

Informe Anual de Labores 2011

Mecanismo Nacional de Prevención de
la Tortura

Defensoría de los Habitantes



PRESENTACIÓN

La tortura y las penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes están estrictamente prohibidos por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. La Prohibición de la tortura y las penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes es absoluta e inderogable, aún en las circunstancias más difíciles (...) (CIDH, Berenson Mejía contra Perú, párrafo 100)

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de Costa Rica (MNP), presenta su Informe Anual de Labores del año 2011, en cumplimiento del artículo 23 del Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, ratificado por Costa Rica mediante ley N° 8459.

El informe expone las labores realizadas por el MNP en función del monitoreo que lleva a cabo en los diferentes establecimientos de privación de libertad administrativos, penitenciarios y judiciales. Se explica el trámite actual del Proyecto de Ley para proceder con la designación del MNP por la vía legal, el sistema de monitoreo aplicado y las visitas realizadas. También da cuenta de casos relevantes conocidos por el MNP, entre ellos el caso de tortura que se dio en el Ámbito E del Centro de Programa Institucional La Reforma; además, un análisis amplio sobre la sobrepoblación carcelaria del sistema penitenciario nacional, y de los servicios de salud penitenciarios. También refiere a casos en las celdas del Organismo de Investigación Judicial, de las celdas en Delegaciones de la Fuerza Pública, del Centro para Aprehensión en Extranjeros en condición Migratoria Irregular, y el Centro de Atención para personas con Trastornos Mentales en conflicto con la Ley.

Róger Víquez Gairaud
Coordinador

Patricia Montero Villalobos

Esteban Vargas Ramírez

Tabla de contenidos

I. EL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA.....	1
A. Recursos humanos y materiales del MNP.....	1
B. Proyecto de ley.....	1
C. Capacitaciones:.....	3
D. Sistema de Monitoreo del MNP.....	4
1. El sistema de monitoreo del MNP:.....	4
II. CENTROS DE DETENCIÓN ADMINISTRATIVA Y JUDICIAL.....	7
A. Delegaciones de Fuerza Pública.....	7
1. Sobre el tiempo máximo de detención en celdas de las Delegaciones de Fuerza Pública. ...	7
2. En relación con el estado de las celdas.....	8
3. Sobre las potestades del Mecanismo Nacional de Prevención cuando efectúa visitas a celdas de las Delegaciones de Fuerza Pública.....	8
4. Sobre el deber de las Unidades Policiales de llevar de manera ordenada el control de los registros para las diferentes labores policiales.	9
5. Una buena práctica institucional: el manejo de los libros de registro en la Subdelegación de Fuerza Pública de Barrio México (Caseta 12).....	11
B. Centro de Aprehensión para Extranjeros en Condición Migratoria Irregular y Fuerza Pública de Liberia.....	12
1. Infraestructura del establecimiento.	12
2. Detenciones prolongadas.....	12
3. Inspección de las celdas de la Delegación de la Fuerza Pública de Liberia.	13
B. Centro de Atención para Personas con Trastornos Mentales en Conflicto con la Ley.....	14
C. Centros de detención judicial.....	19
1. En relación con la infraestructura de la Delegación del Organismo de Investigación Judicial de Puntarenas:	19

III. CENTROS PENITENCIARIOS.....	21
A. Inspecciones realizadas en Centros Penitenciarios:.....	21
B. Sobrepoblación y hacinamiento.....	22
1. Principales causas de la sobrepoblación penitenciaria:.....	23
2. Estadísticas penitenciarias:	24
3. Consecuencias de la sobrepoblación penitenciaria:.....	30
C. Los servicios de salud penitenciarios.....	34
1. El derecho a la Salud de la población privada de libertad:	34
2. Antecedentes y contextualización en relación con la prestación de los servicios de salud penitenciarios:.....	36
3. Del pago del seguro para la atención en salud de la población privada de libertad:.....	37
4. Los hallazgos del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en el tema de la prestación de los servicios de salud penitenciarios.	39
5. De la entidad a la que le corresponde brindar los servicios de salud:.....	42
6. Conclusión:.....	43
D. Caso de tortura Ámbito E del Centro de Programa Institucional La Reforma.	45
E. Área Semihospitalaria (Puesto 7) del Centro de Programa Institucional La Reforma	50
F. Unidad de Apremiados Corporales, ubicada en el Centro de Programa Institucional La Reforma.	52
IV. RETOS Y TAREAS PENDIENTES.....	54

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1. Inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a las Delegaciones de la Fuerza Pública. Periodo 2011.....	7
Cuadro N° 2. Inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a las Delegaciones del Organismo de Investigación Judicial. Periodo 2011.....	19
Cuadro N° 3. Inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a los Centros Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Paz. Periodo 2011.....	22
Cuadro N° 4. Evolución de la tasa de población penitenciaria por cada 100.000 habitantes, población penitenciaria, y población nacional. Periodo 2006-2011.....	25
Cuadro N° 5. Evolución de la población reclusa en el sistema penitenciario, capacidad instalada, sobrepoblación absoluta y sobrepoblación relativa. Periodo 2006-2011.....	26
Cuadro N° 6. Construcción de nuevos espacios para la ubicación de personas privadas de libertad por periodo, 2005-2011.....	28
Cuadro N° 7. Promedio anual de la población penitenciaria, por programas. Periodo 2006-2011.....	29
Cuadro N° 8. Población del Programa Institucional en los Centros Penitenciarios. Al 31 de diciembre de 2011.....	30
Cuadro N° 9. Gastos totales anuales para los servicios de salud penitenciarios, realizados por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia y paz, y total de ambos. Periodo 2007-2011.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Tendencia de la tasa de población penitenciaria por cada 100.000 habitantes. Periodo 2006-2011.....	25
Gráfico N° 2. Tendencia de la población reclusa y la capacidad instalada del programa institucional del sistema penitenciario. Periodo 2006-2011.....	27
Gráfico N° 3. Tendencia del crecimiento de la población privada de libertad y de la construcción de espacios. Periodo 2005-2011.....	28
Gráfico N° 4. Evolución del promedio anual de la población penitenciaria, por programas. Periodo 2006-2011.....	29

Informe Anual 2011 Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

I. EL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA.

A. Recursos humanos y materiales del MNP.

Como se señaló en el Informe Anual de Labores correspondiente al año 2010, durante ese año se realizaron cambios administrativos en el personal del Mecanismo Nacional de Prevención. En junio, una de las tres plazas del MNP fue trasladada administrativamente para reforzar una Dirección de Defensa de la Defensoría de los Habitantes, y, por tal motivo, el MNP quedó funcionando únicamente con dos plazas, recargándose en éstas las funciones y responsabilidades del Mecanismo. En mayo de 2011, el MNP vuelve a recuperar la tercera plaza que le había sido asignada, y con ella se reorganiza nuevamente el trabajo.

El personal del Mecanismo Nacional de Prevención está constituido por un Abogado, una Abogada y un Politólogo. Con esta composición, se da cumplimiento a lo establecido por el inciso 2 del artículo 18 del Protocolo Facultativo, el cual establece que los Estados Partes tomarán las medidas necesarias para que en el Mecanismo se tome en cuenta el equilibrio de género.

Aún y con las tres plazas que el Estado Costarricense otorgó al Mecanismo, se hace evidente la necesidad de obtener más recursos humanos, pues el personal está recargado con las funciones secretariales, en ocasiones con las labores de conducción de vehículos, y se requieren otros profesionales para poder cumplir y ampliar el cronograma de visitas en los centros de detención.

B. Proyecto de ley

Como se ha dado a conocer en Informes Anuales de Labores anteriores, la designación del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura se efectuó vía Decreto Ejecutivo Nº 33568-RE-MSP-G-J, el cual indica lo siguiente:

Artículo 1.- Reconocer a la Defensoría de los Habitantes de la República como el mecanismo y órgano nacional encargado de realizar las visitas de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, previstas en el marco del Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.

Artículo 2.- La función de la Defensoría de los Habitantes como Mecanismo Nacional de Prevención, hasta tanto no se emita la ley correspondiente, se enmarca de manera

provisional dentro de las inspecciones que habitualmente realiza esta institución en los diversos centros penitenciarios, de detención o de aprehensión administrativa.

Artículo 3.- Las visitas que el mecanismo nacional de prevención realice comprenderán los centros de detención adscritos al Ministerio de Justicia y Gracia y el Ministerio de Seguridad Pública, Gobernación y Policía, los que brindarán el apoyo necesario a la Defensoría de los Habitantes para el cumplimiento de su papel como mecanismo nacional.

De acuerdo con esta normativa, el Estado Costarricense facultó de manera parcial al Mecanismo Nacional de Prevención para el cumplimiento del mandato que establece el Protocolo Facultativo, en vista de que se indicó que hasta tanto no se emitiera la ley correspondiente su labor se enmarcaría de manera provisional dentro de las inspecciones que la Defensoría de los Habitantes habitualmente realizaba en los centros de aprehensión o detención administrativa y en los diversos centros penitenciarios, y no contempló las inspecciones en los centros de detención a cargo del Poder Judicial.

Dicha restricción resulta en un incumplimiento estatal del compromiso asumido por Costa Rica con la aprobación del Protocolo Facultativo, puesto que dicho instrumento plantea en su artículo 4 que *“(...) por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente, por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública.”*

Con el fin de subsanar el incumplimiento al que se hace referencia en el párrafo anterior, el día 5 de octubre de 2011, el MNP redactó el proyecto de ley que fue presentado a la corriente legislativa por los integrantes de la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa, Proyecto de Ley Nº 18.273, Creación del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, el cual fue firmado por todos los y las Diputadas que conforman la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. Este proyecto vendría a solventar la competencia para inspeccionar los centros de detención a cargo del Poder Judicial. Además, con la aprobación de este proyecto de ley también se le brindará seguridad jurídica al trabajo del MNP y se fortalecerá su ámbito de competencia, garantizando su permanencia en el tiempo sin importar los contextos políticos, sociales y económicos que pueda afrontar Costa Rica a futuro.¹

La exposición de motivos de dicho proyecto señala que,

(...) en consideración a la especificidad de la labor del Mecanismo Nacional de Prevención que deriva de las funciones establecidas en el Protocolo Facultativo de la

¹ “La independencia del MNP se verá socavada si el gobierno tiene autoridad legal para, a su antojo, disolver o reemplazar el MNP, o modificar su mandato, composición y facultades. Esto es así incluso cuando el ejecutivo no pretenda realmente ejercer dicha autoridad, ya que es la propia situación de vulnerabilidad la que socava la independencia de los MNP. Por esta razón, el MNP debe ser creado mediante un texto constitucional o legislativo...” Asociación para la Prevención de la Tortura. Establecimiento y Designación de Mecanismos Nacionales de Prevención. APT. Suiza, 2006, pág. 43.

Convención contra la Tortura, Ley N° 8459, resulta fundamental contar con el reconocimiento legal por parte del Estado para desarrollar de manera amplia y sostenida este mandato, garantizando la independencia funcional y de criterio. La posibilidad de incrementar la periodicidad de las inspecciones, así como asegurar la presencia en todos y cada uno de los lugares de detención, conforme con los parámetros del artículo 4 del Protocolo Facultativo, Ley N° 8459, por medio de un Mecanismo Nacional de Prevención que goce de alta credibilidad y legitimidad en su actuar, es una meta que como país debe concretarse mediante la promulgación de una ley como la que se plantea.

El proyecto de ley mencionado contempla la naturaleza del órgano, cómo se nombrará al personal, las facultades del MNP, los compromisos que adquiere el Estado Costarricense con la creación del MNP, entre los cuales están el acceso a la información, el deber de colaboración que tienen las instituciones públicas para con el Mecanismo, la prohibición de sanciones y la confidencialidad de la información, las inmunidades del personal del MNP, los informes anuales del MNP, la obligación de las instituciones públicas de considerar las recomendaciones emitidas por el MNP, y del contacto con el Subcomité para la Prevención de la Tortura.

Actualmente, dicho proyecto se encuentra en la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa, en espera de recibir el dictamen para ingresar a la agenda plenaria y ser aprobado.

C. Capacitaciones:

En el mes de marzo de 2011, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura recibió capacitación por parte de la Asociación Para la Prevención de la Tortura (APT), impartida por una funcionaria de la sede en Suiza y una funcionaria de la Oficina para América Latina de Panamá. Dicha capacitación consistió en un seguimiento y revisión del Plan Estratégico realizado en el mes de diciembre y el aporte y apoyo a las actividades pendientes.

Durante el mes de julio, la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT), con un representante de la oficina de Ginebra, Suiza y una representante de la Oficina para América Latina de Panamá, realizaron un taller de capacitación a los funcionarios del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, denominado: Fortalecer las Capacidades de Monitoreo del Mecanismo Nacional de Prevención de Costa Rica: Ejercicio de Visita y Análisis.

En el mes de octubre, un funcionario del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, participó en un curso de capacitación a funcionarios técnicos del Sistema Penitenciario en la Escuela de Capacitación Penitenciaria, con la finalidad de presentar el trabajo y mandato del Mecanismo Nacional de Prevención y lo concerniente al tema de tortura, malos tratos y su prevención.

En el mes de noviembre, un funcionario del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, participó en el Foro Mundial de la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) sobre el

Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura: Prevenir la tortura, respetar la dignidad, del compromiso a la acción.

D. Sistema de Monitoreo del MNP

1. El sistema de monitoreo del MNP:

En relación con los procedimientos de inspección del Mecanismo Nacional de Prevención, debe mencionarse que éste puede realizar diferentes tipos de visitas, a saber:

- **Visitas exhaustivas**, regularmente son visitas de más de un día de duración, se practican en determinado lugar de detención y abarcan entrevistas, verificación de condiciones materiales, revisión de registros, entre otros. Son visitas de fondo.
- **Visitas ad hoc**, son visitas focalizadas que tienen como fin verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por el MNP, o bien, dar seguimiento para evitar que se tomen represalias contra las personas privadas de libertad o personal que haya sido entrevistado por el MNP en visitas anteriores; y
- **Visitas temáticas**, son las que se efectúan cuando el MNP realiza alguna investigación sobre un tema en particular.

El número de visitas a realizar en los diferentes lugares de detención depende del análisis que efectúa el personal del MNP año con año en sus programaciones de trabajo, considerando una serie de aspectos tales como informes de inspección emitidos con anterioridad, verificar cumplimiento de recomendaciones, necesidades de las personas privadas de libertad que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, y los resultados del análisis de la realidad del país (aspectos de seguridad ciudadana, recursos humanos, financieros, etc.)

