

Los efectos del coronavirus en las cárceles de Latinoamérica

Junio 2020

1

Introducción.....	4
Português	13
English.....	22
Narrativas y breves evaluaciones de los 24 sistemas penitenciarios	30
Argentina	30
Servicio Penitenciario Bonaerense.....	31
Servicio Penitenciario Federal	32
Belice.....	34
Bolivia	35
Brasil *español	37
Brasil *português.....	38
Brazil *english.....	39
Ceará - Brasil	40
Distrito Federal - Brasil.....	41
Maranhão - Brasil	43
Rio de Janeiro - Brasil.....	45
Roraima - Brasil.....	47
São Paulo - Brasil.....	48
Colombia	51
Costa Rica.....	53
Chile	54
Ecuador.....	56
Guatemala.....	58
Honduras.....	60

México.....	62
Nicaragua.....	65
Panamá	67
Paraguay	69
Perú.....	71
República Dominicana	73
Uruguay	75
Venezuela	77
Anexos y datos por países	79

Introducción

Marcelo Bergman, Fernando Cafferata, Juan Ambrogi (CELIV - UNTREF)

El COVID-19 ha tenido efectos significativos en las cárceles de todo el mundo. Por un lado, las instalaciones penitenciarias por lo general no están preparadas para un distanciamiento social efectivo, los contactos cercanos entre internos y con el personal penitenciario son extremadamente frecuentes. Por otro lado, muchos centros de detención carecen de las condiciones sanitarias para enfrentar la pandemia y hay escasez de salas de atención médica.

[IR AL INFORME WEB](#)

La crisis carcelaria es proporcionalmente más grave en América Latina. Los niveles de hacinamiento son muy superiores a la media mundial¹. Casi el total de los países tiene más presos que cupos, en algunos casos la sobreocupación es mayor a 200%. Este hacinamiento es producto de un crecimiento vertiginoso de la población carcelaria que en la mayoría de los países se ha duplicado en los últimos 15 años, y en algunos casos se ha triplicado el número de personas privadas de su libertad (PPL) en menos de 20 años.

Así, el COVID-19 llegó a las cárceles de Latinoamérica desnudando sus grandes fragilidades y acelerando los conflictos y retos que ya presentaba. Al hacinamiento, la escasez de recursos y bienes se suma el desafío sanitario de atender población vulnerable, la necesidad de establecer nuevos protocolos que restrinjan la esencial comunicación de los presos con sus familias, y el temor a un contagio masivo que presione sobre los ya precarios sistemas hospitalarios de los países de la región. En resumen, un desafío humanitario y sanitario de grandes proporciones para los sistemas penitenciarios de los países en desarrollo.



**Solo 3 de los
26 sistemas
en estudio
han avanzado
en esfuerzos
serios para
descomprimir
sus sistemas
penitenciarios.**

¹ https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/occupancy-level?field_region_taxonomy_tid=All

Una iniciativa

El presente reporte es el resultado de un esfuerzo colectivo por sistematizar información y lograr una primera imagen acerca de cuál fue el impacto y cómo han reaccionado los sistemas carcelarios de la región frente a la pandemia. En particular busca evaluar el efecto que el COVID-19 ha tenido entre los internos y el personal penitenciario, cómo ha intervenido el sistema de administración de justicia, cuáles fueron los efectos hacia la vida intramuros, si hubo motines y violencia, y cuáles han sido los efectos de las restricciones de visitas y contactos de los internos con el mundo exterior. Esta es una fotografía al 1ro de junio de lo que seguramente será una larga película que esperamos continuar.

Para tal propósito un conjunto de prestigiosos especialistas en la materia, de cada uno de los países de la región, han completado voluntariamente el instrumento desarrollado por el Centro de Estudios Latinoamericanos sobre Inseguridad y Violencia (se anexa al final). El proceso recabó información de fuentes oficiales, y allí donde fue imposible obtenerla, o bien que eran de dudosa credibilidad, se recurrió a fuentes secundarias. Para los tres países federales (Brasil, México y Argentina) se recabó información del estado/provincia más grande en cada país y de otras jurisdicciones importantes. Dado que en estos países cada sistema es autónomo, hemos decidido reportar información de los sistemas (27) de 18 países (se detalla en la sección narrativas por sistema. Para el caso de México se reportan 4 sistemas y una sola narrativa general).

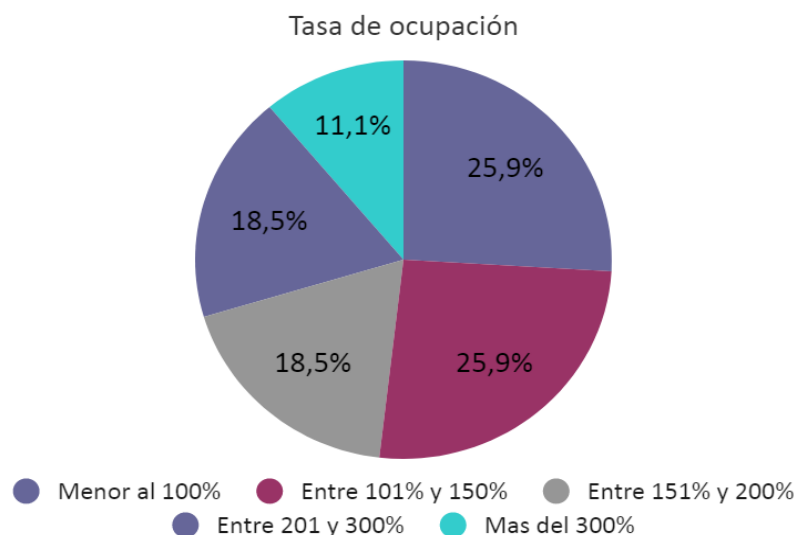
5

Este informe cuenta con tres partes:

1. Una evaluación general de los efectos del COVID-19 de los sistemas de la región
2. Narrativas y breves evaluaciones de 24 sistemas penitenciarios
3. Anexos y datos por países

1. Evaluación General: Resultados

La llegada del COVID-19 encontró a los sistemas penitenciarios de la región muy poco preparados para enfrentar los retos de la pandemia.



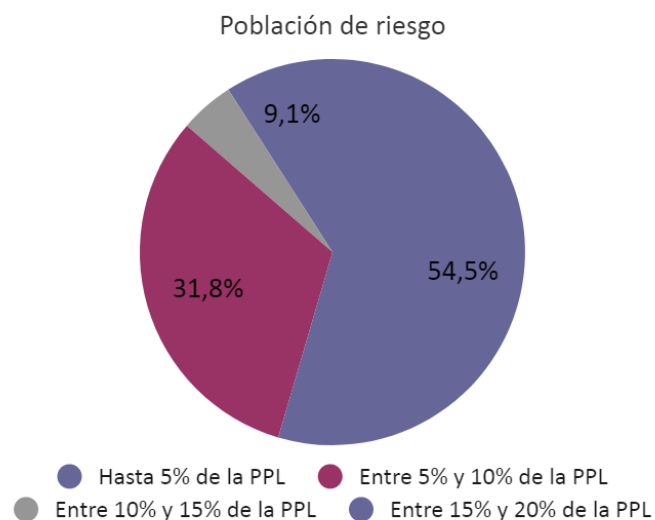
N:27

6

Tres de cada 4 sistemas reportaron hacinamiento, muchos de ellos muy severos. Casi todos los centros penitenciarios están o al límite de su capacidad o más probablemente muy excedidos de población respecto a sus plazas. La situación es particularmente grave en varios países centroamericanos, Venezuela, y algunas cárceles de Brasil, Argentina, Ecuador, Perú y Colombia.

Población en riesgo de COVID-19

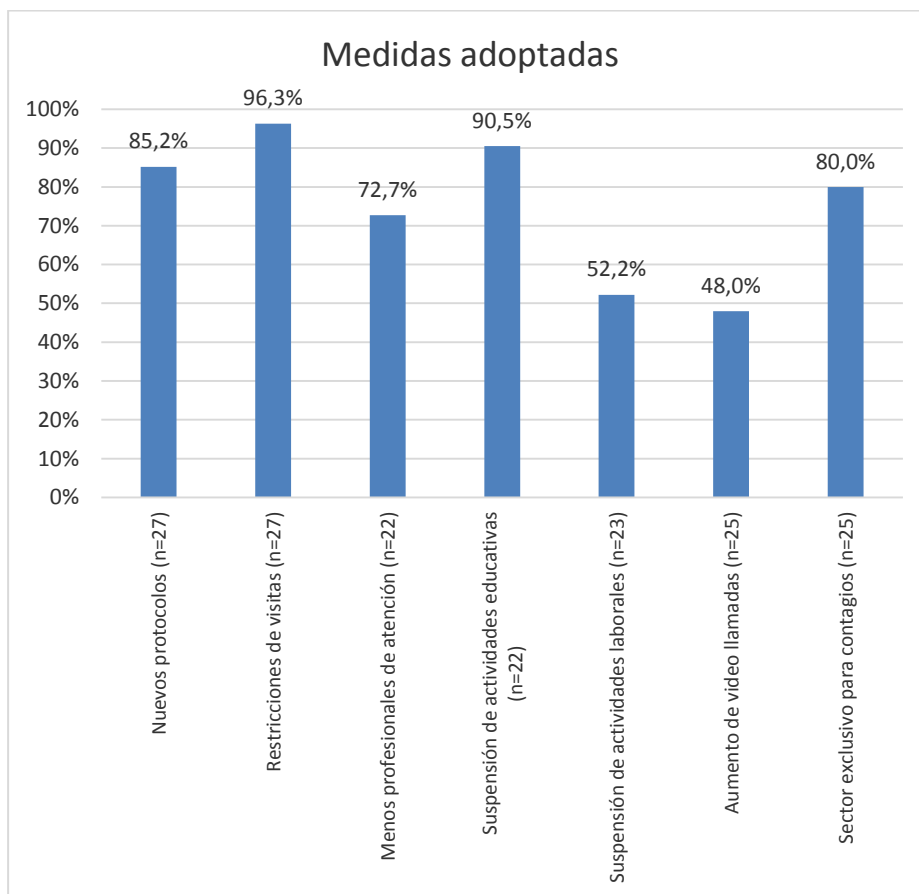
Hay un porcentaje importante de internos que son particularmente vulnerables al COVID-19. De acuerdo a las clasificaciones oficiales, estos grupos son: los mayores de 65 años, aquellos PPL con problemas de salud preexistentes (primordialmente respiratorios, hepatitis, diabetes, etc.) o que son inmunodeficientes. Los datos indican que más de la mitad de los sistemas tienen más del 5% de su población definida como “de riesgo”.



N:22

Primeras medidas adoptadas

En términos generales, los sistemas penitenciarios de los países de la región reaccionaron a las pocas semanas de la pandemia con medidas restrictivas para evitar los contactos de los internos con el mundo exterior. Esta estrategia instintiva dio lugar a la suspensión de las visitas familiares, y al cierre de algunas actividades que dependen del personal (staff) que llega a los penales desde afuera. Así, en todos menos en un sistema se restringieron o se eliminaron los regímenes de visitas. Esto, como veremos, pudo haber tenido fuerte impacto en reacciones organizadas de los internos, especialmente en los amotinamientos.



* La n de casos corresponde a los sistemas para los que se pudo obtener información.

8

También los esfuerzos por reducir contactos impactaron en la calidad de servicios. Los profesionales de salud, los terapéuticos y los trabajadores sociales que realizan tareas diarias en los centros penales disminuyeron sustancialmente las entradas. Así, el 90% de las actividades educativas fueron limitadas o suspendidas, y el 52% de las laborales.

Por último, para ajustarse a estas restricciones, algunas administraciones penitenciarias permitieron más contactos vía telefónica o video-llamadas de los internos con el exterior, y los centros penitenciarios, en muchos casos, prepararon áreas especiales para atender presos contagiados, aunque en condiciones edilicias muy deficitarias.

Custodios y personal administrativo

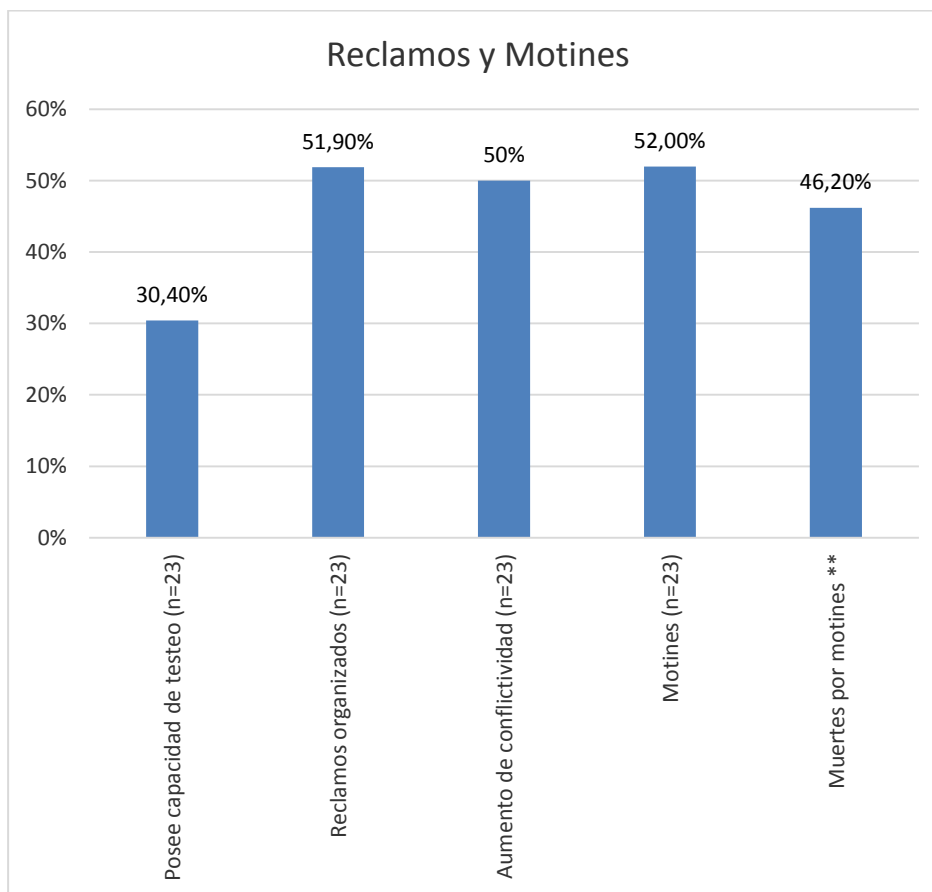
Un capítulo especial es el del personal penitenciario. Guardias/custodios, personal de servicios, y profesionales están en permanente contacto con los privados de su libertad. Por lo tanto, ambos son susceptibles de contagio, especialmente en espacios de marcado hacinamiento. Hasta mediados del mes de mayo dos de cada tres sistemas reportaron que miembros del personal penitenciario se había contagiado, y en la mitad de esos casos hubo personal que falleció por la infección. Estos números seguramente se irán incrementando. La suspensión de muchas actividades dentro de los penales buscó limitar los contactos frecuentes del personal con los internos.

Reclamos y motines

Una primera reacción en varios países motivó quejas, conflictos y hasta motines en varias cárceles de la región. Las quejas y reclamos de los PPL se centraron en tres grandes áreas. 1) Permisos para un mayor contacto con familiares, ya que estos proporcionan en los hechos muchos de los bienes que los internos consumen (comida, vestimenta y y en algunos casos hasta narcóticos); 2) temor a contagios y falta de instrumentos para su protección personal; 3) mejores condiciones de habitabilidad.

Se han
suspendido
las visitas a
los centros
penitenciarios
reduciendo el
abastecimiento
de bienes
esenciales
para los
internos





* La n de casos corresponde a los sistemas para los que se pudo obtener información. ** Porcentaje válido de los casos en los que hubo motines

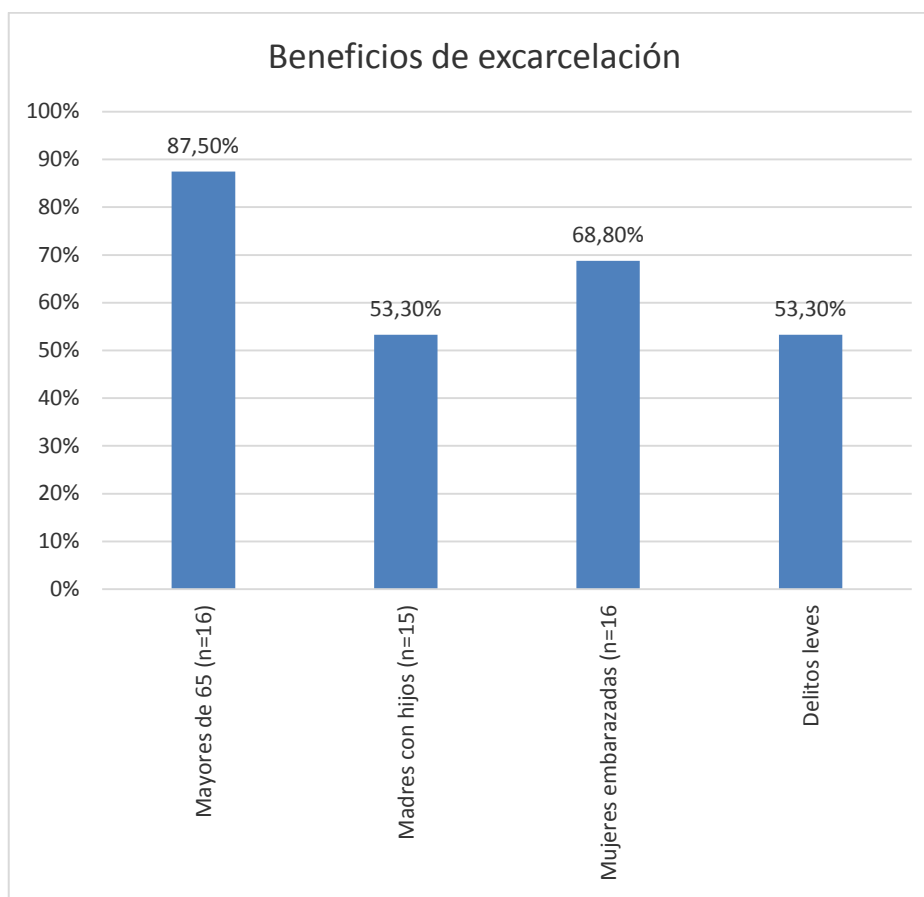
10

En más de la mitad de los sistemas se registraron motines en varias unidades, y en el 46% de los casos hubo muertos. Entre los sistemas en los que hubo motines se observó una media de 6 motines por sistema y, entre aquellos en los que hubo muertos, una media de 14 fallecimientos por sistema. Es muy probable que estas cifras estén sub-reportadas. Los motines y reclamos son una fuente de tensión muy importante hacia adelante. Es de destacar que en los primeros dos meses solo un 30% de los sistemas reportaron tener una capacidad adecuada para testear casos sospechosos de COVID produciendo incertidumbre entre los PPL, lo que también generó conflictividad.

Excarcelaciones y Justicia

Para hacer frente al hacinamiento y la amenaza de la pandemia, varios países o estados adoptaron medidas de liberación anticipada y/o arresto domiciliario con el objeto de descomprimir las cárceles. Dos de cada tres sistemas (69,2%) reportan haber utilizado ya esos recursos. De los sistemas que reportan haber otorgado estos beneficios (n=17), cinco han preliberado menos del 1% de sus internos, nueve entre 1% y 5% de los internos, y tres más del 5% de los PPL. Es decir, solo 3 de los 26 sistemas de los que se obtuvo datos han avanzado en esfuerzos serios para descomprimir

los respectivos sistemas penitenciarios.



11

Porcentaje de sistemas utilizados para otorgar beneficios de excarcelación (entre quienes los adoptaron)

Entre los criterios de selección de casos para otorgar beneficios de pre-liberación el más importante fue la edad de las PPL. Otros criterios utilizados fueron madres con hijos dentro de los penales, mujeres embarazadas, PPL que cometieron delitos menores, y aquellos con enfermedades preexistentes. Sin embargo, en varios países algunas excarcelaciones han provocado reacciones de la sociedad civil que ha resistido estas medidas. En algunos casos como en Argentina, la pre-liberación de algunos casos de PPL condenados por delitos graves ha provocado un gran revuelo social y resoluciones judiciales de tribunales superiores que limitaron el uso de estos instrumentos. En general, para la región, se estima que **menos del 2%** de los PPL han obtenido este beneficio de excarcelación, por lo que su efecto para reducir la presión de la sobrepoblación ha sido mínimo.

Una mirada hacia el futuro

El COVID-19 seguirá seguramente alterando la “normalidad” de los centros penitenciarios de la región. Los investigadores y especialistas responsables de este informe estiman que las autoridades y la sociedad en su conjunto deberán instrumentar medidas que contemplen especial atención a los siguientes procesos:

1. La presión de la sobrepoblación va a seguir creciendo
2. Luego de un hiato, el delito muy probablemente crezca y también los niveles de encarcelamiento
3. El COVID-19 se va a propagar en todas las unidades penitenciarias
4. Es probable que mueran más PPL así como también personal penitenciario
5. El impacto en programas laborales puede ser muy significativo
6. La reducción de programas educativos también tendrá incidencias de corto y largo aliento
7. El ocio por falta de actividades dentro de las unidades puede resultar un cocktail peligroso
8. Los mercados ilícitos dentro de las cárceles se van a diversificar y se irán buscando nuevas formas de abastecimiento externo. Las consecuencias pueden ser impredecibles
9. La calma actual puede sostenerse si las autoridades flexibilizan los criterios de aislamiento y se adecuan a las nuevas necesidades. O bien, puede desmoronarse provocando escaladas de violencia, incluyendo motines sangrientos.
10. La pandemia puede significar una oportunidad para un replanteo integral de las políticas penitenciarias de la región

Os efeitos do coronavírus nas prisões da América Latina

Marcelo Bergman, Fernando Cafferata, Juan Ambrogi (CELIV - UNTREF)



Em 9 dos 10 centros, os programas educacionais foram suspensos e em 6 das 10 atividades de trabalho foram restringidas.

A COVID-19 vem tendo efeitos significativos nas prisões em todo o mundo. Por um lado, as instalações prisionais geralmente não estão preparadas para um distanciamento social efetivo, pois os contatos estreitos entre os presos e com os funcionários são extremamente frequentes. Por outro lado, muitos centros de detenção carecem de condições sanitárias para enfrentar a pandemia e há escassez de salas de atendimento médico.

A crise nas prisões é proporcionalmente mais grave na América Latina. Os níveis de superlotação estão bem acima da média mundial. Quase todos os países têm mais prisioneiros do que vagas disponíveis, em alguns casos a superlotação é superior a 200%. Essa superlotação é o resultado de um crescimento vertiginoso da população carcerária, que na maioria dos países dobrou nos últimos 15 anos e, em alguns casos, chegou a triplicar em menos de 20

13

anos.

Assim, a COVID-19 chegou às prisões na América Latina, revelando suas grandes fragilidades e acelerando os conflitos e desafios que já apresentavam. Além da superlotação, da escassez de recursos e bens, existe o desafio sanitário para atender a população vulnerável, estabelecendo novos protocolos que restringem a essencial comunicação dos presos com suas famílias e o medo de contágio massivo que pressiona os já precários sistemas hospitalares dos países da região. Em suma, é um grande desafio humanitário e de saúde de grandes proporções para os sistemas penitenciários de países em desenvolvimento.

Uma iniciativa

Este relatório é o resultado de um esforço coletivo para sistematizar informações e obter uma primeira imagem sobre o impacto da pandemia nos sistemas penitenciários da região e sobre o modo como reagiram. Em particular, busca avaliar o efeito que a COVID-19 vem tendo sobre os presos e os funcionários das prisões, como a administração do sistema judiciário vem intervindo, quais têm sido os efeitos na vida dentro dos muros, se houve tumultos e violência, e quais têm sido os efeitos de restrições nas visitas sociais e nos contatos dos presos com o mundo exterior. Esta é uma fotografia datada de 1º de junho do que certamente será um longo filme que esperamos continuar.

