



27 de noviembre de 2020 MJP-DM-687-2020

Señora Viviana Boza Chacón **Directora General de Adaptación Social a.i Ministerio de Justicia y Paz**

Asunto: Incidente de Queja 20-005450-0549-PE

Estimada señora:

Reciba un cordial saludo. En virtud de la audiencia conferida mediante resolución de las diez horas cincuenta y uno minutos del diez de noviembre de dos mil veinte, dentro del incidente de queja en la causa 20-005450-0549-PE, me permito informar lo siguiente:

Alegan los recurrentes que el tiempo transcurrido desde que inicio la pandemia, no ha servido para analizar dicha situación, además que no se han analizado los errores cometidos, para retroalimentar y corregir. Además, alegan que las condiciones de inocuidad y de salud de las personas privadas de libertad no son óptimas por cuanto existe falta de equipos de protección, de medidas preventivas eficaces, la ineficiencia en tiempo para hacer llegar mascarillas. Por otra parte, señalan su preocupación en cuanto a la escasa reubicación de personas privadas de libertad con condiciones de salud crónicas en centros de atención semi institucional. Además, achacan la comisión del delito de genocidio por las supuestas actuaciones omisas para combatir la pandemia a lo interno de los centros penales.

Al respecto, es importante dejar claro que el Ministerio de Justicia y Paz, con ocasión de la pandemia mundial que enfrentamos, llevó a cabo acciones preventivas, inclusive desde finales del mes de febrero 2020, mucho antes de detectar el primer caso positivo por Covid19 en nuestro país. Dicha afirmación encuentra sustento en la constante coordinación con las diferentes entidades rectoras en salud, quienes han avalado los protocolos establecidos para combatir los efectos perjudiciales del virus en la población privada de





MJP-DM-687-2020 Página **2** de **21**

libertad. Por tal motivo, es de álgida importancia, hacer del conocimiento de la Autoridad Judicial que tramita el incidente de queja, el corolario de actuaciones desplegadas por la Administración Penitenciaria, a saber:

A través del memorial VGE-945-2020 fechado diez de agosto del dos mil veinte, informa el Viceministerio de Gestión Estratégica, que el primero de julio anterior se confirmó el primer caso del virus COVID-19 en la población privada de libertad en nuestro país, y es a partir de entonces que se activó el Comando de Atención a la Emergencia por COVID-19 (CAE COVID-19), que está conformado por la señora Posada Solís, por su persona, en su condición de viceministra de Justicia, la directora de la Policía Penitenciaria, señora Daisy Matamoros Zúñiga, la señora Dixiana Alfaro Alvarado, jefa nacional de Servicios de Salud, y el señor Erick Cerdas Araya, jefe nacional de Enfermería, ello para la toma de decisiones, las cuales se amparan en los diferentes protocolos, circulares y directrices emanadas a lo interno de la institución para hacer frente a la pandemia que nos afecta.

Por otro lado, desde marzo anterior, de forma coordinada con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social, se han elaborado y publicado lineamientos para orientar el accionar institucional entorno a la pandemia del virus de COVID-19, cada versión de los cuales ha superado etapas de revisión y constantes actualizaciones que han llevado la aprobación de los jerarcas de la Salud, por lo que actualmente se está en aplicación de la quinta versión de estos lineamientos, y se tiene previsto en los primeros días del mes de diciembre entre en vigencia la sexta versión de los mismos, los cuales son publicados en la página web del Ministerio de Salud para que tengan libre acceso a aquellas personas que así lo dispongan e informarse del accionar en ese sentido dentro de la institución.

En relación con lo anterior, expone la señora Posada Solís que en todas las versiones de los lineamientos para el manejo del COVID-19 en los centros penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus, se ha establecido que: "toda persona privada de libertad que provenga del exterior de los centros penitenciarios, es decir de las comunidades o de las celdas del OIJ o de prácticas judiciales deberá ser puesta en aislamiento durante catorce días en un sitio específico y exclusivo para tal efecto, como medida preventiva", y ello necesariamente ha implicado la habilitación de espacios para llevar a cabo ese período de





MJP-DM-687-2020 Página **3** de **21**

aislamiento, de forma tal que desde el inicio de la emergencia nacional los departamentos correspondientes en conjunto con las direcciones, jefaturas policiales y servicios médicos de cada centro penitenciario se dieron a la tarea de habilitar esas áreas para aislamiento a utilizarse en casos de contagio o simplemente por tratarse de nuevos ingresos, espacios que continúan utilizándose y que hasta el día de hoy han evitado una afectación mayor a la población privada de libertad, pues como se indicó transcurrieron cuatro meses desde el inicio de la pandemia en los que no se registraron casos positivos, lo que refleja la eficacia de las medidas implementadas.

Con relación a los equipos de protección especial, es necesario tomar en cuenta que la institución cuenta con presupuesto limitado, por lo que se han doblado esfuerzos para dotar de implementos de limpieza y aseo personal a la población, además de contar con los equipos de protección básicos para hacer frente a la emergencia que azota el país, que se han realizado gestiones con diversas instituciones como la Comisión Nacional de Emergencias, a la que se solicitó la colaboración con la donación de insumos entre los que destacan: alcohol, equipo de protección, termómetros, basureros, tiendas de campaña grandes, vajilla descartable incluyendo plato, vasos y cucharas, raciones de comida para el cuerpo policial y agua, de lo cual se ha recibido parcialmente, aunado a la gestión para realizar desinfecciones mediante los procedimientos, técnicas y productos en aquellos espacios que se ha requerido, según los parámetros emanados por el Ministerio de Salud, lo cual se ha recibido conforme se ha necesitado, en lo que respecta a la OPS, la contratación por un lapso de cuatro meses de un profesional epidemiólogo que apoye a la Jefatura Nacional de Servicios de Salud Penitenciarios en el manejo de la situación, además de computadoras portátiles que permitan agilizar la elaboración de informes relacionados con la pandemia en el Sistema Penitenciario, y además de dotar de equipo especial para los personeros de Salud, de lo cual se ha recibido no en su totalidad.