El MNP aplica entonces un sistema de monitoreo durante el desarrollo de las visitas, el cual consta de varias etapas, a saber:

a. *Preparación de la visita:*

Esta etapa implica una reunión previa del personal del Mecanismo Nacional de Prevención con el fin de tomar en consideración las visitas efectuadas con anterioridad al centro que se desea visitar, los informes emitidos por el MNP al respecto, el cumplimiento de las recomendaciones emitidas, y un análisis de la normativa que regula el centro con el fin de completar el estudio y definir cómo se va a llevar a cabo el proceso de observación y la forma en la que se van a realizar las entrevistas.

b. *La visita:*

La visita inicia con la entrevista a la persona que tiene a cargo el centro, a quien se le informa en qué consiste el mandato del Mecanismo, el recorrido que se va a efectuar por el establecimiento

para verificar las condiciones materiales del lugar, el proceso de entrevista que se va a realizar tanto con las personas privadas de libertad como al personal del lugar de detención, y la revisión de los registros. También se le informa al encargado del establecimiento que el Mecanismo utilizará una cámara fotográfica durante la visita. Iniciado el recorrido, se observan los siguientes aspectos:

- En cuanto a condiciones materiales, se recorren las áreas donde se brindan los servicios de alimentación, salud, educación; el área laboral, los espacios de recreación, los espacios en donde se practica la libertad de culto, la infraestructura en donde se ubica a las personas privadas de libertad y en donde labora el personal del centro. Se constatan las condiciones sanitarias, de iluminación y ventilación. También se verifica si hay condiciones de sobrepoblación o hacinamiento.
- Se procede a verificar las condiciones de aislamiento, los registros de detención, cómo se regulan los procedimientos disciplinarios, cómo se tienen establecidos los procedimientos para que las personas privadas de libertad interpongan quejas, la separación de la población privada de libertad por categorías, qué atención se brinda a la población que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad (mujeres, personas adultas mayores, niños, niñas, adultos jóvenes, personas con discapacidad, población indígena, personas con trastornos mentales).
- En cuanto a las condiciones laborales del personal del establecimiento, se observa la infraestructura, los recursos materiales con los que cuenta para realizar su labor, si reciben capacitación, y se inspeccionan los dormitorios del personal en caso de que en determinado establecimiento el personal deba pernoctar en él.
- Se entrevista a las personas privadas de libertad para que brinden información acerca del trato que se les brinda en el lugar de detención, acerca de las condiciones materiales en donde están ubicadas, acerca del contacto con la familia, el contacto exterior, y el ejercicio de su derecho a la educación, a la recreación, a la religión y al trabajo. Resulta importante realizar el mayor número de entrevistas que sea posible. En caso de que la persona privada de libertad se encuentre ubicada en un centro penitenciario, resultará de utilidad que ésta brinde información acerca del trato que recibió en los centros de detención de corta estancia, como los administrativos o judiciales, centros en los que se presenta gran movimiento de personas detenidas, y que son los más propensos a que se produzcan actos de tortura o malos tratos porque son aquellos en los que las autoridades están abocadas a obtener la mayor cantidad de información posible por estarse llevando a cabo un proceso de investigación.
- El personal del Mecanismo Nacional de Prevención se encuentra facultado para entrevistar a las personas privadas de libertad o al personal del lugar de detención en privado, con el fin de que las autoridades no vean ni escuchen lo que se está conversando.
- El personal del Mecanismo siempre hace indicación a todas aquellas personas que le proporcionan información que su identidad no va a ser revelada, garantizando con ello su

protección y evitando que se tomen represalias en su contra, salvo que éstas autoricen expresamente su divulgación. Esto encuentra su fundamento en el artículo 21 del Protocolo Facultativo que establece que “...ninguna autoridad o funcionario ordenará, aplicará, permitirá o tolerará ninguna sanción contra ninguna persona u organización por haber comunicado al mecanismo nacional de prevención cualquier información, ya sea verdadera o falsa, y ninguna de estas personas u organizaciones sufrirá perjuicios de ningún tipo por este motivo”. También establece que la información confidencial recogida por el mecanismo nacional de prevención tendrá carácter reservado, y que no podrán publicarse datos personales sin el consentimiento expreso de la persona interesada.

El procedimiento de observación, junto con las entrevistas realizadas y la revisión de los registros del establecimiento permiten triangular la información, es decir, verificar a través de varias fuentes lo observado por el Mecanismo Nacional de Prevención, para poder así obtener las conclusiones correspondientes. En este sentido es que también el Mecanismo realiza una entrevista al personal técnico, sin la presencia del Director o Jefe del Establecimiento.

Una vez finalizada la visita, el personal del MNP sostiene otra reunión con la autoridad a cargo del centro, a quien se le hace una devolución acerca de los hallazgos, y a quien se le indica que sobre la visita realizada se preparará un informe, el cual se le notificará al igual que a sus autoridades jerárquicas inmediatas.

Valga aclarar que el detalle de la visita descrita en párrafos anteriores refiere a lugares de detención de larga estancia tales como establecimientos penitenciarios, debiendo el MNP ajustar los procedimientos de visita según se trate de lugares de detención administrativa o judicial, todo conforme a las características y normativa de cada cual.

c. Reunión con las autoridades:

Finalizada la entrevista, el Mecanismo Nacional de Prevención se aboca a la preparación del Informe de Inspección. En dicho documento se plasman los hallazgos encontrados durante la visita y la información recibida, las consideraciones, y se emiten las recomendaciones correspondientes.

Posteriormente, se efectúa una reunión con las autoridades estatales para ponerlas en conocimiento de los resultados de la visita. Dichas reuniones son de suma utilidad, pues de forma inmediata se inicia un diálogo constructivo con las autoridades estableciendo posibles soluciones a los problemas detectados o mejoras a los procedimientos. El MNP, en principio, no es un órgano confrontativo, sino de lo que se trata es de cooperar con las autoridades con el fin de prevenir actos de tortura o malos tratos.

II. CENTROS DE DETENCIÓN ADMINISTRATIVA Y JUDICIAL

A. Delegaciones de Fuerza Pública

En este apartado se dará cuenta de las visitas realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a las Delegaciones de la Fuerza Pública, destacándose lo relativo al tiempo máximo de detención en celdas, el estado de las mismas, y la importancia del uso de los libros de registro para la protección de los derechos de las personas aprehendidas y como medio de control de la actividad policial.

Cuadro N° 1
Inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a las Delegaciones de la Fuerza Pública. Periodo 2011

Delegación	Fecha
Fuerza Pública de Pérez Zeledón	10 de febrero de 2011
Fuerza Pública de Siquirres	15 de abril de 2011
Fuerza Pública de Puerto Jiménez	5 de mayo de 2011
Fuerza Pública de Aguirre	6 de mayo de 2011
Fuerza Pública de Nicoya	19 de mayo de 2011
Fuerza Pública de Santa Cruz	19 de mayo de 2011
Fuerza Pública de Liberia	20 de mayo de 2011
Fuerza Pública de Puntarenas	10 de junio de 2011
Fuerza Pública de Calle Blancos	19 de julio de 2011
Fuerza Pública de Barrio México	19 de julio de 2011

1. Sobre el tiempo máximo de detención en celdas de las Delegaciones de Fuerza Pública.

Las autoridades del Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública tienen dispuesto que la detención de las personas en sede administrativa no sobrepase un máximo de seis horas, así está dispuesto en la Directriz N° 62-2010-DGFP. La directriz mencionada, dirigida a la Dirección de Unidades Especializadas, a las Direcciones Regionales, a la Dirección de Apoyo Legal Policial, a la Dirección de Seguridad Turística, a la Dirección de Programas Policiales Preventivos y a la Inspección General de la Fuerza Pública, establece lo siguiente:

Los funcionarios policiales que hayan realizado la aprehensión de una persona deberán ponerla dentro de un plazo máximo de seis horas a la orden del Ministerio Público, aportando las diligencias pertinentes (informe policial, actas de decomiso, hallazgo, observación según corresponda, elementos de prueba embalados y respetando la cadena de custodia), documentos que deben ser firmados por los oficiales actuantes, y en caso de ser actuaciones que se tramiten bajo el modelo de flagrancia deberá trasladarse con la víctima, testigos, elementos de prueba y los oficiales de la actuación a las fiscalías habilitadas al efecto a nivel nacional (Segundo Circuito Judicial de San

José, Alajuela, Cartago, Heredia, Puntarenas y Limón), en los horarios y sectores establecidos.

En las inspecciones que el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura realizó durante el período 2011, corroboró que existe cumplimiento de esta directriz en cuanto al plazo máximo de detención, salvo casos excepcionales y justificados que se han coordinado con las autoridades del Poder Judicial.

2. En relación con el estado de las celdas.

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura ha podido corroborar en las visitas realizadas que en algunas Delegaciones de Fuerza Pública se mantienen celdas con infraestructura que fue construida hace muchos años, estilo calabozo. Ejemplo de ello son las Delegaciones de la Fuerza Pública de Santa Cruz de Guanacaste y Calle Blancos (Charlie Alfa7).

Por lo general, estas celdas estilo calabozo no poseen servicios sanitarios, sino que el personal de la Delegación debe trasladar a las personas aprehendidas a los servicios de la Delegación para que éstas puedan realizar sus necesidades fisiológicas.

El Mecanismo Nacional de Prevención ha constatado que en otras Delegaciones de la de Fuerza Pública algunas celdas de reciente construcción sí poseen los servicios sanitarios al interior de las mismas, con un diseño especial mediante el cual el tanque de agua es colocado fuera de la celda. Este es el caso de la Delegación de Fuerza Pública del Cantón de Aguirre, y el Mecanismo lo cataloga como una buena práctica.

Por ello, se considera necesario que las autoridades del Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública contemplen nuevos diseños de celdas y eliminen aquellas que no cumplen con los requisitos básicos para la estancia de una persona aprehendida.

3. Sobre las potestades del Mecanismo Nacional de Prevención cuando efectúa visitas a celdas de las Delegaciones de Fuerza Pública.

En el mes de junio de 2011, el Mecanismo Nacional de Prevención tenía programada una visita a la Dirección Regional y Delegación de la Fuerza Pública de Puntarenas. Al momento de la visita, el Comisionado de dicha Dirección informó al personal del Mecanismo que debía esperar a que dispusiera de tiempo libre para poder realizar la inspección. Ante la pregunta de si había algún otro funcionario para poder ser entrevistado, el Comisionado señaló que sólo él podía brindar la información, que no se iba a referir al traslado de la Delegación a otro edificio y que el personal del Mecanismo no podía entrevistar a las personas que se encontraban aprehendidas por cuanto se encontraban a la orden de la Fiscalía y no de la Fuerza Pública.

El Mecanismo Nacional de Prevención recordó a las autoridades del Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública que el Estado Costarricense se comprometió a cumplir con lo establecido en el Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura, que establece que cada Estado Parte permitirá las visitas a cualquier lugar bajo su jurisdicción y control donde se

encuentre o pudieran encontrarse personas privadas de libertad, bien por orden de una autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito, y que estas visitas se llevarán a cabo con el fin de fortalecer, si fuera necesario, la protección de estas personas contra la tortura y otros malos tratos.

Asimismo, se recordó que el artículo 20 del Protocolo antes citado señala que, con el fin de permitir a los mecanismos nacionales de prevención desempeñar su mandato, los Estados Partes se comprometen a concederles lo siguiente:

- a) Acceso a toda la información acerca del número de personas privadas de libertad en lugares de detención según la definición del artículo 4, así como el número de lugares de detención y su emplazamiento;
- b) Acceso a toda la información relativa al trato de estas personas y a las condiciones de su detención;
- c) Acceso a todos los lugares de detención y a sus instalaciones y servicios;
- d) Posibilidad de entrevistarse con las personas privadas de su libertad, sin testigos, personalmente o con la asistencia de un intérprete en caso necesario, así como con cualquier otra persona que el mecanismo nacional de prevención considere que pueda facilitar información pertinente;
- e) Libertad para seleccionar los lugares que deseen visitar y las personas a las que deseen entrevistar; (...)

Con base en lo anterior, y mediante la Directriz N° 05-2011-DGFP-A, de fecha 10 de agosto de 2011, la Subdirección General a.i. y la Dirección de Operaciones a.i. del Ministerio de Seguridad Pública giraron instrucciones a la Dirección de Unidades Especializadas, a las Direcciones Regionales, a la Dirección de Apoyo Legal Policial y a la Dirección de Policía Turística de dicho Ministerio, acerca de las competencias del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura con respecto al acceso a los lugares de detención y la posibilidad de entrevistar a las personas aprehendidas independientemente a la orden de qué autoridad se encuentren.

4. Sobre el deber de las Unidades Policiales de llevar de manera ordenada el control de los registros para las diferentes labores policiales.

En el mes de julio de 2011, el Mecanismo Nacional de Prevención efectuó una visita en la Subdelegación de la Fuerza Pública de Calle Blancos. Como resultado de esa visita, el Mecanismo mostró preocupación en su informe por la inconsistencia en los registros de los libros de Aprehendidos y de Haberes de la Subdelegación de Calle Blancos. Ello por cuanto se constató que los datos consignados en los libros eran inexactos y tampoco se pudo comprobar la existencia de un control cruzado de la información entre ambos libros.

Con respecto a este tema, la Asociación para la Prevención de la Tortura, ha señalado que,

(...) el registro constituye una importante salvaguarda debido a que establece por escrito toda la información importante relativa al trato y al procedimiento seguido con respecto al detenido. Existen diferentes tipos de información que deben registrarse, y estas piezas de información se encuentran por lo general en diferentes registros (...) La información clave incluye el nombre del detenido, la razón de su arresto; la duración de su arresto; interrogatorio; transferencia; transmisión de información a terceras personas.²

En relación con los libros de registro, el Manual del Libro de Guardia de la Dirección de Fuerza Pública establece que a lo interno de las unidades policiales se tienen que llevar una serie de registros que ayudan a mantener en forma ordenada el control de las diferentes labores policiales, así como el registro de todos los bienes que ingresan y egresan. Se indica que los instrumentos de registro y control que se tienen que utilizar en cada delegación policial son, entre otros, el Libro de entrada y salida del personal, Libro de Control de Notificaciones, Libro de Armas, Actas de Pertenencias de los aprehendidos y el Libro de Guardia, los que se llevan para mejorar los registros y controles.

También se estableció en el informe de inspección que la importancia del Libro de Guardia es que éste es el registro donde se consigna información y datos sobre hechos, así como, incidencias del servicio policial, antecedentes de gran importancia que pueden ser usados como elementos probatorios en procesos administrativos y judiciales, debido a que la información consignada es una bitácora con elementos de valor probatorio para sustentar, eventualmente, un proceso. Por otra parte, también se establece en un instrumento de control importante, ya que a través de él se dará cuenta del manejo administrativo y operativo de las delegaciones policiales.