Para esse fim, um grupo de especialistas de prestígio na área, de cada um dos países da região, completou voluntariamente o instrumento desenvolvido pelo Centro de Estudos Latino-Americanos sobre Insegurança e Violência (anexado ao final). O processo reuniu informações de fontes oficiais e, onde era impossível obtê-las, ou onde eram de credibilidade duvidosa, foram utilizadas fontes secundárias. Para os três países federais (Brasil, México e Argentina), foram coletadas informações do maior estado / província de cada país e de outras jurisdições importantes. Como nesses países cada sistema é autônomo, decidimos relatar informações de sistemas (27) de 18 países (detalhados na seção de narrativas. No caso do México, são relatados 4 sistemas e uma única narrativa geral).



**Nos primeiros
2 meses, mais
da metade
dos sistemas
tiveram pelo
menos um
motim em
suas prisões
devido ao
coronavírus.**

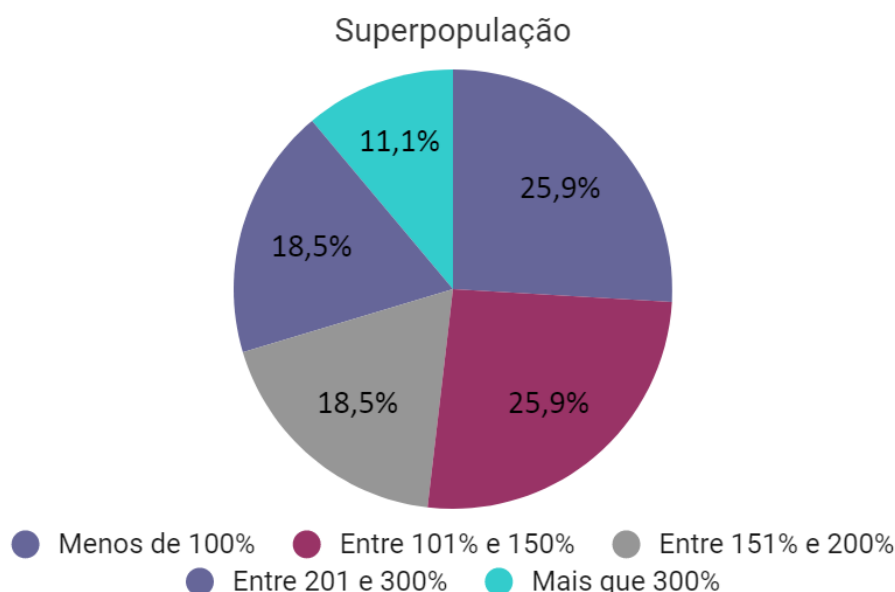
14

Este relatório possui três partes:

- 1) Uma avaliação geral dos sistemas da Região
- 2) Narrativas e breves avaliações dos 24 sistemas penitenciários
- 3) Anexos e dados por país

1. Avaliação Geral: Resultados

A chegada da COVID-19 encontrou os sistemas penitenciários da região muito pouco preparados para enfrentar os desafios da pandemia



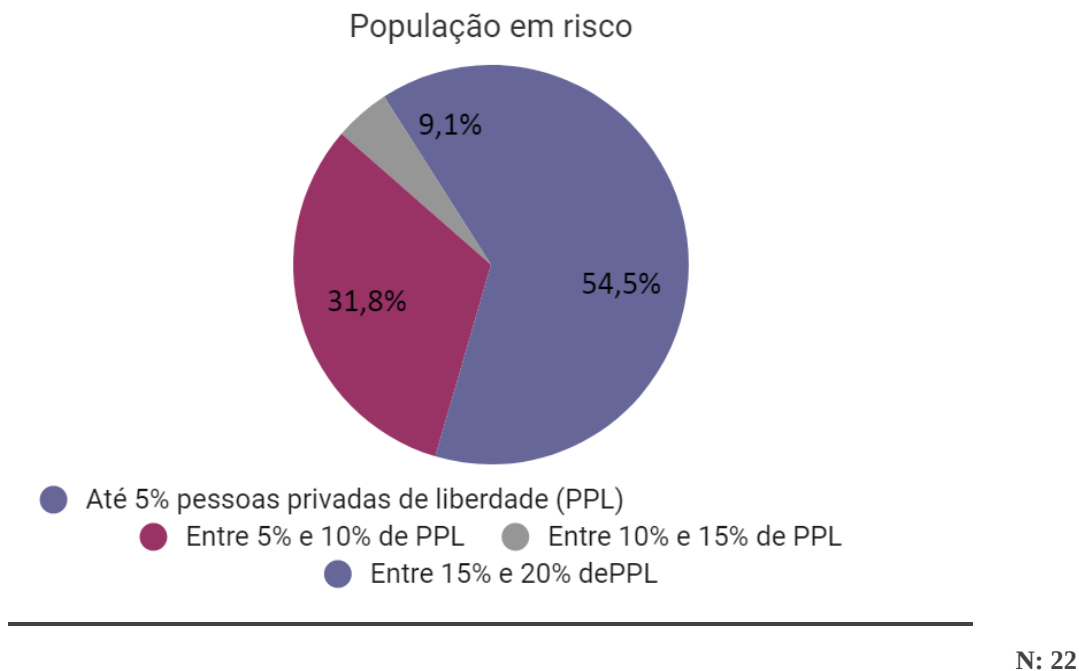
N: 27

15

Três em cada quatro sistemas relataram superlotação, muitos deles muito graves. Quase todos os centros penitenciários estão no limite de sua capacidade ou, mais provavelmente, muito excedidos na população em relação às vagas de que dispõem. A situação é particularmente grave em vários países da América Central, Venezuela e algumas prisões no Brasil, Argentina, Equador, Peru e Colômbia.

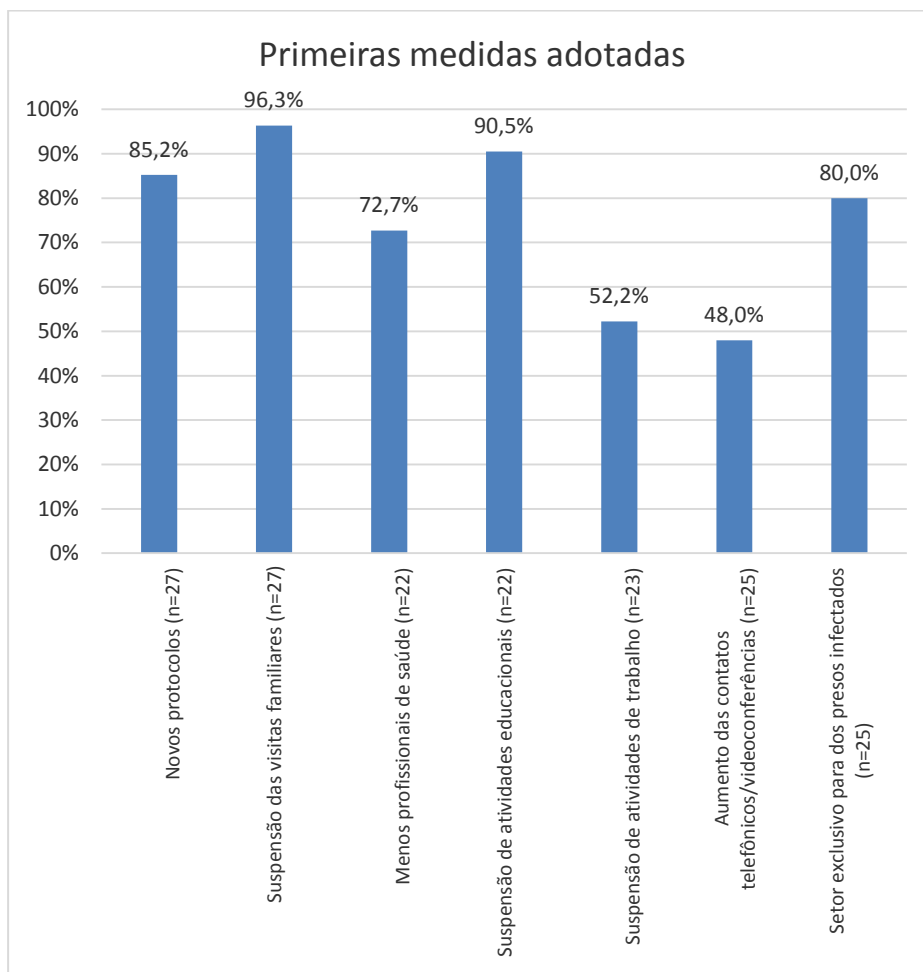
População em risco

Existe uma porcentagem significativa de internos particularmente vulneráveis ao COVID-19. De acordo com as classificações oficiais, esses grupos são: aqueles com mais de 65 anos de idade, as pessoas privadas de liberdade (PPL) com problemas de saúde pré-existent (principalmente respiratórios, hepatites, diabetes, etc.) ou que são imunodepressivos. Os dados indicam que mais da metade dos sistemas tem mais de 5% de sua população definida como "de risco".



Primeiras medidas adotadas

Em termos gerais, os sistemas penitenciários dos países da região reagiram poucas semanas após o início da pandemia com medidas restritivas para evitar contatos dos internos com o mundo exterior. Essa estratégia instintiva resultou na suspensão das visitas familiares e no fechamento de algumas atividades que dependem de funcionários externos. Assim, em todos os sistemas, exceto um, os regimes de visitação foram restringidos ou eliminados. Isso, como veremos, pode ter tido um forte impacto nas reações organizadas por internos, especialmente nos motins.



* O número de casos corresponde aos sistemas sobre os quais informações puderam ser obtidas.

17

Os esforços para reduzir os contatos também impactaram na qualidade dos serviços. Profissionais de saúde, terapeutas e assistentes sociais que realizam tarefas diárias nas prisões diminuaram substancialmente sua frequência. Assim, 90% das atividades educacionais e 52% das atividades de trabalho foram limitadas ou suspensas.

Por fim, para se ajustar a essas restrições, algumas administrações penitenciárias permitiram mais contatos telefônicos ou videoconferências dos presos com o exterior, e os centros penitenciários, em muitos casos, prepararam áreas especiais para cuidar dos presos infectados, embora em condições de infraestrutura muito deficientes.

Agentes de custódia e pessoal administrativo

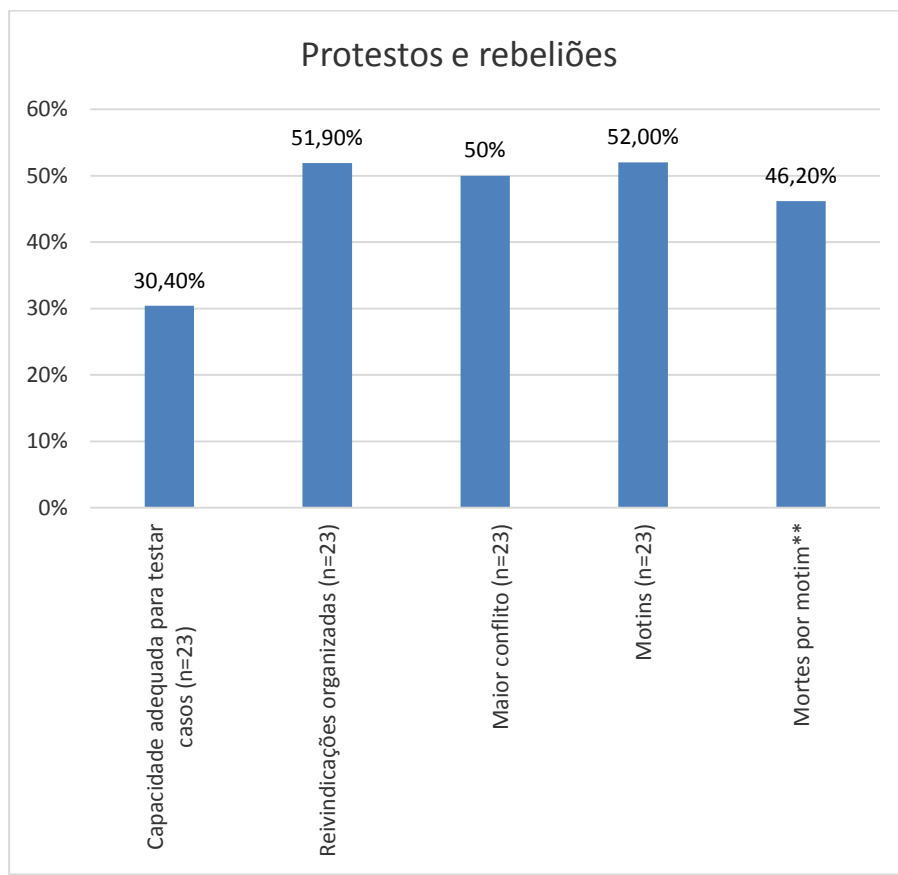
Um capítulo especial é o dos funcionários das prisões. Guardas, técnicos administrativos e demais profissionais estão em contato permanente com pessoas privadas de liberdade. Portanto, ambos são suscetíveis ao contágio, especialmente em áreas de superlotação acentuada. Em meados de maio, dois em cada três sistemas informaram que os funcionários da prisão haviam sido infectados e, na metade desses casos, havia pessoas que morreram em função da infecção. Esses números certamente aumentarão. A suspensão de muitas atividades dentro das prisões procurou limitar o contato frequente da equipe com os presos.

Protestos e rebeliões

Uma reação inicial à pandemia em vários países levou a protestos, conflitos e até motins em várias prisões da região. As reivindicações das PPL se concentraram em três grandes áreas. 1) Permissão para maior contato com os membros da família, pois eles realmente fornecem muitos dos bens que os internos consomem (comida, roupas e, em alguns casos, até narcóticos); 2) medo de infecção e falta de equipamentos de proteção individual; 3) melhores condições de habitabilidade.

O pessoal da prisão foi afetado em termos de infecções e morte, e os programas e contatos com PPLs foram reduzidos

”



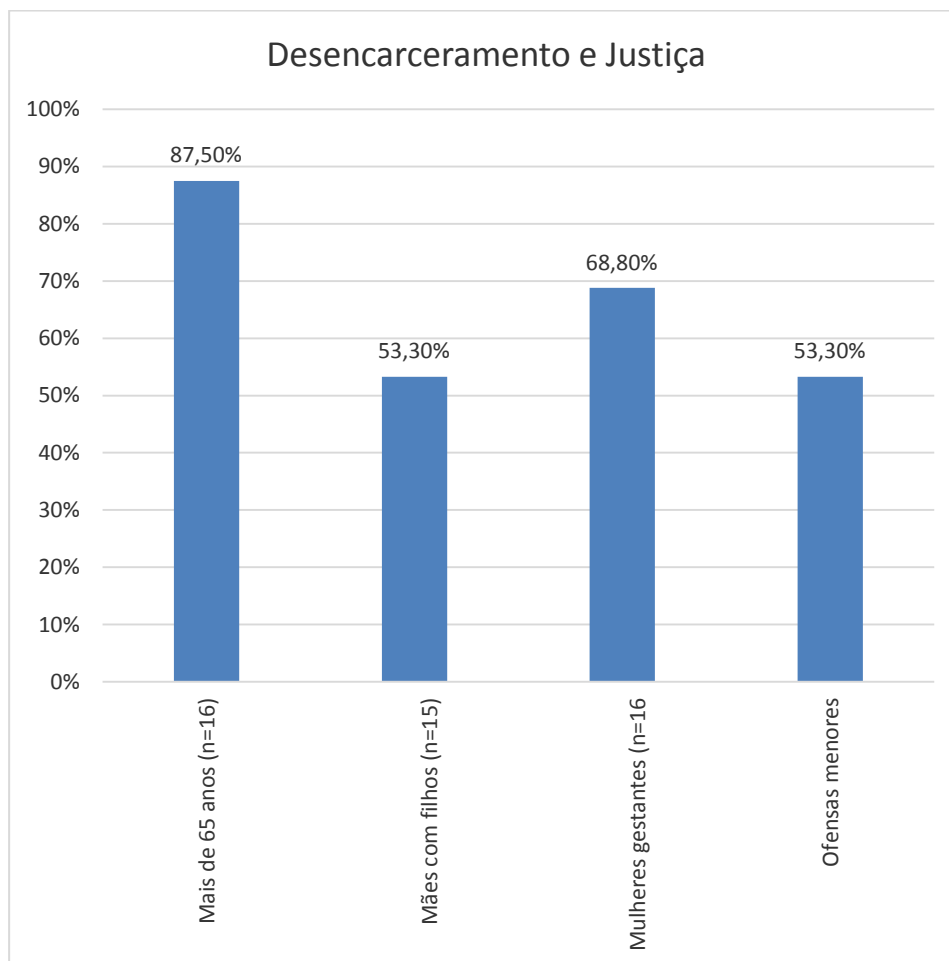
* O número de casos corresponde aos sistemas sobre os quais informações puderam ser obtidas. ** Porcentagem válida de casos em que houve tumultos

19

Foram registrados distúrbios em várias unidades em mais da metade dos sistemas e em 46% dos casos houve mortes. Nos sistemas em que houve distúrbios, observou-se uma média de 6 distúrbios por sistema e, entre os sistemas em que houve mortes, houve em média 14 mortes por sistema. Esses números provavelmente são subnotificados. Protestos e rebeliões tendem a ser uma fonte muito importante de tensão no futuro. Vale ressaltar que nos primeiros dois meses apenas 30% dos sistemas relataram ter capacidade adequada para testar casos suspeitos de COVID, o que também gerou conflito.

Desencarceramento e Justiça

Para lidar com a superlotação e a ameaça da pandemia, vários países ou estados adotaram medidas de liberdade antecipada e / ou prisão domiciliar, a fim de diminuir a superlotação das prisões. Dois de cada três sistemas (69,2%) relatam já ter usado esses recursos. Dos sistemas que relatam ter concedido esses benefícios (n = 17), cinco liberaram menos de 1% de seus internos, nove entre 1% e 5% de internos e três mais de 5% de PPL. Em outras palavras, apenas 3 dos 26 sistemas dos quais os dados foram obtidos fizeram grandes esforços para diminuir a superlotação em seus respectivos sistemas penitenciários.



20

Porcentagem de sistemas usados para conceder benefícios de liberação (entre aqueles que os adotaram)

Entre os critérios de seleção de casos para a concessão de benefício de liberdade antecipada, o mais importante foi a idade das PPL. Outros critérios utilizados foram mães com filhos em prisões, gestantes, PPL que cometeram crimes de menor potencial ofensivo e aquelas com doenças pré-existentes. No entanto, em vários países, medidas de desencarceramento provocaram reações da sociedade civil, que resistiram a essas providências. Em alguns casos, como na Argentina, a libertação antecipada de algumas PPL condenadas por crimes graves causou um grande alvoroço social e decisões judiciais de tribunais superiores que limitaram o uso desses instrumentos. Em geral, para a região, estima-se que menos de 2% das PPL tenham obtido esse benefício de liberação, motivo pelo qual seu efeito para reduzir a pressão de superpopulação tem sido mínimo.

Um olhar para o futuro

A COVID-19 certamente continuará alterando a “normalidade” dos centros penitenciários da região. Os pesquisadores e especialistas responsáveis por este relatório consideram que as autoridades e a sociedade como um todo devem implementar medidas que ofereçam atenção especial aos seguintes processos:

1. A pressão da superpopulação continuará a crescer.
2. Após um hiato, o crime provavelmente aumentará e, também, os níveis de encarceramento.
3. A COVID-19 se espalhará por todas as unidades penitenciárias.
4. Mais PPL e funcionários das prisões provavelmente morrerão.
5. O impacto nos programas de trabalho pode ser muito significativo.
6. A redução de programas educacionais também terá efeitos de curto e longo prazo.
7. O ócio devido à falta de atividades dentro das unidades pode ser um coquetel perigoso.
8. Os mercados ilícitos nas prisões se diversificarão e novas formas de suprimento externo serão procuradas. As consequências podem ser imprevisíveis.
9. A calma atual pode ser mantida se as autoridades relaxarem os critérios de isolamento e se adaptarem às novas necessidades. Ou pode desmoronar, causando escaladas de violência, incluindo tumultos sangrentos.
10. A pandemia pode representar uma oportunidade para um repensar abrangente das políticas penitenciárias da região.

21

Tradução: Karina Biondi

The Effects of Coronavirus in Prisons in Latin America

Marcelo Bergman, Fernando Cafferata, Juan Ambrogi (CELIV - UNTREF)

COVID-19 has had significant effects on prisons worldwide. On the one hand, prison facilities are generally not prepared for effective social distancing, as close contacts between inmates and with prison staff are extremely frequent. On the other hand, many detention centers lack the sanitary conditions to face the pandemic and there is a shortage of medical care space.

Relative to the rest of the world, the prison crisis is more serious in Latin America. Overcrowding levels are well above the world average. Almost all the countries have more prisoners than beds, and in some facilities, over-capacity is greater than 200%. This overcrowding is the result of the rapid growth of the prison population, which in most countries has doubled in the last 15 years, and in some cases the number of incarcerated people (persons deprived of their liberty) has tripled in less than 20 years.

Thus, COVID arrived in prisons in Latin America, revealing its severe weaknesses and accelerating the conflicts and challenges that were already present. In addition to overcrowding and the scarcity of resources and goods, challenges include providing health and sanitation services to the vulnerable population, establishing new protocols that restrict the essential communication of prisoners with their families, and the fear of massive contagion that puts pressure on the already precarious hospital systems of the countries of the region. In short, this is a major humanitarian and health challenge for the prison systems of developing countries.

In the first 2 months, more than half of the systems have had at least one riot in their prisons due to the coronavirus.

”

An initiative

This report is the result of a collective effort to compile information and achieve an initial overview of the impact of the pandemic and how the region's prison systems have reacted to it. In particular, it seeks to evaluate the effect that COVID-19 has had on inmates and prison staff, how the justice system has intervened, effects on life within the prison walls, if there were riots and violence, and the effects of restrictions on visits and inmates' contact with the outside world. This is a snapshot as of June 1, 2020 of what will surely be a long film that we hope to continue.

For this purpose, a group of prestigious specialists in the field, from each of the countries in the region, have voluntarily completed the instrument developed by the Center for Latin American Studies on Insecurity and Violence (attached at the end of the report). The data collection process used information from official sources, and, where it was impossible to obtain this or where this information was less credible, secondary sources were used. For the three countries with federal systems (Brazil, Mexico and Argentina), information was collected from the largest state / province in each country and from other large jurisdictions. Given that in these countries each state/provincial prison system is autonomous, we have decided to report information from these systems (27) of 18 countries (detailed in the section with narratives by system. In the case of Mexico, 4 systems and a single general narrative are reported).

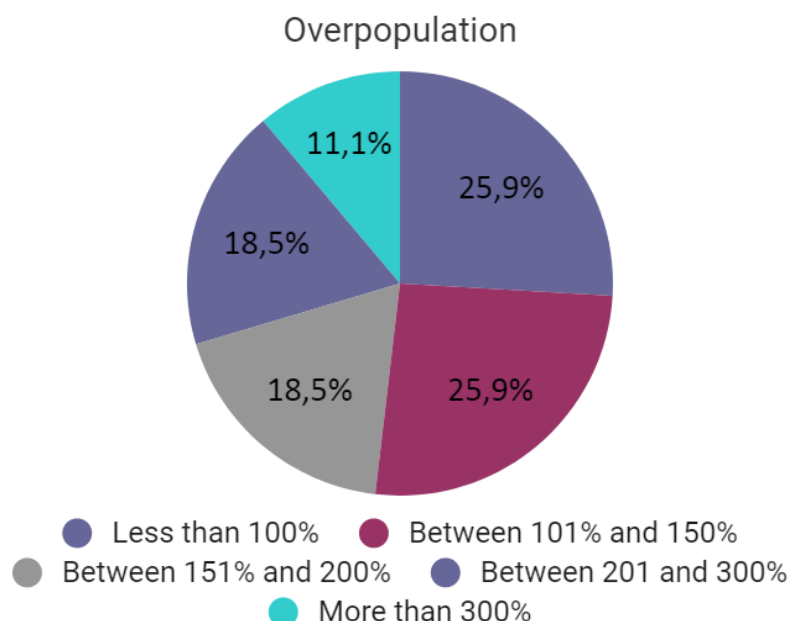
23

This report has three parts:

- 1) A general evaluation of the Effects of COVID on the Region's Systems
- 2) Narratives and brief evaluations of the 24 prison systems
- 3 Annexes and data by country

1. General Evaluation: Results

When COVID 19 arrived, the prison systems of the region were quite unprepared to face the challenges of the pandemic.



