

# Efecto medidas en sistema penitenciario

(análisis preliminar)

Tomás de Camino Beck, Ph.D.

Consultor Organización Panamericana de la Salud

## Resumen

El control de epidemias en penitenciarías es prioritario por el alto riesgo de infección que presentan los privados de libertad, y por el posible impacto en la infección comunitaria. En el sistema penitenciario de Costa Rica, se han aplicado una serie de medidas farmacológicas y no farmacológicas para el control de COVID-19. Este análisis, como parte de una consultoría para la Organización Panamericana de la Salud, analiza los impactos de medidas en el sistema penitenciario de Costa Rica, con datos del 12 de julio del 2020 al 14 de julio del 2021. Los resultados indican que la vacunación, tanto de personal como de privados de libertad, ha sido el factor principal en el control de COVID-19, mitigando los efectos de incremento de casos que se experimentaron en una segunda ola a nivel nacional.

## Antecedentes

Para el control de la epidemia COVID-19 en el sistema penitenciario, se han aplicado una serie de medidas no farmacológicas. Para el segundo año de la epidemia, la dinámica a nivel de sistema penitenciario muestra una tendencia diferente a la observada a nivel nacional. Este análisis se realiza para la Organización Panamericana de la Salud, para determinar el impacto de medidas no farmacológicas a nivel de penitenciarías, y para detectar cuáles medidas pudieron haber sido determinantes en el control de COVID-19 en el sistema penitenciario.

Objetivo del análisis: Determinar el efecto de diferentes medidas no-farmacológicas y farmacológicas en la dinámica de infección del sistema penitenciario de Costa Rica.

## Introducción

La epidemia COVID-19 que impactó al mundo a finales del 2020, ha tenido un impacto importante a nivel de salud, social y cultural. Ya para inicio del 2020, en el mundo se reportaban un creciente número de casos de SARS-CoV-2, con un crecimiento sin precedentes en otras enfermedades infecciosas<sup>1</sup>. En Costa Rica, los primeros casos aparecen en marzo del 2020, y luego de una primera pequeña ola, aparece una primera ola epidémica de importancia en julio del 2020, llevando al gobierno a implementar una serie de medidas no farmacológicas, y esto ha generando un gran impacto a nivel de salud y socioeconómica.

Una vez aprobado el uso de emergencia de vacunas, y bajo recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, en Costa Rica se comienzan a aplicar vacunas a nivel nacional en diciembre del 2020. Inicialmente a paso muy lento (dependiente de disponibilidad de dosis), pero luego llegando incluso a vacunas más de 600 mil personas en una semana para el 2021.

En enfermedades infecciosas, las prisiones en general, debido a la alta densidad de personas localizadas en lugares cerrados, el nivel alto de contacto y otros factores de higiene, los privados de libertad tienen un alto nivel de riesgo de infección. Por esa razón, brotes de COVID son de mucho cuidado pues fácilmente pueden saturar los servicios de atención de salud internos, pero adicionalmente pueden representar focos de transmisión de COVID entre comunidades<sup>2</sup>. No sólo es importante a nivel humano para evitar muertes dentro de prisiones, sino que altas infecciones dentro de prisión pueden tener un efecto de infecciones

---

<sup>1</sup> "After the pandemic: perspectives on the future trajectory of COVID-19." 8 Jul. 2021, <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03792-w>. Accessed 26 Aug. 2021.

<sup>2</sup> "Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response." 17 Mar. 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30058-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30058-X/fulltext). Accessed 24 Aug. 2021.

a nivel comunitario, lo que ha llevado a recomendaciones de vacunar a privados de libertad con alta prioridad<sup>3</sup>. Dentro de las recomendaciones en casos de epidemias es la de controlar de forma prioritaria epidemias en prisiones, tanto con medidas de liberar de forma provisional a personas de riesgo de salud que están prisioneros por crímenes menores, y la reducción de densidad de población en penitenciarías<sup>4</sup>, pero principalmente la de vacunar de forma prioritaria a la población dentro de prisiones<sup>5</sup>.

En Costa Rica, se aplicaron una serie de medidas no farmacológicas desde el inicio de la epidemia en el 2020. Ya para inicios del 2021, con la accesibilidad de vacunas, se aplicó vacunación de forma extensa tanto a privados de libertad, como a personal policial, de salud y administrativo del sistema penitenciario. Estas medidas se esperan que tengan un impacto importante en el control de COVID-19 dentro del sistema penitenciario y que impidan una infección comunitaria adicional.

Para determinar el impacto de medidas, en este reporte analizamos datos de infección dentro del sistema penitenciario en Costa Rica, y tratamos de establecer la correspondencia con medidas farmacológicas y no farmacológicas. La hipótesis que se plantea es que la dinámica de la epidemia COVID a nivel nacional con la ocurrencia de dos grandes olas epidémicas, con la aplicación de medidas locales a nivel de penitenciaría, en caso de tener efecto, deberían modificar la relación de incremento de casos a nivel de sistema penitenciario en contraste con el incremento a nivel nacional.

---

<sup>3</sup> "Experts call to include prisons in COVID-19 vaccine plans - The Lancet." 12 Dec. 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32663-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32663-5/fulltext). Accessed 24 Aug. 2021.

<sup>4</sup> "COVID-19 in Prisons and Jails in the United States - JAMA Network." 28 Apr. 2020, <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2765271>. Accessed 26 Aug. 2021.