Por último, se efectuó el señalamiento de que el Manual establece que el responsable de supervisar el Libro de Guardia es el Jefe de Puesto, quien debe efectuar revisiones diarias y semanales de los libros. Además, se indica que el oficial de guardia es el responsable directo de la información que anota de su puño y letra, ya que esa es su labor, y llevará registro de todos los acontecimientos e información relevante a la función policial en la forma y tiempos establecidos. Se señala que es responsabilidad de cada oficial de guardia que entrega el turno, informar si existe alguna orden superior o novedad de servicio, así como informar el estado de los servicios policiales que todavía no han sido concluidos o están en proceso. De igual forma el Oficial de Guardia que recibe turno debe revisar el libro para verificar su estado y las anotaciones correspondientes y consultar si existe alguna orden superior o novedad de servicio, así como, servicios policiales que todavía no han sido concluidos o están en proceso, si al revisar existe alguna información y realice una descripción de los hechos, para que de esta forma, el oficial que recibe, salve responsabilidad. El no cumplimiento de lo anterior, es incumplimiento de deberes como Oficial de Guardia.

² Asociación para la Prevención de la Tortura. Monitoreo de lugares de detención. Una guía práctica. Ginebra, 2004, Pág. 229.

Con base en lo anterior, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura recomendó a las autoridades del Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública que se giraran las instrucciones correspondientes para que a lo interno de la Subdelegación de Calle Blancos los libros de registro se llevaran de conformidad con lo establecido en el Manual del Libro de Guardia de la Dirección General de Fuerza Pública, para la protección no sólo de los derechos de las personas aprehendidas, sino para efectos de control de la actividad policial.

El señor Ministro de Gobernación, Policía y Seguridad Pública, mediante oficio número 1910-2011-DM de fecha 25 de agosto de 2011, informó al Mecanismo Nacional de Prevención que se habían girado las instrucciones para el acatamiento de las recomendaciones de la Defensoría.

Cinco meses después, el Mecanismo realizó una inspección de seguimiento en la Subdelegación de Fuerza Pública de Calle Blancos, mediante la cual se comprobó que la situación irregular correspondiente a los libros de registro no sólo no había sido resuelta sino que se había incrementado, ya que solamente se contaba con un libro de anotación para todos los registros y el mismo estaba pronto a terminarse, y no tenían recursos para reponer el libro cuando este se acabara.

Por otro lado, también se hace importante señalar que esa Subdelegación no cuenta con las condiciones requeridas para fungir como centro de detención transitorio ni garantiza a su personal adecuadas condiciones laborales. Un ejemplo de ello es que una de las celdas de aprehensión es utilizada como armería.

Por lo tanto, el Mecanismo Nacional de Prevención recomienda al Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad realizar un estudio administrativo acerca de las necesidades de infraestructura, seguridad, condiciones de celdas y de dotación en forma suficiente de los libros de registro en las Subdelegaciones y Delegaciones de las Fuerzas Públicas y la homologación con respecto a su uso.

5. Una buena práctica institucional: el manejo de los libros de registro en la Subdelegación de Fuerza Pública de Barrio México (Caseta 12).

En el mes de julio de 2011, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura efectuó una visita en la Subdelegación de Fuerza Pública de Barrio México (Caseta 12). En dicha Subdelegación se utilizan los siguientes libros de control:

- Libro de Oficialía de Guardia: en éste se indica el detalle de ingreso de la persona, fecha y hora de ingreso, unidad móvil que lo transporta, oficiales a cargo, nombre de la persona, entre otros.
- Libro de Haberes: en éste se consignan todas las pertenencias de las personas detenidas, para lo cual se detallan las características de las pertenencias (colores, marca, denominación y número de serie en billetes), y son guardadas en una bolsa numerada, cuyo número se consigna en el libro. El libro es firmado por la persona detenida y por los policías que le custodian en calidad de testigos.

Con el uso de estos libros, el personal de la Subdelegación tiene la posibilidad de realizar un control cruzado en relación con el ingreso y permanencia de las personas aprehendidas. Es importante destacar que fue visible el orden y detalle con los cuales son utilizados estos libros. Asimismo, el personal del Mecanismo constató que los registros de los libros mencionados se encontraban adecuadamente completos, sin que se detectara irregularidad alguna en ellos.

Por lo tanto, el Mecanismo destacó como una muy buena práctica institucional de la Subdelegación de Barrio México (Caseta 12) el manejo y orden que se le da a los libros de control para el ingreso, permanencia y egreso de las personas aprehendidas, ya que permiten un adecuado control cruzado entre los mismos.

B. Centro de Aprehensión para Extranjeros en Condición Migratoria Irregular y Fuerza Pública de Liberia.

Durante el periodo que abarca este Informe Anual de Labores, el Mecanismo Nacional de Prevención realizó dos visitas en el Centro de Aprehensión para Extranjeros en Condición Migratoria Irregular, en julio y octubre de 2011, y una visita de seguimiento en enero de 2012.

1. Infraestructura del establecimiento.

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura muestra su preocupación por la infraestructura del centro. En su informe de seguimiento el Mecanismo señaló lo siguiente:

...también es cierto que por el tamaño, diseño y materiales de construcción, dicho inmueble no cumple con los requisitos y exigencias actuales para funcionar como centro de detención administrativa, por lo que se recomienda en forma urgente la adquisición de otro edificio o infraestructura que cuente con las condiciones de detención señaladas en los instrumentos internacionales de protección de Derechos Humanos.

A pesar de lo anterior, se reconocen los esfuerzos realizados por las autoridades migratorias para mejorar los servicios de atención en salud y los servicios de alimentación para las personas detenidas en el centro, lo cual se comprobó mediante el procedimiento de observación, y de las entrevistas realizadas a las personas detenidas y al personal del establecimiento.

2. Detenciones prolongadas.

La principal preocupación del Mecanismo radica en el hecho de que algunas personas detenidas han sido sometidas a prolongados periodos de detención. Actualmente, se encuentra ubicada en el Centro de Aprehensión una persona que ya cumplió un año de detención, sin que su situación migratoria se haya definido.

Debe recordarse, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 8764, Ley General de Migración y Extranjería, artículo 31, inciso 5), que la detención administrativa no podrá exceder el plazo máximo de treinta días naturales, y que en dicho término deberá ejecutarse la deportación dictada, una vez comprobada la identificación de la persona. También indica el artículo de cita que este plazo podrá ser ampliado en situaciones especiales y justificadas por parte de la Dirección General.

En estos casos detectados por el Mecanismo, la Dirección General de Migración y Extranjería ha procedido a prolongar el plazo de detención de acuerdo con lo determinado en la ley, y justificando el plazo de conformidad con lo indicado como situaciones especiales. Sin embargo, la detención administrativa en cuestión ha sido prolongada en reiteradas ocasiones, lo cual pone de manifiesto el faltante de límites y plazos para resolver definitivamente la situación migratoria de estas personas.

La detención administrativa que realiza la Dirección General de Migración y Extranjería no puede constituirse en una privación de libertad indefinida. La Ley N° 8764 es omisa en establecer un límite en cuanto al número de prórrogas que pueden ser autorizadas con el fin de evitar que el plazo de detención se prolongue en el tiempo, sin que se haya definido la situación migratoria de la persona que ha sido detenida.

El Mecanismo recuerda al Estado Costarricense que mantener a una persona detenida por tiempo indefinido en función de su condición migratoria, como en el caso mencionado, es violatorio de la dignidad humana, del Derecho a la Integridad Personal, y, en consecuencia, se constituye en un trato cruel, inhumano y degradante.

Otro aspecto que causa preocupación al Mecanismo es la alta incidencia de personas extranjeras que provienen de centros penales, cuyo traslado al Centro de Aprehensión se realiza una vez que éstas han cumplido la sentencia impuesta, sin que exista una coordinación previa entre las autoridades competentes que permita el inicio de los trámites de deportación con suficiente antelación.

También preocupan los casos de personas extranjeras que son puestas a la orden del Centro de Aprehensión por parte de Despachos Judiciales y que tienen procesos judiciales pendientes, por cuanto su detención no debe ser administrativa, sino judicial. Todas estas situaciones han sido puestas en conocimiento de las autoridades competentes para su pronta atención.

3. Inspección de las celdas de la Delegación de la Fuerza Pública de Liberia.

En el mes de mayo de 2011, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura realizó una visita en la Delegación de la Fuerza Pública de Liberia. En dicha inspección, el Mecanismo constató que las celdas no se ajustan a los estándares mínimos para ubicar a personas aprehendidas, no poseen camas y los servicios sanitarios se encuentran fuera de las celdas y en número insuficiente.

Cabe indicar que en dicha Delegación, y de manera recurrente, se procede a la detención de personas extranjeras en condición migratoria irregular. Si bien estas personas se encuentran a la

orden de la Dirección General de Migración y Extranjería, son los funcionarios de la Delegación de Fuerza Pública los que brindan la custodia de las mismas en las celdas, estas no cuentan con las condiciones adecuadas para mantener a personas detenidas por lapsos prolongados. Esto es motivo de preocupación para el Mecanismo Nacional de Prevención.

En las Observaciones Finales que el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas realiza a Costa Rica, en las sesiones del 40 periodo del 28 de abril al 18 de mayo de 2008, se señaló lo siguiente:

(...) El Estado Parte deberá velar por que existan para los migrantes medidas no privativas de libertad y otras opciones diferentes a la detención incorporadas en la legislación (...)

El Comité alienta al Estado Parte a continuar con sus esfuerzos para mejorar las condiciones de detención de todos los migrantes, cuando la detención administrativa sea absolutamente necesaria, de acuerdo con el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión y las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (...)

El Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura considera que mientras no se remodelen las celdas de la Fuerza Pública de Liberia con el fin de que tengan condiciones adecuadas para la aprehensión de esta categoría de detención administrativa, el tiempo o plazo de detención debería ser mínimo y de no más de seis horas, tal y como lo señala la Directriz N° 62-2010-DGFP, de fecha 24 de mayo de 2010, emitida por el Comisario Eric Lacayo Rojas, entonces Director General de la Fuerza Pública.

En lo que respecta a la detención de mujeres y personas menores de edad, el Mecanismo Nacional de Prevención recomienda que se debería de aplicar otras medidas alternativas a la detención en la Delegación de la Fuerza Pública, tomando en consideración que éstas no cuentan con los estándares mínimos y, de esa manera, evitar violaciones a la dignidad de estas personas.

Lo anterior se fundamenta en la obligación que el Estado tiene de garantizar que las condiciones de detención sean acordes con el respeto a la dignidad de las personas detenidas, según se enmarca en los incisos 1 y 2 del artículo 5º de la Convención Americana de Derechos Humanos.

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura expuso esta situación a las autoridades de Seguridad Pública y de la Dirección General de Migración y Extranjería para que en próximos presupuestos se incorporen los recursos económicos necesarios para corregirla.

B. Centro de Atención para Personas con Trastornos Mentales en Conflicto con la Ley.

Durante muchos años el Hospital Nacional Psiquiátrico albergó, en calidad de pacientes, a personas en conflicto con la ley penal a las que una autoridad judicial les aplicó medidas cautelares de internamiento o medidas de seguridad curativas. Estas personas se encontraban privadas de libertad y eran custodiadas por personal del Ministerio de Seguridad Pública o de la Policía Penitenciaria.

A pesar de múltiples esfuerzos realizados por ese Hospital, así como a nivel interinstitucional (Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia, Asamblea Legislativa, Defensoría de los Habitantes, entre otras), a través de los cuales se planteaba la necesidad de construir y poner en funcionamiento un centro especializado para atender esta población, no es sino hasta que se interpone un Recurso de Amparo ante la Sala Constitucional que se emite una resolución en relación con el tema, la que obliga a las autoridades estatales a dar solución a las situaciones que se producían en el hospital.

El 20 de marzo de 2009, la Sala Constitucional en resolución N° 2009004555, expediente N° 08-013518-0007-CO, tuvo por acreditada una problemática que afectaba los derechos fundamentales de una parte de la población con enfermedad mental internados en el Hospital Nacional Psiquiátrico, y consideró que los pacientes de ese hospital eran expuestos a todo tipo de agresiones, abusos y vejámenes de manera sistemática por parte de otras personas usuarias que se encontraban internadas en virtud de una orden judicial impuesta por el sistema penal, ya sea por la imposición de una medida cautelar o por una medida de seguridad.

El órgano constitucional tuvo por comprobado que la convivencia entre los pacientes internados en el Hospital Nacional Psiquiátrico por el padecimiento de una enfermedad mental y las personas a las que se les había impuesto una medida de orden judicial resultaba problemática y lesiva a los derechos fundamentales de los primeros, ya que los segundos presentaban un alto riesgo de manejo por cuanto incurrían constantemente en conductas irregulares, abusivas y agresivas contra los otros pacientes. También se indicó que estas personas se aprovechaban de las condiciones de libertad, flexibilidad, convivencia y baja contención para abusar de los otros pacientes. Además, las autoridades del hospital señalaron a la Sala que ellos no contaban con una estructura de seguridad y contención que permitiera manejar las conductas de tipo disocial que presentaba la población internada por una orden judicial.

La Sala Constitucional consideró que las personas declaradas inimputables, o con imputabilidad disminuida, no podían ser ingresadas a prisiones regulares, por cuanto el propósito de estas medidas era que fueran curativas y rehabilitadoras respecto de su condición mental. Por lo tanto, consideró procedente ordenar a la Caja Costarricense de Seguro Social, como autoridad rectora en la administración de los seguros sociales, y por imperativo del artículo 74 de la Constitución Política, crear, poner en funcionamiento y construir un centro de tratamiento psiquiátrico especializado para personas declaradas inimputables o con la imputabilidad disminuida, a las que se les impone una medida cautelar o de seguridad por el sistema penal. También ordenó que este centro estuviera separado del existente para tratar y atender, de forma adecuada, a quienes padecen una enfermedad mental y no se encuentran sometidos a medida alguna por el sistema judicial.

La Sala Constitucional también ordenó la creación de un cuerpo de Policía Penitenciaria adscrito al Ministerio de Justicia, para que se encargara de la custodia de los pacientes enfermos mentales con medidas cautelares y de seguridad, señalando que la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental de la Federación Mundial de la Salud Mental le impone a todos los poderes públicos un deber de coordinación y colaboración intersectorial para la protección de los derechos

humanos de las personas enfermas mentales. Además, basa dicha orden en una interpretación de los artículos 51 del Código Penal y 3, inciso b), de la Ley de Creación de la Dirección General de Adaptación Social, señalando que le corresponde al Ministerio de Justicia, a través de dicha Dirección, brindar la custodia a los procesados y sentenciados por el sistema penal.