24

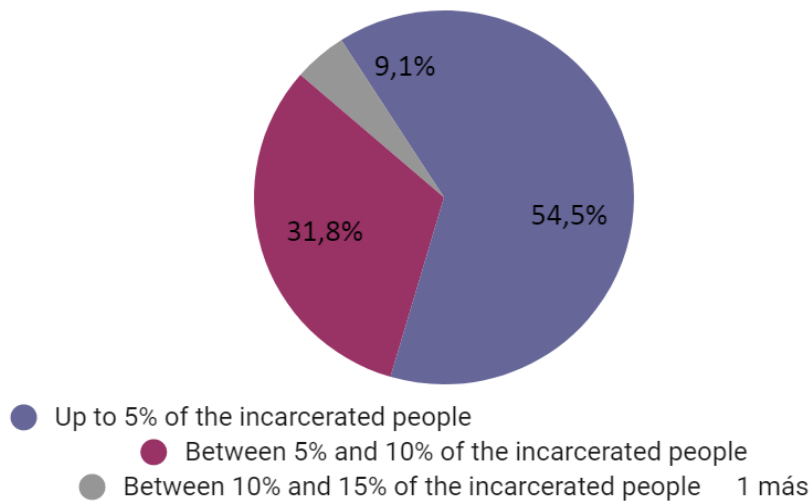
N: 27

Three out of four systems reported overcrowding, in many cases very severe. Almost all the prison facilities are either at the limit of their capacity or, more often, housing far more people than the available bed spaces. The situation is particularly serious in several Central American countries, Venezuela, and some prisons in Brazil, Argentina, Ecuador, Peru and Colombia.

Population at risk for COVID

There is a significant percentage of incarcerated people who are particularly vulnerable to COVID-19. According to official classifications, these groups are: those over 65 years of age, those with pre-existing health problems (primarily respiratory, hepatitis, diabetes, etc.), or those who are immunodeficient. The data indicate that more than half of the systems have more than 5% of their population defined as "at risk".

Population at risk for COVID

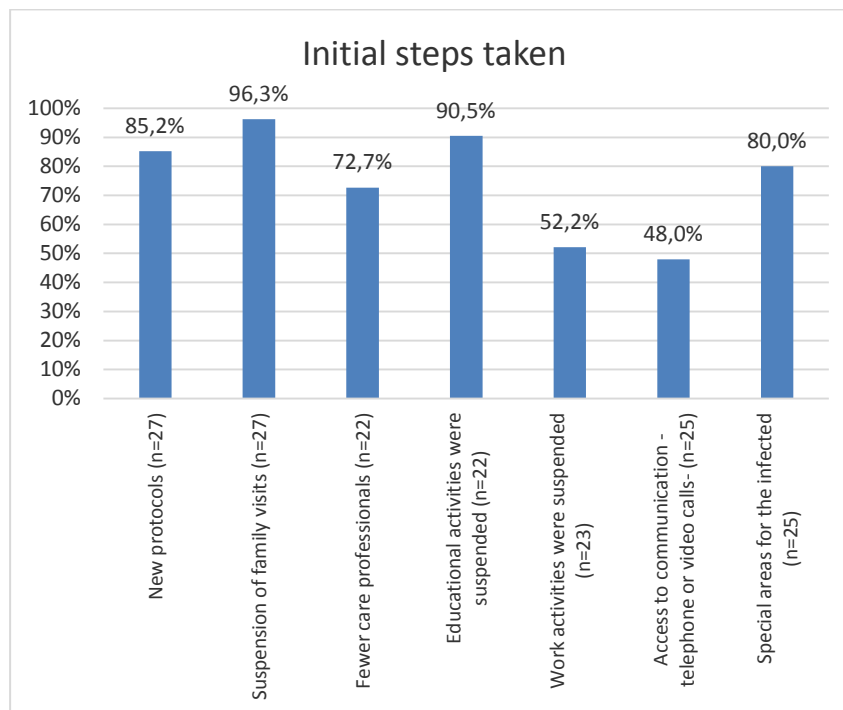


N: 22

Initial steps taken

In general terms, the prison systems of the region reacted within a few weeks of the pandemic with restrictive measures to avoid contact between incarcerated people and the outside world. This instinctive strategy resulted in the suspension of family visits, and the closure of some activities that rely on staff who come to the prisons from outside. Thus, in all but one system, visitation regimes were restricted or eliminated. This, as we will see, may have had a strong impact on the organized reactions of the inmates, especially in the form of riots.

25



*The number of cases corresponds to the systems for which information could be obtained.

Efforts to reduce contact with people outside also impacted the quality of services. Health professionals, therapists, and social workers who perform daily tasks in prisons substantially decreased their in-person presence. Thus, in 90% of the systems the educational activities were limited or suspended, as were 52% of work activities.

Finally, in order to adjust to these restrictions, some prison administrations allowed incarcerated people more access to communication with outside contacts by telephone or video calls. Also, the prisons, in many cases, prepared special areas to take care of prisoners who were infected with COVID-19, although these areas had very deficient conditions.

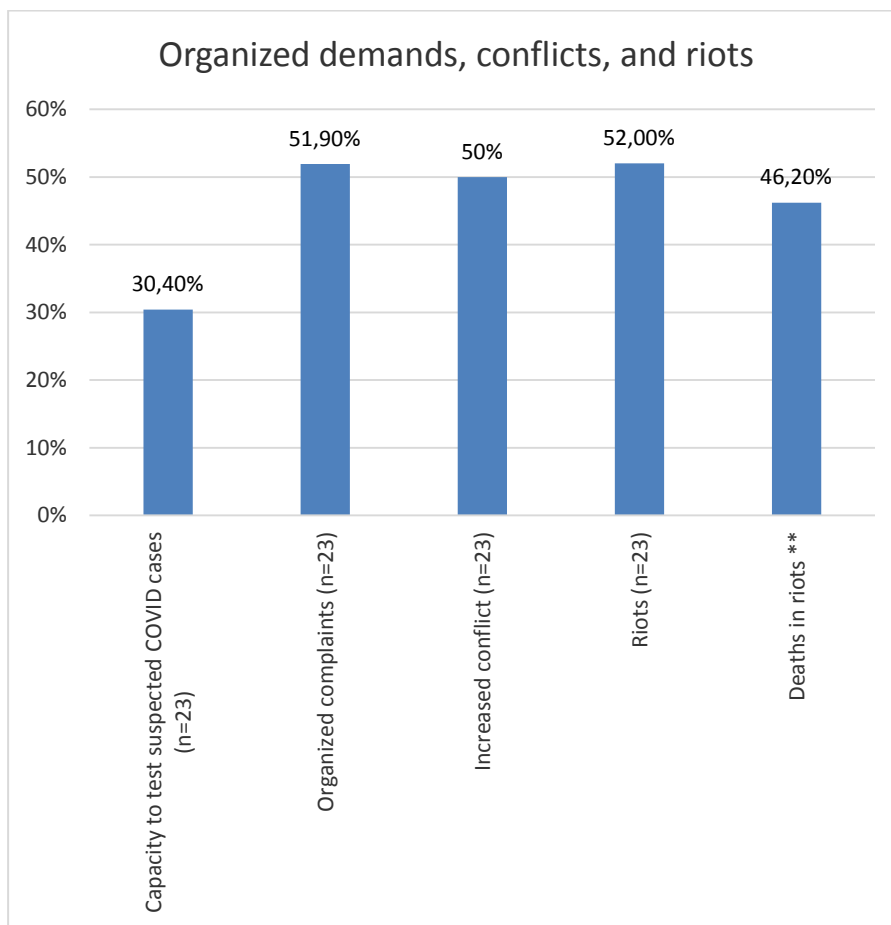
Guards and administrative staff

A special chapter is that of prison staff. Guards / custodians (corrections officers), service personnel, and other professionals are in constant contact with incarcerated people. Therefore, both groups are susceptible to contagion, especially in areas of drastic overcrowding. As of mid-May 2020, two out of three systems reported that prison staff members had been infected, and in half of those cases there were staff who died of the infection. These numbers will surely increase. The suspension of many activities within the prisons sought to limit frequent staff contacts with inmates.

26

Organized demands, conflicts, and riots

The initial measures imposed by governments in several countries led to complaints, conflicts and even riots by incarcerated people in various prisons in the region. Incarcerated people's complaints and demands focused on three broad areas. 1) Permission for greater contact with family members, since in practice these relatives provide many of the goods that the inmates consume (food, clothing, and and in some cases, even narcotics); 2) fear of infection and lack of personal protective equipment; 3) better living conditions.



* The number of cases corresponds to the systems for which information could be obtained.

27

**Valid percentage of cases in which there were riots

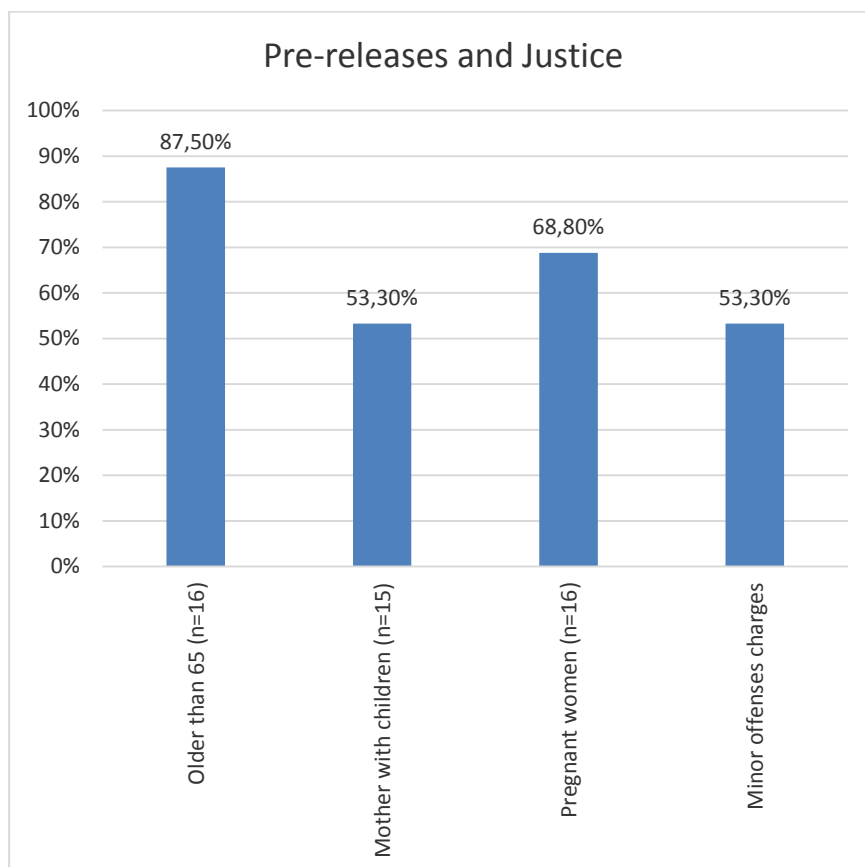
Riots were reported in several units in more than half of the systems, and in 46% of the cases of riots there were deaths. Among the systems in which there were riots, an average of 6 riots per system was observed, and among those in which there were deaths, an average of 14 deaths per system. These figures are most likely underreported. Riots and demands are a very important source of tension going forward. It is noteworthy that in the first two months of the pandemic, only 30% of the systems reported having an adequate capacity to test suspected COVID cases, producing uncertainty among inmates which also generated conflict.

Pre-releases and Justice

To deal with overcrowding and the threat of the pandemic, several countries and states adopted measures of early release and / or house arrest in order to reduce crowding in prisons. Two out of three systems (69.2%) report having already used these strategies. Of the systems that report having granted these benefits (n = 17), five have pre-released less than 1% of their inmates, nine between

1% and 5% of inmates, and three more than 5% of inmates. In other words, only 3 of the 26 systems from which data was obtained have made serious efforts to reduce the number of people held in prisons.

Percentage of systems used to grant early release benefits (among those who adopted them)



28

Among the case selection criteria for granting pre-release benefits, the most important was the age of the incarcerated people. Other criteria used were mothers with children in prison, pregnant women, people with minor offense charges, and those with pre-existing health conditions. However, in several countries, some early releases for inmates convicted for serious crimes have provoked reactions from civil society organizations that have questioned these measures. In some cases, such as Argentina, the pre-release of some incarcerated people convicted of serious crimes has caused a great social uproar and led to decisions of higher courts that limited the use of this option. In general, for the region, it is estimated that less than 2% of incarcerated people have obtained this release benefit, so this has had a minimal effect on reducing overpopulation.

A look towards the future

COVID 19 will surely continue to alter what is “normal” in the prisons in the region. The researchers and specialists responsible for this report believe that the authorities and society as a whole should implement measures that include special attention to the following trends:

1. The pressure of overpopulation will continue to grow
2. After a hiatus of low criminality due to the quarantine, crime will most likely grow and so will levels of incarceration.
3. COVID-19 will spread further in all prison facilities
4. More incarcerated people as well as prison staff are likely to die
5. The impact on prison work programs can be very significant
6. The reduction of education programs will also have short and long-term consequences.
7. Idleness due to lack of activities within the units can be a dangerous cocktail
8. Illicit markets within prisons will diversify and new forms of external supply will be sought. The consequences can be unpredictable.
9. The current calm can be sustained if the authorities relax the isolation criteria with the outside world and adapt to the new needs. Or, this balance can fall apart, causing escalations of violence, including violent riots.
10. The pandemic can represent an opportunity for a comprehensive rethinking of the region's prison policies

29

Translation: Jennifer Peirce

Narrativas y breves evaluaciones de los 24 sistemas penitenciarios

Argentina

Bergman, M./Cafferata, F./Ambroggi, J. (CELIV)

Las últimas estadísticas oficiales publicadas en el año 2018 indicaban que la tasa de encarcelamiento a nivel nacional se había duplicado en el lapso de 20 años, llegando al máximo histórico de 213 cada 100.000 habitantes, un total de 103.209 personas. Este aumento sostenido de la población encarcelada ha traído severos problemas de hacinamiento y ha tenido especial impacto en los acontecimientos de los últimos meses en relación a la incidencia del coronavirus en las cárceles argentinas.

Si bien existe dificultad para acceder a información precisa, la Comisión Nacional contra la Tortura asegura que, hasta el 2 de junio, existían 48 casos de contagios y ningún fallecido dentro de las cárceles nacionales. De acuerdo a los datos presentados en el presente informe, esto ubica a la Argentina entre los países con menor incidencia del virus a nivel regional.

30

Sin embargo, ante la preocupación por la extrema dificultad de llevar a cabo medidas de aislamiento efectivas dentro de las unidades penitenciarias, se desataron numerosos reclamos de las personas privadas de su libertad, orientados principalmente a reducir la población penitenciaria y garantizar mejores condiciones de habitabilidad. Entre estas acciones, se destacan una serie de motines con epicentro en la provincia de Santa Fe que terminaron con al menos 5 PPL fallecidas y un número considerable de lesionados entre personal e internos.

Si bien más de la mitad de los sistemas analizados en este informe han reportado este tipo de eventos relacionados al advenimiento del COVID-19, la cifra de fallecimientos ubica a la Argentina entre los países de la región con mayor cantidad de decesos, siendo solo superado por Venezuela, Colombia y Perú.

Actualmente, el virus continúa creciendo de forma pronunciada en el Área Metropolitana de Buenos Aires. En esa región se encuentran numerosas unidades penitenciarias y reside una parte importante del personal que allí presta funciones. Si bien los servicios penitenciarios han tomado diversas medidas para buscar contener las consecuencias del impacto del virus, las deficientes condiciones materiales y de acceso a servicios, sumado a la falta de resolución judicial de los problemas de hacinamiento, vaticinan que el problema continuará escalando.

Servicio Penitenciario Bonaerense

Nicolás Bessone (Facultad de Derecho, UNMDP)

El Servicio Penitenciario Bonaerense (S.P.B.) aloja aproximadamente al 45% de las personas privadas de libertad en la República Argentina. Con más de 60 centros de detención distribuidos en el territorio de la Provincia de Buenos Aires, respecto a muchas dimensiones del encarcelamiento resulta prácticamente imposible construir una mirada uniforme que se ajuste con fidelidad a las realidades locales. No obstante, en lo que concierne al COVID-19 todavía parece viable ensayar una lectura “macro” de alcance global.

Por el momento se contabilizan 14 contagios de la enfermedad (2 personas privadas de libertad en el S.P.B., 2 en comisarías y 10 funcionarios penitenciarios), sin fallecimientos. Según los últimos datos disponibles, el 5% de la población penitenciaria integra la población de riesgo con especial vulnerabilidad frente al virus, sea por edad o por enfermedad preexistente². Si bien parecen haberse dispuesto cerca de 800 externaciones³, no se trata de un número demasiado significativo en términos porcentuales (representa el 1,63% de la población registrada pre-pandemia). Se produjeron al menos 8 protestas colectivas⁴, 1 de las cuales podría encuadrar en el concepto de “motín”, en cuyo contexto murió 1 detenido a raíz del accionar represivo de las fuerzas de seguridad.

31

En el marco de un hábeas corpus colectivo, a principios de abril el Tribunal de Casación Penal había resuelto otorgar el arresto domiciliario a personas en “situación de riesgo” detenidas por la comisión de delitos “leves”⁵. Sin embargo, prácticamente un mes después la decisión fue revocada por la Suprema Corte de Justicia provincial, que en definitiva “re-encauzó” aquellos casos para su tratamiento y resolución individual por los jueces de instancia⁶. Otra decisión relevante por parte de la judicatura fue la de autorizar la tenencia y uso de aparatos de telefonía celular al interior de las prisiones, pese a la prohibición inserta en los reglamentos carcelarios.

² Para calcular las personas en riesgo de vida ante el COVID-19 se recurrió al Informe Anual 2018 del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena, atendiendo al catálogo de enfermedades registradas en las categorías de “asma o epoc” (465), “diabetes” (301), “hepatitis” (9), “hipertensión” (569), “HIV” (263) y “tuberculosis” (116). También se informan allí 566 personas mayores de 65 años de edad, aunque no es posible saber si quienes integran este universo también están siendo contabilizados entre las personas con enfermedad.

³ En ausencia de información oficial, el dato se extrae de declaraciones periodísticas del Procurador General de la Provincia (ver Diario La Nación del 30/04/2020, sección Política, nota titulada “Julio Conte Grand, procurador de la Corte Suprema de la provincia de Buenos Aires: ‘Jamás escuché de la existencia de un plan para liberar presos’”). De todas formas el declive de la población encarcelada es mayor (ver <https://www.cels.org.ar/web/spb/>, donde se informan 49.157 personas reclusas a diciembre de 2019 y 46.111 al 30/04/2020), pero en buena medida dicho descenso se explica por el menor “reclutamiento” policial de detenidos y detenidas durante la cuarentena.

⁴ Comité Nacional para la Prevención de la Tortura, reporte titulado “Estado de situación de las personas privadas de libertad (PPL) durante el período de emergencia sanitaria por el COVID-19 al 02/06/2020”, disponible en <https://cnpt.gob.ar/estado-de-situacion-de-las-personas-privadas-de-libertad-ppl-durante-el-periodo-de-emergencia-sanitaria-por-el-covid-19-al-02-06-2020/>.

⁵ Sent. del 08/04/2020 en c. 102.555 de la Sala I “Personas privadas de la libertad en el Servicio Penitenciario, Alcaldías y Comisarías de la Provincia de Buenos Aires s/ Habeas Corpus colectivo y correctivo”.

⁶ Sent. del 11/05/2020 en causa P-133682-Q “Altuve, Carlos Arturo”.

En cuanto a las medidas preventivas adoptadas por la autoridad administrativa en materia sanitaria, se restringieron al mínimo indispensable los traslados de personas detenidas, se dispuso el aislamiento de los casos confirmados o sospechosos de contagio, se ordenaron controles clínicos a personas que integran los grupos de riesgo, se suspendieron tanto los sistemas de visitas de familiares y allegados como los programas educativos, se restringieron o suspendieron actividades laborales, se distribuyeron kits sanitarios entre agentes del S.P.B., etc. Además, el presidente de la nación anunció un plan de construcción de 12 Unidades Sanitarias Carcelarias que permitirían sumar un total de 228 plazas para asistir a personas detenidas afectadas por COVID-19.

En suma, si bien en la Provincia de Buenos Aires la pandemia parece no haber impactado (todavía) de modo tan dramático como en otros sistemas de la región, el escenario puede variar de un momento a otro y la emergencia de contagios ya encendió las alarmas. La sorprendente capacidad de propagación de la enfermedad, combinada con elementos tales como la sobrepoblación y el hacinamiento, el deficitario funcionamiento de los sistemas de salud y atención médica, la precaria higiene de los establecimientos y la alta carga subyacente de enfermedades en la población encarcelada, hacen que las perspectivas a futuro no sean positivas. A más de dos meses del aislamiento social preventivo y obligatorio decretado por el Poder Ejecutivo Nacional, el objetivo de descomprimir el saturado sistema penitenciario a través de liberaciones continúa pendiente y no queda tiempo que perder.

Servicio Penitenciario Federal

Ramiro Gual - (Centro de Estudios de Ejecución Penal, UBA)

En lo que puede ser identificado como un rasgo compartido por las cárceles en América Latina, el COVID-19 arribó a un sistema penitenciario federal en emergencia⁷. Los indicadores oficiales señalaban la existencia de una población de especial riesgo en caso de contagio cercana al 10% de las personas alojadas⁸. Las medidas alternativas a la prisión, sin embargo, solo fueron dispuestas por goteo, en incidentes judiciales individuales ante cada caso concreto. Así se explica que sólo egresaron de la prisión un número cercano a 540 detenidos⁹. Al 23 de mayo, sin embargo, se

⁷ Por las denigrantes condiciones de detención en el SPF, ver los informes anuales de la Procuración Penitenciaria de la Nación (www.ppn.gov.ar). En marzo de 2019, la emergencia carcelaria fue reconocida por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Resolución N° 184/2019).

⁸ La administración penitenciaria elaboró un listado con más de 1.300 personas detenidas con alto riesgo en caso de contagio, incluyendo personas de edad avanzada, con enfermedades preexistentes, mujeres embarazadas o alojadas junto a sus hijos menores.

⁹ Los máximos tribunales penales a nivel nacional y federal emitieron recomendaciones para favorecer egresos anticipados, dejando la decisión en manos de los jueces inferiores ante cada caso concreto. El número está actualizado al 30/4, fuente: 2do Reporte Estadístico COVID de la PPN. Disponible en <https://ppn.gov.ar/pdf/boletines/ReporteestadisticoPPLCOVID19-2.pdf>

registran pocos casos de contagio entre personas detenidas (18¹⁰) y trabajadores penitenciarios (47), y ninguna muerte.

En gran medida, la limitada contabilización de contagios parece deberse a la nula realización de controles, pero principalmente a la restricción de movimientos dentro de las cárceles, y entre las cárceles y el medio libre. En términos generales, se han suspendido las actividades educativas y laborales intramuros, y de manera terminante las visitas. Muchas actividades penitenciarias han pasado también a realizarse de manera remota.

El complejo entramado entre los primeros contagios, la escasez de liberaciones, la ausencia de políticas que mitiguen los dolores causados por la restricción de visitas, el incumplimiento de medidas preventivas sanitarias, y las limitaciones en la provisión de alimentos, productos de higiene y limpieza, derivó en reclamos colectivos en distintas cárceles federales. Los más relevantes, sucedidos en la Cárcel de Devoto el 24 de abril, terminaron con varios detenidos lesionados -dos con heridas de bala de plomo- y la instauración de una mesa de diálogo aún vigente.