<sup>5</sup> "Prisons are "in no way equipped" to deal with COVID-19 - The Lancet." 2 May. 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30984-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30984-3/fulltext). Accessed 24 Aug. 2021.

## Metodología de Análisis

Los datos utilizados fueron entregados por personal de salud del sistema penitenciario. Los datos están organizados en un archivo Excel, con múltiples hojas de cálculo (una por día) desde el 12 de julio del 2020 hasta el 14 de julio del 2021. En cada hoja se reportaban casos acumulados, nuevos, activos, recuperados y fallecidos, organizados por centro penitenciario y grupo (privados de libertad, policías y personal). En el archivo, se incluyen algunos datos de hospitalizados totales por día.

Para determinar el impacto de medidas, interesa detectar puntos de cambio que se relacionan a medidas específicas aplicadas a nivel de sistema penitenciario<sup>6</sup>. Para determinar estos puntos de cambio de tendencia en la dinámica de la epidemia COVID-19 en el sistema penitenciario, se utiliza un modelo de regresión segmentada<sup>7</sup>, que permite identificar posibles puntos donde la dinámica de incremento de casos cambia en relación con los casos a nivel nacional.

Para la regresión se construye una función de la forma,

$$y = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 (x_2 - p) x_2 + \epsilon$$

La variable  $y$  corresponde a los casos acumulados a nivel de sistema penitenciario y  $x_1$  representa los casos acumulados a nivel nacional. La variable  $x_2$  es una variable discreta que toma el valor de 0 para  $x_1 < p$ , y de 1 en el caso contrario. La variable  $p$  representa el punto de

---

<sup>6</sup> "Analysis of the early COVID-19 epidemic curve in Germany by ..."  
<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/analysis-of-the-early-covid19-epidemic-curve-in-germany-by-regression-models-with-change-points/F973452AD94C354A280BC7D72971B4DB>.  
Accessed 26 Aug. 2021.

<sup>7</sup> "Modelling COVID-19 outbreak: segmented regression to assess ..." 16 Apr. 2020,  
[https://www.researchgate.net/publication/340664370\\_Modelling\\_COVID-19\\_outbreak\\_segmented\\_regression\\_to\\_assess\\_lockdown\\_effectiveness](https://www.researchgate.net/publication/340664370_Modelling_COVID-19_outbreak_segmented_regression_to_assess_lockdown_effectiveness). Accessed 25 Aug. 2021.

cambio de tendencia, por tanto se busca el ajuste del punto  $p$ , que minimice el error de ajuste de regresión lineal de esa función.

Se analizan además la distribución semanal de casos nuevos, activos, y se calcula la tasa de contagio ( $R$  efectivo) a nivel de penitenciarías utilizando la metodología descrita por el Centro Centroamericano de Población<sup>8</sup>.

Para el análisis matemático y estadístico se utilizó Mathematica 12.1.

## Análisis

Como se observa en la figura 1, en la incidencia de casos nuevos a nivel nacional se observa un incremento de casos nuevos a mediados de junio, que es consistente con un aumento de casos nuevos en el sistema penitenciario. Esa tendencia se mantiene durante la primera ola epidémica fuerte que experimentó el país, que finalmente baja para la 8 semana epidemiológica del 2021 (tercera semana de febrero 2021). Sin embargo, es notorio que para la segunda ola epidemia, que es considerablemente más intensa y rápida que la primera, no se observa un aumento correspondiente en el número de nuevos casos a nivel de sistema penitenciario.

---

<sup>8</sup> "Método para la estimación de la tasa  $R$  de Covid-19 - Centro ..."  
<https://ccp.ucr.ac.cr/documentos/portal/tasa-r-covid-19/R-Mate.pdf>. Accessed 25 Aug. 2021.

