajar en el centro de detención mientras no están bien de salud.

Además, es esencial la información a los familiares del personal que trabaja en los lugares de detención afectados por COVID-19.

La administración carcelaria debe apoyar al personal en tiempos de emergencia

La administración penitenciaria debe ser proactiva en la planificación del trabajo de los miembros del personal durante la pandemia de COVID-19, compartir el plan de preparación para emergencias, y proveer apoyo a los familiares del personal penitenciario. Se debería proporcionar capacitación específica a todo el personal y se deben priorizar los esfuerzos para aumentar el cuidado de salud e higiene.

Medidas de emergencia para reducir la población carcelaria

Principio de no dañar

Los sistemas de justicia criminal necesitan tomar medidas para adaptarse a la situación de rápida evolución del COVID-19, reduciendo el número de personas en centros de detención. Esto puede incluir la reducción de prisiones preventivas innecesarias y las condenas a prisión a

personas -particularmente por delitos menores y no violentos-.

En Seattle (WA, **EEUU**), el Fiscal del distrito dijo que su oficina sólo estaba recibiendo casos de delitos graves y violentos.¹⁷ En Boston (MA, **EEUU**), los fiscales pedirán 60

¹⁷ 'Our Courts and Jails Are Putting Lives at Risk', 13 de marzo de 2020, disponible en

<https://www.nytimes.com/2020/03/13/opinion/coronavirus-courts-jails.html>.

días de extensión para casos en los cuales los acusados no estén detenidos.¹⁸

Los sistemas de justicia criminal deben adaptar la manera en la que funcionan para evitar generar daños. De lo contrario, el

Liberaciones de emergencia

El hacinamiento carcelario constituye un factor de alto riesgo para el surgimiento de brotes de cualquier enfermedad transmisible. A la fecha, en más de 124 países las prisiones exceden su tasa de ocupación máxima. Durante el funcionamiento cotidiano de una prisión, el hacinamiento facilita, entre otras cosas, la aparición de comportamientos violentos y mayores tasas de muertes, así como también falta de atención médica adecuada.

El 12 de marzo, jueces, fiscales y el Sheriff del Condado de Cuyahoga (Estado de Ohio, **EEUU**) en un esfuerzo por reducir la propagación de COVID-19, comenzaron a celebrar audiencias masivas para liberar a las personas que se encontraban en prisión preventiva, buscando evitar posibles casos positivos entre éstos.¹⁹ Del mismo modo, el Servicio de Prisiones de **Irlanda** está considerando desplegar ‘medidas de contingencia’ para reducir el número de personas que se encuentran bajo su custodia, incluyendo el otorgamiento de liberaciones temporales si la persona en cuestión no representa un riesgo indebido para la seguridad pública.

En casos de emergencia, el hacinamiento complica al máximo la administración de los

riesgo es que las personas vulnerables que enfrentan tiempos breves de detención puedan tener consecuencias duraderas y potencialmente irreversibles al estar expuestas al COVID-19.

recintos penitenciarios, pudiendo exponer a las personas privadas de libertad a abusos y violencia. Adicionalmente, el hacinamiento carcelario compromete seriamente la capacidad de los Estados de cumplir su obligación normativa de brindar atención médica en casos de emergencias de salud, como es el caso del actual brote de COVID-19.

La reducción del número de personas en los centros de detención es, por lo tanto, una acción clave en situación de emergencia para disminuir el riesgo de muerte o perjuicio irreversible para la salud de quienes habitan dichos espacios, incluyendo el personal penitenciario. Sin embargo, este tipo de liberaciones de emergencia en general no forma parte de los planes regulares de preparación ante desastres.

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. Inclusive, en aquellos países que cuentan con sistemas de pago de fianza en efectivo, las autoridades deberían considerar

¹⁸ ‘District Attorney Rollins Proposes Immediate Steps Amid Rising Health Concerns’, 12 de marzo de 2020, disponible en <https://www.suffolkdistrictattorney.com/press-releases/items/2020/3/12/district-attorney-rollins-proposes-immediate-steps-amid-rising-health-concerns>.

¹⁹ ‘Ohio county to hold mass plea hearings to reduce jail population over coronavirus concerns’, 12 de Marzo de

2020, disponible en: <https://www.correctionsone.com/coronavirus-covid-19/articles/ohio-county-to-hold-mass-plea-hearings-to-reduce-jail-population-over-coronavirus-concerns-ZhEvvkbxZ5tpo3Tv/>

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.

Bajo este espíritu, en los **Países Bajos** se ha anunciado que las personas que debían presentarse en un centro de detención para cumplir una condena breve por el momento no serán llamadas a hacerlo.²⁰

Sin embargo, en **Inglaterra** se ha señalado que ‘los ministros no han descartado la liberación de prisioneros pertenecientes a grupos vulnerables que se encuentren en

mayor riesgo, pero la postura del gobierno es que éstos deben cumplir sus condenas’.²¹

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.