El COVID-19 no ha desplegado aún todo su potencial en Argentina, y eso parece estar explicando en parte la reducida cantidad de contagios dentro de la población encarcelada y los trabajadores penitenciarios a nivel federal. No obstante, consecuencia del ingreso cotidiano de los trabajadores que siguen prestando funciones, resulta previsible la proliferación de nuevos contagios a medida que continúe consolidándose la circulación comunitaria del virus, especialmente en el área metropolitana. Será en ese momento cuando acabe por verificarse la inadecuación del precario sistema de salud penitenciario para afrontar una crisis sanitaria de tal magnitud.

33

¹⁰ A este número se suman otros cuatro en alcaldías de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires y otro en un instituto de menores.

Belice

Jennifer Peirce (John Jay College, CUNY)

*Esta narrativa se basa en una entrevista escrita con el director del Belize Central Prison.

El sistema penitenciario de Belice es único en América Latina, porque tiene una sola cárcel, que tiene menos de 2000 personas. Esa cárcel, Belize Central Prison, está bajo la gestión de una ONG, una fundación religiosa que se llama Kolbe Foundation, contratada por el Ministerio de Seguridad Nacional. El director del centro es un empleado de la Fundación, y los agentes de seguridad y el personal profesional son contratados directamente por la Fundación, pero no necesariamente son religiosos. Hasta la fecha, Belice no tiene casos positivos de COVID-19 dentro de la cárcel, ni de internos ni de personal. Sin embargo, la ausencia de casos positivos no es definitivo, debido a la baja tasa de pruebas para los internos y el personal.

En general, la administración de la cárcel en Belice pone mucha atención y prestigio en mantener un ambiente de normalidad y calma, y de separarse de los problemas que afectan otros países de la región (como el hacinamiento, las pandillas, malas condiciones). En esa línea, están orgullosos de ser una cárcel libre de COVID-19. El director es muy transparente y accesible sobre sus estrategias, incluso sobre el tema de COVID-19. Contesta rápidamente y ofrece acceso a los medios de comunicación a grabar lo que sucede en la cárcel relacionado con la prevención de COVID-19. La administración ha implementado medidas de limpieza y prevención sin drásticamente limitar las actividades adentro (aparte de las visitas). La cárcel también tiene la ventaja de no estar hacinado, aunque padece de precarias condiciones físicas en ciertas áreas. El área más débil es el lado judicial, ya que los fiscales y jueces han ofrecido medidas alternativas solamente a personas con acusaciones menores, pero no a grupos de personas vulnerables. Como en muchos países, los directores de la cárcel no tienen mucha coordinación o influencia sobre las decisiones del sistema judicial.

34

En Belice en general, hay pocos casos de COVID comparado a los países vecinos, y muchos de esos casos se vinculan a personas que viajaron desde los Estados Unidos a Belice.¹¹ Aunque la cárcel también está expuesta a personas que han viajado – algunos internos son deportados de EEUU – hasta ahora parece que tiene una buena estrategia de control y prevención en cuanto al coronavirus.

¹¹ <https://epidemic-stats.com/coronavirus/belize>

Bolivia

Javier Copa Uyuni (Universidad Mayor de San Andrés)

Las penitenciarías son administradas por la Dirección General de Régimen Penitenciario, dependiente del Ministerio de Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia. Hasta la fecha existen 18.106 personas privadas de libertad entre varones y mujeres, en 20 recintos de ciudades capitales y 28 recintos provinciales que albergan a 5.600 reos. El país, con referencia a los casos en Latinoamérica, se encuentra entre las naciones con menores porcentajes de contagios, casos sospechosos y muertes por la propagación por el COVID- 19 al interior de las cárceles.

Los casos confirmados por coronavirus se encuentran situados en dos penitenciarías del oriente boliviano. En la penitenciaría de Palmasola exclusivamente para varones, ubicado en el departamento de Santa Cruz, 46 internos dieron positivo con coronavirus de los cuales existen 13 fallecidos y otros 90 reos están aislados a la espera de los resultados y siete internos que están hospitalizados en diferentes centros médicos. En la actualidad 7 presos fueron recuperados encontrándose con alta médica. Existió un motín por parte de los presos al enterarse de los primeros casos de la enfermedad por la falta de atención médica. Por otra parte, en la cárcel de Mocoví para varones, situado en el departamento del Beni, otros dos reos dieron positivo en las pruebas de la enfermedad. Mientras 13 internos que tuvieron contacto con los involucrados fueron aislados de manera preventiva. No hubo ningún motín en esta institución.

35

En el país, el 4 de mayo de la presente gestión, el Gobierno Transitorio determina el Decreto Supremo Presidencial N° 4226 de Amnistía e Indulto que consiste en dar indulgencia jurídica a privados de libertad mayores de 58 años con sentencias menores con el objetivo de descongestionar el sistema penitenciario. La Defensoría Pública dispone 106 carpetas judiciales, de las cuales 59 son casos para amnistía y 47 para indulto. En ese sentido, 27 reclusos se beneficiaron con esta medida gubernamental. Para lograr estos resultados, Régimen Penitenciario trabaja conjuntamente con Tribunales Departamentales de Justicia y Defensoría Pública apoyando en el desarrollo de las audiencias virtuales, en todos los centros penitenciarios dotando de ambientes, equipos de computación y conexión a internet.

Durante la cuarentena a nivel nacional se tiene el siguiente panorama en las penitenciarías. Se instauraron acuerdos entre régimen penitenciario y delegados de los privados de libertad para que no ingresen personas foráneas a los centros. Existe un aislamiento rígido con restricción del ingreso de visitas –parientes y amigos- para evitar posibles contagios o propagación de la enfermedad. No hay movimiento económico por el cierre temporal de las tiendas de abastecimiento de alimentos.

La asistencia médica es precaria, no contando con los equipos o laboratorios necesarios para realizar pruebas inmediatas. Los profesionales en salud no se encuentran capacitados para manejar la situación de la pandemia al interior de los recintos. Los abastecimientos de insumos de higiene – barbijos, guantes y alcohol en gel- son insuficientes. Las autoridades nacionales y regionales contuvieron la propagación de la pandemia de los casos confirmados o sospechosos llevándolos a centros de salud y/o aislándolos de la población penitenciaria.

El 4 de febrero de 2020, Brasil declaró situación de emergencia en salud debido al nuevo coronavirus. Sin embargo, solo el 28 del mismo mes, el Departamento Penitenciario Nacional (DEPEN) creó un grupo de trabajo para estudiar el impacto de COVID-19 en las cárceles brasileñas y para proponer medidas de prevención y protocolos de acción¹². Bajo el Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, el DEPEN es el organismo responsable por administrar el sistema penitenciario federal, por gestionar el Fondo Penitenciario Nacional y por supervisar la aplicación de la Ley de Ejecución Penal en las unidades de la federación. Las primeras recomendaciones a los sistemas penitenciarios provinciales se hicieron solo el 18 de marzo¹³ y, en el mes siguiente, se consolidaron en un manual¹⁴. La primera confirmación de contagio en el sistema penitenciario del país se registró en el estado de Pará, el 8 de abril¹⁵, y la confirmación de la primera muerte por COVID-19 tuvo lugar en Rio de Janeiro, el 17 del mismo mes¹⁶. A principios de junio, el panel de monitoreo de DEPEN registró 1.360 detecciones y 44 muertes en las cárceles del país. Sin embargo, los datos de las administraciones locales, cuando disponibles, a menudo revelan números divergentes¹⁷.

Además de la pandemia, Brasil también pasa por una aguda crisis política, que ya ha motivado el reemplazo de dos ministros de salud, del ministro de justicia y seguridad pública y del director de DEPEN¹⁸. Sin embargo, antes de su partida, el ex ministro de justicia Sérgio Moro hizo declaraciones criticando las recomendaciones del Consejo Nacional de Justicia¹⁹ (CNJ) para que los jueces liberasen a las personas privadas de libertad que estuvieran en grupos de riesgo, presos preventivos o condenados por delitos no violentos. Como no hubo una política centralizada de liberación, las decisiones se tomaron a nivel local y algunos jueces siguieron las críticas del ex ministro, diciendo que las cárceles son los lugares más seguros en la pandemia o que solo los astronautas estarían libres del contagio²⁰. El ministerio, a su vez, además de negar los riesgos, llegó a proponer un programa de ampliación de plazas mediante el uso de contenedores metálicos. Se tomaron aún medidas para “flexibilizar” los procedimientos de registro y comunicación de muertes de casos sospechosos de COVID-19, lo que puede conducir a una más grande subnotificación, sino

37

¹² http://depen.gov.br/DEPEN/SEI_MJ11112149PortariaGT.pdf

¹³ http://depen.gov.br/DEPEN/copy2_of_PortariaMJSP135.pdf

¹⁴ <http://depen.gov.br/DEPEN/ManualCOVID19DEPEN1edicao.pdf>

¹⁵ <https://oglobo.globo.com/brasil/brasil-registra-primeiro-caso-de-coronavirus-no-sistema-prisional-24359772>

¹⁶ <https://ponte.org/primeira-morte-de-preso-pela-covid-19-no-brasil-e-registrada-no-rj/>

¹⁷ <https://diplomatie.org.br/a-pandemia-do-confinamento-politicas-de-morte-nas-prisoas/>

¹⁸ <https://odia.ig.com.br/brasil/2020/05/5920981-governo-troca-comandos-da-prf-e-do-departamento-penitenciario-nacional.htm>

¹⁹ <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>

²⁰ <https://www.conjur.com.br/2020-jun-02/tj-sp-nega-domiciliar-argumento-astronautas-livre-covid>

que incluso puede generar casos de desapariciones forzadas. Para concluir, vale la pena mencionar que, al predecir la ocurrencia de rebeliones y protestas contra la suspensión prolongada de visitas, a fines de mayo, el gobierno federal asigna aproximadamente US \$ 5 millones para la adquisición de material no letal, como granadas de gas lacrimógeno, municiones de goma y spray de pimienta. Por lo tanto, se puede afirmar que la confrontación de la pandemia en las cárceles de Brasil ha seguido la misma lógica negacionista y violenta que caracteriza notoriamente la actual gestión del país.

Brasil *português

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

Em 4 de fevereiro de 2020, o Brasil decretou emergência sanitária em função do novo coronavírus. Somente no dia 28 do mesmo mês, contudo, o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) criou um grupo de trabalho para estudar o impacto da COVID-19 nas prisões brasileiras e propor medidas de prevenção e protocolos de atuação²¹. Subordinado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, o DEPEN é o órgão responsável por gerir o sistema penitenciário federal, administrar o Fundo Penitenciário Nacional e monitorar a aplicação da Lei de Execução Penal nas unidades da federação. As primeiras recomendações aos sistemas penitenciários estaduais foram realizadas somente em 18 de março²² e, no mês seguinte, consolidadas em um manual²³. A primeira confirmação de contágio no sistema prisional do país veio do estado do Pará, em 8 de abril²⁴, e a confirmação da primeira morte por COVID-19 se deu no Rio de Janeiro, no dia 17 do mesmo mês²⁵. No começo de junho, o painel de monitoramento do DEPEN registrava 1.360 detecções e 44 óbitos nas prisões do país. Entretanto, dados das secretarias estaduais, quando disponíveis, muitas vezes apontam números divergentes²⁶.

38

Para além da crise sanitária, o Brasil ainda enfrenta uma aguda crise política, que já motivou a troca de dois ministros da saúde, do ministro da justiça e segurança pública e do próprio diretor do DEPEN²⁷. Antes de sua saída, contudo, o ex-ministro da justiça Sérgio Moro realizou pronunciamentos criticando as recomendações do Conselho Nacional de Justiça²⁸, que orientavam juízes a adotarem medidas de desencarceramento de pessoas em grupos de risco, presas preventivas ou condenadas por crimes não violentos. Como não houve uma política centralizada para desencarceramento, as decisões sobre a soltura de presos estão sendo tomadas localmente e alguns

²¹ http://depen.gov.br/DEPEN/SEI_MJ11112149PortariaGT.pdf

²² http://depen.gov.br/DEPEN/copy2_of_PortariaMJSP135.pdf

²³ <http://depen.gov.br/DEPEN/ManualCOVID19DEPEN1edicao.pdf>

²⁴ <https://oglobo.globo.com/brasil/brasil-registra-primeiro-caso-de-coronavirus-no-sistema-prisional-24359772>

²⁵ <https://ponte.org/primeira-morte-de-preso-pela-covid-19-no-brasil-e-registrada-no-rj/>

²⁶ <https://diplomatie.org.br/a-pandemia-do-confinamento-politicas-de-morte-nas-prisoas/>

²⁷ <https://odia.ig.com.br/brasil/2020/05/5920981-governo-troca-comandos-da-prf-e-do-departamento-penitenciario-nacional.html>

²⁸ <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>

juízes seguiram a crítica do ex-ministro, afirmando que as prisões são os lugares mais seguros na pandemia ou, ainda, que apenas astronautas estariam livres da infecção²⁹. O ministério, por sua vez, não só negava os riscos de contágio nas prisões brasileiras, como chegou a propor um programa de ampliação de vagas mediante a utilização de contêineres. Foram ainda adotadas medidas que flexibilizam procedimentos de registro e comunicação de óbitos e de sepultamento de casos suspeitos de COVID-19, o que acarreta não só uma maior subnotificação, como pode mesmo gerar casos de desaparecimentos³⁰. Para concluir, vale ressaltar que, prevendo a ocorrência de rebeliões e protestos contrários à prolongada suspensão das visitas, no final de maio, o governo federal destinou cerca 5 milhões de dólares para a aquisição de material não letal, como granadas de gás lacrimogêneo, munições de borracha e spray de pimenta³¹. Portanto, é possível afirmar que o enfrentamento da pandemia nas prisões do Brasil vem seguindo a mesma lógica negacionista e truculenta que notoriamente caracteriza a gestão atual do país.

Brazil *english

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

On February 4, 2020, Brazil declared a health emergency due to the novel coronavirus. Only on February 28th, however, did the National Penitentiary Department (DEPEN) create a working group to study the impact of COVID-19 on Brazilian prisons and to propose prevention measures and action protocols. Reporting to the Ministry of Justice and Public Security, DEPEN is the entity responsible for managing the federal prison system, administering the National Penitentiary Fund, and monitoring the application of the Penal Implementation Law in the units of the federation. The first recommendations to the state prison systems were made only on March 18 and consolidated in a manual in April. The first confirmation of contagion in the country's prison system came from the state of Pará, on April 8, and the confirmation of the first death by COVID-19 took place in Rio de Janeiro, on the 17th of April. In early June, the DEPEN monitoring panel recorded 1,360 positive infections and 44 deaths in the country's prisons. However, data from local or state departments of prisons, when available, often point to divergent numbers.

In addition to the health crisis, Brazil still faces an acute political crisis, which has already motivated the replacement of two ministers of health, the minister of justice and public security and the director of DEPEN. Before his departure, however, ex-minister of justice Sérgio Moro made statements criticizing the recommendations of the National Council of Justice, which instructed judges to take measures to release people in high-risk groups, preventive prisoners or those

²⁹ <https://www.conjur.com.br/2020-jun-02/tj-sp-nega-domiciliar-argumento-astronautas-livre-covid>

³⁰ <https://lab.org.uk/brazils-prisons-covid-19-massacre-imminent/>

³¹ <https://veja.abril.com.br/blog/radar/depende-preve-rebelioes-por-efeito-da-covid-e-quer-mais-municao-nas-prisoas/>

convicted of non-violent crimes. As there was no centralized policy for release, decisions are being made locally and some judges followed the criticism of the former minister, saying that prisons are the safest places in the pandemic or that only astronauts would be infection-free. The ministry, in turn, not only denied the risks of contagion in Brazilian prisons, but even came up with a program to expand bed spaces through the use of containers. Measures were also taken to make the registration and communication procedures for the death and burial of people with suspected cases of COVID-19 more flexible, which not only leads to greater underreporting, but may even generate cases of disappearances. To conclude, it is worth mentioning that, at the end of May, predicting rebellions and protests against the prolonged suspension of visits, the federal government allocated about 5 million dollars for the acquisition of non-lethal materials for riot control, such as tear gas grenades, rubber bullets, and pepper spray. Therefore, the way in which the prison system confronted the pandemic in Brazil has followed the same negative and violent logic that notoriously characterizes the current management of the country.

Ceará - Brasil

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

40

Em março de 2020, o sistema prisional do Estado do Ceará abrigava 23.812 pessoas, sendo 22.660 homens e 1.152 mulheres³². Em dezembro de 2019, existiam aproximadamente 11.867 vagas no sistema penitenciário do Estado³³. Segundo informações da imprensa, em maio foram confirmados 499 casos do novo coronavírus nas prisões cearenses³⁴. A Secretaria de Administração Penitenciária (SAP) realizou mais de 2,2 mil testes e, no total, 298 policiais penais, 142 pessoas privadas de liberdade e 59 servidores terceirizados testaram positivo para COVID-19. Pelo menos 268 infectados pela doença registraram melhora. Foram confirmadas 48 infecções entre as 243 pessoas presas na Unidade Prisional Irmã Imelda Lima Pontes, destinada a pessoas do sexo masculino identificados como idosos, gays, transexuais, bissexuais, cadeirantes ou homens que respondem a crimes de gênero. Por sua vez, no Instituto Penal Feminino (IPF) foram confirmadas 34 infecções, aproximadamente 3,9% de sua população. No início da pandemia, 16 gestantes e nove lactantes estavam na unidade. Até maio, oito mulheres obtiveram prisão domiciliar³⁵. Em 28 de abril, foi registrada a primeira morte de um preso (36 anos). No mês seguinte, em 21 de maio, uma mulher (48 anos) do IPF teve morte reconhecida e um idoso (77 anos) faleceu no dia 27 de maio.

³² <https://www.sap.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/17/2020/05/Mar%C3%A7o.pdf>.

³³ DEPEN. Painel Interativo dezembro/2019. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>

³⁴ <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/seguranca/presidio-de-seguranca-maxima-vira-hospital-de-campanha-1.2250149>, <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2020/06/01/sistema-penitenciario-do-ceara-confirma-terceira-morte-por-covid-19.ghtml>

³⁵ <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2020/05/24/gestantes-em-carceres-obtem-prisao-domiciliar-no-ceara-durante-pandemia.ghtml>

A suspensão de visitas sociais ocorreu no dia 18 de março e a entrega de produtos de higiene passou a ser de responsabilidade do Estado. No dia 19 de maio, a SAP anunciou que o Comitê Internacional da Cruz Vermelha doou duas máquinas de atomizadores para a desinfestação nas unidades e materiais para a produção de 34 mil máscaras para uso dentro do sistema prisional³⁶. Além da produção de máscaras pelas pessoas privadas de liberdade, outras atividades laborais tiveram continuidade, como a padaria do IPF, local onde 28 mulheres teriam sido contaminadas por um funcionário.

Outras medidas implementadas na SAP foram a distribuição de máscaras e produtos de limpeza para internos e funcionários, e “banhos de sol” com o uso de máscaras. Um presídio de segurança máxima, ainda não inaugurado, foi transformado em local para isolamento de casos leves e moderados, chamado de “Enfermaria Máxima de Saúde”³⁷. Seguindo a Recomendação 62 do CNJ³⁸, foi criado o comitê para acompanhamento das medidas de enfrentamento à COVID-19, com a participação do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, da SAP e de organizações de direitos humanos, porém, ainda sem participação de associações de familiares. O número atual de adultos vulneráveis no sistema prisional é desconhecido, mas sabe-se que aproximadamente 900 pessoas teriam sido beneficiadas com medidas de desencarceramento³⁹. Por fim, para lidar com as restrições, foi criado um mecanismo por e-mail para comunicação entre presas/os e familiares. Quatro mil cartas foram trocadas desde o início do controverso serviço.

O Ceará é um dos epicentros nacionais de contágio e seus efeitos são sentidos no sistema prisional. As privações das prisões são compartilhadas pelas pessoas privadas de liberdade e seus familiares, afetando, também, funcionários, que reclamam da falta sistemática de EPI para o trabalho.

41

Distrito Federal - Brasil

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

O sistema carcerário do Distrito Federal (DF, onde fica Brasília, a capital do Brasil) abrigava, em dezembro de 2019, 16.636 pessoas privadas de liberdade em 7.606 vagas ofertadas pela Subsecretaria do Sistema Penitenciário (SESIPE). Com 2.894 presos provisórios e uma população que supera em mais de 200% o número de vagas, o DF apresenta uma das maiores taxas de

³⁶ <https://www.sap.ce.gov.br/2020/05/21/sap-recebe-doacao-de-comite-internacional-da-cruz-vermelha-para-a-producao-de-34-mil-mascaras/>

³⁷ <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2020/05/28/presidio-de-seguranca-maxima-vira-hospital-de-campanha-para-presos-com-covid-19-no-ceara.ghtml>

³⁸ A recomendação foi publicada no dia 17 de março para orientar tribunais de justiça no período de enfrentamento à pandemia em todo o Brasil. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>.

³⁹ <https://www.opovo.com.br/coronavirus/2020/05/08/coronavirus--decisoes-judiciais-geram-desencarceramento-de-900-presos-no-ceara.html>.

superlotação prisional do Brasil (DEPEN, 2020a). A maioria absoluta dessa população carcerária se encontra em unidades do Complexo Prisional da Papuda, que vem se configurando como um dos principais focos de contaminação por COVID-19 da região. No início de maio, 18,6% da população infectada do DF se concentrava nas prisões distritais, quando se contabilizava 279 pessoas privadas de liberdade e 101 policiais penais com diagnóstico confirmado (G1DF, 2020). Vale notar que, na véspera do primeiro óbito de pessoa privada de liberdade, confirma-se também a morte de um policial penal (RODRIGUES, 2020). No início de junho de 2020, foram reportados nas prisões do DF 763 pessoas privadas de liberdade e 234 policiais penais contaminados pelo novo coronavírus – no mesmo período, o órgão registra um total de 1.360 detecções e 44 óbitos nas prisões do país (DEPEN, 2020b). Em 1 de junho, ocorreu a segunda morte de pessoa privada de liberdade.

O DF é a unidade federativa brasileira que, proporcionalmente, mais realizou testes de COVID-19 no país, dentro e fora dos muros. Estima-se que seu sistema prisional concentre cerca de 95% dos testes realizados em toda a população carcerária nacional. Entretanto, conforme pesquisadores do Infovírus (2020), tamanha testagem não implica uma maior eficiência no combate à disseminação do vírus, uma vez que os testes não alcançam uma parcela suficientemente significativa da população carcerária distrital, além de estarem sendo aplicados em pacientes já sintomáticos, o que inviabilizaria a adoção de medidas preventivas mais efetivas. Além dos testes, o governo do Distrito Federal suspendeu visitas familiares, realocou presos e funcionários de grupos de risco, adotou medidas de reforço da higienização de celas e viaturas, estabeleceu medidas de isolamento para recém-chegados e presos sintomáticos e inaugurou, no dia 07 de maio, 400 novas vagas no complexo prisional.

47

Em abril, a Vara de Execuções Penais (VEP) do DF, por meio de um mutirão emergencial, concedeu a prisão domiciliar a cerca de 700 pessoas privadas de liberdade (ARAÚJO, 2020), especificamente aquelas cuja pena de prisão a cumprir era inferior a 120 dias. No fim de maio, pesquisadores do Infovírus (2020) ainda reportam a existência de pelo menos 1.300 pessoas privadas de liberdade que comporiam algum grupo de risco.

Não obstante a gravidade da situação, não há registros de motins nas unidades prisionais do DF. Parentes de presos, contudo, vêm realizando alguns protestos, reivindicando, entre outras coisas, terem notícias de seus parentes. De toda forma, dadas a timidez da política de desencarceramento e a inefetividade das medidas preventivas, as perspectivas para o próximo período são de aceleração do contágio, de maior pressão sobre o sistema público de saúde e de incremento no número de óbitos.