Con base en los argumentos expuestos anteriormente, la Sala Constitucional ordenó a la Caja Costarricense de Seguro Social que en el plazo improrrogable de un año se planificara y programara la creación, construcción y puesta en funcionamiento de un centro de tratamiento psiquiátrico especializado y de rehabilitación para las personas inimputables o con imputabilidad disminuida a las que se les impone una medida cautelar o de seguridad por el sistema penal. Asimismo, ordenó al Ministerio de Justicia que en el plazo de un año creara un cuerpo de policía penitenciaria especial que se encargara de la custodia y contención de los enfermos mentales con medidas cautelares o de seguridad impuestas por el sistema penal.

El Centro de Atención para Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley fue inaugurado el día 29 de julio de 2011 y entró en funcionamiento el día 22 de agosto del mismo año.

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura realizó una visita en dicho establecimiento el día 14 de octubre de 2011. En dicha visita se informó que el edificio en donde se encuentra funcionando el centro es alquilado, y que se adoptó dicha decisión para poder dar cumplimiento a la mayor brevedad a lo ordenado por la Sala Constitucional. También se informó que la capacidad del establecimiento es de 75 cupos, y que las personas que se ubican en dicho lugar lo están exclusivamente por una orden judicial, por ser pacientes a los que se les ha aplicado una medida cautelar de internamiento o una medida de seguridad curativa. Por otra parte, se informó que el personal del centro lo conforman 59 plazas, todas pertenecientes a la Caja Costarricense de Seguro Social.

El personal del Mecanismo Nacional de Prevención constató que la cantidad de alimentación que se provee a las personas ubicadas en el centro es adecuada para los pacientes, y que las porciones son balanceadas y se sirven en bandejas individuales. Una profesional en Nutrición efectúa las indicaciones sobre el particular, y las personas que reparten los alimentos cuentan con el curso de manipulación de alimentos. Además, las condiciones de traslado y del área en donde se sirven los alimentos cumplen con las condiciones sanitarias requeridas. También se constató que los pacientes ubicados en el centro tienen derecho a recibir la visita de sus familiares todos los días, de diez de la mañana a cuatro de la tarde.

El personal del centro planteó las siguientes necesidades:

- Presencia de más personal de seguridad en el establecimiento, considerando el tipo de casos que se ubican en el lugar.
- Capacitación del personal de seguridad penitenciario en el manejo de pacientes con trastornos mentales en conflicto con la ley.

- Lograr la independencia administrativa. El personal considera necesario que se defina si es un Centro Nacional o si depende del Hospital Nacional Psiquiátrico, siendo que, en este último caso, el Hospital debería dictar las directrices correspondientes.
- Por ley, la Junta de Protección Social debe darle al establecimiento un porcentaje, lo que no ha sucedido. Se les ha indicado que la Junta está efectuando una consulta a la Procuraduría General de la República en este sentido.

En la visita realizada, el personal del Mecanismo Nacional de Prevención constató que había tres pacientes privados de libertad que permanecían esposados las veinticuatro horas del día. Según consulta que se efectuó al personal de salud, dicha disposición no obedecía a un criterio de salud, sino a un criterio de seguridad puesto en práctica por el personal de la Policía Penitenciaria. Respecto a los hallazgos encontrados durante la inspección, el Mecanismo Nacional de Prevención efectuó las siguientes consideraciones:

Que era muy preocupante la situación observada respecto a que tres personas permanecían las 24 horas del día esposadas, esto por criterio del personal de seguridad penitenciaria, debido a que son consideradas peligrosas y podrían atentar contra la seguridad institucional.

Debe considerarse que los medios de represión físicos, tales como esposas, deben utilizarse sólo en circunstancias excepcionales, y nunca deben emplearse como alternativa a otras medidas físicas de seguridad.

Así por ejemplo, no es admisible mantener a los reclusos esposados de las muñecas las 24 horas del día sólo porque la seguridad física de los espacios es muy frágil. Las esposas se deben utilizar como último recurso para controlar a pacientes violentos que representen una amenaza para la seguridad de los demás. En cuanto el paciente deje de comportarse violentamente, se le debe retirar el dispositivo, y sólo en circunstancias excepcionales se podrán utilizar con el objetivo de evitar que un paciente pueda autolesionarse.

La aplicación de estas medidas debe ser para resguardar la seguridad en general, pero de manera razonable. Por todas estas razones, el Mecanismo consideró que el uso de esposas las 24 horas del día se constituye en una práctica abusiva, irrazonable, desproporcionada y degradante de la dignidad humana de las personas, constituyéndose en una medida de sujeción física gravosa, ya que se aplica por un tiempo indeterminado, y se está realizando un uso generalizado de una medida excepcional en materia de seguridad.

Además, el MNP consideró que las autoridades a cargo del establecimiento debían valorar la posibilidad de separar físicamente del resto de la población a las personas cuyo perfil convivencial se considera puede alterar la dinámica institucional, y no proceder a esposarlos indefinidamente, lo que tampoco significa que se apliquen medidas de aislamiento en forma indefinida.

Por otra parte, de acuerdo con la información brindada por el personal del establecimiento, éste cuenta con un protocolo denominado *Protocolo para la custodia de usuarios en el Centro de*

atención para personas con enfermedad mental en conflicto con la Ley, el cual indica en el acápite V) artículo 2) lo siguiente:

Para el uso de esposas en la persona custodiada, el uso de teléfono por ésta y el ingreso de visitantes se seguirá el procedimiento establecido por la Circular #01-2001 de fecha 22 de enero del 2003 adicionada por Circular #004-2001 del 26 de abril del mismo año.

Se atenderá el criterio médico tratante con relación al estado mental y conductual del usuario.

El manejo de las esposas dentro del Centro debe respetar los convenios internacionales y las disposiciones de la Dirección General de Adaptación Social y del Ministerio de Seguridad Pública que no riña con el debido respeto a los derechos humanos de los usuarios y que respete el criterio técnico de los equipos tratantes.

Al respecto, el Mecanismo Nacional de Prevención consideró que los lineamientos brindados por este Protocolo son insuficientes para determinar cuándo se deben usar o no las esposas, y cuáles son los límites correspondientes. Si bien el mismo indica que su uso no reñirá con el respeto a los derechos humanos de los usuarios, la práctica de mantener a las personas esposadas 24 horas sí es violatorio de sus derechos fundamentales, particularmente de su derecho a la integridad personal.

Por todo lo anterior, el Mecanismo recomendó que tanto el área médica como el área de seguridad valoraran y modificaran los lineamientos establecidos en el *Protocolo para la custodia de usuarios en el Centro de atención para personas con enfermedad mental en conflicto con la Ley*, respecto al uso de esposas, con el fin de que esta medida se utilizara de manera excepcional y en respeto a la integridad personal de los pacientes. También se recomendó definir dentro del *Protocolo para la custodia de usuarios en el Centro de atención para personas con enfermedad mental en conflicto con la Ley*, las medidas de seguridad que se deben tomar cuando una persona presente un perfil convivencial peligroso, las cuales deberán ser conjuntamente coordinadas por el personal médico y de seguridad del establecimiento. Estas medidas no deberán atentar nunca contra la dignidad e integridad personales.

Mediante oficio número CPU-232-2011 de fecha 23 de noviembre de 2011, la Jefatura Médica del Centro de Atención de Personas con Enfermedad Mental en conflicto con la ley, informó que en acatamiento de la resolución N° 2011014065 de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, del 19 de octubre de 2011, los usuarios del centro se iban a mantener sin esposas metálicas en forma permanente, en respeto de los derechos fundamentales de los pacientes, principalmente su libre desplazamiento dentro del centro y su integridad física. Asimismo, que cada caso particular requerirá de una valoración específica y calificada de las condiciones de peligrosidad que justifique la decisión de esposar a un usuario, y que se define que para este propósito la decisión será tomada por un cuerpo colegiado integrado por un médico, un profesional en enfermería y la supervisión de un turno de Adaptación Social disponible en la

unidad. La indicación se deberá expresar por escrito en el expediente clínico y deberá establecer el periodo de la medida.

Por otra parte, con respecto a lo establecido por la Ley N° 8718, artículo 8, inciso v), referente a la distribución de la utilidad neta de las loterías, los juegos y otros productos de azar, el que establece que, en relación con el centro de trastornos mentales para personas en conflicto con la ley, se destinara "(...) de un uno por ciento (1%) a un dos por ciento (2%) para la adquisición de un terreno, así como para construir, equiparar y operar un centro psiquiátrico penitenciario", debe mencionarse que la Defensoría de los Habitantes dirigió el oficio número DH-CGA-005-2012 a la Presidencia de la Junta Directiva de la Junta de Protección Social, solicitando que se efectuaran los trámites administrativos y legales correspondientes a efecto de que, sin mayor dilación, se transfieran los fondos que señala el inciso v) del artículo 8 de la citada ley.

C. Centros de detención judicial

En este apartado, el Mecanismo Nacional de Prevención dará cuenta de las visitas realizadas en centros de detención a cargo del Poder Judicial.

Cuadro N° 2
Inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a las Delegaciones del Organismo de Investigación Judicial. Periodo 2011

Delegación	Fecha
Delegación de Pérez Zeledón	10 de febrero de 2011
Delegación de Aguirre	9 de mayo de 2011
Delegación de Santa Cruz	19 de mayo de 2011
Delegación de Nicoya	19 de mayo de 2011
Delegación de Puntarenas	9 de junio de 2011

En las visitas realizadas a los centros de detención judicial, a cargo del Organismo de Investigación Judicial, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura ha constatado que se mantiene un orden en los libros de registro de personas detenidas, siendo que cada Delegación cuenta con tres libros de control: el de práctica judicial, el de detenidos y el de novedades. En ellos se incluyen los ingresos y egresos de las personas detenidas, su estado físico, sus pertenencias, y se registran las novedades presentadas. El Mecanismo considera que este sistema de registro de personas detenidas se constituye en una buena práctica por parte del Organismo de Investigación Judicial.

1. En relación con la infraestructura de la Delegación del Organismo de Investigación Judicial de Puntarenas:

En el mes de junio de 2011, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura efectuó una visita en la Delegación del Organismo de Investigación Judicial de Puntarenas.

En cuanto a los espacios de detención, el Mecanismo constató que uno de ellos tiene una dimensión aproximada de 3 metros de largo, por metro y medio de ancho. La celda cuenta con una ventana, sin embargo, ésta da al lugar en el cual se ubica el refrigerador de la morgue, por lo que se perciben olores fétidos. La celda cuenta con un servicio sanitario en su interior el cual se encuentra en pésimas condiciones de higiene. Según la información brindada por el personal de la Delegación, en este espacio regularmente se ubican a las mujeres y personas menores de edad detenidas.

Las otras dos celdas tienen una dimensión aproximada de 5 metros de largo por 4 metros de ancho. Ambas se encuentran en deplorables condiciones materiales, con carencia total de iluminación, ya que la visibilidad es prácticamente nula debido a una ausencia completa de iluminación natural, y a que la iluminación artificial actual no es suficiente.

Preocupó al Mecanismo el hecho de que las celdas carecen de ventilación tanto natural como artificial, lo que concentra la existencia de malos olores, y la falta de aire produce que las condiciones de calor propias de la zona sean insoportables. Además, las condiciones de higiene son completamente deficientes, ya que la limpieza que se realiza no es suficiente frente a una infraestructura deteriorada.

El Mecanismo comprobó que las celdas tienen fugas de agua que mojan el piso y humedecen el ambiente, y los servicios sanitarios no funcionan adecuadamente. Fue posible observar material fecal y otros en las superficies mojadas. Al respecto, una de las celdas había sido clausurada debido a que el servicio sanitario se encontraba dañado y fuera de uso, razón por la cual sólo una de las celdas estaba siendo utilizada para ubicar a las personas detenidas.

Esta situación es preocupante ya que de conformidad con los registros y lo informado por el personal, en un fin de semana se pueden ubicar más de veinte personas en una celda, lo cual incrementa las deficientes condiciones anteriormente mencionadas, en clara situación de hacinamiento. Se observó además que la Delegación carece de una ducha para las personas detenidas.

Por otra parte, se consultó a diversas personas que trabajan en la Delegación respecto a las necesidades de la oficina referente al manejo de personas detenidas (aparte de las condiciones materiales de las celdas anteriormente mencionadas). Se informó que se carece de un espacio adecuado para bajar a las personas de los vehículos e ingresarlos al edificio, ya que actualmente los familiares y otras personas pueden acceder al lugar en esos momentos, y eventualmente agredir al personal, es decir, la puerta de acceso del área de celdas da directamente a la calle, lo que no permite guardar una privacidad y seguridad adecuadas. Según indicó el personal, se necesitaría de una malla y garaje que permita el ingreso de los vehículos para, posteriormente, proceder con el ingreso de las personas detenidas.

Debe hacerse la indicación que ya con anterioridad, específicamente el 23 de febrero de 2010, el Mecanismo Nacional de Prevención había realizado una inspección en las celdas del Organismo de Investigación Judicial de Puntarenas y señaló las mismas deficiencias indicadas en párrafos anteriores. Desde esa fecha y en la actualidad, contrario a realizarse mejoras, las celdas se han

deteriorado notablemente agravando las condiciones en las cuales se ubican a las personas detenidas, y en las cuales debe trabajar el personal de la Delegación y, particularmente, el personal de la Sección de Cárceles.

Al respecto es necesario indicar que las personas privadas de libertad tienen derecho a ser tratadas dignamente, y dado que el Estado es responsable por las instalaciones de detención y tiene pleno control sobre los detenidos, consecuentemente éste tiene el deber de garantizar que las condiciones de detención sean acordes con la dignidad personal de los detenidos.

El hacinamiento, la falta de ventilación y de luz natural o artificial, las condiciones de descanso inadecuadas, condiciones sanitarias deficientes, se constituyen en violatorias del derecho a la integridad personal. Es decir, la permanencia de personas detenidas en las celdas del OIJ de Puntarenas, más aún si es por un periodo prolongado, en las condiciones materiales descritas se constituye en un trato inhumano y degradante violatorio del derecho a la integridad personal de los detenidos.

Por lo anterior, el Mecanismo recomendó a las autoridades competentes identificar y establecer las necesidades inmediatas de las celdas de detención y de la Sección de Cárceles de la Delegación del Organismo de Investigación Judicial de Puntarenas, para que éstas cumplan con las condiciones materiales necesarias para la ubicación y manejo de personas detenidas. Asimismo, recomendó establecer e informar al Mecanismo Nacional de Prevención de un Plan de Acción para el mejoramiento de las condiciones materiales de las celdas de detención y Sección de Cárceles de la Delegación de Puntarenas, sea mediante remodelación del espacio o construcción de uno nuevo.