Relacionado con lo anteriormente expuesto, ante el Colegio de Médicos de Costa Rica, se gestionó la solicitud para la donación de caretas a los médicos de la institución, lo cual ya fue facilitado, además se han realizado acercamientos con organismos de cooperación internacional, entre ellos destaca la Embajada de Estados Unidos, a quien se le solicitó la donación de un hospital móvil que consta de cuatro shelters con conector en "X" para





MJP-DM-687-2020 Página **4** de **21**

acoplarlos entre sí, además de treinta y dos camillas tipo bunk bed dobles, entre otros implementos, no obstante el proceso se encuentra en pausa.

En ese orden de ideas, recientemente se adquirieron mil seiscientas sesenta batas descartables, y mil ochocientas setenta y cinco unidades de cubrebocas para adulto, las cuales serán distribuidas a las áreas de salud de los diferentes reclusorios, así como al personal policial de conformidad con las funciones específicas que realizan, para lo cual además se ha organizado un equipo de trabajo que se encarga de tramitar las diferentes solicitudes de los centros carcelarios y la entrega oportuna de suministros conforme las necesidades de estos.

Es común que la Policía Penitenciaria cuente con equipo de protección personal dentro de sus haberes, entiéndase guantes y mascarillas, sin embargo, es el área de salud que les suministra botas, gorros, y delantales según el requerimiento y la intervención que se prevea realizar, no dejando de lado que de conformidad con los criterios médicos establecidos del Ministerio de Salud, el equipo de protección personal completo comprendido por mascarilla y bata solo debe ser entregado a aquellos agentes que permanecen en contacto directo con las personas privadas de libertad diagnosticados con el virus en mención, y para los demás personeros de seguridad, ha sido la institución la que ha realizado las gestiones necesarias para suministrar a totalidad de estos servidores los mecanismos de protección personal entre los que destacan mascarillas o caretas.

No debe dejarse de lado que el esfuerzo de la administración penitenciaria ante la llegada de la pandemia que nos afecta ha conllevado a otorgar constantemente implementos de higiene personal, así como para la infraestructura de las instalaciones donde está albergada la población privada de libertad, teniendo claridad de que es a través de estrictas normas sanitarias que se logra salir avante de la situación, para lo cual desde enero a julio del presente año en el centro carcelario recurrido se han entregado un total de diez unidades de alcohol en gel, y diecisiete cajas del mismo conteniendo doce unidades en cada una, doce estañones de cloro, veinticuatro estañones de desinfectante, cuatro mil trescientos cincuenta jabones para baño, mil trescientos cincuenta kilos de jabón en polvo, trescientos treinta unidades de jabón líquido para lavado de manos y ciento setenta y seis bultos de papel higiénico, lo que es importante mencionar toda vez que los cuidados y medidas





MJP-DM-687-2020 Página **5** de **21**

sanitarias no deben contemplarse únicamente por parte de las instancias encargadas de administrar la labor de custodia y vigilancia de privados de libertad, pues el esfuerzo es conjunto con cada uno de los reclusos de forma individual en ese sentido.

Desde el veintiocho de febrero de dos mil veinte, las autoridades de esta cartera se han reunido y comunicado constantemente con autoridades del Ministerio de Salud, con la finalidad de establecer acciones y procedimientos a seguir ante la llegada del mencionado virus al país; para lo cual se estableció una "Mesa de Situacional sobre el Coronavirus", la cual mantiene una constante interacción para así establecer medidas de acción a seguir en los establecimientos carcelarios y así afrontar los desafíos que representa el COVID-19, y una eventual llegada a las cárceles que se encuentran bajo responsabilidad de esta cartera, dicha mesa está compuesta por los Coordinadores de los Niveles Institucional, Semi Institucional, Comunidad, Penal Juvenil, Unidades de Atención Integral, Unidad de Atención a la Mujer, Dirección del Instituto Nacional de Criminología, Dirección Administrativa, Jefe Nacional de Servicios de la Salud Penitenciarios y Subdirección General.

En ese sentido conviene indicar que el diez de marzo del año en curso se oficializó el "Plan de Contingencia para Coronavirus del Ministerio de Justicia y Paz", en procura de realizar acciones de preparación y abordaje oportuno que permitan mitigar las consecuencias de un brote de COVID-19 en los centros penitenciarios a nivel nacional, el cual es de acatamiento obligatorio para todas las dependencias de la Dirección General de Adaptación Social, y el cual se ha ido actualizando según la evolución y comportamiento del virus en la sociedad, en el cual se contemplan una serie de medidas entre las cuales se destacan:

- Regular el ingreso de personas externas enfermas a los centros penales, lo cual incluye tanto visitantes como funcionarios.
- Regular el ingreso y egreso de privados de libertad a los recintos carcelarios, incluyendo además un actuar ante el ingreso de una persona proveniente del exterior.





MJP-DM-687-2020 Página **6** de **21**

- El establecimiento de definiciones operativas como: caso sospechoso, caso probable y caso confirmado, con su debido plan de acción.
- Recepción de pacientes: tanto de personas privadas de libertad con cuadros gripales como de la población penal en general.
- Clasificación y atención en los servicios de salud, en donde se especifica que dicha área debe estar separada del servicio de emergencia, contar con lavamanos y toallas desechables, contar con un equipo de bioseguridad completo para el personal, contar con respirador para pacientes, contar con el equipamiento mínimo usual de consultorio, la designación de personal para dicha área tanto de medicina, enfermería y aseo, contar con un protocolo de seguridad, entre otros.
- Manejo del paciente, el cual incluye la atención de la persona privada de libertad dentro del establecimiento, así como también, los traslados de las personas privadas de libertad a las instalaciones de la Caja Costarricense del Seguro Social y finalmente el manejo del paciente de mayor complejidad en la Clínica La Reforma ante una eventual saturación en los centros hospitalarios del país.
- Condiciones de aislamiento: en donde se considera el menor contacto posible entre pacientes, funcionarios y usuarios, el control de un acceso controlado, equipo de bio-protección, manejo de los expedientes médicos, funcionamiento del personal médico, procedimiento de limpieza en el área de hospitalización, procedimiento para el manejo de desechos, requisitos para que un paciente abandone el aislamiento, entre otros.
- El manejo de contacto.
- Pago de horas extraordinarias.
- Continuidad del personal de salud.
- Manejo de ambulancias y patrullas.