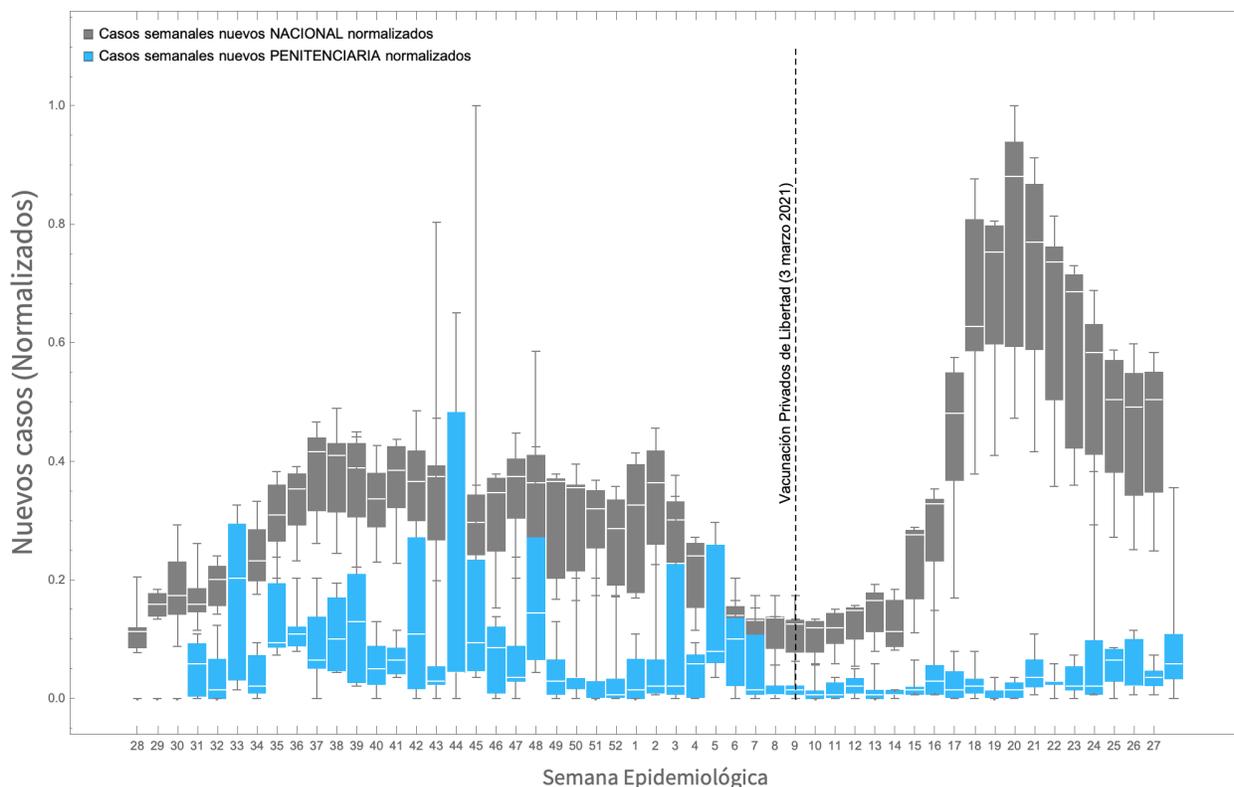


Figura 1. Casos nuevos por semana epidemiológica a nivel nacional (gris) y de sistema penitenciario (azul). El gráfico es de tipo “Box and Whiskers” donde se muestra la distribución semanal (barra azul/gris con percentiles 25% y 75%) la mediana (raya blanca en las barras), máximos y mínimos (líneas negras). El gráfico muestra los valores normalizados con respecto al máximo observado.

Una de las diferencias importantes en ambos sistemas (nacional y penitenciarias) es el inicio de la vacunación extensa a privados de libertad a inicios de año<sup>9</sup>.

La figura 2, muestra los casos activos a nivel de personal policial y otros funcionarios, incluyendo personal de salud. Aunque los datos de casos activos presentan dificultades de interpretación, dado que la certificación de recuperados no corresponde necesariamente al tiempo de recuperación, la tendencia es consistente con lo observado en casos nuevos. Es decir, hay una correspondencia de casos en la primera ola con la situación a nivel nacional, la cual cambia post-vacunación (después de la semana segunda epidemiológica), mostrando

<sup>9</sup> A la fecha de entrega del informe no contaba con los datos de cantidad de vacunados por semana, de privados de libertad

pocos casos activos con una variabilidad semanal baja, incluso reportando muy pocos casos activos durante la segunda ola que ocurría a nivel nacional.