III. CENTROS PENITENCIARIOS

En los siguientes apartados se dará cuenta de las inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención en cumplimiento de su mandato, además, se hará referencia a las principales situaciones que afectan el sistema penitenciario nacional, entre ellas la sobrepoblación penitenciaria, los servicios de salud penitenciarios, y otras situaciones que son consideradas de especial importancia.

A. Inspecciones realizadas en Centros Penitenciarios:

Las siguientes son las inspecciones que el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura realizó a los Centros del Programa Institucional durante el año 2011.

Cuadro Nº 3
Inspecciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención a los Centros Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Paz. Periodo 2011

Centro del Programa Institucional	Fecha
Ámbito C Centro Institucional La Reforma	12 de enero 2011
Centro Institucional Adulto Joven	1 de febrero de 2011
Centro Institucional de Pérez Zeledón	9 de febrero de 2011
Centro Institucional El Buen Pastor	24 de febrero de 2011
Centro Institucional de Puntarenas	6 de marzo de 2011
Centro Institucional de Liberia	23 de marzo 2011
Centro Institucional de Cartago	29 de marzo de 2011
Centro Institucional de Limón	15 de abril de 2011
Ámbito E Centro Institucional La Reforma	16 de mayo de 2011
Ámbito E Centro Institucional La Reforma	24 de mayo de 2011
Ámbito E Centro Institucional La Reforma	27 de mayo de 2011
Centro Institucional de Puntarenas	9 de junio de 2011
Centro de Formación Zurquí	1 de julio de 2011
Centro Institucional de Cartago	7 de julio de 2011
Ámbito E Centro Institucional La Reforma	11 de julio de 2011
Centro Institucional de Pérez Zeledón	13 de julio de 2011
Centro de Formación Zurquí	27 de julio de 2011
Unidad de Pensiones Alimentarias	11 de agosto de 2011
Ámbito E Centro Institucional La Reforma	24 de agosto de 2011
Puesto 7 Centro Institucional La Reforma	8 de setiembre de 2011
Centro Institucional San Rafael, módulo de mujeres	22 de setiembre de 2011
Ámbito E Centro Institucional La Reforma	12 de octubre de 2011
Centro Institucional San Carlos	19 de octubre de 2011
Ámbito B Centro Institucional La Reforma	3 de noviembre de 2011

B. Sobrepoblación y hacinamiento

Desde el año 2009 el Mecanismo Nacional de Prevención ha venido señalando la difícil situación que está atravesando el sistema penitenciario nacional ante el crecimiento vertiginoso de la población privada de libertad, del aumento de la sobrepoblación y hacinamiento carcelarios, y de sus inminentes consecuencias en la dinámica de los Centros Penitenciarios, en la convivencia entre las personas privadas libertad y en un deterioro en el disfrute de los derechos humanos de las personas privadas de libertad.

Es cierto que durante los últimos años la sociedad costarricense se ha visto afectada por un mayor nivel de inseguridad, lo cual la ciudadanía ha hecho de conocimiento público solicitando a las autoridades estatales abordar de inmediato esta situación. Entre las medidas que se han considerado como impostergables está el uso de penas privativas de libertad para aquellas

personas que entren en conflicto con la Ley. Costa Rica es víctima del *populismo punitivo*, el cual supone que los problemas sociales de seguridad ciudadana deben solucionarse con medidas represivas en contra de la delincuencia, es decir, mayor presencia policial en las calles, ampliación de las facultades policiales, nuevos tipos penales, el aumento de las penas privativas de libertad, reducción penal de la edad para juzgar personas menores de edad, mayores restricciones a los beneficios penitenciarios, legislación de emergencia para hacer frente a las amenazas de la delincuencia, entre otra muchas medidas de *acción inmediata* ante la problemática de la inseguridad.

1. Principales causas de la sobrepoblación penitenciaria:

En los últimos tres años y particularmente para los informes anuales del 2009 y del 2010, y en una investigación sobre el sistema penitenciario nacional realizada a lo interno de la Defensoría de los Habitantes, el Mecanismo Nacional de Prevención identificó las principales causas del aumento de la sobrepoblación carcelaria:

- Un aumento en el uso de la prisión preventiva como medida cautelar por parte de los jueces. Durante los últimos años el porcentaje de personas indiciadas ha crecido. Al 31 de diciembre el número de personas privadas de libertad es de 12.154 personas, siendo 3.036 personas indiciadas, lo que representa un 25% de la población institucional.³
- Se ha creado legislación que incluye nuevas penas privativas de libertad, ejemplo de ello es la nueva Ley de Tránsito. Además, el aumento de la pena máxima de 25 a 50 años en el año 1994⁴, lo cual al largo plazo ha traído un aumento en la población carcelaria.
- La entrada en vigencia de los Tribunales de Flagrancia a partir del año 2008. Para demostrar su trascendencia se presentan los siguientes datos: en el 2008, los Tribunales Justicia dictaron 3856 sentencias condenatorias, de las cuales 79 fueron de los Tribunales de Flagrancia (representan un 2% de las sentencias);⁵ en el 2009, se emitieron un total de 4969 sentencias condenatorias de las cuales 364 fueron realizadas por los Tribunales de Flagrancia (representan un 7% de las sentencias),⁶ y en el 2010 los Tribunales dictaron un total de 6039 sentencias condenatorias, de las cuales 1274 fueron realizadas por los Tribunales de Flagrancia (representan un 21%).⁷

³ Informe de estadística penitenciaria al 31 de diciembre de 2011, del Departamento de Investigación y Estadística, Ministerio de Justicia y Paz

⁴ Se reformó el Código Penal mediante Ley 7389, del 22 abril de 1994, publicada en la gaceta oficial Nº 83.

⁵ Poder Judicial. Anuario de Estadística Judicial 2008. Disponible en:

<http://www.poder-judicial.go.cr/planificacion/Estadisticas/Anuarios/judiciales/2008/PRINCIPAL.html>

⁶ Poder Judicial. Anuario de Estadística Judicial 2009. Disponible en:

<http://www.poder-judicial.go.cr/planificacion/Estadisticas/Anuarios/judiciales/2009/index.htm>

⁷ Poder Judicial. Anuario de Estadística Judicial 2010. Disponible en: <http://www.poder-judicial.go.cr/generalidadespj/informedelabores/2009//Archivos%20web/16-tribunalfagrancia.htm>

- Según el Ministerio de Justicia y Paz la vigencia de los procesos abreviados en los juicios ha tenido un impacto importante en el ingreso de personas privadas de libertad al sistema penitenciario.⁸
- Durante los años 2007, 2008 y 2009 el Patronato de Construcciones del Ministerio de Justicia tuvo una importante sub-ejecución presupuestaria,⁹ lo cual impidió la construcción de nuevos espacios carcelarios durante ese periodo. Es importante destacar que el Ministerio de Justicia realizó los cambios necesarios a lo interno del Patronato de construcciones y la ejecución presupuestaria ha mejorado notablemente, sin embargo, los efectos de lo ocurrido en años anteriores continúa hoy día.

En razón de lo anterior es posible observar un aumento sustantivo en la población penitenciaria costarricense, y la capacidad de los centros penitenciarios no ha crecido al mismo ritmo y se ha empezado a presentar una situación de sobrepoblación en todo el sistema penitenciario, la cual es crítica particularmente en algunos Centros Penitenciarios.

2. Estadísticas penitenciarias:

Para explicar la magnitud de la problemática, se presentan a continuación los principales datos y estadísticas sobre la situación del sistema penitenciario nacional.

El primer indicador que es necesario visualizar es la tasa de personas presas por cada 100.000 habitantes ya que este es clave para identificar el crecimiento de la población penitenciaria en comparación con el crecimiento de la población nacional, y de esta manera determinar el modelo que ha priorizado el sistema judicial costarricense para castigar el delito.

Para calcular la tasa de presos por cada 100 mil habitantes, se utiliza el total de la población penitenciaria (en el cual se incluye la población del programa institucional, del programa semi-institucional, y del programa penal juvenil), y las estimaciones de la población total del país que realiza el INEC a partir del IX Censo Nacional de Población y Vivienda.

⁸ Consejo de Gobierno de la República de Costa Rica. Certificación -399-09, Acta de la Sesión Ordinaria N° 160.

⁹ En el año 2007, el Patronato de Construcciones tuvo un subejecución presupuestaria del 71.03%, lo que equivale a ₡1.130.608.689; en el 2008, se tuvo una subejecución de 87.32%, lo que equivale ₡3.552.680.255; y en el 2009, se tuvo una subejecución de 92.36%, lo que equivale ₡4.271.396.877.

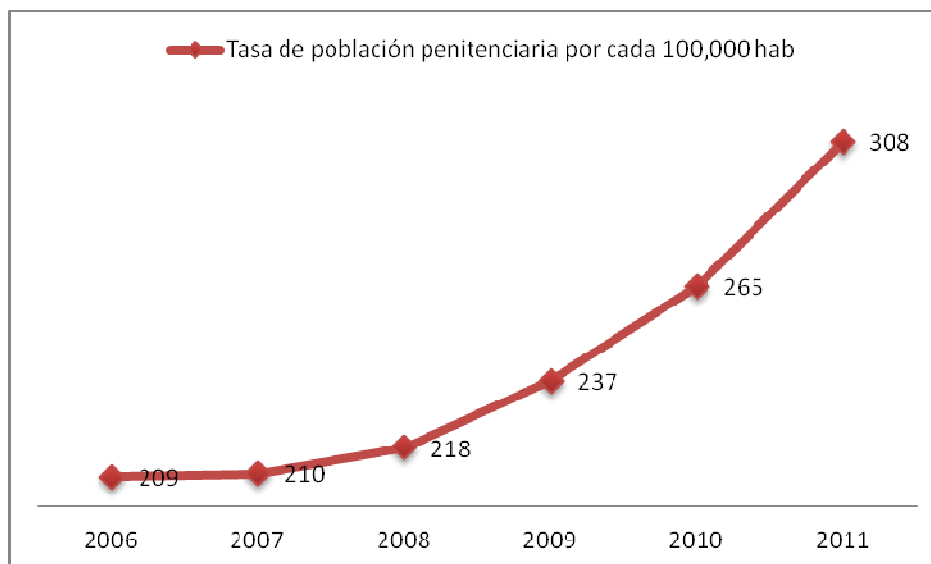
Cuadro N° 4
Evolución de la tasa de población penitenciaria por cada 100.000 habitantes, población penitenciaria, y población nacional. Periodo 2006-2011

Año	Población Nacional	Población Penitenciaria	Tasa de población penitenciaria por c/ 100 mil hab.
2006	4 326 153	9037	209
2007	4 389 228	9211	210
2008	4 451 262	9682	218
2009	4 509 392	10700	237
2010	4 563 538	12110	265
2011	4 615 646	14227	308

Fuente: informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

A continuación se presenta la información graficada:

Gráfico N° 1
Tendencia de la tasa de población penitenciaria por cada 100.000 habitantes. Periodo 2006-2011



Fuente: elaboración propia, con base en los datos del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social, Ministerio de Justicia y Paz.

Es importante destacar que a partir de los resultados preliminares del X Censo Nacional de Población realizado por el INEC en el año 2011 se pudo determinar que Costa Rica tiene un total

de 4,301,712 habitantes, por lo que la tasa de presos en realidad es de 330 presos por cada 100,000 habitantes.¹⁰

Estos datos dan muestra del endurecimiento del sistema penal y de que en Costa Rica se considera que la cárcel es la medida adecuada tanto para prevenir como para sancionar el delito, y que la adopción de las medidas alternativas ha venido en detrimento. Como se visualiza en el gráfico N° 1 existe una tendencia muy clara a utilizar la privación de libertad como método de castigo, y esto lamentablemente implica que se recluyen a muchas más personas de lo que la capacidad del sistema permite.

Para tener una imagen más completa de cómo ha crecido la población penitenciaria en comparación con la capacidad de las cárceles se presentan los siguientes datos:

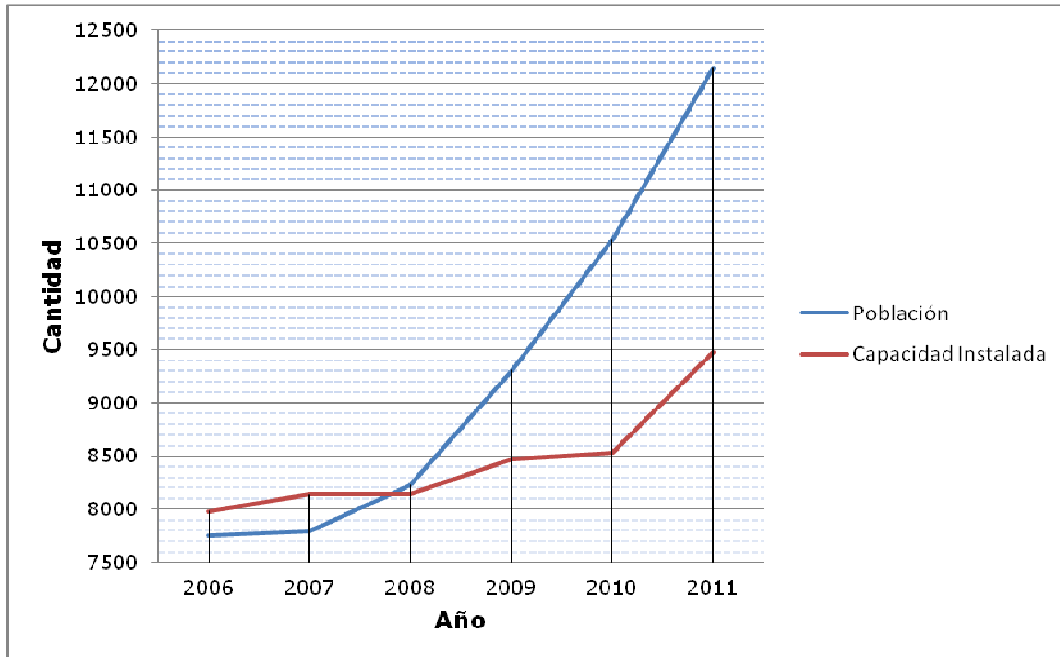
Cuadro N° 5
Evolución de la población reclusa en el sistema penitenciario, capacidad instalada, sobrepoblación absoluta y sobrepoblación relativa. Periodo 2006-2011

Año	Capacidad Instalada	Población Reclusa	Sobrepoblación Absoluta	Sobrepoblación Relativa %
2006	7980	7748	-232	-3
2007	8140	7793	-347	-4,3
2008	8140	8225	85	1
2009	8470	9304	834	9,8
2010	8536	10541	2005	23,4
2011	9482	12154	2672	28,1

Fuente: informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

¹⁰ Instituto Nacional de Estadística y Censos. X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011, "Cifras Preliminares de Población y Vivienda." San José, Costa Rica, 2011. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/A/MS/Censos/Censo%202011/Cifras%20preliminares/01.%20Cifras%20preliminares%20de%20Poblaci%C3%B3n%20y%20Vivienda.pdf>

Gráfico N° 2
Tendencia de la población reclusa y la capacidad instalada del programa institucional del sistema penitenciario. Periodo 2006-2011



Fuente: elaboración propia, con base en los informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

El gráfico anterior muestra cómo la población carcelaria ha crecido mucho más rápido que la capacidad instalada de los establecimientos, y que el Estado Costarricense se ha visto imposibilitado de dar una respuesta inmediata a dicha situación.