MJP-DM-687-2020 Página **7** de **21**

Abordaje de las poblaciones vulnerables.

En otro orden de ideas, para proteger a la población vulnerable de los centros penales, se tomó la medida de prohibir el ingreso de personas privadas de libertad al CAI Adulto Mayor de manera inmediata, además de ordenar la redistribución de las personas adultas mayores en espacios específicos de todos los centros del programa institucional, y en esa redistribución se incluyó a las personas que presentan condiciones vulnerables para su salud, entre ellas; diabetes mellitus, cardiópatas, EPOC, enfermedades de tipo inmunológicos o debilitantes como VIH o cáncer, asma bronquial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Asimismo, para trabajar de manera conjunta y uniforme a lo largo del sistema penitenciario nacional, se emitieron las Directrices VGE-003-2020, VGE-004-2020, VGE-006-2020, DVJ-001-2020, y las Circulares 1-2020 y 2-2020, todas relacionadas con las medidas preventivas y de acción para enfrentar el COVID-19, en las que se reitera la necesidad de redoblar esfuerzos en la limpieza e higiene permanente de los espacios de los centros penitenciarios donde se encuentra la población penal y puestos de trabajo, así como promover el lavado de manos, protocolos a seguir al momento de toser y estornudar de forma tal que se realice correctamente y así evitar el contagio, además se solicitó acompañamiento por parte del personal de salud durante el ingreso de la visita general, implementación de procesos de sensibilización a las personas visitantes, así como el tratamiento a seguir en caso de detectarse una persona infectada o con una enfermedad respiratoria que ingresara al establecimiento carcelario.

Entre otras de las medidas adoptadas refieren la suspensión de los traslados intracarcelarios de población privada de libertad, el cierre del CAI Adulto Mayor, la suspensión de la consulta externa y priorizar la atención de emergencias, se solicitó efectuar valoraciones ordinarias a mujeres embarazadas o con niños en casa cuna en los CAI que se cuenta con población privada de libertad femenina, así como también, para adultos mayores, además se estableció lineamientos para la incapacidad de funcionarios de esta institución, entre otras medidas.





MJP-DM-687-2020 Página **8** de **21**

Por su parte, la Dirección de la Policía de Penitenciaria, en cumplimiento de la Directriz VGE-003-2020, emitió la Circular 03-2020, implementando medidas preventivas para los funcionarios policiales, para lo cual solicitó a la Policía Penitenciaria gestionar una lista de los funcionarios de esa cartera que representan alto riesgo ante la pandemia, instruyendo en ese sentido además evitar la rotación de personal en los establecimientos penitenciarios, y procurar la ubicación de los funcionarios en dicha condición en lugares de trabajo en donde no sufran mayor contacto con otras personas. También, la Dirección de la Policía Penitenciaria los días veinte de marzo y veinticuatro de marzo, y el dos y veintidós de abril emiten los oficios 294, 298, 356 y 400, con el fin de crear las reglas tendientes a la prevención, la regularización del procedimiento en la recepción de encomiendas de la población privada de libertad, las normas de distanciamiento social, así como también el cambio de horario en la jornada laboral de la policía penitenciaria en el horario de 5x2, mediante la resolución 04-2020 y la Circular 04-2020.

Posteriormente, las instancias ministeriales el veinte de marzo de los corrientes, emitieron la Directriz DVJ-002-2020 en la cual se regularon medidas más específicas de las anteriormente indicadas, entre ellas la suspensión de la visita general e íntima a los centros penitenciarios, la orden de suspender todo ingreso de voluntarios, estudiantes e investigadores, visitas inter e intracarcelarias; se estableció que las salidas médicas a los establecimientos de la Caja Costarricense del Seguro Social sean estrictamente por razones de emergencia, los traslados a distintos centros penales se realizarán solamente por razones de urgencia justificada, y se permitirá espacios de interacción entre módulos mientras no existan casos sospechosos de COVID-19, entre otras medidas.

Continuando con el proceso de actualización e implementación de protocolos de actuación, el veintidós de abril de dos mil veinte, fue emitida la directriz VGE-011-2020 por el Viceministerio de Gestión Estratégica de esta cartera, estableciendo en ella los parámetros a seguir en cuanto a ascensos, traslados, reubicaciones y nombramientos institucionales, con la finalidad de que se realicen dentro de un mismo establecimiento carcelario en caso de ser necesarios, y evitar la rotación de personal en procura de preservar la salud tanto a nivel de funcionarios como a la población penitenciaria, y con ello reducir las posibilidades de contagio y propagación del COVID-19. (Modificada posteriormente, y de la cual se hará





MJP-DM-687-2020 Página **9** de **21**

mención más adelante para respetar el orden cronológico de la emisión de directrices y protocolos ante la pandemia que nos afecta).