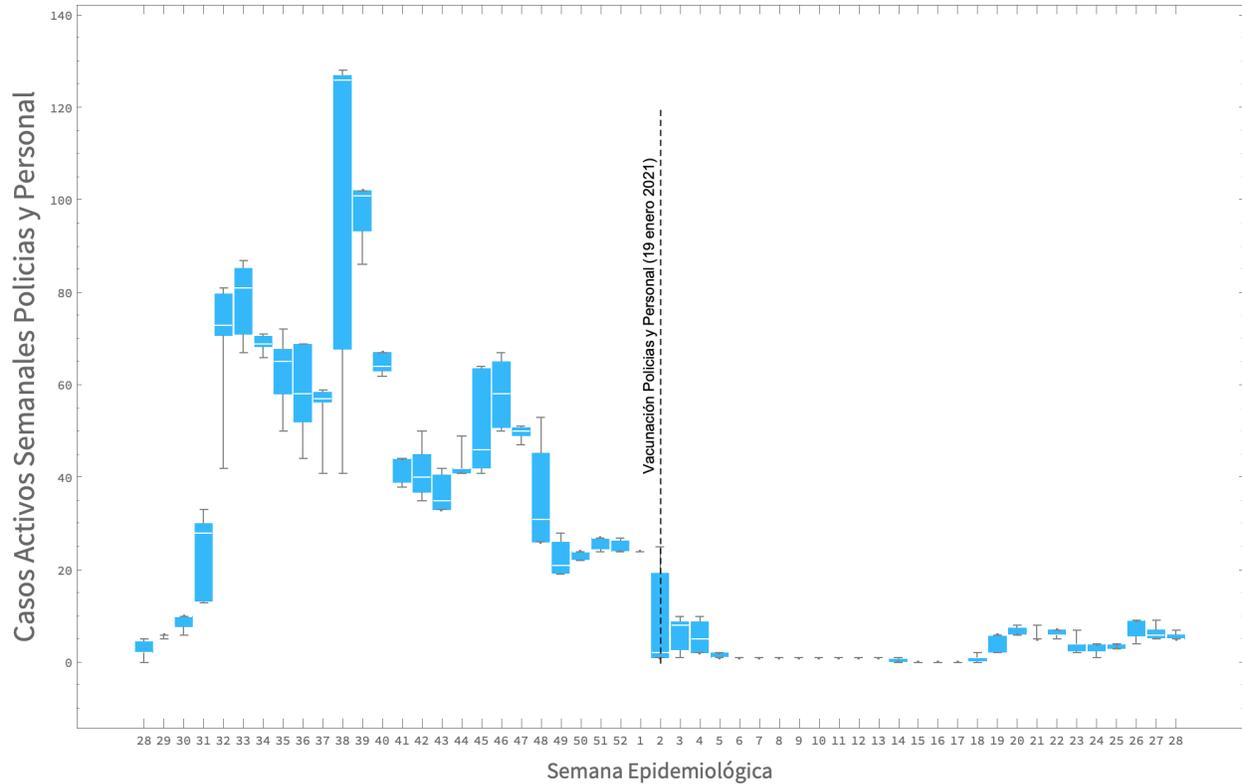


Figura 2. Casos activos en personal policial y otros funcionarios por semana epidemiológica en el sistema penitenciario. El gráfico es de tipo “Box and Whiskers” donde se muestra la distribución semanal (barra azul/gris con percentiles 25% y 75%) la mediana (raya blanca en las barras), máximos y mínimos (líneas negras).

Una situación similar se observa en los casos activos de privados de libertad (figura 3). La segunda ola epidémica que se vive a nivel nacional, tiene un impacto bajo a nivel de sistema penitenciario, que se da varias semanas después de la vacunación de privados de libertad (novena semana epidemiológica).

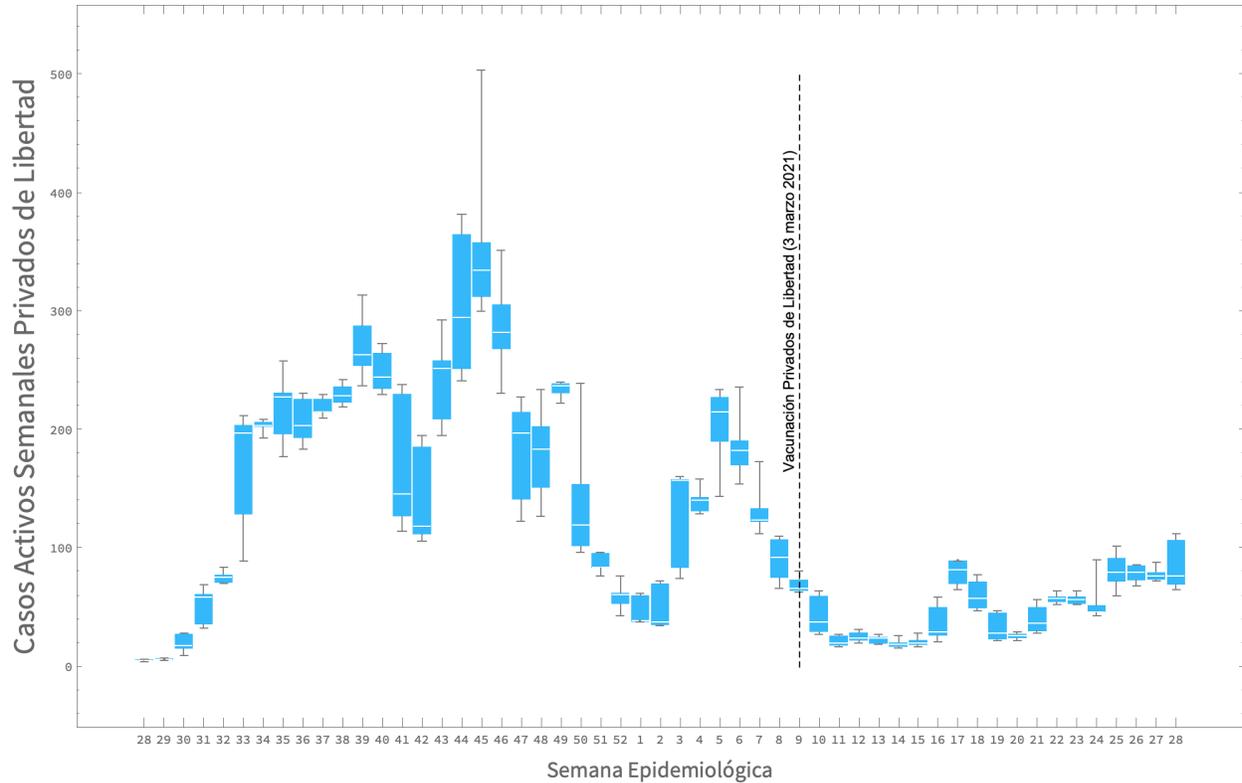


Figura 3. Casos activos de privados de libertad por semana epidemiológica en el sistema penitenciario. El gráfico es de tipo “Box and Whiskers” donde se muestra la distribución semanal (barra azul/gris con percentiles 25% y 75%) la mediana (raya blanca en las barras), máximos y mínimos (líneas negras).

Para dar confiabilidad estadística al análisis, se comparan los casos acumulados a nivel de penitenciarías como función de los casos acumulados a nivel nacional. A partir de allí se buscan los puntos de cambio a través de una análisis de regresión segmentada. La figura 4 muestra los casos acumulados nacional y en el sistema penitenciario. Inicialmente la tendencia en las cárceles es la misma que a nivel nacional. Esto cambia para la segunda ola epidémica que se muestra como línea punteada en la figura. Es decir, el inicio de la segunda ola epidémica en marzo del 2021 no refleja un aumento similar a nivel de penitenciarías.