Referências

ARAÚJO, S. (2020). Coronavírus: em 24 dias, Justiça do DF autoriza prisão domiciliar a 700 presos. Metrópoles. Disponível [on line] em: <https://www.metrópoles.com/distrito-federal/justica-distrito-federal/coronavirus-em-24-dias-justica-do-df-autoriza-prisao-domiciliar-a-700-presos>.

DEPEN - Departamento Penitenciário Nacional. (2020a). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Dezembro de 2019. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível [on line] em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>

DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. (2020b). Medidas de Combate ao COVID-19: painéis de monitoramento. Dados atualizados em 29/05/2020. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível [on line] em: <http://depen.gov.br/DEPEN/covid-19-painel-de-monitoramento-dos-sistemas-prisionais>

G1DF. (2020). Número de casos de coronavírus no sistema prisional do DF ultrapassa Plano Piloto. Portal G1. Disponível [on line] em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/02/numero-de-casos-de-coronavirus-no-sistema-prisional-do-df-ultrapassa-o-plano-piloto.ghml>

INFOVÍRUS. (2020). Falta de transparência no Distrito Federal: VEP e Sesipe negam dados sobre saúde dos detentos e situação se agrava nas prisões. Disponível [on line] em: <https://www.instagram.com/infovirusprisoas/>.

RODRIGUES, A. (2020). Distrito Federal tem primeira morte de preso por covid-19. Agência Brasil. Disponível [on line] em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-05/distrito-federal-tem-primeira-morte-de-presos-por-covid-19>

43

Maranhão - Brasil

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

Em março de 2020, o sistema penitenciário do Estado do Maranhão abrigava 12.269 pessoas, sendo cerca de um terço de presos provisórios, à espera de julgamento. Com 9.066 vagas, a taxa de ocupação está em torno de 135%. Quase um quarto dos presos no Maranhão cumpre pena em regime semiaberto ou aberto⁴⁰. O Estado não está produzindo boletins informativos sobre testes realizados e detecção de COVID-19 entre funcionários e presos. A primeira morte de uma pessoa privada de liberdade, ocorrida em 17/04/2020⁴¹, precedeu o anúncio de casos confirmados. Assim

⁴⁰ http://gerenciador.tjma.jus.br/app/webroot/files/publicacao/415088/39_-_relatorio_umf_-_dados_dos_presos_mar_2020_14042020_1213.pdf

⁴¹ <https://www.blogsoestado.com/danielmatos/2020/04/17/morre-primeiro-detento-com-suspeita-de-coronavirus-no-sistema-penitenciario-do-maranhao/>

também ocorreu dez dias depois, quando o falecimento do diretor de um presídio foi informado⁴². Além desses óbitos, sabe-se, a partir de sistema de monitoramento nacional, que o Estado do Maranhão tem 8 casos confirmados de COVID-19 entre os presos abrigados em seu sistema penitenciário⁴³.

Desde o início da pandemia, o Estado do Maranhão vem anunciando medidas para tentar evitar o contágio da COVID-19. As visitas presenciais foram suspensas e passou-se a investir em visitas virtuais assistidas. O trânsito de papéis, incluindo livros e cartas, foi proibido e as atividades educativas foram suspensas, mas as atividades laborais e religiosas, bem como a entrada de bíblias, continuam ocorrendo. Apenas presos em regime semiaberto e aberto tiveram suas liberações avaliadas pela Justiça em virtude da pandemia da COVID-19. Ainda assim, a liberação foi restrita aos presos pertencentes a grupos de risco e com histórico de bom comportamento⁴⁴. Não há informações sistematizadas sobre o número de pessoas liberadas para prisão domiciliar, mas informações na imprensa indicam cerca de 150 pessoas.

Para conter a propagação da COVID-19 no interior das prisões, o Governo do Estado do Maranhão reservou áreas exclusivas a internos com casos confirmados, alterou rotinas visando menor trânsito de pessoas dentro do sistema prisional, intensificou a higienização dos espaços dentro das penitenciárias e vacinou 100% da população privada de liberdade no Estado contra H1N1. Além disso, investiu consideravelmente na compra de materiais de higiene e limpeza para distribuição entre os presos.

44

Até o presente o momento, não foram registrados motins em unidades do sistema prisional maranhense. Entretanto, houve protesto de familiares⁴⁵ e a divulgação de um vídeo feito por presos (apesar da proibição do uso de telefones celulares), denunciando casos de COVID-19 não registrados e condições favoráveis para propagação da doença⁴⁶. Não há informações disponíveis sobre os critérios de testagem dos presos para detecção do COVID-19, mas considerando a insuficiência do número de testes em todo o país, talvez estejamos diante de um quadro de subnotificação da doença.

⁴² <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/05/19/juiz-prorroga-prisao-domiciliar-de-detentos-que-estao-no-grupo-de-risco-da-covid-19-no-ma.ghml>

⁴³ <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieThhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTJhOGRhNmJmZThlMSJ9>

⁴⁴ <https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/05/19/juiz-prorroga-prisao-domiciliar-de-detentos-que-estao-no-grupo-de-risco-da-covid-19-no-ma.ghml>

⁴⁵ <https://oimparcial.com.br/noticias/2020/04/esposas-de-detentos-fazem-manifestacao-em-frente-ao-complexo-penitenciario-de-pedrinhas/>

⁴⁶ <https://atual7.com/cotidiano/2020/04/presos-de-pedrinhas-denunciam-governo-dino-e-ameacam-retaliacao-com-todas-as-faccoes-juntas/>

Apesar do esforço contínuo do Poder Judiciário do Estado do Maranhão para não aumentar a população carcerária e das ações do Governo do Estado nos últimos anos em melhorar os índices de avaliação do sistema prisional, a superlotação e a insalubridade das prisões maranhenses ainda é uma realidade. A aglomeração de pessoas e a baixa circulação de ar, mesmo com todas as medidas de precaução que estão sendo adotadas, tornam o sistema carcerário um ambiente propício para a transmissão do COVID-19.

Rio de Janeiro - Brasil

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

Em dezembro de 2019, o sistema carcerário do Rio de Janeiro abrigava 50.822 pessoas em 31.485 vagas, distribuídas por 50 unidades geridas pela Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) – enquanto 207 pessoas se encontravam em carceragens da Secretaria de Polícia Civil (SEPOL). Do contingente custodiado pela SEAP, 38,87% eram presos provisórios; 95,36% homens; apenas 3,54% tinham acesso a programas laborais e 8,05% à educação (DEPEN, 2020a). De um universo de 5.122 funcionários, a SEAP, em 12 de maio de 2020, confirmava 35 detecções de contaminação por COVID-19 entre seus servidores, chegando a contabilizar 4 óbitos no final do mês (MEPCT/RJ, 2020a). No mesmo período, entre as pessoas privadas de liberdade eram 20 detecções confirmadas e 11 óbitos (DEPEN, 2020b) - espalhados em pelo menos seis unidades prisionais (MEPCT/RJ, 2020a).

45

Quanto aos grupos de risco, vale ressaltar que aproximadamente 1% da população carcerária estadual tem 61 anos ou mais (DEPEN, 2017a) e que o Rio de Janeiro conta com um número significativo de gestantes, lactantes e mães de crianças pequenas no interior de suas unidades prisionais – em junho de 2017, 334 crianças viviam com suas mães dentro de prisões do estado (DEPEN, 2017b). Mas são as comorbidades que mais preocupam: estima-se que 10% da população carcerária estadual apresente quadro de tuberculose ativa (ENSP, 2018). Embora se trate de uma doença tratável, a tuberculose já é uma das principais responsáveis pelos índices alarmantes de mortalidade nas prisões do Rio (ENSP, 2019).

Para conter a propagação da COVID-19 no interior das prisões, a SEAP suspendeu visitas familiares e atendimentos de advogados já no dia 13 de março. Em seguida, concentrou os idosos do sistema em três unidades e reservou 14 celas em sete unidades diferentes para isolamento de pessoas com sintomas gripais. Também providenciou a instalação de pias em lugares estratégicos,

como portarias e guaritas, e promoveu um programa de capacitação dos funcionários sobre prevenção do contágio. O Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ), por sua vez, até o dia 7 de abril, havia liberado 2.243 pessoas – a maior parte delas cumprindo penas em regime semiaberto com direito a trabalho extramuros ou a visitas periódicas ao lar (MEPCT/RJ, 2020a). Até o presente o momento, não foram registrados motins em unidades do sistema prisional adulto. Vale notar, entretanto, a ocorrência de uma rebelião, em 18 de abril, no Centro Socioeducativo Dom Bosco, unidade de internação de jovens em conflito com a lei (MEPCT, 2020b).

Dadas a superlotação e a insalubridade das prisões, a precariedade do sistema estadual de saúde, bem como as insuficientes medidas judiciais de desencarceramento dos grupos de risco, o prognóstico é de um significativo aumento do número de óbitos por causas naturais nas prisões do Rio de Janeiro. Ademais, a exemplo do que se passa com a tuberculose, é possível antever a permanência da circulação do vírus no interior do cárcere por mais tempo e com efeitos mais nefastos que do lado de fora.

Referências:

DEPEN - Departamento Penitenciário Nacional. (2017a). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2017*. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível [on line] em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017-rev-12072019-0721.pdf>. (Acesso em 31/5/2020)

46

DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. (2017b). *Relatório Temático sobre Mulheres Privadas de Liberdade – Junho de 2017*. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível [on line] em: http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/copy_of_Infopenmulheresjunho2017.pdf. (Acesso em 31/5/2020)

DEPEN - Departamento Penitenciário Nacional. (2020a). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Dezembro de 2019*. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível [on line] em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>. (Acesso em 31/5/2020)

DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional. (2020b). Medidas de Combate ao COVID-19: painéis de monitoramento. Dados atualizados em 29/05/2020. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível [on line] em: <http://depen.gov.br/DEPEN/covid-19-painel-de-monitoramento-dos-sistemas-prisionais>. (Acesso em 31/5/2020)

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. (2018). *Tuberculose atinge 10% dos presidiários do Rio de Janeiro*. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível [on line] em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/43517>. (Acesso em 31/5/2020)

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. (2019). *Taxa de mortalidade entre presos no Rio*

de Janeiro é cinco vezes maior que a média nacional. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível [on line] em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/45983>. (Acesso em 31/5/2020)

MEPCT/RJ – Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro. (2020a). Relatório parcial sobre os Impactos do COVID-19 no Sistema Prisional do Rio de Janeiro – Informações adicionais até o dia 24 de maio de 2020. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Disponível [on line] em: <http://mecanismorj.com.br/wp-content/uploads/Relat%C3%B3rio-parcial-do-MEPCTRJ-sobre-o-COVID19-no-sistema-prisional-atualizado-24.05-docx.pdf>. (Acesso em 31/5/2020)

MEPCT/RJ – Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro. (2020b). COVID-19 no Sistema Socioeducativo do Rio de Janeiro – 8 de maio de 2020. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Disponível [on line] em: <http://mecanismorj.com.br/wp-content/uploads/COVID19-no-sistema-socioeducativo-atualizado-em-08.05.2020.pdf>. (Acesso em 31/5/2020)

Roraima - Brasil

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

Localizado na Região Norte, o relativamente pequeno sistema prisional do Estado de Roraima apresenta a maior superlotação prisional do Brasil, contabilizando 2.932 pessoas privadas de liberdade, distribuídas em 706 vagas disponíveis, o que representa uma lotação de 315.3% a mais do que sua capacidade⁴⁷. Cerca de 10% da população prisional do Estado é formada por estrangeiros, a maioria oriunda da Venezuela. Enquanto o painel de monitoramento nacional do DEPEN divulga 45 detecções oficiais⁴⁸, a imprensa teve acesso à ofício da Secretária de Estado da Justiça e da Cidadania (SEJUC), citando 144 casos confirmados até o dia 15 de maio. Os diagnósticos de positivo somam 95 funcionários e 49 pessoas privadas de liberdade (PPL). Como em outros casos, a imprensa tem sido a principal fonte de informações sobre a situação durante a pandemia do novo coronavírus. Ainda assim, desde a primeira quinzena de maio são escassas as informações sobre a evolução ou declínio do contágio em Roraima. Sobre vítimas fatais, foram registrados cinco óbitos de PPL até o início de junho.

47

Como em outras unidades federativas, as visitas sociais e trabalhadores externos foram suspensos para conter a propagação do vírus⁴⁹. Há poucas informações sobre a continuidade de atividades dentro das unidades prisionais, mas o Tribunal de Justiça do Estado de Roraima divulgou que as

⁴⁷ <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2020/02/19/com-3153percent-acima-da-capacidade-roraima-tem-a-maior-superlotacao-carceraria-do-brasil.ghml>.

⁴⁸ <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieYThhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>.

⁴⁹ <http://www.tjrr.jus.br/index.php/noticias/noticias/4174-contr-a-o-coronavirus-visitas-de-familiares-a-reeducandos-do-sistema-prisional-do-estado-estao-suspensas-depois-de-decisao-judicial>.

mulheres da Cadeia Pública Feminina de Boa Vista estão produzindo máscaras de proteção individual. Também não há dados disponíveis sobre presos pertencentes ao grupo de risco da COVID-19 ou de pessoas liberadas em virtude da pandemia. A posição de magistrados é verificar cada caso para evitar a suposta soltura de pessoas acusadas de homicídio e estupro, mesmo que sejam do grupo de risco⁵⁰. Por outro lado, sabe-se que 14 idosos do Centro de Progressão Penitenciária do Estado tiveram pedidos deferidos para cumprir prisão domiciliar.

Entre as medidas tomadas para enfrentar a COVID-19 está a distribuição de EPI e a realização de testes rápidos nos funcionários. Para as pessoas privadas de liberdade, o protocolo praticado é o isolamento de casos suspeitos da doença, além do isolamento por 45 dias dos presos recém-chegados, condicionando exames para constatar o estado de saúde antes do convívio prisional. Em maio, 249 detentos estavam isolados por causa da doença. Foram doadas 11.250 máscaras para uso da SEJUC, permitindo a distribuição de cinco máscaras para cada servidor e três máscaras para cada preso⁵¹.

Casos de violação aos direitos humanos nas prisões de Roraima vêm sendo denunciados há alguns anos, especialmente em ocasiões de violentas rebeliões. Em janeiro de 2017, uma rebelião na Penitenciária Agrícola de Monte Cristo acabou com a morte de 33 detentos⁵². Em janeiro de 2020, o surto de uma doença de pele foi motivo para que a Justiça pedisse a interdição da prisão⁵³. Em junho, a Defensoria Pública da União pediu o desencarceramento coletivo por temer a propagação desenfreada da COVID-19 naquela prisão⁵⁴. Entretanto, a Penitenciária Agrícola Monte Cristo continua ativa, superlotada e, como as outras unidades prisionais do Estado, um centro de propagação em potencial da COVID-1

48

São Paulo - Brasil

Barbosa Lima Sequeira, I. (Universidade Federal do Ceará), Biondi, K. (Universidade Estadual do Maranhão), Godoi, R. (Universidade Federal Do Rio de Janeiro).

O Estado de São Paulo (SP) possui o maior sistema penitenciário da América Latina. Com 147.942 vagas, atualmente abriga 223.437 pessoas privadas de liberdade⁵⁵. Desse total, 3.740 são idosos e 17.274 são pessoas com enfermidades diagnosticadas que as colocam em grupo de risco para

⁵⁰ <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2020/04/28/justica-prorroga-prisao-domiciliar-de-idosos-em-razao-da-pandemia-de-covid-19.ghtml>; <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/09/rr-nao-libera-presos-em-risco-por-covid-19-e-tem-3-mortos-em-uma-semana.htm>.

⁵¹ <http://www.sejuc.rr.gov.br/index.php/component/k2/item/82-parcerias-no-combate-ao-covid-19>.

⁵² <https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1560629886.59>.

⁵³ <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-01-23/a-agressiva-doenca-de-pele-que-fez-o-mp-pedir-a-interdicao-de-prisao-em-roraima.html>.

⁵⁴ <https://veja.abril.com.br/blog/radar/defensoria-teme-contagio-em-massa-em-presidio-de-roraima/>.

⁵⁵ Conforme dados disponibilizados no site da Secretaria de Administração Penitenciária (SAP).

COVID-19⁵⁶. As gestantes e lactantes, por sua vez, somam 4.939. A taxa de ocupação do sistema penitenciário paulista é de mais de 150%. Até o momento, o Estado registrou 78 casos confirmados e 12 óbitos de presos⁵⁷. Dentre os funcionários do sistema, foram 104 casos confirmados e 7 falecimentos, de acordo com o sindicato da categoria⁵⁸.

A Secretaria de Administração Penitenciária (SAP) emitiu várias resoluções que tratam da suspensão de visitas, de atendimentos dos presos por profissionais, de atividades educativas e laborais⁵⁹. Além disso, limita a entrega de alimentos e materiais de higiene pelo correio. As resoluções também abordam os trabalhadores do sistema, afastando alguns servidores dos grupos de risco, impedindo férias dos servidores que não estão no grupo de risco, suspendendo atendimentos presenciais, limitando o fluxo de pessoas nos escritórios. A Defensoria Pública do Estado solicitou a liberação de todos os presos pertencentes a grupos de risco, ancorando-se na Recomendação nº 62/20 do Conselho Nacional de Justiça, que em seus artigos 4º e 5º recomenda a soltura de presos pertencentes a grupos de risco. No entanto, o Tribunal de Justiça do Estado negou o pedido, que está, agora, aguardando para ser apreciado pelo Supremo Tribunal de Justiça. Vários outros pedidos vêm sendo realizados, tanto pela própria Defensoria Pública quanto por advogados particulares, e estão sendo avaliados caso a caso. De acordo com a última informação disponível, 3190 presos foram liberados em virtude da pandemia⁶⁰, o que não representa nem 2% das pessoas adultas privadas de liberdade em SP.

Em março, a Justiça de SP suspendeu a saída temporária que garantiria que presos do regime semiaberto passassem sete dias com suas famílias. Logo após o anúncio da medida, foram registrados motins em 5 unidades prisionais, além da fuga de 1.379 presos⁶¹, sem ocorrência de mortes. Depois disso, não houve mais notícias de motins, mas os funcionários do sistema penitenciário, por meio de seu sindicato, vêm fazendo reivindicações de medidas que contenham a propagação do novo coronavírus nas prisões de SP. Entre as reivindicações, está a testagem em massa dos funcionários do sistema, a distribuição de equipamentos de proteção individual e a interrupção das transferências dos presos entre as unidades prisionais.

Desde abril, algumas reportagens informam o conteúdo de cartas de presos a seus familiares⁶². Nelas, entre outras coisas, relatos sobre doentes que não conseguem atendimento médico. Não há informações sobre a quantidade de testes aplicados ou disponíveis para serem aplicados nos presos do Estado, mas tomando como base a subnotificação dos casos de COVID-19 no Brasil, a deficiência de atendimento à saúde, a superlotação e a insalubridade que caracterizam do sistema

⁵⁶ <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/grupo-de-risco-do-coronavirus-presos-idosos-e-doentes-sao-9-do-total-em-sp.shtml>

⁵⁷ <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieThhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>

⁵⁸ <https://noticias.r7.com/prisma/r7-planalto/proposta-quer-testagem-em-massa-de-covid-19-nos-presidios-de-sp-28052020>

⁵⁹ <http://www.sap.sp.gov.br/noticias/coronavirus.html>; http://depen.gov.br/DEPEN/copy2_of_RESOLUOSAP40.pdf

⁶⁰ <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/coronavirus-avanca-e-35-de-presidios-de-sp-tem-casos-suspeitos-ou-confirmados.shtml>

⁶¹ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/17/secretaria-da-administracao-penitenciaria-divulga-balanco-de-presos-que-fugiram-durante-rebelioes-em-sp.ghtml>

⁶² <https://mariacarolinatrevisan.blogosfera.uol.com.br/2020/04/29/apavorado-com-o-risco-da-covid-presos-enviam-cartas-de-amor-e-despedida/>

prisional de SP, a perspectiva para um futuro próximo é de multiplicação dos contágios e das mortes.



Colombia

Manuel Iturralde (Grupo de Prisiones, Universidad de Los Andes), Norberto Hernández Jiménez (Semillero en Derecho Penitenciario, Pontif. Univ. Javierana)

Colombia al igual que Ecuador, Panamá, Nicaragua, Uruguay, Argentina (SPB), Brasil (Sao Paulo, Maranhão, Rio de Janeiro), Costa Rica y Honduras, tiene un hacinamiento carcelario entre el 101 % y el 150 %, con una población privada de la libertad contagiada de COVID-19 (más de 800 cada 100.000) que se ubica en el 25% de sistemas con más casos de la región. La tasa de fallecimientos (menos de 5) es comparable con lo que sucede en Guatemala y Honduras, encontrándose en mejor posición frente a los demás países que reportan muertes. Frente a la población de riesgo, el porcentaje (entre 5 y 10 % de la PPL) es compartido con el 30% de los sistemas aquí analizados, encontrándose en mejor situación que Perú y Argentina (SPF) (entre 10 y 20 %). Finalmente, tomando en cuenta aquellos países que dispusieron liberaciones y medidas alternativas al encarcelamiento debido al riesgo de contagio de COVID-19, Colombia se encuentra, entre el 30% de sistemas que liberaron menos cantidad de población privada de libertad.

Al igual que en la mayoría de países, con excepción de Nicaragua, se restringieron las visitas y se prepararon sectores de alojamiento especial para los contagiados de COVID-19. Los datos disponibles no permiten establecer la suspensión de actividades educativas y laborales a nivel nacional, pero si la menor disponibilidad de profesionales que trabajan con la población privada de la libertad, como consecuencia de las medidas administrativas adoptadas para el aislamiento, que permitió a su vez el teletrabajo del personal penitenciario, al igual que en varios países de la región. En cuanto a los motines, Colombia es el país en el cual se vieron comprometidos más establecimientos de reclusión (13) y el segundo país con más muertes (24) en virtud de estos desordenes, después de Venezuela (41).

Como medidas especiales se encuentra la declaratoria del estado de emergencia penitenciaria y carcelaria, que se concreta en facultades administrativas en cabeza del director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Resolución 1144 de 2020) y el Decreto 546 de 2020 que consagra la prisión y detención domiciliarias transitorias, expedido en medio del estado de excepción decretado por el Gobierno Nacional (Decreto 417 de 2020). El Decreto 546 de 2020 pretende beneficiar a la población de riesgo pero consagra un amplio régimen de exclusiones (en virtud del delito judicializado).

El COVID-19 ha incrementado parcialmente la preocupación estatal frente a la situación de la

población privada de la libertad, cuya vulneración de derechos fundamentales se retrotrae varias décadas atrás y ha sido declarada por la Corte Constitucional como un “estado de cosas inconstitucional”, siendo este un contexto de hacinamiento crónico, así como de carencia de infraestructura, recursos y servicios, que imposibilita el distanciamiento social y otras medidas básicas de asepsia para evitar el contagio, lo que mantiene en permanente riesgo la salud de las personas que alberga el sistema penitenciario y carcelario colombiano.

Costa Rica

Douglas Durán (miembro de la Comisión Científica de la Sociedad Internacional de Criminología)

Hasta el momento no ha habido casos de contagio de COVID-19 entre la población privada de libertad. Sin embargo, hay que recalcar que este hecho se corresponde totalmente con la circunstancia muy particular de que Costa Rica ha tenido una de las tasas de contagio, a nivel nacional, más bajas del continente. Al respecto, hay que destacar que los datos del Ministerio de Salud del país son confiables, que no siempre es el caso en la región, incluso por razones que no obedecen sólo a falencias en los sistemas de salud y en sus capacidades para cuantificar el número de casos, sino a otras razones que han sido señaladas por la prensa, por entes de derechos humanos, e incluso por organismos internacionales como la OMS, que son ampliamente conocidas a nivel regional e internacional.