No dejando de lado que el veinticuatro de abril del presente año, se presentó la versión 2.0 del mencionado "Plan de Contingencia", y entre las actualizaciones destaca el manejo de los recintos carcelarios o ámbitos en los que se emita orden sanitaria de cierre y aislamiento, que señala dentro de las medidas a seguir, la comunicación de los alcances de la orden sanitaria a todas las personas que se encuentren dentro de las instalaciones penitenciarias al momento de emisión de la orden, la habilitación de un área fuera del centro penal para laborar, los servicios esenciales, nombrar representantes o directores, intendentes policiales a.i en caso que el titular de dicho puesto no se encuentre en las instalaciones, designar el equipo técnico profesional que laborará en el área externa antes indicada, reforzar personal de salud, mantener comunicación efectiva entre funcionarios-privados de libertad, accionar ante cualquier situación fortuita y realizar las coordinaciones pertinentes para la atención, los mandos del establecimiento deberán monitorear constantemente el comportamiento del virus a lo interno del establecimiento, de manera conjunta con la "mesa de COVID-19".

Asimismo, en esa segunda versión del mencionado plan, se brindan definiciones operativas de caso sospechoso, caso probable y caso confirmado, debiéndose habilitar en cada centro penal áreas para aislamiento, la definición del equipo de policías penitenciarios por escuadra llamados "comisionistas" para el traslado de personas al centro de salud, la obligatoriedad de levantar un inventario de los insumos de limpieza y protección, así como también, el inventario de avituallamiento de los espacios de aislamiento, se establece que todo centro médico deberá de contar con el equipo de protección personal y capacitar al personal de salud, policía penitenciaria y demás funcionarios, realizando a la vez una valoración médica en los cambios de escuadra, dispone la capacitación a la población penal y estrategias de comunicación.

De igual manera establece que se deberá reportar a los pacientes con influenza y con infecciones respiratorias aguda grave, cantidad de casos sospechosos, pruebas realizadas y sus respectivos resultados, promover jornadas de limpiezas profundas y desinfección de consultorios, ambulancias y móviles, creando además distintos escenarios de acuerdo a la





MJP-DM-687-2020 Página **10** de **21**

situación particular de cada establecimiento penal en: centros sin casos positivos y centros con casos positivos.

El cuatro de mayo anterior, el Viceministerio de Gestión Estratégica de esta cartera, a través de adenda a la directriz VGE-006-2020, estableció las labores que se consideran esenciales para el funcionamiento y atención de la población penal a lo largo de esta cartera, reiterando en ese sentido que esas instancias podrán laborar con un treinta y cinco por ciento de sus colaboradores de forma presencial, y si no se constituyen dentro de esos servicios esenciales, los departamentos deberán acogerse al veinte por ciento que establecieron las autoridades gubernamentales, reduciendo el contacto de funcionarios y facilitando la modalidad de teletrabajo, en aquellas funciones que permitan esa labor, aplicando todos los medios tecnológicos al alcance y con ello se recordó a las coordinaciones de las diferentes instancias el llamado a no realizar charlas, capacitaciones y reuniones donde se requiera agrupar a los colaboradores.

Además de ello en esa adenda, se solicitó a las distintas dependencias de esta cartera implementar medidas a lo interno, según las necesidades propias que presenten para brindar atención y soporte de la manera más eficiente a alguna persona privada de libertad que pueda llegar a presentar afectación por el virus de COVID-19, tomando en consideración que todos los establecimientos penitenciarios tienen particularidades entres sí, medidas que deberán ser comunicadas a ese viceministerio.

Continuando con la actualización de medidas a seguir en los establecimientos carcelarios, el pasado siete de mayo de dos mil veinte, la Dirección de la Policía Penitenciaria, como parte de la actualización constante de protocolos y medidas de actuación emitió el oficio Nº DPP-476, por medio del cual se establecieron los pasos a seguir en caso de que se presente una libertad y corresponda a una persona extranjera con su estatus migratorio irregular.

Tal y como se mencionó líneas atrás, la Directriz VGE-011-2020 fue actualizada por medio de la adenda número uno, fechada veintinueve de mayo de dos mil veinte, por medio de la cual se reactivó la posibilidad de rotar al personal en cuanto a ascensos, reubicaciones y traslados institucionales refiere, ello a partir del primero de junio anterior, como parte de la flexibilización de las medidas implementadas inicialmente, asimismo, en la fecha antes





MJP-DM-687-2020 Página **11** de **21**

señalada, se emitió la adenda número dos de la Directriz VGE-006-2020 referida previamente, por medio de la cual se prevé que el personal que no sea estrictamente necesario en los centros penitenciarios, y se mantengan en su función bajo la modalidad de teletrabajo.

El pasado cuatro de junio de dos mil veinte, se emitió la tercera versión de los Lineamientos Generales para el manejo del COVID-19 en centros penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus, elaborado por el Ministerio de Justicia y Paz y con el aval del Ministerio de Salud, y fue elaborado por diversas instancias de esta cartera que están directamente relacionadas al seguimiento de la evolución y comportamiento del virus, con el objetivo de presentar un protocolo para la elaboración de las acciones tanto de prevención como de preparación y abordaje oportuno, que permitan mitigar las consecuencias producidas ante un eventual brote de COVID-19 en los centros penitenciarios a nivel nacional.

En este se retoma parte de todos los aspectos referidos en las líneas anteriores, priorizando la atención médica de aquellas personas que presenten síntomas o patologías respiratorias, categorizando la prioridad de atención según las condiciones del paciente, y los casos que se tengan como sospechosos se aislarán por catorce días a partir del inicio de síntomas, los confirmados y probables serán aislados durante dieciocho días a partir del inicio de los síntomas y saldrán del aislamiento hasta que cumplan con los criterios de egreso. Por otro lado, aquellos casos sospechosos pero que no hayan tenido contacto con una persona positiva por COVID-19, ni registren antecedentes de viaje en los catorce días previos al inicio de síntomas, si obtienen una prueba negativa por COVID-19 se levantará el aislamiento.