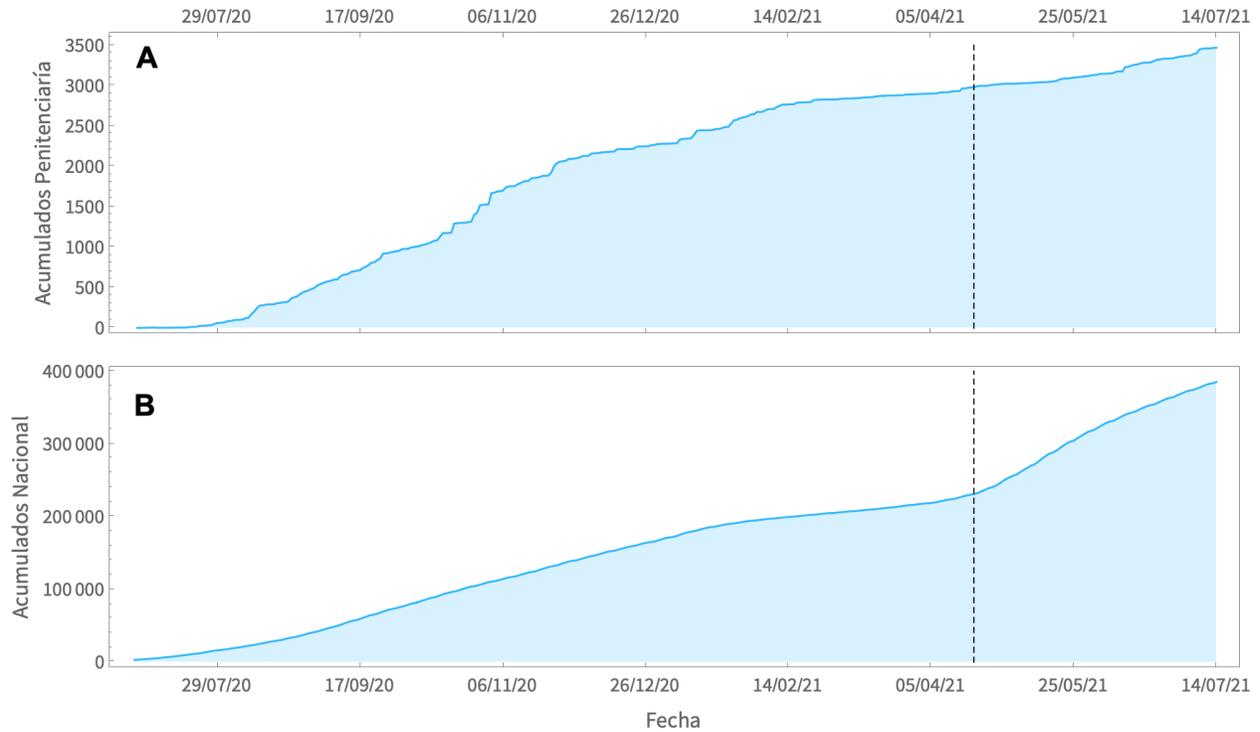


Figura 4. Casos acumulados a nivel nacional y de sistemas penitenciarios. La línea punteada indica el punto de inicio de la segunda ola epidémica a nivel nacional

La tasa de contagio (figura 5), aunque muestra una disminución a nivel general, presenta una alta variabilidad y oscilaciones periódicas, y no parece indicar respuesta a nivel de medidas aplicadas.