Es muy importante señalar que, recientemente, ha habido un crecimiento muy importante en la cantidad de casos de contagio en el país (aunque aún no en el sistema carcelario), ello debido a las primeras medidas de desconfinamiento decretadas por el Ministerio de Salud. Esto podría tener como consecuencia, a corto o mediano plazo, que el virus ingrese al sistema penitenciario, afectando a personas privadas de libertad. Una de las críticas que se han lanzado contra el sistema penitenciario -dependiente del Ministerio de Justicia- por parte de la Oficina de Defensores Públicos, ha sido la tardía reacción del sistema frente a la pandemia: se ha señalado a las autoridades por el hecho de que no han sido suficientemente expeditas en el diligenciamiento de los procesos de revisión extraordinaria de casos de personas privadas de libertad pertenecientes a los grupos vulnerables debido a condiciones médicas previas que les hacen más propensos a verse afectados si sufren un contagio de COVID-19.

Chile

Olga Espinoza (Universidad de Chile), Maria Fernanda Diaz Vidal (Universidad de Edimburgo), Pilar Larroulet (Universidad Católica de Chile)

En comparación con otros países de la región, Chile presenta un alto número de contagios, tanto a nivel de internos como funcionarios. Respecto a los primeros, los datos a la fecha dan cuenta de más de 800 contagiados por cada 100 mil personas privadas de libertad. El número de funcionarios contagiados es también uno de los más altos entre los países que reportan este dato.⁶³ Sin embargo, hasta la fecha de cierre de este informe (1° de junio 2020), no se habían informado de fallecimientos por esta causa, lo que diferencia a Chile de otros países con similar índice de contagios.

La tasa de contagio justifica el alto número de excarcelaciones, que representan entre el 10 a 15% de la población privada de libertad. Las liberaciones se han dado a través de caminos regulares (como las libertades condicionales), la revisión de medidas cautelares (como las prisiones preventivas) o vía actos excepcionales como fueron los indultos conmutativos. Sólo esta última medida incluyó de forma general, como uno de los criterios de liberación, la pertenencia a grupos de riesgo (adultos mayores de 60 años en el caso de los hombres y de 55 en caso de las mujeres, y mujeres embarazadas o con hijos menores de dos años que estuviesen residiendo con ellas en la unidad).

54

Entre las medidas más relevantes asociadas a cambios en las condiciones carcelarias, estuvieron, sin duda, aquellas dirigidas a la liberación de personas. Adicionalmente, Chile ha implementado todas las medidas de protección y aislamiento analizadas en los países que integran este informe, tales como restricción de visitas y actividades, implementación de zonas de aislamiento, etc. Fuera de las medidas señaladas, se implementó de manera temprana la campaña de vacunación masiva contra la influenza al interior de los penales, que al 1 de junio se había aplicado a un total de 37.078 personas, entre privados de libertad y funcionarios penitenciarios. Asimismo, se implementó el traslado de internos desde Santiago a otras regiones del país con el fin de descongestionar establecimientos penitenciarios con altos índices de contagios. Sin embargo, esta última medida habría provocado la extensión del contagio en algunas unidades penales.

Otra particularidad del caso chileno es la mayor conflictividad que se observa al interior de las cárceles chilenas. De acuerdo a registros periodísticos se pudo identificar motines en al menos tres cárceles, aunque en ninguno de esos casos se reportaron muertes.

⁶³ El mayor número en comparación a otros países puede ser consecuencia del mayor número de test aplicados al interior de las unidades penales.

Para concluir, se ha podido observar diversos esfuerzos de las autoridades por controlar los contagios y sus efectos, principalmente a través de reducir y aislar a la población penal. Sin embargo, estas acciones no han impedido la propagación de contagios, en parte por las condiciones de encarcelamiento (limitaciones sanitarias, de salubridad, escasez de productos de higiene, de agua potable, etc.), pero también por problemas asociados a la gestión.

Adicionalmente, la complejidad de la crisis sanitaria ha puesto en evidencia una serie de problemas estructurales que aquejan al sistema penitenciario chileno, relativos tanto a la vida al interior de los centros penales como a las posibilidades de subsistencia de aquellos que egresan del sistema. Reflejo de esto último es el número significativo de internos que, a pesar de haber sido beneficiados con el indulto conmutativo, rechazaron la opción de la libertad o solicitaron su reingreso al centro penitenciario. Por ello, esta pandemia nos desafía a idear respuestas públicas integrales, eficientes y democráticas que aspiren a constituirse en soluciones sostenibles.

Ecuador

Daniel Pontón C. (Decano de la Escuela de Seguridad y Defensa del Instituto de Altos Estudios Nacionales de Ecuador)

Ecuador ha vivido un fenómeno sin precedentes en materia penitenciaria. En el año 2019, la población carcelaria llegó a aproximadamente 40.000 reclusos, número cuatro veces mayor que el presentado en el 2009. Aunque la tasa de Ecuador todavía se mantiene por debajo de varios países Latinoamericanos,⁶⁴ el hacinamiento ha vuelto a ser un problema recurrente ubicándose en el 133% a finales del 2019.⁶⁵ Esta crisis estructural del sistema penitenciario del Ecuador hace que los efectos de la pandemia del COVID-19, se constituya en una seria amenaza para la sociedad ecuatoriana en general.

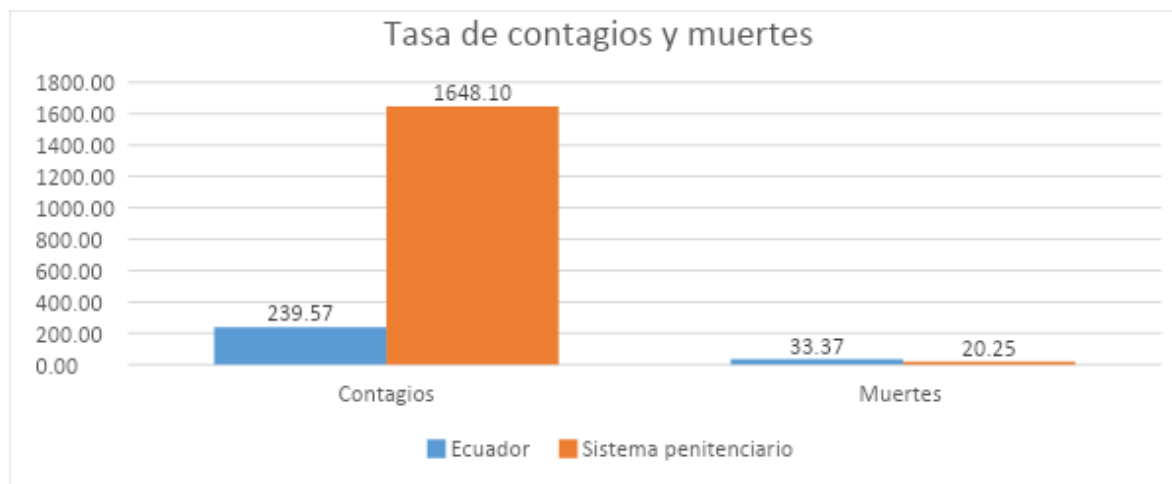
La emergencia sanitaria ha ido escalando de forma preocupante. A finales del mes de abril se registraron un total de 18 contagiados. Para el 1 de junio la cifra llegó a 784 (81 agentes y 651 prisioneros). Esto significó un ritmo crecimiento de más de 4.000 % en el número global. Las muertes al 1 de junio se ubicaron en 8 personas privadas de libertad (4 confirmados y 4 con sospecha). La tasa de contagios por cada cien mil prisioneros es más de 6 veces superior a la tasa nacional de contagios y se encuentra entre las más altas de América Latina de acuerdo al reporte de la red SOCLA-CELIV. El número de muertes es de más de 20 por cada cien mil privados de libertad, ubicándose entre el 40% de sistemas que expresan tasas más altas de fallecimientos. Esta situación ha configurado 4 motines o revueltas carcelarias a propósito de esta crisis sanitaria, que han sido controladas rápidamente por el personal de seguridad con el saldo de un muerto.⁶⁶

56

⁶⁴ World Prison Brief (2019). <https://www.prisonstudies.org/>

⁶⁵ Servicio de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de Libertad y Adolescentes Infractores, 2019.

⁶⁶ Servicio de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de Libertad y Adolescentes Infractores, 2019.



Fuente: SNAI

Elaboración: Daniel Pontón C.

De parte de las autoridades penitenciarias se ha anunciado medidas de restricción de visitas a las personas privadas de libertad para evitar contagios masivos. De igual forma, se ha establecido tres protocolos sanitarios para la prevención de contagio de personal de control penitenciario, proveedores y demás personal que tiene contacto con los Centros penitenciarios. Dentro de las prisiones se han ubicado espacios de aislamiento especiales a los prisioneros para evitar contagios masivos. Sin embargo, al igual que muchas prisiones Latinoamericanas, el sistema en general adolece de crónicos problemas de limitación de recursos económicos, precarias condiciones sanitarias, corrupción y un grave problema de mafias y narcotráfico que gobiernan el interior de los Centros penitenciarios.

57

A nivel político, han existido dos pronunciamientos: uno de la Corte Nacional de Justicia y otro de la Corte Constitucional. Los dos exhortan al sistema de justicia para que se establezcan medidas sustitutivas y evitar el abuso de la prisión preventiva. No se puede evaluar aún el efecto de estas medidas; no obstante, se ha visto un pequeño decrecimiento de la población carcelaria desde el comienzo de la pandemia (alrededor de 38.000 ppl). El gobierno también ha anunciado un programa de indultos aunque admite que afectará a un porcentaje pequeño de la población. La población vulnerable en las cárceles de Ecuador es de aproximadamente 5%, un punto menor al promedio Latinoamericano. Dadas estas condiciones, el sistema penitenciario ecuatoriano está expuesto a condiciones de muy alta vulnerabilidad en el marco de la pandemia.

Guatemala

Evi Kostner (Universiteit Utrecht, Países Bajos)

El Sistema Penitenciario (SP) guatemalteco cuenta con 21 centros carcelarios. Aunque en comparación con otros países latinoamericanos la tasa de encarcelamiento con ~132 por 100.000 habitantes es relativamente baja, el espacio proveído es indigno e insuficiente. Los centros penitenciarios tienen serios problemas presupuestarios que se ven reflejado en una infraestructura envejecida no apta para la cantidad de personas privadas de libertad (PPL). Las capturas masivas de los últimos años y un sistema judicial con serias acusaciones de corrupción ocasionaron unos de los niveles más altos de sobrepoblación en toda América: a finales de mayo de 2020 la tasa de hacinamiento era 384% y en algunas cárceles era del 400%. En un espacio destinado para 6.800 PPL se encuentran actualmente 26.142. El 47% en prisión preventiva, en ocasiones esperando años antes de poder presentarse ante un juez.

El 28 de mayo se reportaron los primeros cuatro casos de COVID-19 en cárceles del país que no pertenecen al SP, más un privado de libertad fallecido en prisión preventiva bajo el control del SP. De estos, dos casos dieron positivos en una prisión de mujeres (a cargo directo del Ministerio de Gobernación), y otros dos casos masculinos que se encontraban en unidades a cargo de la Policía Nacional Civil (PNC) y serán trasladados a un área de aislamiento por posibles contagiados del SP. Según el SP, esta área podrá albergar hasta 500 PPL. El SP no cuenta con números exactos de población en riesgo, pero se estima que son entre 1500 y 2000. Las cifras de PPL en las cárceles del país aumentaron aún más rápido en las últimas semanas a causa de incumplimientos del toque de queda impuesto por el gobierno central. La población incapaz de pagar multas debe pasar un tiempo limitado en una cárcel preventiva. Esto causó un promedio adicional de 500-600 personas en prisión preventiva, que es preocupante, ya que se han violado derechos fundamentales de PPL. Los pocos programas educativos y laborales que existieron anteriormente fueron suspendidos. De acuerdo a PPL se informa que desde el inicio de la crisis el personal médico se ha presentado en forma limitada, y no se están tomando pruebas a posibles contagiados. Mientras tanto, el SP recién empezó de organizar pruebas de COVID-19 en el hospitalito y un sector de la cárcel preventiva en la cual se encontró el fallecido. Sin embargo, hay informaciones confusas sobre la cantidad de pruebas (entre 20 y 150) y números de personas que dieron positivo. Esta cárcel actualmente alberga 4.707 PPL. La Oficina de Relatores contra la Tortura crítica que no se han hecho pruebas a todas las personas que tuvieron contacto con posibles contagiados. No se reportan motines a causa de COVID-19. El SP informó que están revisando 650 casos que podrán ser pre liberados bajo leyes existentes de “buena conducta” o “redención de pena”.

Las medidas tomadas por el SP desde principios de marzo incluyen la cancelación de visitas, la desinfección de encomiendas, la distribución de cloro, la toma de temperatura al personal penitenciario, y mascarillas para el personal y PPL. Está planificado que las y los guardias penitenciarios, que viven en condiciones iguales o hasta peor que las PPL, tienen que cumplir turnos prolongados. Si normalmente cumplen turnos de 8 días, ahora deberán cumplir turnos de tres o hasta cuatro semanas. Las PPL reportan que no reciben las donaciones de cloro o mascarillas. En algunos centros las PPL elaboran sus propias mascarillas, supuestamente para ellos y ellas mismas y para el personal penitenciario.

A raíz de la negligencia de los gobiernos pasados, el Sistema Penitenciario guatemalteco colapsó hace años. El cambio constante de autoridades del Sistema, el último ocurrido a principios de abril de este año, ha debilitado aún más a la institución. La atención médica desde antes de la crisis COVID-19 era casi inexistente, careciendo de medicinas, de suficientes médicos o de enfermeros para atender a PPL. Es probable que exista un número de muertes o contagios que no se reportan por parte del sistema, es decir, hay buenas razones para creer que el subregistro es significativo.

Honduras

Edwin Roldan Medina Lopez (Universidad Nacional Autónoma de Honduras)

El sistema penitenciario hondureño, según datos del Instituto Nacional Penitenciario, cuenta con una capacidad para 15,014 privados de libertad y a la fecha la población privada de libertad (PPL) es de 21,873 distribuidos en 25 centros penitenciarios más tres anexos, en los 18 departamentos del país. La tasa de ocupación del sistema penitenciario es del 145.69%, ubicándose en el rango de entre 101% y 150% al igual que un cuarto de los países de Latinoamérica.

Los privados de libertad no están clasificados por delito, sino por sexo y por su condición de condenados o procesados; el 56% de la población privada de libertad (PPL) está aún sin condena. La PPL en mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 debido a su edad o a una enfermedad pre-

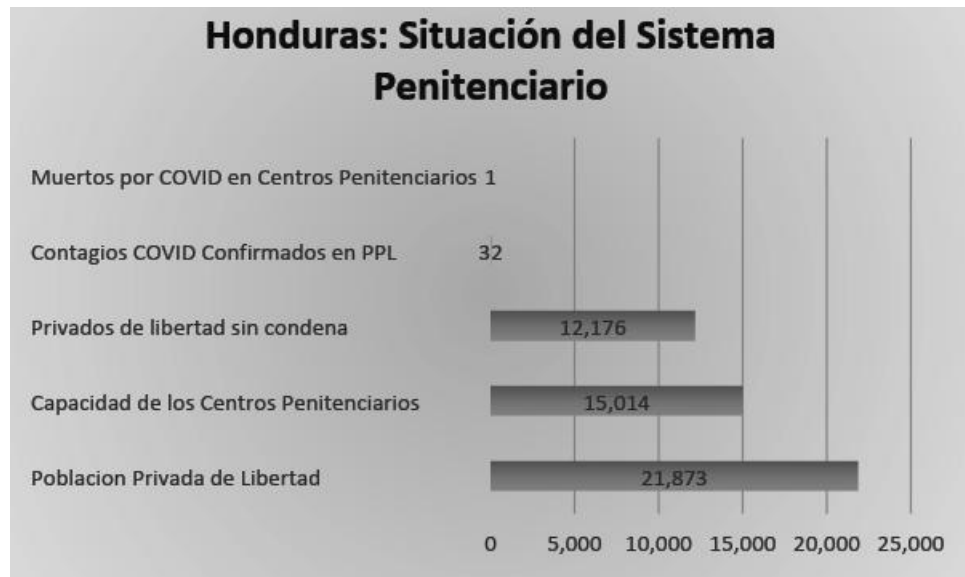
existente es de 3,29%, y se ubica entre el 50% de los sistemas latinoamericanos analizados en esta encuesta que reportan tasas menores a 5%.

A la fecha el número de contagios asciende a 32 privados de libertad, 3 miembros de seguridad y 1 persona del área de

salud. Se ha reportado el fallecimiento de un privado de libertad a causa del COVID-19. La tasa de contagio se ubica entre 51 y 200 c/100.000 PPL, ubicándose entre el 40% de los sistemas que tienen menos de 200 PPL c/100.000 en la región.

Las medidas tomadas para prevenir el contagio del COVID-19 en la PPL son similares a las que se han tomado en el resto de Latino América, entre ellas, la restricción de visitas, una menor disponibilidad de profesionales en algunas unidades, la autorización de trabajo desde casa en funciones no imprescindibles, permisos para personal en riesgo por enfermedad pre-existente, dotación de material de higiene y preparación de zonas especiales de aislamiento para la PPL contagiada.

Durante el tiempo de la crisis por el COVID-19 se ha dado un amotinamiento en el Centro Femenino de Adaptación Social (CEFAS) que dejó seis privadas de libertad muertas. Este



amotinamiento al parecer estuvo relacionado con un pleito entre bandas rivales y no por la situación del COVID-19.

El Congreso Nacional aprobó el 24 de abril la reforma al artículo 184 del Código Procesal Penal para que aquellos reos que aún no han sido condenados y que son vulnerables al COVID-19, puedan obtener arresto domiciliario en tiempos de pandemia. Sin embargo, esta reforma no ha sido publicada en el diario oficial La Gaceta, por lo que aún no entra en efecto.

Los centros penitenciarios de Honduras están aplicando las medidas de bio-seguridad y recomendaciones de la OPS y de la Secretaría de Salud para tratar de contener el contagio. Sin embargo, el hacinamiento en las cárceles es un problema histórico que hace imposible mantener el distanciamiento social. A esto se suma la afectación psicológica de los privados de libertad al verse suspendidas las visitas. El virus pone de nuevo al descubierto las falencias del sistema penitenciario, sin embargo, las posibilidades de que esta realidad y que las condiciones en los centros penitenciarios cambien después de la pandemia son casi nulas.

México

Elena Azaola (CIESAS, Mexico)

En lo que se refiere a la población carcelaria, México se aparta de la tendencia que prevalece en la región ya que, durante los últimos 5 años, su población penitenciaria se ha reducido en 20% en lugar de haberse incrementado como ha ocurrido en el resto de los países de América Latina. En efecto, su población penitenciaria en 2020 es de 203 mil personas privadas de la libertad mientras que en 2014 era de 252 mil. Ello se explica por la introducción del nuevo sistema de justicia penal acusatorio que elevó los estándares de prueba y estableció el principio de presunción de inocencia. De igual modo, la reducción de la población penitenciaria es efecto de la eliminación de la pena de prisión para los delitos patrimoniales menores no violentos. Sin embargo, y a pesar de esta reducción general en la población penitenciaria, hay centros cuya población rebasa en más de 300% su capacidad instalada.

En cuanto a la proporción de personas vulnerables, México se ubica, al igual que la tercera parte de los países latinoamericanos, con una proporción de entre 5.1 y 10% de su población penitenciaria que presenta condiciones de riesgo ya sea por su edad o por diversos padecimientos crónico-degenerativos.

Siendo México una República Federal, no cuenta con un sistema penitenciario único, sino con uno para cada una de las 32 entidades federativas más el sistema federal. Los sistemas estatales cuentan con un total de 288 centros penitenciarios mientras que el sistema federal cuenta con 21. De ahí que cada sistema definiera las medidas a adoptar frente a la pandemia, aunque la mayoría implementó, con mayor o menor rigor, las medidas y protocolos que también se adoptaron en la mayoría de los países de la región.

México se ubica entre los dos de cada tres países de la región en los que se observaron contagios y fallecimientos por COVID-19 tanto entre personas privadas de la libertad, así como entre el personal penitenciario. Hasta el 1° de junio se tenían noticias de 326 internos contagiados y 31 fallecidos, así como de 57 miembros del personal contagiados y 23 fallecidos. Hay que tomar en cuenta que estos datos se refieren sólo a 14 de las 32 entidades del país, poco menos de la mitad. Ello significa una tasa de contagios entre las personas privadas de libertad de alrededor de 350 por cien mil y una de fallecimientos del orden de 35 por 100 mil.

Igualmente, México se encuentra entre el grupo de países en que esta situación provocó motines y

protestas tanto al interior de los establecimientos penitenciarios como desde exterior, donde los familiares se han manifestado para exigir información acerca del estado de salud de las personas privadas de la libertad, así como para demandar su adecuada atención. Hasta el 1° de junio se habían reportado 12 motines que tuvieron lugar en 9 estados de la República.

Por lo que se refiere a las medidas de preliberación otorgadas para tratar de contener los daños de la pandemia, si bien ascienden a un total de 3,399 preliberaciones hasta el 1° de junio, estas medidas se otorgaron en muy pocas entidades y en la mayoría de los casos se concedieron a personas mayores de 65 años o con diversos factores de comorbilidad. En pocos casos favorecieron a mujeres embarazadas o con hijos viviendo en prisión. La gran mayoría de las libertades, 2,583, se concedieron en el Estado de México, uno de los que cuenta con mayores tasas de hacinamiento en el país.

Como en la mayoría de los países latinoamericanos, en México también se adoptaron otras medidas para tratar de evitar los contagios; entre ellas: el establecimiento de protocolos específicos; la prohibición de visitas y la reducción de actividades laborales y educativas.

Entre las medidas especiales que adoptaron algunos de los sistemas penitenciarios estatales, se encuentra la asignación de algunos centros o de algunas áreas específicas dentro de los mismos para aislar a las personas contagiadas. En dos casos, -en los estados de Chiapas y Puebla-, se reportó que las personas privadas de la libertad contagiadas fueron trasladadas a los centros de internamiento de justicia para adolescentes mientras que a estos últimos se les asignó temporalmente otro espacio.

63

Dada la precariedad y las deficiencias que enfrentan los servicios de salud en las prisiones, aunadas a las condiciones de hacinamiento que prevalecen, es previsible que durante las próximas semanas y aún meses veamos un incremento significativo en el número de contagios y fallecimientos por COVID-19 tanto entre las personas privadas de la libertad, así como entre el personal penitenciario.

Como consecuencia del posible incremento en los contagios y fallecimientos, es también previsible que los motines y los conflictos se vuelvan más frecuentes, no tanto como resultado de la reducción de actividades laborales o educativas al interior de los centros (puesto que sólo un porcentaje reducido participa en las prisiones mexicanas en estas actividades) sino, más bien, por la restricción de las visitas ya que son los familiares quienes proveen a los internos de bienes indispensables como son los alimentos, las medicinas y los productos de higiene personal.

Para concluir, nos parece indispensable hacer un llamado a los gobiernos de la región para que adopten todas las medidas necesarias para hacer frente, en el corto plazo, al reto que supone

prevenir los contagios y muertes por COVID-19 en sus sistemas carcelarios. En el largo plazo, lo conveniente sería efectuar un balance a fondo sobre los costos y beneficios que tiene la privación de la libertad en las condiciones que existen en nuestras prisiones, a fin de revisar las medidas que resulten menos lesivas, no sólo para la población privada de libertad, sino para la sociedad en su conjunto que, de una u otra forma, termina pagando los costos del descuido y el abandono de nuestros sistemas carcelarios

Nicaragua

Julienne Weegels (CEDLA, Universidad de Amsterdam)

El Sistema Penitenciario Nacional de Nicaragua (SPN) es un sistema penal centralizado bajo el Ministerio de Gobernación. Consiste de siete penales regionales y un complejo penal capitalino. Según los registros del presupuesto general de la república para el 2020, el SPN contaba con 21.351 “presos/as con alimentación y condiciones básicas aseguradas”, lo cual indica una tasa de encarcelamiento de 322 por cada 100.000 habitantes, una triplicación desde el 2010. En comparación a los demás países de la región, Nicaragua se caracteriza por la negación oficial de brotes de COVID-19 tanto en el país como en los centros penales. No se realizan tests y por tanto se desconocen cifras oficiales de contagio y muertes. A esta situación se suma el hermetismo institucional preexistente y la ausencia general de datos confiables, oficiales y públicos.