Asimismo, se establece que el contacto de caso sospechoso no es necesario aislarlo, pero será sujeto a seguimiento para determinar si presenta síntomas, además, siempre que existan personas convivientes que sean positivas por el virus, se aislará todo ese grupo o colectivo, aun cuando uno de los contactos se haya determinado como recuperado, con la finalidad de evitar la transmisión del virus a otras personas, también se estableció que todo paciente diagnosticado y que no requiera hospitalización debe ser puesto en asilamiento en el centro penitenciario, pero si la persona privada de libertad ingresa a algún centro carcelario con el diagnóstico y con síntomas leves, ya sea indiciado o sentenciado, se ubicará





MJP-DM-687-2020 Página **12** de **21**

en un espacio de aislamiento individual diferenciado de donde se tienen aislados los pacientes sospechosos, a diferencia de si el paciente es diagnosticado en un centro penitenciario, será necesario ubicarlo en un espacio de aislamiento individual, hasta donde sea posible, si tiene síntomas leves.

Además, se reorganizarán los servicios de salud, de manera que siempre haya personal de salud para evacuar cualquier consulta y para que registre los signos vitales y valore la condición del paciente cada cuatro horas, y poder detectar de manera oportuna cualquier cambio que amerite ser evaluado en un centro hospitalario.

Dentro de las condiciones que deben seguirse en el área que garantice el menor contacto posible entre los pacientes y el personal de salud y usuarios, debe manejarse con puertas cerradas, acceso controlado, colocar una hoja o libro a la entrada del recinto para que cada persona que entre y salga anote sus datos personales, este registro de entrada y salida diario de personas que accedan al lugar de aislamiento será con la finalidad de tener un registro de contactos y para determinar las necesidades de EPP, a lo interno de cada centro penitenciario y deberán revisarse las rutas que siguen los usuarios para la atención, de forma que se garantice que están utilizando las más cortas y seguras para tener acceso a la atención médica y su regreso a las condiciones de aislamiento que debe mantener o en su defecto que personal de salud se movilice al espacio de aislamiento para brindar la atención.

De igual forma, debe regularse la permanencia en espacios de atención común de forma que se brinde de manera diferenciada, en la que no comparta espacios o se asegure el distanciamiento social, siendo necesario colocar al ingreso del recinto de aislamiento las indicaciones de seguridad que deben ser tomadas por el personal de salud, aseo y policía penitenciaria, asimismo, los expedientes médicos deben permanecer fuera del cuarto de aislamiento, reducir al mínimo las pertenencias del paciente.

También se estableció la necesidad de colocar el Equipo de Protección Personal (EPP) fuera del recinto de aislamiento en la zona demarcada como limpia, y retirarlo en la zona demarcada como contaminada, el área para colocarse y retirarse el EPP debe estar separada físicamente con cinta adhesiva pegada al piso, separando ambos procedimientos, controlar





MJP-DM-687-2020 Página **13** de **21**

frecuentemente que esté completo y asignar un responsable que verifique las necesidades diarias por turno de trabajo.

Aunado a lo anterior, se indica en dicho protocolo que el paciente permanecerá en una celda individual con la puerta cerrada hasta la finalización del aislamiento, y en el caso de que necesite ir a las zonas comunes del centro deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la celda. Es preciso indicar que dentro de las medidas de las zonas de aislamiento se indica que estrictamente se mantendrán bien ventiladas las zonas comunes, y los demás residentes del lugar deben instalarse en una celda distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de un metro con el enfermo y de ser posible que duerman en camas separadas, la celda deberá tener una ventilación adecuada.

Sin embargo, contempla que esa ventilación no debe confundirse con la existencia de corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o refrigeración, además se deberá disponer de un baño para uso exclusivo del paciente, o en su defecto, deberá ser limpiado con cloro después de que lo utilice, en el interior de la celda deberá colocarse un cubo de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico que cierre herméticamente para los residuos, y se hace la salvedad que la persona enferma deberá seguir en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con pañuelos desechables o el codo flexionado, lavarse las manos inmediatamente, no deberá recibir visitas durante el periodo de aislamiento, y se solicitó contar con un registro de entrada y salida diario de personas que accedan al lugar de aislamiento, con la finalidad de tener un registro de contactos, valorar en cada zona de aislamiento, la persona deberá lavar su propia ropa para evitar contagios por fómites, en aquellos casos que se determine que es una madre lactante, debe llevar una mascarilla cuando esté cerca de su bebé y realizar una cuidadosa higiene de manos antes del contacto cercano con el bebé.

Por otro lado, se observan aquellas medidas de protección específicas para personal de centro penal, entre las que se destacan las siguientes: se ha de procurar que sea una única persona la que proporcione atención al paciente; el paciente llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador u otra persona permanezca cerca de él, la persona que realice los cuidados, en lo posible, no debe tener factores de riesgo de complicaciones para





MJP-DM-687-2020 Página **14** de **21**

el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo, deberá extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con el caso o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva) para lo cual deberá llevar: mascarilla quirúrgica. No hay que tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, se cambiará de inmediato, se desechará después de su uso en un contenedor de residuos con tapa y se realizará higiene de manos, guantes desechables los cuales se utilizarán para cualquier contacto con las secreciones del enfermo y tras su uso se desecharán y se lavará inmediatamente las manos. También deberá lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato y será informada de que, si el paciente es un caso en investigación y se convierte en un caso confirmado, será considerada como contacto.

Además de lo expuesto, establece el procedimiento a seguir para el manejo de residuos en el sitio de aislamiento, mantenimiento y limpieza de las instalaciones, limpieza de superficies, y se menciona que en los privados de libertad considerados población vulnerable, es necesario prohibir el acceso nuevos ingresos al CAI Adulto Mayor, el cual además se encuentra a su capacidad completa y no se pueden trasladar personas privadas de libertad de otros centros penitenciarios ni por permuta, y los adultos mayores serán ubicados en espacios específicos en todos los centros penitenciarios del programa institucional donde haya poca movilidad de personas privadas de libertad, además se reubicarán a las personas privadas de libertad con patologías de diabetes mellitus, cardiopatías crónicas, EPOC, enfermedades de tipo inmunológico o debilitantes como VIH o cáncer, asma bronquial (con crisis frecuentes), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), insuficiencia renal y otros pacientes considerados de riesgo de desarrollar complicaciones por Covid-19 como se indicó líneas atrás, en espacios específicos donde haya poca movilidad de personas privadas de libertad.