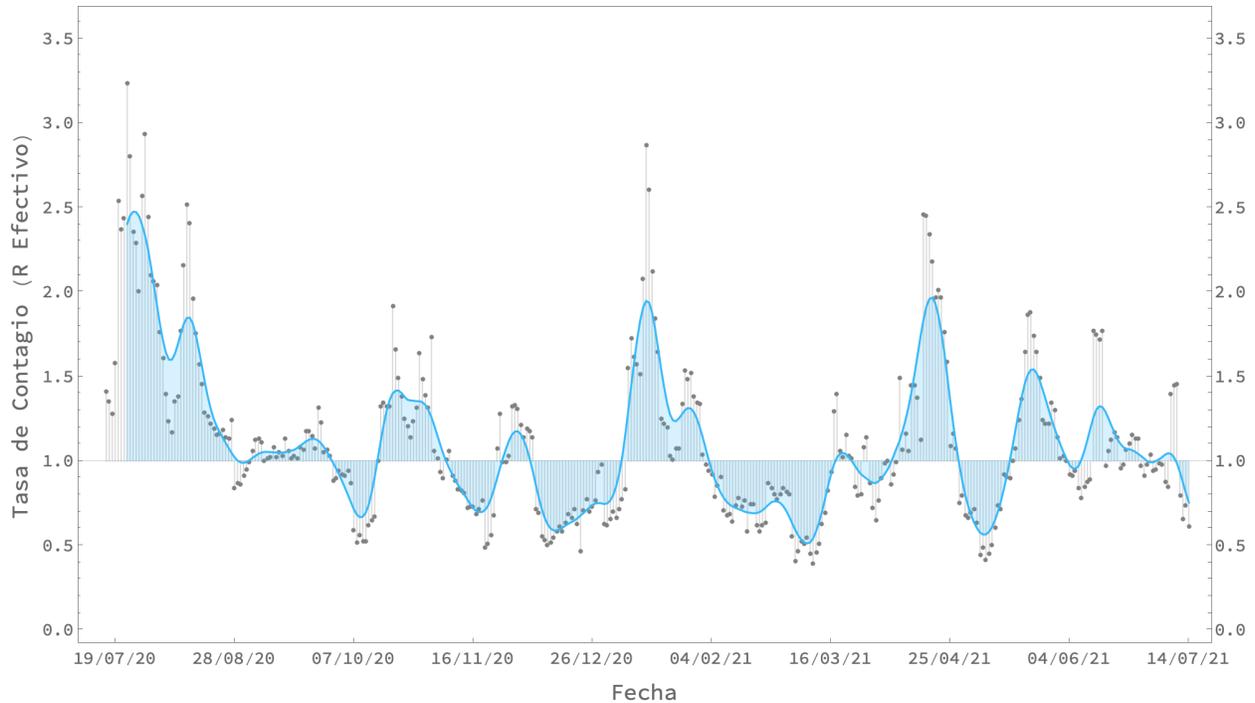


Figura 5. Tasa de contagio (R efectivo) a nivel de sistema penitenciario. La tasa de contagio se calcula utilizando la metodología del Centro Centroamericano de Población.

El análisis de regresión segmentado se muestra en la figura 6. El punto rojo en la figura indica el punto de cambio resultado de la regresión segmentada (ajuste estadísticamente significativo), que indica el punto de cambio de tendencia lineal. Aunque un aumento de casos a nivel nacional, siempre lleva a un aumento de casos a nivel de penitenciarías, a partir del punto rojo, el efecto es considerablemente reducido (pendiente menor después de punto rojo). En la figura se indican los momentos de inicio de olas y de inicio de campañas de vacunación tanto para policías y funcionarios como para privados de libertad. El período de tiempo entre vacunación e inicio de segunda ola es de aproximadamente 27 días (cerca de 3 meses al pico de la ola).

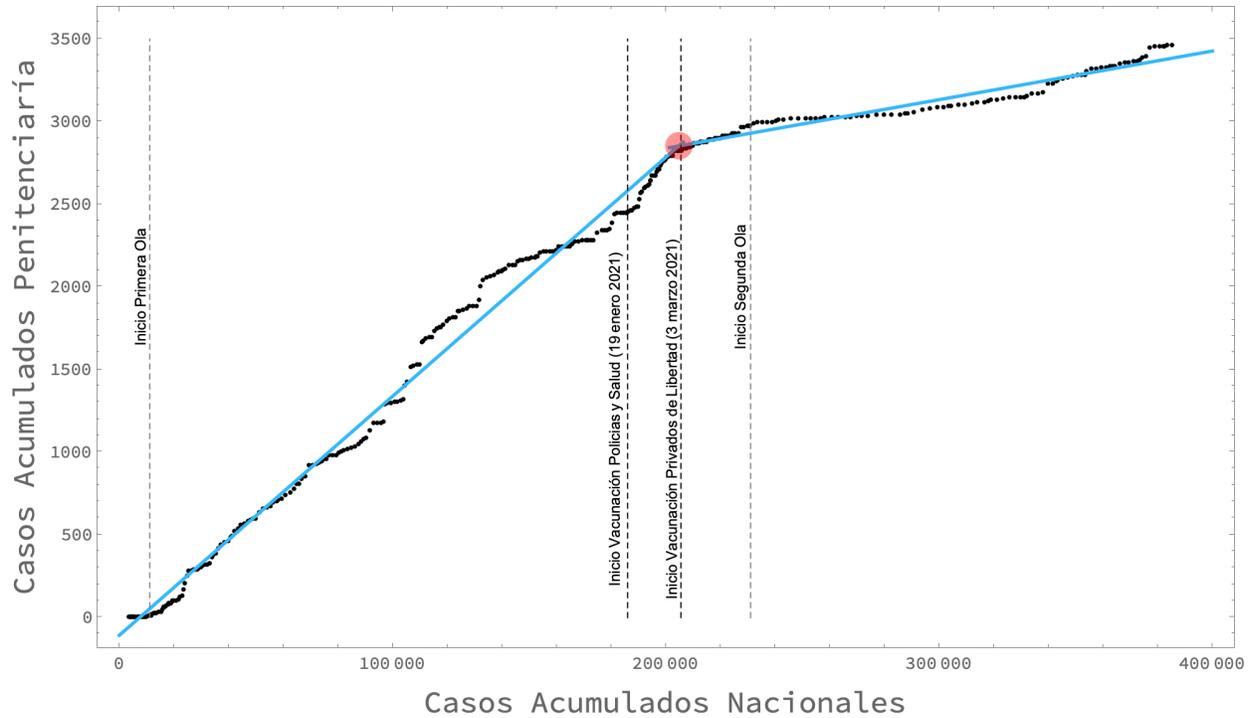


Figura 6. Regresión segmentada. Las líneas azules representan la tendencia lineal en cada segmento. El punto rojo indica el punto de cambio en la tendencia. En el gráfico se indican los puntos donde las campañas de vacunación iniciaron.