La negación oficial del COVID-19 ha conllevando a la falta de implementación de medidas de prevención y contención. En abril las visitas siguieron como de costumbre y no se estaban implementando más medidas que lavarse las manos y tomarse la temperatura antes de ingresar al penal, incluso los funcionarios no podían portar mascarillas y a los familiares no se les permitía pasar productos de prevención a los privados de libertad. Hasta en la tercera semana de mayo, seis semanas después de las primeras indicaciones de contagio dentro de los centros penales y la muerte de al menos dos privados de libertad mayores de edad, se empezaron a tomar mayores medidas, tales como la restricción de la visita a un visitante por PPL. Se considera que en el contexto del hacinamiento grave, complementado por la falta de condiciones higiénicas, incluyendo la falta de agua en muchas celdas, de provisión de insumos de higiene por las autoridades y la negación de provisión de ellos por la visita, al menos la mitad de la población penal fue expuesta al contagio.

65

En el contexto del fuerte aumento de quejas de síntomas del COVID-19 en los penales, visibilizado sobre todo por las asociaciones de familiares de presos políticos y fortalecido por la aparición de múltiples reos incluyendo el joven preso político Uriel Pérez intubado en la UCI de un hospital sin que fuesen notificados sus familiares, el 13 de mayo el gobierno central toma la repentina decisión de excarcelar a 2.815 personas privadas de libertad bajo el régimen de convivencia familiar (libertad condicional). Aunque la orden hacía énfasis en la excarcelación de personas de la tercera edad y con enfermedades crónicas, no mencionaba que ésta se daba por el COVID-19, sino que se daba en el marco del Día de las Madres (que se celebra el 30 de mayo). Esta excarcelación repentina vino directamente después de la aparición de privados de libertad en el hospital y poco

tiempo después de otra excarcelación masiva que se dio el 8 de abril en el marco de la Semana Santa, cuando fueron excarcelados 1,700 personas privadas de libertad.

A pesar de estas excarcelaciones masivas, que en Nicaragua son regulares al menos dos veces al año, el hacinamiento persiste y la falta sistemática de atención médica combinada con la tardía toma de medidas de prevención han expuesto y continúan exponiendo a la comunidad privada de libertad al contagio. Hasta la fecha, la dirección general del Sistema Penitenciario Nacional *no* se ha pronunciado acerca del COVID-19 en las cárceles y *no* existe un protocolo oficial y público. Hasta que no se reconozca que existe el problema, no se podrá tratar.

Panamá

Sharon Diaz (Abogada, especialista en DDHH y sistemas penitenciarios)

Desde el día 6 de abril, cuando se registra la primera persona privada de libertad contagiada, hasta 1 de junio, Panamá registra 664 casos positivos en 4 de los 17 centros penitenciarios del país, colocándose entre los sistemas con mayor tasa de contagiados de la región. Un número creciente de los 27 Sistemas Penitenciarios de la región que son objeto de este estudio, registran muertos por COVID-19. Panamá ya reportó la primera víctima de esta enfermedad dentro de un centro penitenciario. Asimismo, el 70% de los sistemas reportan un promedio de 137 funcionarios con COVID -19, en el caso de Panamá, cerca de 16 funcionarios penitenciarios están contagiados, a pesar de que la Dirección General del Sistema Penitenciario no actualiza la cifra con regularidad. Por otra parte, el Órgano Ejecutivo, a través de su facultad constitucional otorgó 179 rebajas de pena a personas privadas de libertad, de las cuales 66 son mujeres, considerando entre los perfiles a aquellos adultos mayores; personas con enfermedades crónicas o que están por cumplir el total de su pena. Esta cifra refiere menos de 1% del total de población penitenciaria lo que la ubica, entre aquellos países que dispusieron liberaciones o alternativas a la pena, entre el 30% de sistemas que menor cantidad de población penitenciaria liberaron en la región.

El sistema penitenciario panameño, como casi todos los de la región, ha suspendido las visitas familiares, las actividades de estudio y de trabajo, ha implementado protocolos de limpieza en los establecimientos, así como también se ha preparado un espacio para la permanencia en cuarentena de los casos positivos, como medidas para prevenir el contagio; sin embargo las mismas han desencadenado una serie de reclamaciones, intentos de fugas, fugas masivas y motines dentro de los establecimientos del 48% de los Sistemas Penitenciarios de la región, incluyendo en Panamá donde resultó en la muerte de una persona privada de libertad. También los familiares de las personas privadas de libertad han dado a conocer su malestar ante la aplicación de estas medidas.

Se adecuaron espacios físicos para el periodo de cuarentena en algunos centros penitenciarios, sin embargo en donde no es posible esta adecuación, se decidió el traslado y atención de los casos positivos con determinados síntomas en hoteles que se gestionan en Panamá bajo la condición extraordinaria de hoteles-hospitales por el Ministerio de Salud para control y seguimiento de los contagiados; y por otra parte, se realizan adecuaciones tecnológicas para potenciar las video audiencias y aumentar el número de audiencias sobre libertades anticipadas por parte de los Jueces de Cumplimiento.

Panamá tiene cerca del 3% del total de la población penitenciaria con casos positivos de COVID-

19 y del total de los contagiados el 15% son mujeres. Uno de los centros penitenciarios con casos confirmados, mantiene el 60% del total de su población con el virus, también allí se registra la primera muerte de un privado de libertad por esta enfermedad, sin que por el momento se reporten los números de los funcionarios penitenciarios que están contagiados. Este centro penitenciario en particular tiene una capacidad física para alojar a 150 personas y se mantienen detenidas 518 (<http://www.mingob.gob.pa/poblacion-penitenciaria/>) lo que nos confirma el impacto del hacinamiento como enorme potenciador del virus entre las personas privadas de libertad.

Paraguay

Juan Alberto Martens Molas (Universidad Nacional de Pilar)

El primer caso de COVID-19 en Paraguay se registró el 9 de marzo de 2020. El 11 de marzo se inició la fase 1 de la Cuarentena que implicó aislamiento total, salvo movilizaciones para cuestiones esenciales. El 17 de marzo, el Ministerio de Justicia prohibió las visitas penitenciarias a familiares, que se extendió al 30 de mayo. El 31 de mayo fue el primer día de visitas post COVID. El sistema penitenciario paraguayo no registró ningún caso de COVID positivo entre población privada de libertad, ni personal penitenciario. Al 4 de junio, existen 1086 casos confirmados y 11 muertos por el virus en el país.

Las instituciones del sector justicia establecieron un plan de contingencia para descongestionar el hacinamiento penitenciario. El Ministerio de la Defensa Pública y el Poder Judicial dan cifras dispares con relación a la cantidad de personas liberadas, aunque en ambos casos superan las 1000 personas. Sin embargo, el Parte Diario del Ministerio de Justicia, en donde se registra la cantidad de personas por penitenciaría, día tras día, da cuenta que el 11 de marzo de 2020 existían 14.220 en todo el sistema, y el 28 de mayo de 2020, 14.695 personas, es decir, 475 más. El incesante uso de la prisión preventiva, aún a pesar de la pandemia, podría ser una de las explicaciones del fenómeno. Paraguay es uno de los países con mayores presos sin condena en el mundo, con alrededor del 72% en régimen de prisión preventiva.

69

Las principales afectaciones a la PPL durante la pandemia están relacionadas con el aislamiento. Quienes dependían de los mismos para alimentarse y medicarse tuvieron mermadas sus posibilidades de satisfacer estos derechos.

La reacción de la PPL se dio por dos vías: manifestaciones al interior de los centros penitenciarios leído en clave de motín por las autoridades, y por notas presentadas a las autoridades y Juzgados de Ejecución, donde exigían el contacto social (intra y extra muros), medidas de protección sanitarias (jabones, mascarillas, alcoholoes en gel). No se tuvo constancia de la provisión de estos instrumentos a los mismos.

Por otra parte, se produjo una reingeniería institucional entre Poder Judicial, Ministerio Público y Defensa Pública permitiendo la realización de audiencias y juicios orales telemáticos. La confidencialidad entre acusado y defensa, la intermediación y otras garantías procesales se ven comprometidas con actos procesales por esta vía. Se registraron situaciones en donde en la

audiencia, Defensa y Acusado no se conocían, y se encontraban en lugares distantes, sin posibilidades de conversación confidencial. Algunos Juzgados dispusieron la suspensión de estas audiencias alegando alguno de estos motivos.

En sistemas penitenciarios marcados por la violencia y la corrupción como el paraguay, el COVID fue aprovechado por funcionarios corruptos para obtener beneficios. De este modo, duplicaron el canon cobrado para el ingreso de mercaderías y productos realizados desde el exterior por los agentes penitenciarios.

Perú

Grupo de investigación en Psicología Forense y Penitenciaria de la Pontificia Universidad Católica del Perú (GIPFP-PUCP)

Con el periodo de aislamiento obligatorio en el Perú iniciado el 15 de marzo, se suspendieron las visitas a la población penitenciaria y se disminuyó significativamente las labores del personal penitenciario. Sin embargo, los contagios en las prisiones escalaron rápidamente durante los meses de abril y mayo, exponiendo la dificultad para implementar medidas preventivas. Los datos se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1: Contagios de COVID-19 en prisiones del Perú		
Población	Contagios	Fallecimientos
Internos/as	1'233	182
Personal penitenciario	764	14

Elaboración propia, a partir de datos oficiales

71

Como se puede observar, el elevado índice de letalidad en las prisiones parece dar indicios de un marcado sub-diagnóstico: 14,8% de casos detectados fallecen, mientras 40,9% de los tests aplicados a internos/as dan positivo. Además, la respuesta a la emergencia sanitaria se enmarca en prisiones con condiciones estructurales de precariedad en salubridad e infraestructura. Esto se ha evidenciado previamente, por ejemplo, en la alta propagación de enfermedades contagiosas entre internos/as en el Perú, por ejemplo, por TBC o VIH.

Dentro de las prisiones, ha habido una disminución de actividades laborales y educativas disponibles para los internos/as. Sin embargo, en algunas prisiones las áreas de trabajo continuaron con sus quehaceres. Por ejemplo, se redireccionó el programa “Cárceles productivas” a nivel nacional, enfocándose en la producción de mascarillas faciales o lavatorios portátiles. Además, los internos/as han visto limitada su posibilidad de preservar sus vínculos extramuros, pues tras la restricción de visitas no se han ampliado las formas de comunicación (celulares o mayor acceso teléfonos públicos), y si bien hay una disposición para la recepción de paquetes de alimentos o

medicinas entregados por familiares, la insuficiencia de personal de seguridad dificulta el control, desinfección y distribución.

Cabe resaltar que de las 68 prisiones en el Perú, 49 presentan hacinamiento, superando algunas el 500% de sobrepoblación. Ante ello, se propusieron rápidamente medidas para disminuir la afectación por el COVID-19: por un lado, se habilitaron espacios para el aislamiento de internos/as contagiados/as o de internos/as en mayor vulnerabilidad en caso de contagio; por el otro, se buscó acelerar liberaciones de población en particular riesgo y de personas en prisión preventiva. Para ello, las principales propuestas fueron a) agilizar procesos de liberación a prisión preventiva por delitos no graves, b) conversión de pena para delitos de omisión de asistencia familiar (DS 008-2020), c) indultos presidenciales (DS 004-2020-JUS). La implementación, sin embargo, se mostró deficiente y lenta. La planificación de la habilitación de espacios para proteger población vulnerable fue deficiente. En cuanto a las medidas para agilizar liberaciones, a los retos de implementación se sumó la oposición del Congreso al decreto supremo 004-2020-JUS y el archivamiento de la medida para delegar acciones. De esta forma, frente a la meta de inicios de abril de liberar 10,000 de las 55,411 personas de sobrepoblación, a la fecha solo se ha liberado a 1,355 internos/as. Sumado a ello, pasados ya dos meses de la emergencia, la falta de protocolos para el trabajo remoto y para la reincorporación al trabajo, impiden al personal tener claridad sobre sus funciones y posibilidades de acción. La dificultad para responder rápida y efectivamente a la emergencia ha evidenciado una fuerte fragilidad del instituto nacional penitenciario y de las redes indispensables con otras instancias públicas involucradas en los procesos que le competen. La emergencia sanitaria devela aspectos silenciados y confronta con las deficiencias estructurales, convirtiéndose en una oportunidad de repensar aspectos penitenciarios y criminológicos de forma contextualizada: exige cuestionar el abuso de las medidas punitivas en paralelo con un abandono de la prevención, llama a analizar la fragilidad institucionalidad y la vulneración de derechos humanos.

República Dominicana

Jennifer Peirce (John Jay College, CUNY, USA)

El sistema penitenciario dominicano tiene una estructura distinta: hay dos “modelos” que operan separadamente, pero bajo una sola institución, la Procuraduría General. El modelo tradicional, con centros hacinados y poco personal de seguridad, tiene dos tercios de la población privada de libertad. El nuevo modelo, con centros modernos y una amplia gama de agentes penitenciarios profesionales, tiene menos internos y no está hacinado. En el sistema en total, incluyendo el lado tradicional y el nuevo, la tasa de infección es 2492 por 100,000 (648 positivos de 26,000 PPL, con aproximadamente 12,000 internos testeados), según declaraciones públicas de las autoridades⁶⁷ – muchos de ellos en la cárcel más grande del país, La Victoria (con más de 9,000 internos). Es importante resaltar que casi todos esos casos se recuperaron después de estar aislados y recibir atención médica. Esta tasa pone al país entre los sistemas más afectados por el virus en la región. La tasa de fallecimientos (17 personas) – 65 por 100,000 – también es de las más altas de la región. **En el Nuevo Modelo únicamente, la tasa es menor: con 98 casos positivos de COVID entre 9545 internos, la tasa es 1026 por 100,000 personas, y no hay fallecimientos entre los internos del Nuevo Modelo. También hay 95 empleados del Nuevo Modelo con caso positivo y ningún fallecido.**

73

El hacinamiento de las prisiones del sistema tradicional, combinado con el poco acceso a agua, jabón, y otras medidas de higiene, crea condiciones para una rápida transmisión. El sistema ha realizado muchos esfuerzos para testear, aislar los casos positivos, y proveer productos sanitarios y de higiene. Para las personas infectadas en La Victoria, utilizaron el espacio en el nuevo Centro de Corrección y Rehabilitación (La Nueva Victoria – construida bajo el Plan de Humanización pero que no se ha abierto aún) para aislar a ese grupo. En el nuevo modelo, las condiciones básicas de salud, higiene, y espacio son más favorables. La suspensión de visitas familiares es preocupante porque muchas familias proveen las necesidades básicas (comida, ropa) a los internos en las cárceles tradicionales, y no queda claro si el estado está aumentando la oferta de esos bienes. En la misma línea, no queda claro si los internos tienen actividades alternativas ya que los talleres y programas estándares están casi todos suspendidos. La transparencia de la información ha mejorado, pero no hay detalles públicos sobre más pruebas o casos positivos a nivel de cada recinto. Las acciones judiciales ayudan, pero son lentas: las liberaciones parecen definirse caso por caso, no por grupos o en bloque. Una acción de destacar es que la PGR ha cubierto las garantías económicas de personas en prisión preventiva que deben menos de 50,000 pesos (\$1,000 US). También la institución ha agilizado el acceso a los archivos de ciertos presos preventivos cuyos

⁶⁷ Estos datos fueron mencionados en el webinar público en youtube, “Pandemia y Prisión,” emitido por RNN, el 3 de junio 2020.

casos pertenecen a tribunales que están cerrados debido a la pandemia. Finalmente, otro tema preocupante es que la policía está deteniendo a ciudadanos en las comunidades por no seguir las reglas de la cuarentena – lo que aumenta el flujo de ingresos a la cárcel.

En conclusión, es evidente que el gobierno dominicano ha puesto una atención política e institucional de alto nivel respecto al desafío que el virus produce en el sistema penitenciario. A pesar de los casos positivos y del número de muertes relativamente altos para la región, la situación hubiera sido mucho peor sin las acciones de pruebas, higiene, y aislamiento, así como los centros nuevos con mejores condiciones. Lamentablemente el sistema judicial no ha tenido una respuesta suficientemente contundente para reducir la población privada de libertad, especialmente para quienes están en prisión preventiva.

Uruguay

Ana Vigna (Facultad de Cs. Sociales, Universidad de la República), Federico del Castillo (Instituto de Altos Estudios Sociales, Universidad de San Martín)

Si bien Uruguay representa un nivel de ocupación del sistema penitenciario que excede la disponibilidad de plazas, en los últimos años se ha incrementado notoriamente su capacidad locativa. Así, la tasa de ocupación presenta niveles medios dentro del contexto latinoamericano, aunque algunas unidades específicas continúan presentando niveles preocupantes de hacinamiento. En cuanto a la población de riesgo frente al COVID-19, el porcentaje es inferior al 5% de la población penitenciaria, representando una proporción menor que el promedio de la región. Al momento, la enfermedad no ha ingresado a los establecimientos de reclusión y, por tanto, no se ha registrado ningún caso de contagio ni en el personal, ni en la población privada de libertad. Estos elementos combinados, en conjunto con otros aspectos que caracterizan al funcionamiento del sistema de justicia en el Uruguay referidos al uso extendido de la privación de libertad, seguramente estén explicando la ausencia de una política sistemática de liberación anticipada o de asignación de medidas no privativas a la libertad frente a la pandemia.

En cuanto a las medidas adoptadas para prevenir la propagación del COVID-19 dentro del sistema, las mismas se encuentran alineadas a lo que ocurre en la mayor parte de la región (suspensión de actividades educativas y laborales, menor disponibilidad de profesionales trabajando en el sistema), aunque se han ido flexibilizando ante la evolución que está teniendo la enfermedad a nivel global en el país.

La resolución respecto de continuar con las visitas – aunque restringiendo su número y duración, y limitándola a adultos por fuera de los grupos de riesgo – generó ciertas resistencias en un inicio por parte del personal penitenciario. A pesar de ello, fue rápidamente aceptada, reconociendo la importancia que tiene el contacto con el exterior no sólo desde el punto de vista del apoyo emocional, sino también en lo referido al acceso a bienes básicos para el sustento cotidiano de la población encarcelada.

Al momento Uruguay se encuentra relativamente bien posicionado como país en términos de control de la pandemia, reduciendo día a día el número de casos activos de COVID-19. Si bien se ha observado en estos últimos tiempos un incremento de la violencia intracarcelaria – observándose 7 homicidios en el mes de mayo – no existe ningún tipo de evidencia que permita asociar estos hechos al contexto sanitario.

Sin embargo, aunque el sistema penitenciario ha tomado medidas preventivas frente a la posible

irrupción del COVID-19 (preparación de un sector especial de alojamiento para posibles casos de contagio, desarrollo de protocolos), se advierte una potencial vulnerabilidad en relación a la prisión domiciliaria. La oficina a cargo de la supervisión de estos casos en Uruguay presenta falta de recursos y sobrecarga de trabajo. Si bien en este contexto aumentaron las solicitudes de libertad anticipada, estos pedidos se tramitan caso a caso y no forman parte de una política sistemática de descompresión del sistema.

Venezuela

Andrés Antillano (Instituto de Ciencias Penales, Universidad Central de Venezuela)

La baja incidencia del COVID-19 dentro las prisiones venezolanas (hasta ahora no se reporta ningún caso ni en medios oficiales ni de manera extraoficial) es consistente con el lento crecimiento de la epidemia en el país, en comparación con los países vecinos (apenas se sobrepasan los 2000 casos y los 20 fallecidos a inicios de junio) y resulta de las severas y tempranas medidas tomadas que permitieron el aislamiento de la población encarcelada apenas se conocieron los primeros casos a nivel nacional. Cerca de un 5% de la población encarcelada es de alto riesgo (cifra compuesta por reportes de enfermos de tuberculosis, mujeres embarazadas, privados de libertad con bajo peso, pero que no incluye personas mayores de 65 años y otras condiciones de riesgo). Además, el sistema penitenciario venezolano es particularmente complicado: sólo aproximadamente la mitad de la población (unos 42 mil reclusos) están en centros penitenciarios acondicionados para esta función, mientras un número semejante se mantiene en centros policiales y otros establecimientos *ad hoc*. Eso no solo significa un serio problema de subregistro (esta población no aparece en las estadísticas penitenciarias, y están sujetas a autoridades e instituciones diversas y dispersas) sino que sus condiciones de encierro son presumiblemente muy inferior, y además recibe el flujo de nuevos detenidos provenientes de la calle, a diferencia del sistema dependiente del nivel central, que ha dejado de recibir nuevos ingresos. Por otro lado, el número de nuevos contagios en Venezuela ha empezado a crecer aceleradamente durante las últimas semanas, siguiendo una curva semejante a la que describe la pandemia en el resto de los países, luego de una relativa estabilidad durante casi dos meses. Para ilustrar este salto, en los primeros 70 días el número de casos reportados en todo el país arribó a mil, mientras que en los siguientes 12 días esta cifra se duplica, para superar la barrera de los 2000 contagios. Esto hace anticipar que, lamentablemente, la pandemia conocerá una rápida expansión que probablemente amenazará a la población privada de libertad.

La ausencia de casos intramuros es consecuencia, como señalamos, de las tempranas y draconianas medidas de aislamiento de la población penitenciaria, lo que cortó drásticamente la comunicación con el exterior y con los familiares. Pero con un sistema penitenciario tan precario y vulnerable como el de las cárceles venezolanas, en que el funcionamiento de la vida intramuros y la subsistencia de los reclusos depende de sus familiares y sus relaciones con el afuera, esta clausura radical ha generado malestar y deteriorado las condiciones de vida de la población privada de libertad, conduciendo a protestas y motines. Aunque solo se reportan dos de estos eventos, uno de ellos, ocurrido el 1 de mayo en el Centro Penitenciario de los Llanos, en el centro-occidente del

país, provocó la muerte de más de 40 privados de libertad, en la peor masacre registrada en la región durante estos días de pandemia.

Las medidas para evitar la diseminación de la epidemia dentro de las prisiones se ha centrado en a) restricciones de contactos con el exterior: prohibición de nuevos ingresos al sistema penitenciario, prohibición de visitas de familiares, reducción del personal con presencia dentro en los establecimientos y aumento de la duración de las guardias, etc.; b) liberación de privados de libertad: alrededor de un 5%, según nuestras estimaciones, de los privados de libertad en centros penitenciarios adscritos al Ministerio del Servicio Penitenciario han sido liberados en el marco de la pandemia, generalmente a través de operativos especiales y procedimientos expeditos, o por medio de un recurso administrativo previsto en el código penitenciario; c) dotación de insumos y equipamiento (jabón desinfectante, mascarillas, guantes, etc.); protocolos para regular contactos entre internos y personal, ingresos de personas y productos a la prisión, aislamiento de casos sospechosos, etc.

El conjunto de medidas dirigidas a evitar el contagio del virus en un sistema penitenciario marcado por la vulnerabilidad y el congestionamiento, plantea dilemas y tensiones que complican la gestión frente a la pandemia. Por un lado, medidas que bloquean el flujo entre el interior y el afuera de las prisiones permitirían reducir los riesgos de contagio por contactos con familiares y redes personales, pero a la vez agravan la situación de los presos, que dependen en buena medida de estos contactos para su subsistencia, planteando la disyunción entre la prevención de la pandemia y el aumento de las tensiones y los conflictos internos. En segundo lugar, el desacoplamiento entre centros de detención policial (dependientes de los cuerpos policiales nacionales, regionales o municipales) y centros penitenciarios (dependientes del Ministerio del Servicio Penitenciario), hace que las medidas tomadas en unos para prevenir la expansión de la enfermedad (por ejemplo, la reducción de ingresos provenientes de la policía en los centros penitenciarios) implique el aumento de los riesgos y tensiones en los otros. Ello agravado por la continuidad del flujo de detenidos al sistema por parte de las distintas policías, muchos a consecuencia de arrestos relacionados con la cuarentena. La epidemia desnudaría las tensiones entre el afuera y el adentro de la prisión, entre el control y la vida, entre la cárcel y la policía.