Asimismo, debe garantizarse la continuidad de los servicios, especialmente los médicos, por lo que en caso de enfermedad o incapacidad de personal médico o de enfermería, se recurrirá en primera instancia al personal supernumerario y a la reorganización del personal, dada la imposibilidad de hacer sustituciones, en caso de tener pacientes positivos por COVID-19 con síntomas leves, se reorganizará al personal inicialmente, pero si se llegara a





MJP-DM-687-2020 Página **15** de **21**

superar la capacidad de dar una cobertura adecuada a la población, se esperaría el apoyo al Centro de Operaciones de Emergencia del país, para que contraten personal de refuerzo en los centros penitenciarios y poder dar cobertura a las necesidades de la población privada de libertad en aislamiento de acuerdo con la solicitud que se realizó.

Finalmente, establece aquellas medidas para llevar a cabo una adecuada desinfección de vehículos que realicen los traslados de privados de libertad en las condiciones antes señaladas, mantenimiento de instalaciones comunes y limpieza de consultorios.

En este orden, de importancia mencionar que se emitió el Protocolo Operativo para el Abordaje Masivo de Personas Privadas de Libertad con Covid-19 en el Ministerio de Justicia y Paz, 2020, en el cual se define las condiciones para catalogarse un evento o situación con carácter masivo; además se identifican tres componentes primordiales en el manejo de las emergencias masivas como la que se presenta en la actualidad en el país, y en el caso que se propague en el Sistema Penitenciario, a saber: la capacidad básica del sistema de salud, la capacidad operativa de los servicios de salud penitenciarios para la atención de los pacientes y la capacidad operativa de la policía penitenciaria, además, señala que la capacidad del sistema es medida por el número de personal calificado, el número de camas y sistema de comunicaciones disponibles, entre otros, y los procedimientos operativos comprenden todas las acciones que permiten un abordaje eficiente de las personas, en términos de rapidez, aprovechamiento de recursos y resultados.

Igualmente, establece aquellos escenarios a los cuales se podría enfrentar el Sistema Penitenciario ante un eventual brote del virus en la población penal bajo custodia de este ministerio y los protocolos que deben seguirse desde el primer momento, la clasificación para atención en centros médicos de los establecimientos carcelarios, el manejo de la información y datos de los afectados, y la vigilancia epidemiológica, visitas médicas a los ámbitos que presenten personas positivas con el virus en mención, así como establecer la capacidad de albergue en condición de aislamiento por centro penal, en el caso del centro carcelario recurrido es de ciento sesenta y siete personas, el personal médico para ese recinto se compone de dos médicos, un enfermero y un auxiliar de enfermería, rescatando que en caso de requerirse se podrían habilitar dos médicos, dos enfermeros, nueve





MJP-DM-687-2020 Página **16** de **21**

odontólogos, y cuatro asistentes dentales, no cerrando la puerta a otro personal que se capacite ante la situación.

Se reitera en el mencionado protocolo que debe garantizarse la continuidad de los servicios, en el abordaje de atención de salud mental y psicosocial, personal de salud y esencial para el ejercicio de las funciones elementales.

El citado documento hace mención de la capacidad de albergue en centros hospitalarios de la Caja Costarricense de Seguro Social, de interés para el recurso que nos ocupa el complejo Occidente, el cual es un conglomerado de centros penales ubicado en San Rafael de Alajuela, incluye los centros: CAI Jorge Arturo Montero Castro, CAI Ofelia Vincenzi Peñaranda, la Unidad de Atención Integral Reynaldo Villalobos, el Centro de Atención Específica (Máxima Seguridad), CAI Luis Paulino Mora, CAI Gerardo Rodríguez Echeverría, y por último el CAI Adulto Mayor, en los cuales a este momento se tiene una población privada de libertad de alrededor de siete mil novecientos veintinueve privados de libertad, de los cuales aquellos que resulten positivos por COVID-19 en calidad de moderados deberán ser remitidos al Hospital de San Rafael de Alajuela, donde coordinarán su internamiento con el Centro Especializado de Atención de Pacientes con COVID-19 (CEACO) que cuenta con ochenta y tres camas diseñadas especialmente para la atención de pacientes enfermos por COVID-19 y que no sean clasificados como pacientes graves. En caso de que se sobrepase la capacidad del CEACO, el Hospital de Alajuela en un primer escenario puede atender a treinta pacientes, en un segundo escenario a noventa pacientes y en un tercer escenario, noventa pacientes positivos más para un total de doscientos diez pacientes, y aquellos que resulten catalogados como graves serán referidos a los hospitales nacionales siguiendo los criterios establecidos en el "Lineamiento Técnico de Manejo Para Pacientes Covid-19 Ingresados en el Centro Especializado para Atención de Pacientes Covid-19" y el "Lineamiento de Traslado de Pacientes, Gestión de Traslado Pacientes Covid-19".

El pasado veintisiete de junio se emitió la cuarta versión de los Lineamientos Generales para el manejo del COVID-19 en los Centros Penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus, elaborado por el Ministerio de Justicia y Paz y con el aval del Ministerio de Salud, esta nueva versión viene a profundizar las acciones para la atención de los casos según la clasificación por gravedad del cuadro clínico, la obligatoriedad de utilización de





MJP-DM-687-2020 Página **17** de **21**

mascarilla, cubrebocas o caretas por las personas que ingresan a los centros penitenciarios, la revisión médica al personal con el fin de verificar que los colaboradores no presenten síntomas de enfermedad respiratoria mientras laboran, además, se definieron las rutas de acción en caso de personas privadas de libertad Covid-19 positivas de ingreso externo, personas privadas de libertad Covid-19 positivas internas y la ruta de acción en caso de personas funcionarias positivas Covid-19.