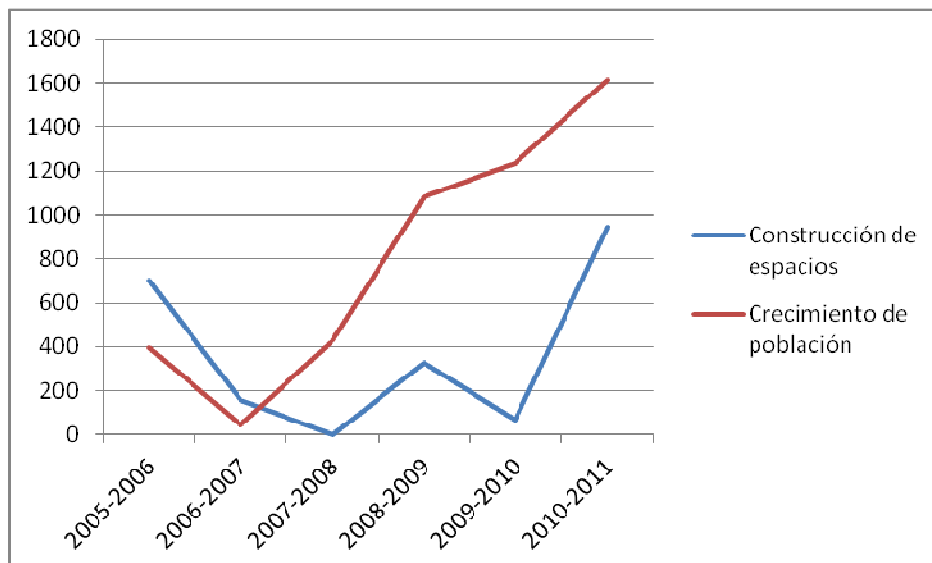
En el cuadro N° 6 se especifica la cantidad de espacios que se han habilitado por periodo. Es importante destacar que para el periodo del 2007 al 2008 no se construyó ningún espacio, y durante el periodo del 2009 al 2010 se construyeron únicamente 66, el cual es precisamente el periodo en que se presentó una mayor sub-ejecución presupuestaria en el Patronato Nacional de Construcciones, un incremento en el ingreso de la población penal, y particularmente, la entrada en vigencia de los Tribunales de Flagrancia.

Cuadro N° 6
Construcción de nuevos espacios para la ubicación de personas privadas de libertad por periodo,
2005-2011

Periodo	Construcción de espacios	Crecimiento de población
2005-2006	703	395
2006-2007	160	45
2007-2008	0	432
2008-2009	330	1079
2009-2010	66	1237
2010-2011	946	1613

Fuente: elaboración propia, con base en los informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

Gráfico N° 3
Tendencia del crecimiento de la población privada de libertad y de la construcción de espacios.
Periodo 2005-2011



Fuente: elaboración propia, con base en los informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

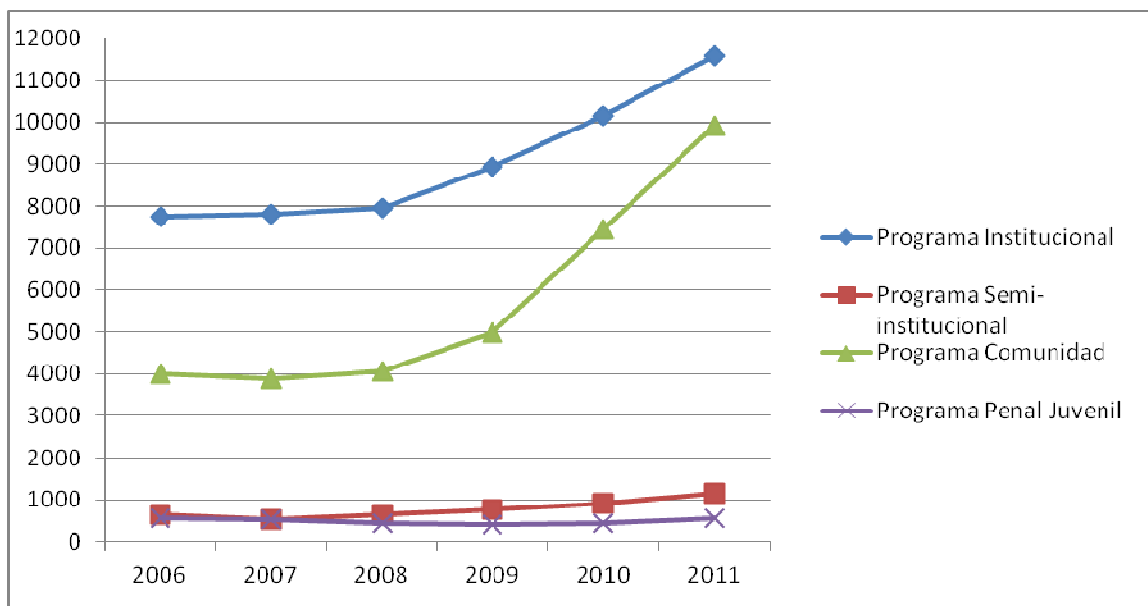
Durante los años en estudio, la población penitenciaria ha aumentado en todos los programas que tiene el sistema penitenciario nacional, particularmente a partir del año 2009, lo cual es visible en el cuadro y gráfico siguientes:

Cuadro Nº 7
Promedio anual de la población penitenciaria, por programas.
Periodo 2006-2011

Año	Programa Institucional	Programa Semi-institucional	Programa Comunidad	Programa Penal Juvenil
2006	7748	659	4015	558
2007	7793	516	3871	536
2008	7955	656	4072	445
2009	8924	762	4979	404
2010	10137	917	7452	437
2011	11570	1164	9911	558

Fuente: informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

Gráfico Nº 4
Evolución del promedio anual de la población penitenciaria, por programas.
Periodo 2006-2011



Fuente: informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz.

La situación hoy en día no es alentadora, y día a día se agrava la sobrepoblación y hacinamiento carcelarios, particularmente en algunos Centros Penitenciarios, como La Reforma, Cartago, Pérez Zeledón o San José, donde los niveles de sobrepoblación rondan el 50%. El siguiente cuadro da muestra de la situación actual.

Cuadro Nº 8
Población del Programa Institucional en los Centros Penitenciarios
Al 31 de diciembre de 2011

Centro Penitenciario	Capacidad del Centro	Población	Sobrepoblación Absoluta	Sobrepoblación Relativa
Adulto Mayor	170	169	-1	-0,6
Buen Pastor ¹¹	723	734	11	1,5
Cartago	362	546	184	50,8
Gerardo Rodríguez	952	1131	179	18,8
La Reforma	2234	3365	1131	50,6
Liberia ¹²	668	793	125	18,7
Limón	475	501	26	5,4
Pérez Zeledón	614	884	270	43,9
Pococí	874	943	69	7,8
Puntarenas	570	636	66	11,5
San Agustín	40	25	-15	-37,5
San Carlos	412	530	118	28,6
San José	664	989	325	48,9
San Rafael	638	826	188	29,5
San Ramón	86	82	-4	-4,7
Total	9482	12154	2672	28,1

Fuente: informes de estadística penitenciaria del Departamento de Investigación y Estadística, Dirección General de Adaptación Social. Ministerio de Justicia y Paz

Ahora bien, al Mecanismo Nacional de Prevención le preocupa el hecho de que en ciertos pabellones de los Centros Penitenciarios el hacinamiento es aún mucho más crítico. Por ejemplo, el 7 de julio de 2011, se realizó una inspección en el Centro Penitenciario de Cartago, y se pudo verificar que el Ámbito B de dicho centro tiene una sobrepoblación de 110%, es decir, más del doble de su capacidad. Esto produce que se afecte la convivencia de las personas allí ubicadas y que a la Administración Penitenciaria se le dificulte garantizar los derechos de las personas privadas de libertad.

3. Consecuencias de la sobrepoblación penitenciaria:

A partir del escenario anterior se pueden visualizar cuáles son las principales consecuencias de las sobrepoblación penitenciaria en la condiciones de vida de la población privada de libertad. Llama la atención el escenario que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha reiterado respecto a lo que ocurre a lo interno de los Centros Penitenciarios cuando se presentan hacinamiento

¹¹ En los Módulos de baja contención del CPI San Rafael se encuentran ubicadas 136 privadas de libertad y en las instalaciones de la Escuela de Capacitación 33 privadas de libertad. Total en el Buen Pastor 566.

¹² De los 668 espacios del CAI Liberia 28 son para mujeres de los cuales 24 están ocupados, por lo que existe una sobrepoblación real de varones de 128.

carcelario, por lo que se comparten tres criterios de este Tribunal para que sirvan como guía para entender la problemática de la sobrepoblación y el hacinamiento:

(...) toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en situación de detención compatible con su dignidad personal. En otras oportunidades, este Tribunal ha señalado que mantener a una persona detenida en condiciones de hacinamiento, con falta de ventilación y luz natural, sin cama para su reposo ni condiciones adecuadas de higiene, en aislamiento e incomunicación o con restricciones indebidas al régimen de visitas constituye una violación a su integridad personal. Como responsable de los establecimientos de detención, el Estado debe garantizar a los reclusos la existencia de condiciones que dejen a salvo sus derechos.¹³

(...) (la sobrepoblación) obstaculiza el normal desempeño de funciones esenciales en los centros, como la salud, el descanso, la higiene, la alimentación, la seguridad, el régimen de visitas, la educación, el trabajo, la recreación y la visita íntima; se ocasiona el deterioro generalizado de las instalaciones físicas; provoca serios problemas de convivencia, y se favorece la violencia intra-carcelaria. Todo ello en perjuicio tanto de los reclusos como de los funcionarios que laboran en los centros penitenciarios, debido a las condiciones difíciles y riesgosas en las que desarrollan sus actividades diarias.¹⁴

(...)De igual forma, dormitorios de gran capacidad (...) inevitablemente implicaban una falta de privacidad para los presos en su vida diaria. Además, el riesgo de intimidación y violencia era alto. Tales condiciones de alojamiento son propensas a fomentar el desarrollo de subculturas delictivas y a facilitar el mantenimiento de la cohesión de organizaciones criminales. También pueden volver extremadamente difícil, si no imposible, el apropiado control por parte del personal penitenciario; más específicamente, en caso de disturbio, las intervenciones externas que impliquen un uso considerable de fuerza son difíciles de evitar. Con tales alojamientos, la apropiada distribución individual de presos, basada en una evaluación caso por caso de riesgos y necesidades, también llega a ser una práctica casi imposible.¹⁵

Este escenario que dibuja la Corte Interamericana, es precisamente el que ocurre actualmente en las cárceles de nuestro país, por lo que el Mecanismo Nacional de Prevención se ha dado a la tarea de verificar cuáles son las principales situaciones derivadas de la sobrepoblación penitenciaria que afectan los derechos de las personas privadas de libertad. A continuación se detallan:

¹³ Véase Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Tivi vs Ecuador. 2004. Serie C 112.

¹⁴ Véanse Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006, párr. 90; Caso Vélez Loo vs. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010, párr. 204, y Caso Boyce y otros Vs. Barbados. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2007. Párr. 93.

¹⁵ Véase Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) vs. Venezuela. 2006. Serie C 150.

En los pabellones las personas deben dormir en espumas en el suelo, aglomerados entre ellos, lo cual no permite el paso entre camarotes. Además, las personas deben guindar sus espumas durante el día lo cual no les permite descansar durante ese tiempo. Algunos duermen en los pasillos, debajo de los camarotes, en el área de los baños, e inclusive entre el orinal y el servicio sanitario. Por eso, puede decirse que la sobrepoblación penitenciaria afecta sustancialmente el tiempo convivencial en la que la población permanece dentro de los dormitorios, debido a la falta de espacio para movilizarse y sobre todo para tener un lugar donde dormir. Las siguientes fotos dan muestra de ello:



Fotos: izquierda, persona durmiendo contiguo al servicio sanitario; centro, espumas guindando de las rejas; derecha, espumas de personas en el suelo dentro del dormitorio.

La sobrepoblación ha agravado la prestación de la mayoría servicios que se brindan dentro del Centro Penitenciario. Por ejemplo, en los servicios de salud, los médicos de planta no puede dar abasto a toda la demanda que se les presenta, sean atención de personas con enfermedades crónicas, servicios de consulta externa u otros. Por eso, las condiciones de salud son más difíciles de mantener, y existe un deterioro visible en la calidad de vida de las personas privadas de libertad.

Es particularmente preocupante la afectación a las condiciones de convivencia entre la población, muestra de ello es que se presentan mayor cantidad de hechos violentos entre las personas privadas de libertad, y las autoridades tienen dificultades para hacerle frente a este tipo de hechos.

Las posibilidades de acceder a tiempos de recreación, oportunidad de trabajo y educación son más limitadas ante la cantidad de demanda y la insuficiente oferta de las autoridades penitenciarias, lo que supone que la población tiene una mayor desocupación, y no tienen las mismas oportunidades para mejorar en su proceso de reinserción.

Su derecho al contacto con el mundo exterior se ve afectado porque hay pocos teléfonos públicos en comparación con la cantidad de población, y esto se convierte en fuente constante de

problemas convivenciales ante las largas filas de espera y el poco tiempo con el que cuentan para hablar. Además, se complica muchísimo el ingreso de los familiares y amigos los días visitas, ya que deben pasar varias horas haciendo fila, y el tiempo de compartir suele ser muy breve.