En general es de esperar un aumento a nivel de penitenciarías, si los niveles nacionales aumentan. En la primera ola epidémica nacional hay una correspondiente aumento a nivel de penitenciarías, pero esta tendencia cambia posterior a la vacunación de funcionarios y privados de libertad, incluso sin mostrar una ola epidémica a nivel de penitenciarías (ver figura 4). Esto indica, con alta confianza, que la protección conferida por la vacuna a nivel de sistema penitenciario, pudo haber sido uno de los factores que evitó nuevas olas epidémicas dentro de las penitenciarías (efecto notorio se observa en figura 6).

## Discusión

En varios países<sup>101112</sup> los cambios en el nivel de epidemia ha que la dinámica de la enfermedad presenta una distribución similar en penitenciarias y a niveles nacional. Es decir, olas epidémicas que ocurren a nivel nacional, reflejan un aumento considerable de casos a nivel de sistemas penitenciarios. En Costa Rica, como indican los resultados, este fue el caso del primer año de epidemia COVID (2020). Ya para el segundo año, se nota un cambio en la tendencia, y aunque la segunda ola epidémica si genera un aumento de casos, esta no refleja la intensidad de la ola epidémica experimentada a nivel nacional. Como muestran los resultados (ver figura 6), hay un cambio importante de tendencia después de la vacunación de personal y de privados de libertad. Aunque no se puede aislar el efecto de control de la epidemia en penitenciarías únicamente a la vacunación, como muestra en análisis de regresión segmentada donde se detecta un punto de cambio significativo a inicios del año 2021, con alto nivel de confianza se puede decir que la vacunación ha sido un factor importante en el control de COVID-19 en el sistema penitenciario.

Los datos muestran una gran variabilidad en el número de nuevos casos (figuras 1 y 5), esto podría ser consecuencia del movimiento en grandes números en pocos días de privados de libertad. Según la Dra. Dixiana Araya (comunicación personal), la llegada de grandes grupos de prisioneros traídos por el organismo de investigación Judicial (OIJ), traen consigo altos números de personas infectadas, y esto ha sido fuente de nuevos brotes en diferentes centros penitenciarios (observados en los datos por centros penitenciarios). Estos eventos podrían ser la fuente de pequeños brotes observados en los reportes de nuevos casos, pues adicionalmente el movimiento de prisioneros implica realización de pruebas COVID

---

<sup>10</sup> "Epidemiology of COVID-19 in Prisons, England, 2020 - PubMed." <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34287123/>. Accessed 26 Aug. 2021.

<sup>11</sup> "Covid-19 en prisión. Una aproximación a la ... - SciELO Colombia." [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642021000100202](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000100202). Accessed 24 Aug. 2021.

<sup>12</sup> "Prisons and COVID-19 Spread in the United States | AJPH | Vol. Issue." 14 Jul. 2021, <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2021.306352>. Accessed 26 Aug. 2021.

adicionales. Sin embargo, estos efectos parecen estar atenuados a partir de la vacunación de privados de libertad, en contraste con lo observado año 2020, donde se evidencian brotes con más de 150 personas nuevas infectadas reportadas en una semana.

En otros países como en USA, la vacunación de privados de libertad no ha sido prioritaria, y algunos estudios indican que las prisiones han sido posible fuente de infección comunitaria<sup>13</sup>. En principio, en Costa Rica, la infección en penitenciarías pudo haber tenido algún efecto en la infección comunitaria, tanto por contacto con visitantes como a través del personal. Es posible que la relación de la primera ola epidémica a nivel nacional y de penitenciarías, sea el resultado de ese efecto, que es atenuado gracias a la vacunación tanto de privados de libertad como de personal a partir de inicios del 2021.

La variación de la tasa de contagio está muy relacionada a la forma en que se aplican pruebas COVID, y la escala a la que se aplican, más que a la dinámica de la enfermedad. Por esta razón, esta métrica a nivel de sistema penitenciario, parece no manifestar de manera detallada la dinámica de la enfermedad, y por tanto debe ser interpretada con cautela. En general la tendencia es a bajar con momentos de tasa de contagio mayores a 1, y otros momentos con tasas menores a 1. No se pudo establecer relación con medidas puntuales de esta métrica, lo cual no indica, como se explicó anteriormente, que esta relación no exista.

Otras medidas no farmacológicas aplicadas como medidas de higiene, aislamiento de casos positivos, reducción de trabajo presencial, no muestran efectos notorios, ni estadísticamente significativos en los datos. Sin embargo, no se puede descartar, que sumados como medidas, hayan tenido efecto en contener la propagación de la enfermedad en el sistema penitenciario. Por ejemplo, la figura 2 muestra una disminución de casos activos, después de la semana epidemiológica 38, y en esas semanas se implementó teletrabajo en un 50%. No se puede concluir que la disminución de casos activos se deba a esa medida, pero tampoco se puede

---

<sup>13</sup> "COVID-19 vaccine prioritization of incarcerated people relative to other." 15 Jun. 2021, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0253208>. Accessed 24 Aug. 2021.

descartar esa posibilidad. Por tanto, aunque el efecto de todas las medidas es incierto, estas prácticas definitivamente tienen un impacto positivo en el control de COVID-19 en el sistema penitenciario.