Por otra parte, el lineamiento establece la clasificación y atención en los servicios de salud penitenciarios según la gravedad de su sintomatología, siendo así clasificados por pacientes leves, moderados, graves y críticos, utilizando la Escala Temprana de Alerta (ETA), que cuantifica el estado de diferentes parámetros fisiológicos.

También en esta cuarta versión del lineamiento se detalla el protocolo de las visitas médicas a los ámbitos Covid-19 positivos, traslados a los centros hospitalarios en caso que así se requiera, profundiza sobre las áreas de aislamiento en los centros penitenciarios por zonas para la atención de las personas privadas de libertad Covid-19 positivas y amplía un apartado sobre la continuidad de los servicios valorando siete diferentes escenarios; para los escenarios 1-3 cuenta con capacidad instalada y operativa para su debida atención y para los escenarios 4-7 se requerirá apoyo de instituciones externas y se catalogarían como brote masivo.

No está de más señalar que el viernes diez de julio anterior, se tomaron medidas inmediatas a nivel institucional con ocasión de las restricciones emanadas de los jerarcas gubernamentales, a través del comunicado de prensa CP-521-2020, aplicables en aquellas zonas que se encuentran categorizadas en alerta naranja por el incremento de contagios de COVID-19, incluido el GAM, por lo que en acato de esa instrucción de "cerco epidemiológico", por el lapso de cinco días comprendidos entre el trece y el diecisiete de julio del presente año, se emitieron las directrices DVJ-007-2020, por parte de su persona, en condición de Viceministra de Justicia, y la VGE-017-2020 por parte de la señora Diana Sofía Posada Solís, Viceministra de Gestión Estratégica, en las que se definieron cuáles de los servicios institucionales se consideran esenciales y operativos necesarios de la Dirección General de Adaptación Social para laborar durante la emergencia nacional, enfatizando la necesidad de que el personal institucional continúe con las labores teletrabajables y





MJP-DM-687-2020 Página **18** de **21**

permanezca de forma presencial únicamente aquellos destacados en las funciones que así lo requieran estrictamente.

Aunado a lo expuesto, el pasado veintitrés de julio se divulgó el Comunicado de Prensa CP-098-2020, por medio del cual la institución recibió el aval por parte del Ministerio de Salud para girar la orden de aislamiento a funcionarios que se detecten sospechosos o bien se considere la necesidad de aislarles en razón del virus, lo que permite agilizar la atención de la pandemia por COVID-19, toda vez que son los mismos profesionales en medicina de empresa con los que se cuenta a lo interno quienes emitan las órdenes sanitarias en mención, tomando como parámetros para optar por la medida la potestad que le asiste a la instancia de la Salud para investir a determinadas autoridades públicas para colaborar en el ejercicio de determinadas acciones atinentes a su materia, tales como la salud pública, con la finalidad de brindar el abordaje oportuno de una enfermedad que afecta amplia y seriamente a la población, para lo cual la orden sanitaria será elaborada por el Ministerio de Salud, y los colaboradores profesionales de medicina de empresa únicamente completarán los datos de la persona atendida y procederán a realizar la notificación de dicha orden, lo cual en el mejor de los casos se prevé hacer en el acto.

Ese mismo veintitrés de julio fue emitida la Directriz VGE-019-2020 por parte de la señora Diana Sofía Posada Solís, Viceministra de Gestión Estratégica, con la finalidad de establecer los parámetros a seguir respecto al manejo de inventario de insumos de protección personal del Ministerio de Justicia y Paz, y por ende la necesidad de equipo de protección personal que requieren las personas que laboran en la atención de personas positivas con el virus de COVID-19, toda vez que con la adquisición de insumos para hacer frente a la pandemia, se hace necesario distribuirlos de manera equitativa de acuerdo con la situación real de cada centro penitenciario, entre los que destacan: mascarillas desechables, batas o trajes desechables, guantes de látex y nitrilo, cofias, cubiertos, tenedores, platos, vasos y cucharas plásticos desechables, así como vasos para café, los cuales serán entregados directamente las áreas de salud para atender las necesidades del personal de salud como de la policía penitenciaria, además de la dirección de cada centro penitenciario, quienes deberán distribuirlos a los otros departamentos que requieran de ese tipo de indumentaria para llevar a cabo sus labores, tales como alimentos y bebidas, arquitectura y/o logística.





MJP-DM-687-2020 Página **19** de **21**

Por otro lado, el veintiocho de julio de los corrientes, ese despacho viceministerial emitió la Directriz VGE-019-2020 Bis, como adenda de la anterior, en la que se aclaró que los insumos desechables son exclusivamente para ofrecer los alimentos a personas que sean positivas por el virus de COVID-19, y que los criterios para suministrar los productos identificados en anteriormente serán de manera prioritaria en los centros penitenciarios que cuenten con casos positivos, de acuerdo a las existencias de insumos en inventario y utilizando los criterios de razonabilidad y proporcionalidad.

Finalmente, el diez de agosto de dos mil veinte se hizo oficial el comunicado de la Circular DGAS-DPP-01-2020 del siete de agosto del mismo año, emitida por su persona, en su condición de directora a.i. de Adaptación Social, en conjunto con la señora Daisy Matamoros Zúñiga, directora de la Policía Penitenciaria, en la que se establece el ingreso, tenencia y uso de mascarillas o cubrebocas para las personas sujetas al sistema penitenciario nacional que están privadas de su libertad, mientras se encuentre la pandemia por el virus de COVID-19 en el territorio nacional.