Los Centros Penitenciarios han perdido la capacidad para atender toda la demanda respecto a cursos de ofensores sexuales (y otros tipos de cursos grupales), por lo que se deja en indefensión a la población para solicitar un beneficio de cambio de cambio de modalidad de custodia o la libertad condicional, debido a que dichos cursos son tomados en consideración como requisito para optar por estos beneficios.

Preocupa sobremanera el hecho de que la sobrepoblación afecta las posibilidades de una clasificación adecuada de la población privada de libertad de acuerdo a su perfil convivencial o categoría. Es decir, muchas personas con prisión preventiva están ubicadas conjuntamente con personas sentenciadas. Personas con montos de sentencia bajos (menos de 5 años) han sido ubicadas con personas que tienen montos de penas de hasta 50 años, sin importar el perfil convivencial. Privados de libertad primarios están ubicados con privados de libertad reincidentes. En resumen, los criterios de clasificación han sido dejados de lado, para darle prioridad a un criterio de oportunidad o emergencia. Ejemplo de ello es lo que ocurre en Máxima Seguridad del Centro penitenciario la Reforma, donde privados de libertad han sido ubicados allí para garantizar su integridad física, y no por su perfil de peligrosidad.

Otra gran problemática radica en las dificultades que atraviesa el personal técnico administrativo y penitenciario de los Centros Penitenciarios. La gran mayoría de los servicios que se prestan en el sistema penitenciario dependen de la disponibilidad de personal de seguridad, por eso preocupa el hecho de que ante el incremento de la población privada de libertad, la cantidad de oficiales de seguridad no haya aumentado en forma consecuente, lo cual ha traído muchas dificultades en la prestación de servicios, por ejemplo, en las salidas médicas, actividades recreativas, oportunidades de trabajo y otros.

Por su parte, el personal técnico de los Centros Penitenciarios ha visto muy limitadas las posibilidades de aplicar el plan de atención técnica a toda la población. Por el contrario, en algunos centros se han debido priorizar los procesos grupales sobre los individuales, o viceversa, por ejemplo, tomando en cuenta la fecha de cumplimiento de la sentencia. Es decir, la sobrepoblación y hacinamiento que se presenta en los centros institucionales del país ha tenido como consecuencia una serie de situaciones que obstaculizan en forma directa el cumplimiento de los principales servicios que se brindan al interior de los centros institucionales. El crecimiento de los recursos humanos técnicos no ha sido proporcional con el crecimiento de la población privada de libertad.

El Mecanismo Nacional de Prevención pudo corroborar durante sus inspecciones que el personal técnico de muchos centros penitenciarios perdió la posibilidad y la capacidad de respuesta ante las demandas de la población privada de libertad, por lo que se alerta al Estado Costarricense sobre esta situación, ya que podría ocasionar serios problemas convivenciales en los Centros y, sobretodo, violación de derechos de la población privada de libertad y de los derechos laborales del personal técnico, administrativo y de seguridad.

Al analizar todo el escenario anterior, se puede afirmar que al existir sobrepoblación y hacinamiento en los Centros Penitenciarios las autoridades estatales no cumplen con los estándares vigentes en materia habitacional y de privación de libertad, y sobre todo, se está violentando el derecho a la integridad personal el cual protege al ser humano contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Ahora bien, el Mecanismo Nacional de Prevención es consciente de que las autoridades penitenciarias están realizando esfuerzos para disminuir la sobrepoblación penitenciaria, y de esta manera mejorar las condiciones de vida de las personas privadas de libertad. Sin embargo, la construcción de más espacios físicos es insuficiente para abordar esta problemática, ya que cada día ingresan más personas a las cárceles y no es posible que las autoridades logren crear más espacios y habilitar nuevas plazas de recursos humanos y planes de atención técnica al mismo ritmo que la población crece.

Por eso, debe hacerse conciencia de que este es un problema estructural del Sistema de Justicia Penal, en el cual las autoridades administrativas, judiciales, y legislativas tienen completa responsabilidad. Costa Rica debe insistir en doblegar sus esfuerzos para prevenir el delito, mediante programas y políticas públicas, y una atención estructural de esta problemática.

C. Los servicios de salud penitenciarios

Desde que el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura inició funciones, ha constatado en sus frecuentes visitas a los centros del Sistema Penitenciario Nacional que la prestación de los servicios de salud en estos establecimientos no se lleva a cabo de forma óptima. En este apartado se describirá la problemática detectada y se expondrán conclusiones sobre una posible solución, conclusiones a las cuales también han llegado otras instituciones y comisiones interinstitucionales, inclusive desde hace algunos años.

1. El derecho a la Salud de la población privada de libertad:

El derecho a la Salud es un derecho fundamental de las personas privadas de libertad, y es responsabilidad del Estado, quien es el que las tiene bajo su custodia. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado en su abundante jurisprudencia que,

(...) el Estado se encuentra en una posición especial de garante frente a las personas privadas de libertad, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del

encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna.¹⁶

Considerando el principio de sujeción especial al que se encuentran sometidas las personas privadas de libertad en relación con el Estado, es deber de la Administración Penitenciaria adoptar todas aquellas medidas que sean necesarias para garantizar a la población privada de libertad el Derecho a la Salud.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y que para ello deberán adoptar las medidas necesarias para la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, y para la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos señala en su artículo 4 que “(...) *toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por ley y, en general, a partir del momento de la concepción.*” Asimismo, el artículo 5 establece que “...*toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.*”

Nuestra Constitución Política establece en el artículo 21 que la vida humana es inviolable. El Reglamento de Derechos y Deberes de los Privados y las Privadas de Libertad, Decreto Ejecutivo N° 22139-J, estipula en su artículo 8 que “(...) *todo privado o privada de libertad tiene derecho a recibir atención a su salud (...)*” En el mismo sentido, Morris Tidball-Binz señala,

(...) que toda sentencia de privación de libertad conlleva la responsabilidad del Estado de proporcionar una serie de derechos que las personas en libertad se procuran por sí mismas, las cuales contemplan la alimentación y la salud. De hecho, cuanto más se restringen los derechos de las personas privadas de libertad, mayores son las obligaciones del Estado de asegurarles protección y acceso a servicios, incluida la atención médica. En otras palabras, los derechos llamados programáticos se transforman en absolutos e inalienables, es decir, en obligaciones del Estado con respecto a quienes están en prisión (...)¹⁷

Por otra parte, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos señalan en relación con los servicios médicos que,

22. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un

¹⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) vs Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006, Serie C 150.

¹⁷ Tidball-Binz, Morris. Atención de la Salud y Sobre población Penitenciario: un problema de todos. Justicia Penal y Sobre población Penitenciaria, Siglo XXI Editores, en coedición con ILANUD, México, Pág. 52

servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales.

La normativa nacional e internacional anteriormente citada es clara en señalar que las personas privadas de libertad tienen derecho a que se les respete su Derecho a la Salud, y que la Administración Penitenciaria tiene la obligación de ejecutar todas aquellas acciones que sean necesarias para que estas personas tengan acceso a los recursos dispuestos por el Estado en procura de prevenir la enfermedad, y mantener y restablecer su salud. Esto implica que las personas privadas de libertad deben recibir atención médica oportuna y eficaz.

2. Antecedentes y contextualización en relación con la prestación de los servicios de salud penitenciarios:

No existen muchas fuentes de información a las cuales acudir y que acertadamente indiquen cómo ha evolucionado la prestación de los servicios de salud penitenciarios a través del tiempo, y por qué razón ha sido el Ministerio de Justicia el que se haya tenido que hacer cargo de estos servicios en los centros penitenciarios.

Álvaro Burgos Mata señaló en el documento denominado *El Sistema Penitenciario Costarricense y sus distintos niveles de atención*,¹⁸ que,

(...) entre 1971 y 1980 lo único que aparece en los registros institucionales es la existencia de tres plazas de médico, a saber, un internista, un psiquiatra, un neurólogo, y algunos enfermeros que laboraban especialmente en la Penitenciaría Central y cuyos salarios cubría la Junta de Protección Social. (...) en 1980 se crea un compromiso compartido entre el sector salud (CCSS) y la Dirección General de Adaptación Social, al firmarse el Convenio de responsabilidades en la atención médica de la población penal y sus familiares directos. Entre 1983 y 1985 se produce una crisis, dado que la CCSS, por medidas de austeridad presupuestaria, redujo los servicios de atención médica y apoyo.

Otro documento preparado por la Comisión Revisora de la Situación de los Servicios de Salud que se brindan en el Sistema Penitenciario, creada por Acuerdo Ejecutivo N° 061-2011 del Ministerio de Justicia y Paz, señala que

(...) los servicios de salud en centros penitenciarios fueron brindados por la CCSS en forma total desde el año 1980 y hasta el año 1986. Se creó la Unidad Programática de la CCSS con el No. 2255 en el centro penitenciario La Reforma, como una Clínica Tipo 1 para la atención de salud de los privados de libertad; se brindaba la atención en los tres turnos de atención horaria. El resto de los centros penales eran visitados por un equipo de salud que desplazaba la CCSS una vez a la semana por un espacio de 4 horas. Posteriormente, en agosto de 1998 se suscribió un convenio entre el Ministerio

¹⁸ Burgos Mata, Álvaro. *El Sistema Penitenciario Costarricense y sus distintos niveles de atención*. Acta Académica. Mayo 2008. Págs. 291-304.

de Justicia y la CCSS mediante el cual se detallaba una serie de responsabilidades para ambas partes. No obstante, este convenio no fue refrendado por la Contraloría General de la República dado que estimó que el Ministerio de Justicia no tenía competencia según su normativa para destinar recursos al pago de un seguro de enfermedad que garantizara la atención de la salud de los privados de libertad (Oficios DAJ-1321 y DAJ-2277 de este órgano contralor).¹⁹

De documentos analizados y entrevistas realizadas podría decirse que en un principio los servicios de salud para la población privada de libertad estuvieron a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social, y que, posteriormente, se han realizado convenios entre esa Institución y el Ministerio de Justicia y Paz para poder garantizar dicha atención a la población, aunque no han sido refrendados por la Contraloría General de la República.

Las razones por las cuales la Caja Costarricense de Seguro Social dejó de brindar los servicios en los establecimientos penitenciarios no son claras, lo que obligó al Ministerio de Justicia y Paz a iniciar un proceso de incorporación de profesionales en la salud para brindar atención médica a la población privada de libertad. Es así como en la actualidad dicho Ministerio cuenta con un total de 79 personas profesionales técnicas de los servicios de salud penitenciarios y de la CCSS, dentro de las cuales se encuentran: 15 médicos generales, 2 médicos especialistas (1 psiquiatra y 1 infectólogo), 2 médicos coordinadores, 1 médico supernumerario, 19 profesionales en enfermería, 2 enfermeras supernumerarias, 1 enfermero obstetra, 5 auxiliares en enfermería, 4 odontólogos/as, 1 odontólogo/a de unidad móvil transportable, 4 asistentes dentales, 1 farmacéutico/a, 6 asistentes de farmacia, 1 trabajador/a social, 3 técnicos en redes, 1 abogado/a, 1 nutricionista, 2 administradores, o secretarios/as.²⁰ Todas estas plazas se encuentran bajo la coordinación de la Jefatura Nacional de Servicios Médicos del Instituto Nacional de Criminología, y lo que se pretende es garantizar el primer nivel de atención en salud para las personas privadas de libertad.

Las plazas de profesionales en salud anteriormente mencionadas, se distribuyen entre los diferentes centros penitenciarios del país, siendo el Centro de Programa Institucional La Reforma el que cuenta con la mayor parte de estos profesionales, considerando que este centro es el que reúne la mayor cantidad de población privada de libertad y de que allí se ubica la Clínica La Reforma, que es una Unidad Programática de la Caja Costarricense de Seguro Social.

3. Del pago del seguro para la atención en salud de la población privada de libertad:

La Ley Nº 5349, Universalización del Seguro Enfermedad y Maternidad del 24 de septiembre de 1973, se emitió con la finalidad de garantizar la atención integral de la salud a la población

¹⁹ Comisión Revisora de la Situación de los Servicios de Salud que se brindan en el Sistema Penitenciario. (creada por Acuerdo Ejecutivo Nº 061-2011) Primer informe de trabajo. Ministerio de Justicia y Paz, Pág. 1.

²⁰ Cfr. Ministerio de Justicia y Paz, Dirección General de Adaptación Social, Asociación Demográfica Costarricense. Guía de Atención Integral en Salud, ITS, VIH y sida para Personas Privadas de Libertad, Agosto 2011, Pág. 2.

costarricense, y en ella se reconoce el derecho a recibir atención en salud sin el pago directo a la CCSS bajo la modalidad de “Asegurados por cuenta del Estado”.

Este tipo de aseguramiento, según el Reglamento de Servicios de Salud, consiste en que la persona adquiere la condición de Asegurado por cuenta del Estado por su imposibilidad para cubrir las cotizaciones del Seguro de Salud, según lo señalado en la Ley Nº 5349 y el Decreto Ejecutivo número 17898-S. Las cotizaciones de estos asegurados son cubiertas por el Estado, mediante un mecanismo especial de financiamiento, basado en núcleos familiares.

La Ley también indica que con la finalidad de garantizar este derecho, se considera que los ingresos de las instituciones que son traspasados a la Caja equivalen al pago de las cuotas de ese sector de la población asegurado por cuenta del Estado. Es así como en Costa Rica, el Ministerio de Salud hace una transferencia a la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de pago de seguro por el Estado para garantizar la atención en salud de la población privada de libertad. El siguiente cuadro ilustra las transferencias efectuadas a partir del año 2006:

Cuadro Nº 9
Gastos totales anuales para los servicios de salud penitenciarios, realizados por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia y paz, y total de ambos. Periodo 2007-2011

Año	Transferencia del Ministerio de Salud a la CCSS	Gasto del Ministerio de Justicia en Salud	Gasto total entre el MS y el MJP
2007	¢1,448,100,000	¢680,173,316 ²¹	¢2,128,273,316
2008	¢1,709,400,000	¢940.948,364 ²²	¢2,784,690,831
2009	¢1,584,400,000	¢1,127,836,049 ²³	¢2,875,654,941
2010	¢1,735,800,000	¢1,646,791,832 ²⁴	¢3,590,388,188
2011	¢2,037,500,000	¢2,792,566,773 ²⁵	¢4,830,066,773

Fuente: Coordinación de Servicios de Salud Penitenciarios del Ministerio de Justicia, Oficio Nº JNssp-235-08-2011 de fecha 22 de agosto de 2011y y mediante consulta realizada en la página web del Ministerio de Hacienda, Dirección General de Presupuesto Nacional. Disponible en:

²¹ Se desglosa de la siguiente manera: gastos en suministros ¢5,500,000; en viáticos ¢777,870; y en recursos humanos ¢673,895,446.