## Conclusiones

1. La vacunación, con alta confianza, parece ser el factor determinante de control de brotes epidémicos en el sistema penitenciario. El análisis muestra que esta medida fue extremadamente importante en el control de COVID-19 en penitenciarías.
2. Otras medidas no farmacológicas, aunque no muestran cambios puntuales en la dinámica de la epidemia, siguen siendo de importancia, y no se puede descartar su efecto.
3. La metodología de regresión segmentada, parece ser un método efectivo para comparar dinámica epidémica a nivel nacional con el sistema penitenciario. Aunque no establece una relación causal, si indica diferencias en la dinámica, que se pueden asociar a medidas locales a nivel de penitenciarías.
4. No se encontró suficiente información a nivel de hospitalizaciones para poder hacer un análisis de hospitalizaciones y velocidades de hospitalización, que ha resultado ser efectivo en el análisis a nivel nacional<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> "Estimación de la efectividad de medidas no farmacológicas sobre el ...." 6 Jan. 2021, [https://www.researchgate.net/publication/348250576\\_Estimacion\\_de\\_la\\_efectividad\\_de\\_medidas\\_no\\_farmacologicas\\_sobre\\_el\\_numero\\_de\\_hospitalizaciones\\_para\\_control\\_de\\_SARS-CoV-2\\_en\\_Costa\\_Rica](https://www.researchgate.net/publication/348250576_Estimacion_de_la_efectividad_de_medidas_no_farmacologicas_sobre_el_numero_de_hospitalizaciones_para_control_de_SARS-CoV-2_en_Costa_Rica). Accessed 25 Aug. 2021.

# ANEXO

Cronología de medidas aplicadas en sistema penitenciario (Facilitado por el Ministerio de Justicia y Paz)



## Cronología de medidas específicas aplicadas en centros penitenciarios

Fecha	Medida
02/03/2020	Se instruye a la Viceministra de Gestión Estratégica para que coordine, instruya, organice, gire instrucciones, emita directrices, tome decisiones relacionadas con la pronta llegada de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus COVID-19 a territorio nacional
06/03/2020	Activación de plan de contingencia para centros penitenciarios ante la presencia dentro de territorio nacional del COVID-19
11/03/2020	Se solicita a las direcciones de los centros que de manera prioritaria e inmediata procedan a realizar valoraciones ordinarias que se encuentren atrasadas de mujeres embarazadas, con niños en casa cuna y mayores de 65 años, también hacer valoraciones extraordinarias de la misma población, teniendo en consideración razones humanitarias por tener mayores factores de riesgo ante el COVID-19.
17/03/2020	Se limita la visita a una persona por privado de libertad, pero se suspende temporalmente toda la visita del CAI Adulto Mayor
20/03/2020	Se suspendió la visita general. Se establece que el fin de semana se estarán recibiendo encomiendas para la población privada de libertad. Se suspendió la visita íntima y las visitas inter e intracarcelarias. Se suspendió el ingreso de voluntariado, estudiantes e investigadores, a los centros penitenciarios.
26/03/2020	En cumplimiento con la Directriz número 077-S-MTSS-MIDEPLAN, el viceministerio de Gestión Estratégica emitió la directriz con el fin de solicitar la información de los distintos departamentos que componen el Ministerio de Justicia y Paz para garantizar la continuidad de los servicios y definir el 20% de la planilla que se va a mantener laborando de manera presencial.
19/04/2020	Comunica el primer caso de COVID-19 en el Sistema Penitenciario en la UAI Reinaldo Villalobos, la cual se aísla 14 días al resultar positivo con Covid-19 un policía penitenciario.
21/04/2020	El Instituto Nacional de Criminología para asegurar el cumplimiento de las resoluciones judiciales emitió la circular en la que se instruye efectuar valoraciones extraordinarias por razones humanitarias por razones de COVID-19.
01/07/2020	Ministerio de Justicia y Paz informa sobre la activación protocolo ante ingreso de caso positivo de Covid-19 al sistema penitenciario nacional.
07/07/2020	Se instala el CAE-COVID-2019 visionado como un ente asesor y estratégico, conformado por la Viceministra de Gestión Estratégica (quien la preside), la Directora General de Adaptación Social (también Viceministra de Justicia), la directora de la Policía Penitenciaria, la Jefatura Nacional de Servicios de Salud y la Coordinación Nacional de Enfermería.
07/08/2020	Autoriza el ingreso, tenencia y uso de cubre bocas protectoras de fluidos de boca y nariz en todas las personas privadas de libertad.
24/08/2020	Primera muerte reportada en una persona privada de libertad.
04/09/2020	Establece que el personal deberá mantenerse trabajando de manera presencial en un 50% del total de funcionarios y funcionarias de cada oficina o departamento a partir del 15 de setiembre del 2020 y hasta que se anuncien nuevas medidas.
24/09/2020	Autoriza utilizar los gimnasios como espacios de aislamiento preventivo de manera transitoria para recibir a las personas provenientes de celdas judiciales.
08/10/2020	Autorizar el uso temporal de las instalaciones de los centros penitenciarios a nivel nacional: gimnasios, talleres, aulas, dormitorios de visita íntima, como albergues o centros de aislamiento para personas privadas de libertad, en el contexto de la pandemia COVID-19.



19/10/2020	Inicia labores el personal de salud contratado por la CNE para reforzar la atención de los servicios de salud penitenciarios.
18/12/2020	Se permite la visita general a las personas privadas de libertad, limitada a una persona visitante por persona privada de libertad.
19/01/2021	Inicio de vacunación del personal policial y de salud.
03/03/2021	Inicio de vacunación de las personas privadas de libertad, según los grupos de riesgo definidos por la CNVE.