Anexos y datos por países

Sistema	Tasa Ocupación	Info Poblacion Riesgo	Pobl. De Riesgo / PPL	Liberaciones / PPL
Venezuela	Menor al 100%	Completa	Hasta 5% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Ecuador	Entre 101% y 150%	Incompleta	Hasta 5% de la PPL	No se notifican liberaciones
Mexico - Sistema Federal	Menor al 100%	Completa	Entre 15% y 20% de la PPL	No se notifican liberaciones
Perú	Entre 201 y 300%	Completa	Entre 15% y 20% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Belice	Menor al 100%	Incompleta	Informa que no hay población de riesgo	No se notifican liberaciones
Paraguay	Mas del 300%	Incompleta	Hasta 5% de la PPL	Entre el 5% y el 10%
Panamá	Entre 101% y 150%	Completa	Entre 5% y 10% de la PPL	Menos del 1%
Colombia	Entre 151% y 200%	Completa	Entre 5% y 10% de la PPL	Menos del 1%
Nicaragua	Entre 151% y 200%	Sin datos	Sin datos	Entre 10% y 15%
Uruguay	Entre 101% y 150%	Completa	Hasta 5% de la PPL	No se notifican liberaciones
Argentina SPF	Menor al 100%	Completa	Entre 10% y 15% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Guatemala	Mas del 300%	Sin datos	Sin datos	No se notifican liberaciones
Estado de Mexico	Entre 201 y 300%	Completa	Hasta 5% de la PPL	Menos del 1%
Estado de Sao Paulo	Entre 151% y 200%	Incompleta	Entre 5% y 10% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Ciudad de Mexico	Menor al 100%	Completa	Entre 5% y 10% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Argentina SPB	Entre 151% y 200%	Completa	Hasta 5% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Estado de Jalisco	Entre 101% y 150%	Completa	Entre 5% y 10% de la PPL	No se notifican liberaciones
Roraima	Mas del 300%	Sin datos	Sin datos	No se notifican liberaciones
Brasil - Distrito Federal	Entre 201 y 300%	Sin datos	Sin datos	Entre el 1% y el 5%
Brasil - Maranhao	Entre 101% y 150%	Incompleta	Hasta 5% de la PPL	Sin datos disponibles
Brasil - Rio de Janeiro	Entre 151% y 200%	Sin datos	Sin datos	Entre el 1% y el 5%
Brasil - Region Nordeste Ceará	Entre 201 y 300%	Incompleta	Hasta 5% de la PPL	Entre el 1% y el 5%
Costa Rica	Entre 101% y 150%	Incompleta	Hasta 5% de la PPL	No se notifican liberaciones
Chile	Menor al 100%	Incompleta	Hasta 5% de la PPL	Entre 10% y 15%
Bolivia	Entre 201 y 300%	Incompleta	Entre 5% y 10% de la PPL	Menos del 1%
Honduras	Entre 101% y 150%	Completa	Hasta 5% de la PPL	No se notifican liberaciones
Republica Dominicana*	Entre 151% y 200%	Sin datos	Sin datos	Sin datos disponibles

79

*Los datos de RD presentados en esta tabla reflejan una actualización recibida el 13 de junio que no se expresa en los % generales.

Sistema	Restricción visitas	Menor disponibilidad de profesionales en las unidades	Suspensión actividades educativas	Suspensión actividades laborales	Preparación de sector de alojamiento especial
Venezuela	Si	Sí	Sí	No	Sí
Ecuador	Si	No	No	No	Sí
México - Sistema Federal	Si	Sí	Sí	Sí	Sí
Perú	Si	Sí	Sí	No	Sí
Belice	Si	No	No	No	Sí
Paraguay	Si	Sí	Sí	Sí	No
Panamá	Si	Sin datos disponibles	Sí	Sí	Sí
Colombia	Si	Sí	Sí	Sí	Sí
Nicaragua	No	No	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	No
Uruguay	Si	Sí	Sí	Sí	Sí
Argentina SPF	Si	No	Sí	Sí	No
Guatemala	Si	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	No	Sí
Estado de México	Si	Sí	Sí	No	Sí
Estado de Sao Paulo	Si	Sí	Sí	Sí	Sin datos disponibles
Ciudad de México	Si	Sí	Sí	Sí	Sí
Argentina SPB	Si	Sí	Sí	Sí	Sí
Estado de Jalisco	Si	Sí	Sí	No	Sí
Roraima	Si	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	No	No
Brasil - Distrito Federal	Si	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	Sí
Brasil - Maranhao	Si	Sí	Sí	No	Sí
Brasil - Rio de Janeiro	Si	Sí	Sí	Sin datos disponibles	Sí
Brasil - Región Nordeste Ceará	Si	Sin datos disponibles	Sí	No	Sin datos disponibles
Costa Rica	Si	No	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	Sí
Chile	Si	Sí	Sí	Sí	Sí
Bolivia	Si	Sí	Sí	Sí	No
Honduras	Si	Sí	Sí	No	Sí
Republica Dominicana	Si	No	Sí	Sí	Sí

Sistema	Aumento conflictividad laboral	Autorización trabajo desde casa en funciones no imprescindibles	Aumento ausentismo
Venezuela	No	Sí	Sí
Ecuador	Sí	Sí	No
México - Sistema Federal	Sin datos disponibles	No	Sin datos disponibles
Perú	Sí	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles
Belice	No	No	Sí
Paraguay	No	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles
Panamá	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles
Colombia	Sí	Sí	Sin datos disponibles
Nicaragua	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles
Uruguay	Sin datos disponibles	Sí	Sin datos disponibles
Argentina SPF	Sí	Sí	No
Guatemala	Sin datos disponibles	No	Sin datos disponibles
Estado de México	No	Sí	Sí
Estado de Sao Paulo	Sin datos disponibles	Sí	Sin datos disponibles
Ciudad de México	No	Sí	Sí
Argentina SPB	No	Sí	Sí
Estado de Jalisco	No	Sí	Sí
Roraima	Sin datos disponibles	Sí	Sin datos disponibles
Brasil - Distrito Federal	No	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles
Brasil - Maranhao	Sin datos disponibles	Sí	Sin datos disponibles
Brasil - Rio de Janeiro	Sí	Sí	Sí
Brasil - Región Nordeste Ceará	Sí	Sí	Sin datos disponibles
Costa Rica	No	Sí	No
Chile	Sí	Sí	Sin datos disponibles
Bolivia	No	No	No
Honduras	No	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles
Republica Dominicana	Sin datos disponibles	Sí	No

R1

* Los datos de RD presentados en esta tabla reflejan una actualización recibida el 13 de junio que no se expresa en los % generales.

Conflictividad					
Sistema	Reclamos organizados de PPL	Motines	N cárceles	N muertos	
Venezuela	Sí	Sí	1	41	
Ecuador	Sí	Sí	4	1	
México - Sistema Federal	No	No			
Perú	Sí	Sí	9	14	
Belice	No	No			
Paraguay	No	Sí	4	0	
Panamá	Sí	Sí	4	1	
Colombia	Sí	Sí	13	24	
Nicaragua	Sí	Sin datos disponibles			
Uruguay	Sí	No			
Argentina SPF	Sí	Sí	1	0	
Guatemala	No	No			
Estado de México	Sí	Sí	1	0	
Estado de Sao Paulo	Sí	Sí	6	0	
Ciudad de Mexico	No	Sí	2	0	
Argentina SPB	Sí	Sí	1	1	
Estado de Jalisco	No	No			
Roraima	No	No			
Brasil - Distrito Federal	No	No			
Brasil - Maranhao	Sí	No			
Brasil - Rio de Janeiro	No	No			
Brasil - Región Nordeste Ceará	No	Sin datos disponibles			
Costa Rica	No	No			
Chile	Sí	Sí	2	0	
Bolivia	Sí	Sí	2	0	
Honduras	No	No			
Republica Dominicana	No	No			

* Los datos de RD presentados en esta tabla reflejan una actualización recibida el 13 de junio que no se expresa en los % generales

82

Sistema	Liberaciones TOTAL
Venezuela	2200
Perú	1355
Paraguay	1083
Panamá	179
Colombia	618
Nicaragua	2815
Argentina SPF	320
Estado de México	170
Estado de Sao Paulo	3190
Ciudad de México	800
Argentina SPB	800
Brasil - Distrito Federal	700
Brasil - Rio de Janeiro	2243
Brasil - Región Nordeste Ceará	900
Chile	5726
Bolivia	27

Contagios y fallecimientos								
Sistema	PPL contagia da	Tasa contagi os c/100.0 00 PPL	Fallecimie ntos PPL	Tasa fallecimien tos c/100.000 PPL	Persona l contagia do	¿Cuánto s?	Persona l fallecid o	¿Cuánto s?
Venezuel a	No	-	No	-	No	-	No	
Ecuador	Sí	Mas de 801 cada 100.000	Sí	Mas de 20 cada 100.000	Sí	133	No	
México - Sistema Federal	No	-	No	-	Sí	1	No	
Perú	Sí	Más de 801 cada 100.000	Sí	Más de 20 cada 100.000	Sí	764	Sí	14
Belice	No	-	No	-	No	-	No	
Paraguay	No	-	No	-	No	-	No	
Panamá	Sí	Más de 801 cada 100.000	Sí	Entre 6 y 20 cada 100.000	Sí	17	No	
Colombia	Sí	Más de 801 cada 100.000	Sí	Menos de 5 cada 100.000	Sí	74	No	
Nicaragu a	No	-	Sin datos disponibles	Sin datos disponibles	No	-	No	
Uruguay	No	-	No	-	No	-	No	
Argentina SPF	Sí	Entre 51 y 200 cada 100.000	No	-	Sí	47	No	
Guatemal a	Sí	Menos de 50 cada 100.000	Sí	Menos de 5 cada 100.000	No	-	No	
Estado de México	Sí	Menos de 50 cada 100.000	No	-	Sí	17	Sí	7
Estado de Sao Paulo	Sí	Menos de 50 cada 100.000	Sí	Entre 6 y 20 cada 100.000	Sí	104	Sí	7
Ciudad de México	Sí	Entre 501 y 800 cada 100.000	No	-	No	-	No	
Argentina SPB	Sí	Menos de 50 cada 100.000	No	-	Sí	10	No	
Estado de Jalisco	Sí	Entre 201 y 500 cada	No	-	Sí	7	Sí	1

ENCUESTA

SOCIEDAD DE CRIMINOLOGÍA LATINOAMERICANA
(SOCLA) Centro de Estudios Latinoamericanos sobre
Inseguridad y Violencia (CELIV)

BLOQUE 0. Datos personales del investigador

Se deben ingresar los datos de contacto y filiación del investigador que completa el formulario.

1. 0.1. Nombre y apellido *

2. 0.2 Mail *

3. 0.3 Institución *

84

1. RELEVAMIENTO: CÁRCELES Y COVID-19

Datos del sistema penitenciario al que se hace referencia. Allí se debe indicar si se trata de información a nivel nacional o regional, o de un sistema penitenciario en particular. Todas las preguntas siguientes hacen referencia al país/región/sistema que usted indicó en este apartado.

4. 1.1 País *

Marca solo un óvalo.

☐ Argentina

☐ Belice

- ☐ Bolivia
- ☐ Brasil
- ☐ Chile
- ☐ Colombia
- ☐ Ecuador
- ☐ Costa Rica
- ☐ Cuba
- ☐ El Salvador
- ☐ Guatemala
- ☐ Haití
- ☐ Honduras
- ☐ México
- ☐ Nicaragua
- ☐ Panamá
- ☐ Paraguay
- ☐ Perú

☐ Republica Dominicana

☐ Uruguay

☐ Venezuela

5. 1.2 Indique el Sistema que esta completando (país completo, federal, estado o entidad federativa) *

ACLARACION: TODAS LAS PREGUNTAS SIGUIENTES
HARAN REFERENCIA A LA RESPUESTA QUE HA INDICADO
EN PREGUNTA ANTERIOR
(PAIS/FEDERAL/ESTADO/ENTIDAD FEDERATIVA)

6. 1.3 POBLACION PRIVADA DE LIBERTAD ACTUAL (Cantidad total de personas. Incluye procesados, condenados y personas alojadas en centros de detención policial) *

86

7. 1.4 CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO DEL SISTEMA (Cantidad total de personas) *

8. 1.5 MAYORES DE 65 AÑOS EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS (Cantidad total de personas) *

9. 1.6 MUJERES EMBARAZADAS EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS (Cantidad total de personas) *

10. 1.7 MUJERES CONVIVIENDO CON HIJOS MENORES EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS (Cantidad total

de personas) *

11. 1.8 PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD CON ENFERMEDADES QUE IMPLICAN RIESGOS DE VIDA SI CONTRAEN EL VIRUS (Cantidad total de personas) *
-

12. 1.9 ¿Quiere agregar información sobre alguna/s pregunta/s de este bloque?

13. 1.10 Indique la fuente de información principal que utilizó para responder las preguntas de este bloque *
-
-

Marca solo un óvalo.

☐

Fuente oficial publicada

☐

Conversación o intercambio con autoridades penitenciarias

87

☐

Fuente periodística

☐

Fuente de ONG / Sociedad civil

☐

Apreciación o evaluación del investigador

☐

Otro:

14. 1.11 En caso que haya utilizado mas de una fuente para completar la información, indique en este apartado número de pregunta y fuente consultada
-

2. MEDIDAS APLICADAS EN RELACION A PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD (PPL)

15. 2.1 ¿Se dictó alguna norma/protocolo específico aplicable específicamente a la población privada de su libertad?
(Especifique cuales y por qué motivo) *

16. 2.2 En relación a la pandemia causada por el COVID 19, ¿se tomaron algunas de las siguientes medidas en las unidades penitenciarias? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No	Sin datos disponibles
	☐	☐	☐
Restricción cantidad de visitantes	☐	☐	☐
Disminución tiempo de visita	☐	☐	☐
Prohibición de entrega de alimentos u otros	☐	☐	☐
elementos de parte de la visita a la PPL	☐	☐	☐
Menos disponibilidad de profesionales en	☐	☐	☐
las unidades (psicólogos,, servicios sociales,,	☐	☐	☐
salud)	☐	☐	☐
Suspension de actividad educativa / talleres	☐	☐	☐
Suspensión de actividades laborales	☐	☐	☐
	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

Provision de mayores insumos de higiene

por el Servicio Penitenciario

Habilitación para que cada interno pueda

tener un teléfono celular

Entrega gratuita de tarjetas de telefono de

parte de las autoridades

Aumento de video llamadas /

teleconferencias para audiencias u otros

motivos

Preparación de sector de alojamiento

exclusivo para personas con COVID 19

8

17. 2.3 Si mencionó otras, ¿Cual/ cuales?

18. 2.4 ¿Quiere agregar información sobre alguna/s pregunta/s de este bloque?

19. 2.5 Indique la fuente de información principal que utilizó para responder las preguntas de este bloque *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Fuente oficial publicada
- ☐ Conversación o intercambio con autoridades penitenciarias
- ☐ Fuente periodística
- ☐ Fuente de ONG / Sociedad civil
- ☐ Apreciación o evaluación del investigador
- ☐ Otro: _____

20. 2.6 En caso que haya utilizado mas de una fuente para completar la información, indique en este apartado número de pregunta y fuente consultada

9

3. MEDIDAS APLICADAS EN RELACION A PERSONAL DEL SERVICIO PENITENCIARIO

21. 3.1 ¿Se dictó alguna norma específica aplicable al personal del Servicio Penitenciario? (Especifique cuales y porqué motivo) *

22. 3.2 Y en relación al personal penitenciario, ¿se tomaron alguna de las siguientes medidas? *Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No	Sin datos disponibles
Diseño de protocolos de actuación respecto	☐	☐	☐
al COVID 19	☐	☐	☐
Restricciones al ingreso de personal de	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

educación

Restricciones al ingreso de profesionales y

servicios sociales

Restricciones al ingreso de personal de

salud

Autorización para que haya menos personal

de seguridad (guardias mínimas)

Aumento significativo de la tasa de

ausentismo

9

Autorización para trabajar desde la casa

para funciones administrativas que no

requieran necesariamente presencia física

Uso de nuevas tecnologías de comunicación

Otra?

23. 3.3 Si mencionó otra ¿Cual / cuales?

24. 3.4 Debido a la pandemia COVID 19, ¿Han aumentado los conflictos laborales dentro del sistema penitenciario? (negativas a ir a trabajar, huelgas o reclamos del personal, etc) *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

☐ Ns/Nc

25. 3.5 ¿Quiere agregar información sobre alguna/s pregunta/s de este bloque?

26. 3.6 Indique la fuente de información principal que utilizó para responder las preguntas de este bloque *

Marca solo un óvalo.

92

☐ Fuente oficial publicada

☐ Conversación o intercambio con autoridades penitenciarias

☐ Fuente periodística

☐ Fuente de ONG / Sociedad civil

☐ Apreciación o evaluación del investigador

☐ Otro: _____

27. 3.7 En caso que haya utilizado mas de una fuente para completar la información, indique en este apartado número de pregunta y fuente consultada

4. INCIDENCIA DE COVID 19

En este bloque se realizan preguntas referidas al impacto directo del virus dentro de los establecimientos carcelarios, tanto en relación a PPL como a personal penitenciario. En caso de que los datos sobre números de contagio o muertes por COVID 19 no sean exactos, luego de ingresar el dato indicar "(aprox)". Recuerde que la información suministrada en este y todos los bloques debe ser en referencia al país/región/estado que ha ingresado en el bloque 1.

Es necesario especificar las fuentes de la información. Idealmente, fuente oficial, ya sea a través de informes, o aún si fuera a través de comunicación personal. De no contar con esa información, referenciar a fuentes periodísticas u otros reportes o estudios. No olvidar especificar la fecha en que la información se reporta, lo cual debe ingresarse en bloque 6: cierre.

28. 4.1 Desde que comenzó la pandemia COVID 19¿tuvieron casos de personas privadas de su libertad en establecimientos penitenciarios con diagnóstico confirmado de COVID 19? *

93

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

29. 4.2 (En caso que marque SI en anterior) ¿Cuántos casos confirmados de COVID 19 tuvieron hasta el día de hoy dentro de los establecimientos penitenciarios?

30. 4.3 ¿En que fecha tuvieron el primer caso confirmado de PPL contagiada de COVID 19?

Ejemplo: 7 de enero del 2019

31. 4.4 Al día de hoy, ¿hay PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD que han fallecido a causa del COVID 19?

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

32. 4.5 (en caso que SI) ¿Cuántas PPL han fallecido al día de hoy por COVID 19?

33. 4.6 Y en relación al personal que trabaja en las unidades penitenciarias..
¿tuvieron casos con diagnóstico confirmado de COVID 19? *

94

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

34. 4.7 (En caso que marque SI en anterior) ¿Cuántos casos confirmados de personal penitenciario con COVID 19 tuvieron hasta el día de hoy?

-
35. 4.8 ¿En que fecha tuvieron el primer caso confirmado de personal penitenciario contagiado de COVID 19?

Ejemplo: 7 de enero del 2019

36. 4.9 AL día de hoy, ¿hay casos de personal penitenciario que ha fallecido por COVID 19?

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

37. 4.10 (en caso que SI) ¿Cuántas personas?

95

38. 4.11 El sistema de salud dentro de los establecimientos carcelarios, ¿cuenta con la capacidad suficiente para realizar test a la PPL sospechada de tener COVID 19? *

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

☐ Ns/Nc

39. 4.12 Siempre tomando en cuenta la región de referencia que indicó en el bloque 1. Debido a la pandemia de COVID 19, ¿hubo reclamos organizados (por ej. huelga de hambre, negativa a acatar ciertas reglas, etc.) de población privada de su libertad?

*

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

☐ Sin datos disponibles

40. 4.13 Debido a la pandemia de COVID 19, ¿se observó un aumento de la conflictividad / violencia en las unidades de la región de referencia? *

96

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

☐ Sin datos disponibles

41. 4.14 Debido a la pandemia de COVID 19, ¿hubo motines en las unidades de la región de referencia? *

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

☐ Sin datos disponibles

42. 4.15 En caso que haya habido motines ¿En cuantas cárceles sucedieron?

43. 4.16 En caso que haya habido motines ¿Hubo muertos? *Marca solo un óvalo.*

☐ Sí

☐ No

☐ Sin datos disponibles

97

44. 4.17 En caso que haya respondido que hubo muertos. ¿Cuantos?

45. 4.18 ¿Quiere agregar información sobre alguna/s pregunta/s de este bloque?

46. 19 Indique la fuente de información principal que utilizó para responder las preguntas de este bloque *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Fuente oficial publicada
- ☐ Conversación o intercambio con autoridades penitenciarias
- ☐ Fuente periodística
- ☐ Fuente de ONG / Sociedad civil
- ☐ Apreciación o evaluación del investigador
- ☐ Otro: _____

47. 4.20 En caso que haya utilizado mas de una fuente para completar la información, indique en este apartado número de pregunta y fuente consultada

5. ROL DE LA JUSTICIA _____

En este bloque se indaga acerca del accionar de la justicia respecto a la población privada de libertad en establecimientos penitenciarios. El objetivo es conocer si se han tomado medidas alternativas a la prisión en modo generalizado, es decir, no en casos puntuales.

48. 5.1 Para finalizar. Debido al COVID 19, el sistema judicial, ¿ha otorgado de forma sistemática el beneficio de medidas alternativas a la prisión (prisión domiciliaria, tobillera electronica, libertad condicional / anticipada, cambio a regimen abierto, etc.) a personas privadas de su libertad? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

☐ Ns/Nc

2

49. 5.2 (en caso que SI) ¿Aproximadamente a cuantas personas?

50. 5.3 ¿Cual fue / fueron los criterios que tomó la justicia para otorgar estas medidas a la PPL? (Respuesta multiple)

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Mayores de 65 años

☐ Madres con hijos dentro de la unidad penitenciaria

☐ Mujeres embarazadas

☐ Delitos leves / sin violencia

☐ Enfermedades preexistentes

☐ Sin datos disponibles

Otro: ☐ _____

51. 5.4 (en caso que la justicia NO hayan tomado medidas para liberar cupos) ¿Cuáles son las principales razones por las que cree que la justicia no ha otorgado estas medidas?

52. 5.5 ¿Se dictó alguna norma/acordada/protocolo específico para disminuir/modificar la cantidad de gente en prisión? (Especifique cuales y por qué motivo) *

53. 5.6 ¿Quiere agregar información sobre alguna/s pregunta/s de este bloque? 3

54. 5.7 Indique la fuente de información principal que utilizó para responder las preguntas de este bloque *

Marca solo un óvalo.

☐ Fuente oficial publicada

☐ Conversación o intercambio con autoridades penitenciarias

☐ Fuente periodística

☐ Fuente de ONG / Sociedad civil

☐ Apreciación o evaluación del investigador

☐ Otro: _____

55. 5.8 En caso que haya utilizado mas de una fuente para completar la información, indique en este apartado número de pregunta y fuente consultada

6. BLOQUE CIERRE

En este bloque le solicitaremos si en la medida de lo posible puede brindarnos los LINKS que respalden la información provista (en caso que se trate de datos publicados), la fecha de referencia de los datos provistos y un espacio para comentarios generales.

56. 6.1 En caso de contar con LINKS que respalden la información provista, por favor ingresarlos aquí.

4

57. 6.2 Fecha de referencia de la información provista *

Ejemplo: 7 de enero del 2019

58. 6.3 Si desea agregar un comentario, utilice el espacio aqui abajo.
Muchas gracias por sus respuestas.