Cabe destacar que diariamente el CAE se reúne y analiza la evolución de la pandemia a lo interno de los centros penales, y ello ha implicado la actualización de los Lineamientos Generales para el manejo del COVID-19 en los Centros Penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus, elaborado por el Ministerio de Justicia y Paz y con el aval del Ministerio de Salud, cuya quinta versión fue anunciada en vigor el 30 de setiembre del año en curso; así como estará anunciando la entrada en vigencia de la sexta versión que ya fue mencionada. Diariamente también se publica en las redes sociales de esta cartera los datos actualizados sobre casos activos, hospitalizados, recuperados y fallecidos.

Así las cosas, no es de recibo el alegato en el sentido de afirmar que no se están tomando las medidas necesarias para hacer frente a la pandemia por COVID-19, o bien, no se estén aplicando de manera adecuada las existentes, pues queda en evidencia que la institución ha efectuado los mecanismos a su alcance para impedir la llegada del virus a los establecimientos penitenciarios, lo cual tuvo éxito por cuatro meses, y que una vez aparecido el primer caso confirmado se aplicaron todas las medidas necesarias para prevenir un contagio masivo, utilizando los espacios de aislamiento existentes y ubicar en esos a la población privada de libertad que presenta síntomas o bien resultan positivos con el virus





MJP-DM-687-2020 Página **20** de **21**

de COVID-19, pues las coordinaciones y los espacios han sido previstos desde que se tuvo noticia de la llegada de la pandemia a territorio nacional, sin dejar de lado que todas estas herramientas han sido sometidas a revisiones y actualizaciones conjuntas con las autoridades de Salud, y que tal y como se expuso líneas atrás, de no haber sido por la implementación de esas barreras el panorama a hoy día sería caótico en el Sistema Penitenciario. Aunado a ello, es clara la limitante de recursos con que se cuenta para hacer frente a la pandemia, lo cual no ha sido obstáculo para brindar atención médica a toda la población que así lo ha requerido así como los tratamientos para sus falencias, para lo cual, esta cartera estableció además un convenio con la Comisión Nacional de Emergencias que cubre el financiamiento de nuevo personal médico para el sistema penitenciario por seis meses, contados a partir de mediados del mes de octubre pasado.

Asimismo, debe indicarse que para llevar a cabo la labor de valoraciones extraordinarias para determinar la posibilidad de optar por cambios en la modalidad de custodia de la población penal que cumpla con los requisitos para ese fin, en aquellos sujetos que están bajo las órdenes de esta institución; no obstante, no es así por tratarse de personas indiciadas y que esa decisión de reubicación carcelaria depende de las instancias judiciales responsables por esos, toda vez que esta cartera únicamente brinda un servicio de custodia y vigilancia mientras su estatus delictivo es resuelto; aunado a lo anterior, es claro que la institución ha redoblado los esfuerzos para dotar de implementos de higiene y uso personal a la población penal, y brindar además toda la atención médica a aquellos que lo requieren, sin embargo, es una cuestión de conciencia individual el aplicar las medidas sanitarias para evitar un contagio masivo del virus en las instalaciones penitenciarias, y no recaer toda la responsabilidad a la administración penitenciaria, pues hemos sido garantes de los derechos humanos atinentes a los reclusos y la llegada del virus en mención no ha sido la excepción, pero se necesita de la colaboración de todos y cada uno para salir avante y con el menor impacto a consecuencia de la pandemia que nos afecta.

Ahora bien, en cuanto al alegato de los recurrentes respecto la negativa de este Ministerio de trasladar personas privadas de libertad con condiciones de salud desfavorables, al régimen semi institucional, deben establecerse dos situaciones: en primer término, en mi persona, como jerarca institucional, no recae la responsabilidad de autorizar o negar beneficios para personas privadas de libertad; tal atribución, por legalidad, le corresponde





MJP-DM-687-2020 Página **21** de **21**

al Instituto Nacional de Criminología, como ente asesor en materia penitenciaria de la Dirección General de Adaptación Social. Por tal motivo, y como segundo punto, es que en fecha veintiuno de abril de dos mil veinte, el Instituto Nacional de Criminología emitió la Circular 4-2020, con la finalidad de atender las órdenes emitidas por los Juzgados de Ejecución de la Pena de la Zona Atlántica, San José y Cartago, y se determinó con ella la procedencia de realizar valoraciones de manera extraordinaria a la población penal para eventuales cambios de medida en los casos que la población privada de libertad cumpla los requisitos, para ser reubicados específicamente al Nivel Semi Institucional de manera temporal durante la estancia del COVID-19 en territorio nacional, teniendo en cuenta que el primer filtro para estas valoraciones serán aquellas personas privadas de libertad que presenten patologías de insuficiencia renal crónica, enfermedades cardíacas, esclerosis múltiple, enfermedades autoinmunes, pacientes inmunosuprimidos (VIH), enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma bronquial con crisis frecuentes, pacientes oncológicos, personas mayores de sesenta y cinco años, mujeres embarazadas, mujeres con niños en módulos materno infantiles, hipertensión, diabetes y obesidad mórbida; dejado claro que las población penal deberá de contar además con el criterio técnico respectivo, por lo que no bastará solamente el padecimiento de alguna de estas enfermedades para que se autorice modificar el cambio de la modalidad de custodia a la que estén sujetos.

Por último, de acuerdo con el alegato de los recurrentes respecto a la comisión de delito de genocidio por parte de la suscrita, tal afirmación no encuentra asidero legal alguno y, por tanto, deviene en improcedente. La doctrina ha establecido que los delitos de genocidio se consuman de acuerdo con acciones concretas desplegadas por el agente activo; en el caso concreto, de acuerdo con lo alegado, se atribuye dicho tipo penal por la supuesta inacción, es decir la omisión, en cuanto a la actuación de las autoridades penitenciarias para combatir la pandemia, situación que no es correcta por lo ya establecido.

Cordialmente,

Fiorella Salazar Rojas

Ministra de Justicia y Paz

GAV/MRC