Los Estados deben implementar planes para permitir las liberaciones de emergencia

Con el objetivo de reducir los riesgos asociados con el virus COVID-19, las autoridades deben revisar urgentemente las prisiones preventivas. Se deben dejar sin efecto los sistemas de fianza en efectivo para garantizar que la prisión preventiva no sea impuesta en forma excesiva. Las personas pertenecientes a grupos de riesgo, en particular las personas mayores y aquellas con problemas crónicos de salud mental y física, deben ser consideradas de inmediato para liberación, buscando de este modo evitar las graves consecuencias que se producirían en el caso de que el virus COVID-19 se propagase en un centro de reclusión, así como también para liberar recursos esenciales requeridos para la atención médica de toda la población.

Penas de prisión por delitos relacionados con el Coronavirus

Han habido varios reportes de que se dictarían penas de prisión a personas que no obedecieran las diversas medidas impuestas como respuesta al COVID-19 – sobre todo en países que tradicionalmente adoptan posturas duras contra el delito.

En **Rusia**, las autoridades de Moscú amenazaron con penas de prisión de hasta cinco años para quienes no se aislaran por 14 días luego de visitar alguno de los países listados entre los más afectados. En **Bahrein**,

²⁰ ‘DJI treft preventieve corona-maatregelen’, 13 de Marzo de 2020, disponible en: <https://www.dji.nl/pers-media/nieuws/2020/dji-treft-preventieve-corona-maatregelen.aspx>.

²¹ ‘Coronavirus: Emergency plan for prisons in England and Wales’, *op. cit.*

un caso de este tipo puede implicar una pena de prisión de tres meses y una multa. **Singapur y Hong Kong** han anunciado que están imputando a las personas acusadas de engañar a las autoridades y romper las restricciones de viaje, y las autoridades **iraníes** están priorizando el procesamiento de aquellos que se cree que están acaparando insumos médicos.

Corea del Sur está amenazando con prisión a posibles pacientes con coronavirus que rompan la cuarentena. La legislación aprobada por la Asamblea Nacional prevé castigos de hasta un año de prisión o hasta 10 millones de won (aproximadamente €8,000) de multa para quienes deliberadamente rompan la cuarentena. En **Israel**, las personas sorprendidas violando la cuarentena obligatoria en casa para viajeros que recientemente hayan visitado Asia del Este, podrían enfrentarse a penas de hasta siete años de prisión. El Ministerio de Salud puso en marcha un sistema en línea para permitir que cualquier persona pueda denunciar a alguien que presuntamente ha violado la cuarentena impuesta.²² En tiempos de emergencia, recurrir a los sistemas de denuncia penal presenta un alto riesgo de abuso contra minorías y otros

grupos marginados, y generalmente abre la puerta a abusos y puede conducir a que los servicios de salud y seguridad se desvíen de sus misiones primarias.

Si bien la necesidad de prevenir que se violen las cuarentenas impuestas por el Estado es indiscutible, la respuesta no se encuentra en el amedrentamiento o la imposición de penas altas. Como ha subrayado la alta Comisionada para los Derechos Humanos de Naciones Unidas, las medidas de cuarentena pueden tener consecuencias terribles para personas que ya apenas sobreviven económicamente: '[dichas medidas preventivas] pueden resultar en pérdida de ingresos o de trabajo, con consecuencias de gran alcance para el sustento y la vida de las personas'.²³

La criminalización de las personas por romper la cuarentena, así como otras medidas orientadas a proteger a la sociedad de la propagación del COVID-19, podrían llevar a la criminalización de conductas debido al status socioeconómico de dichas personas- en otras palabras, las sociedades podrían castigar a los miembros más pobres de la sociedad, por tratar de proveer lo necesario para sus familias.

Presunción de inocencia y criminalización como último recurso

En casos de emergencia, la presunción de inocencia es primordial. Los Estados deben garantizar que se han puesto en marcha medidas sociales para apoyar a los más necesitados, antes de adoptar cualquier posible medida penal. Además, el encarcelamiento sólo debe ser una medida de última ratio y cualquier juicio debe tener en cuenta las condiciones y las razones por las que esa persona en particular tuvo que infringir una medida de protección ordenada.

Ningún Estado debe poner en marcha un sistema de denuncia por parte de los ciudadanos, sólo las autoridades estatales deben estar a cargo de garantizar que la sociedad respete las medidas de protección implementadas.

²² Ver el sitio web del Ministerio Israelita de Salud dedicado a la respuesta de Israel al COVID-19, disponible en <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus-en/>.

²³ 'Coronavirus: Human rights need to be front and centre in response, says Bachelet', 6 de marzo de 2020, disponible en <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25668&LangID=E>.

Reforma Penal Internacional extiende sus agradecimientos a Carolina Villagra de Universidad de Chile y a Mauricio Sánchez, José Henríquez, Catalina Mellado, Nicolás del Fierro, Rodrigo Villegas, Paula Pérez y Francisco Estrada de Asociación de Pensamiento Penal Chile, por esta traducción al español.

Penal Reform International briefing note

Contact person at PRI:

Olivia Rope, Director of Policy and International Advocacy

+44 20 3119 0982

ORope@penalreform.org

www.penalreform.org

Penal Reform International (PRI) is a non-governmental organisation working globally to promote criminal justice systems that uphold human rights for all and do no harm. We work to make criminal justice systems non-discriminatory and protect the rights of disadvantaged people. We run practical human rights programmes and support reforms that make criminal justice fair and effective.

Registered in The Netherlands (registration no 40025979), PRI operates globally with offices in multiple locations.