²² Se desglosa de la siguiente manera: gastos en suministros ¢35,193,775; en viáticos ¢494,260; en recursos humanos ¢905,260,329.

²³ Se desglosa de la siguiente manera: gastos en suministros, ¢28,045,245; en viáticos, ¢567,890; en recursos humanos, ¢1,099,222,914.

²⁴ Se desglosa de la siguiente manera: gasto en suministros ¢56,210,684; en viáticos ¢8,341,435; en recursos humanos ¢1,582,239,713.

²⁵ Se desglosa de la siguiente manera: gastos en suministros ¢73,148,649; en viáticos ¢12,386,700; y recursos humanos ¢2,707,031,424.

<https://www.hacienda.go.cr/Msib21/Espanol/Direccion+General+de+Presupuesto+Nacional/Leypto2012.htm>

Se consulta la Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República de Costa Rica. Para ejercicio económico del 2007, Ley Nº 8562; para 2008, Ley Nº 8627; para el 2009, Ley Nº 8691; para 2010, Ley Nº 8790; y para el 2011, Ley Nº 8908.

Si el Ministerio de Salud efectúa una transferencia a la Caja Costarricense de Seguro Social como pago del seguro para la atención en salud de la población privada de libertad, no se comprende la razón por la cual el Ministerio de Justicia y Paz se ha tenido que hacer cargo de la prestación de los servicios en los centros penitenciarios, siendo que esta función le corresponde a la CCSS.

4. Los hallazgos del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en el tema de la prestación de los servicios de salud penitenciarios.

El Mecanismo Nacional de Prevención inició labores el 19 de enero de 2009, y desde esa fecha ha compilado y analizado información sobre el sistema de prestación de servicios de salud penitenciarios en más de 60 informes y actas de inspección de los diferentes centros penales del país, reflejando las diversas problemáticas que se presentan en los centros penitenciarios en relación con este tema.

Dicha información ha sido recopilada de primera mano mediante entrevistas a las personas privadas de libertad, al personal penitenciario²⁶ y por medio del análisis de los registros de salud. Reiteradamente se han recibido denuncias de la población privada de libertad y del personal técnico y administrativo, que refieren a problemas recurrentes en la prestación de los servicios de salud, entre los que se pueden citar:

- Las constantes incapacidades o ausencia del personal médico, situación que se presenta especialmente en el Centro de Programa Institucional La Reforma, lo que tiene como consecuencia que los servicios de consulta externa no se puedan brindar de acuerdo con los roles establecidos, y se produzca un recargo en el Servicio de Emergencias de la Clínica

²⁶ La entrevista constituye una técnica de investigación indispensable para obtener información que de otro modo sería muy difícil de conseguir. Se procedió a realizar entrevistas estructuradas, con preguntas abiertas, en las cuales se pudiesen identificar las principales problemáticas que afectan el Derecho a la Salud de las personas privadas de libertad. El personal entrevistado fue el siguiente: Dr. Ronald Solís, Director Médico de la Clínica La Reforma, Centro del Programa Institucional La Reforma, 14 de setiembre de 2011; Sr. Ronald Herrera Martínez, Director del Centro de Programa Institucional La Reforma, Centro de Programa Institucional La Reforma; Sra. Jessica Bermúdez, Jefa Departamento de Recursos Humanos del Centro de Programa Institucional La Reforma; Centro Penitenciario La Reforma, 14 de setiembre de 2011; Dr. Armando Silva Solórzano, Coordinador de Servicios de Salud Penitenciarios, Ministerio de Justicia y Paz, 20 de setiembre de 2011; Sra. Maribel Salazar Valverde, Directora Ejecutiva del Patronato Nacional de Construcciones, Instalaciones y Adquisición de Bienes, Ministerio de Justicia y Paz, 19 de setiembre de 2011; Sra. Carolina Elizondo Ugalde, Directora Jurídica del Ministerio de Justicia y Paz, Ministerio de Justicia y Paz, 30 de setiembre de 2011; Sr. Norman Sánchez, Administrador de la Clínica La Reforma, Centro de Programa Institucional La Reforma, 29 de setiembre de 2011; Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, oficinas de la Caja Costarricense de Seguro Social, Santo Domingo de Heredia, 22 de noviembre de 2011.

La Reforma. Una consecuencia de que el personal médico se incapacite es que el Ministerio de Justicia no está en capacidad de sustituir al personal, razón por la cual durante los periodos de incapacidad del personal la población privada de libertad no recibe atención médica, salvo que el profesional médico supernumerario acuda al centro a brindar la atención correspondiente.

- Frecuente pérdida de citas médicas en Clínicas y Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, porque no hay oficiales penitenciarios que brinden custodia, por la insuficiencia de vehículos para poder realizar los traslados de las personas privadas de libertad a las clínicas y centros hospitalarios, y por la gran cantidad de citas médicas que son programadas.
- Retraso en la atención médica de pacientes crónicos, lo que trae como consecuencia que se interrumpa su tratamiento médico.
- Atraso en la entrega de medicamentos.
- Problemas recurrentes en la prestación de los servicios de odontología en los centros penitenciarios. La población privada de libertad es numerosa, y la oferta de los servicios de odontología es limitada, tanto si se presta por los Odontólogos que laboran para el Ministerio de Justicia, como si se brinda por los centros de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Dificultades con la atención médica de personas privadas de libertad con SIDA/VIH.
- Inexistencia de un programa preventivo de atención a la salud para la población privada de libertad.
- Hay áreas de salud en los centros penitenciarios que no están habilitadas por el Ministerio de Salud para poder brindar el servicio. Sobre este punto, la Comisión Revisora de Servicios de Salud del Sistema Penitenciario Nacional señaló que

(...) en el sistema penitenciario hay pendientes órdenes sanitarias y planes remediales. Las normas de habilitación para consultorios están definidas para cada especialidad e incluyen el recurso humano, planta física, equipo y mobiliario, sala de espera y la parte gestión –que incluye protocolos, normas de seguridad, distribución de personal-. Esto se encuentra establecido en el Reglamento de Permisos de Funcionamiento y para la Habilitación del Ministerio de Salud. Si se cumple con todo lo requerido por la normativa sanitaria, se da la habilitación por 5 años, de lo contrario, se hace la orden sanitaria, para dar el debido proceso con el fin de que la Institución proponga un plan remedial, que debe ser cumplido en un plazo

razonable, ya que de no cumplir con las órdenes en los plazos establecidos, se procede a los cierres, siendo éste el peligro que amenaza el sistema penitenciario.²⁷

- El personal en salud del Ministerio de Justicia y Paz no recibe capacitación frecuente por cuanto no puede ser sustituido. Por otra parte, los equipos médicos que están ubicados en las diferentes áreas de salud de los centros penitenciarios no reciben mantenimiento.

La situación de la prestación de los servicios de salud penitenciarios también ha sido diagnosticada por la Comisión Revisora de Servicios de Salud del Sistema Penitenciario Nacional en el año 2011, al señalar que,

(...) apegados al derecho a la salud que posee cada individuo, se establece en cada centro penitenciario un espacio de atención de salud, con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud de los privados de libertad, en donde se brinda servicios de un primer nivel de atención. De esta manera, se establece en los centros penales un espacio físico para habilitar la consulta médica, odontológica y de enfermería, el cual en algunos lugares no cuenta con los requerimientos mínimos para brindar una adecuada atención en salud que contempla los siguientes aspectos (Planta física, Recursos Humanos, Recursos Materiales, Gestión, Documentación, Seguridad e Higiene Laboral, Normas y Procedimientos y Educación para la Salud). Así, en algunos centros penitenciarios, sólo se cuenta con médico nombrado solamente media jornada es decir cuatro horas de atención cada día (CAI Pérez Zeledón, CAI La Marina). En los otros centros la atención médica se brinda en jornada de 8 horas de lunes a viernes, tal es el caso de CAI Adulto Mayor, CAI Liberia, CAI Puntarenas, CAI San José, CAI Buen Pastor, CAI Cartago, CAI Limón, CAI Pococí, CAI Gerardo Rodríguez, CAI Reforma, CAI San Rafael. Por otro lado, el centro penitenciario de San Ramón el médico de la CCSS del Área de Salud de San Ramón brinda la consulta una vez cada quince días y en el Centro Formación Juvenil Zurquí se brinda consulta de medicina general una vez a la semana y la Unidad Transportable de Odontología hace coberturas en este centro cada mes aproximadamente por periodo de tres a cuatro días consecutivos. De esta manera, son pocos los centros que cuentan con profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, profesionales en medicina y odontología, así como personal administrativo (caso de Reforma, Buen Pastor y San José). Es importante destacar que no todos los centros cuentan con recurso secretarial, aspecto que incide en el recargo de funciones del personal de enfermería y médico, que deben archivar y custodiar los expedientes clínicos.²⁸

Ante la situación descrita, debe hacerse un análisis acerca de si la labor desplegada por el Ministerio de Justicia en materia de salud en centros penitenciarios es la adecuada, y cuál es la entidad a la que le correspondería la prestación de los mismos para garantizar a la población privada de libertad un servicio de salud de calidad, oportuno y eficaz.

²⁷ Comisión Revisora de la Situación de los Servicios de Salud que se brindan en el Sistema Penitenciario. Op. Cit. Pág. 8.

²⁸ *Ibíd.* Págs. 3-4.

5. De la entidad a la que le corresponde brindar los servicios de salud:

El artículo 73 de la Constitución Política señala que *“la administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social”*. Asimismo, el artículo 177 señala que,

(...) para lograr la universalización de los seguros sociales y garantizar cumplidamente el pago de la contribución del Estado como tal y como patrono, se crearán a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social rentas suficientes y calculadas en tal forma que cubran las necesidades actuales y futuras de la Institución. Si se produjere un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado lo asumirá, para lo cual el Poder Ejecutivo deberá incluir en su próximo proyecto de Presupuesto la partida respectiva que le determine como necesaria la citada Institución para cubrir la totalidad de las cuotas del Estado.

Así ha sido señalado también por la Procuraduría General de la República, en Dictamen número C-039-99 de fecha 16 de marzo de 1999, indicando que en el caso de las personas privadas de libertad la normativa jurídica es concluyente en que los servicios de salud se prestan bajo el instituto de *“Asegurados por cuenta del Estado”*, y que de acuerdo con los artículos 1, 2 y 10 del Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, el seguro de salud es universal y cubre a todos los habitantes del país, que todo asegurado es igual ante la ley y no podrá hacerse discriminación alguna por razones económicas, étnicas, religiosas, ideológicas y de ninguna otra naturaleza que ofenda la dignidad humana, y que asegurado por cuenta del Estado es aquella persona que adquiere esa condición por su imposibilidad para cubrir las cotizaciones del Seguro Social. Dicho dictamen concluye lo siguiente:

Primero. El derecho a la salud, que en el presente caso implica el financiamiento estatal de los seguros de enfermedad y maternidad de los privados de libertad, tiene fundamento específico en los artículos 21 y en transitorio al numeral 177 de la Carta Magna, 12 del "Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales" (aprobado por Ley No. 4229 de 11 de diciembre de 1966), 1, 2, y 3 del DE-17898-S del 02 de diciembre de 1987, 3 inciso b) de la Ley 4762 de 08 de mayo de 1971 (Ley que crea la Dirección General de Adaptación Social), y 6, 8 y 24 del DE-22139-J de 26 de febrero de 1993 (Reglamento de Derechos y Deberes de los Privados y las Privadas de Libertad), 10 del Reglamento del Seguro de la Caja Costarricense de Seguro Social, 55 del Código Penal y en reiterados votos de la Sala Constitucional (1915-92, 2678-93, 4070-94, 5130-94).

Segundo. El pago de los seguros de enfermedad y maternidad de la población privada de libertad corresponde al Estado bajo el instituto de "Asegurados por cuenta del Estado", a través del presupuesto del Ministerio de Justicia, según determina específicamente el artículo 10 del "Reglamento del Seguro de Salud" de la Caja Costarricense de Seguro Social. Para la prestación de estos seguros por la Caja

Costarricense de Seguro Social, es suficiente el estado de reclusión ordenado por el Estado, sin interesar si el privado de libertad trabaja o no.

El Juzgado de Ejecución de la Pena de Cartago también se ha referido al tema por medio de la resolución de las catorce horas dos minutos del 6 de julio de 2011, dentro del expediente número 11-00003-0564-PE, la que establece que

(...) quien debe tratar el tema de la prestación del servicio es la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud; y esto nos limita a que asumamos una supervisión periódica de la prestación del servicio que brinda la Caja y (sic) existir un servicio de calidad y oportuno en los centros penitenciarios. Pero lo anterior no implica de manera alguna, que a las personas privadas de libertad y los menores infractores, el Estado no les haya garantizado el derecho a la salud, porque en este sentido, el tema de la prestación directa de esos servicios en el sistema penitenciario costarricense, fue resuelto y garantizado mediante el pago que realiza el Ministerio de Salud anualmente a la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de “Seguro por el Estado”, el cual está dispuesto expresamente como Regímenes Especiales de Seguros de Salud para Centros Penales” y se incorpora en las Leyes de los Presupuestos Ordinarios y Extraordinarios de la República en cada ejercicio económico, con fundamento en la Ley Nº 6577 “Ley que obliga Inclusión de Obligaciones del Estado con la CCSS en Presupuestos”, del seis de mayo de mil novecientos ochenta y uno. En síntesis, la prestación total y directa de los servicios de salud a la población penitenciaria –a nuestro criterio- le corresponde exclusivamente a la Caja Costarricense de Seguro Social, en aplicación de nuestro ordenamiento jurídico vigente y no al Ministerio de Justicia tal y como mal se ha entendido durante muchos años.

Ahora bien, resulta claro, de conformidad con toda la normativa citada anteriormente, que en Costa Rica la entidad prestataria de los servicios de Salud es la Caja Costarricense de Seguro Social, a la que el Ministerio de Salud le transfiere anualmente recursos en pago del seguro para la población privada de libertad.

Entonces, no resulta entendible cómo el Ministerio de Justicia y Paz haya tenido que asumir con su propio presupuesto la contratación de profesionales en salud para brindar este tipo de servicios en establecimientos penitenciarios, siendo que esa es una obligación de la Caja Costarricense de Seguro Social, sobre todo considerando que el modelo de salud aplicado por este Ministerio no funciona, pues no tiene la experticia para desarrollarlo.

6. Conclusión:

El Mecanismo Nacional de Prevención considera que el Ministerio de Justicia ha asumido funciones en el tema de salud que no le corresponden, con lo cual se violenta el principio de legalidad.

Del análisis de las partidas correspondientes dentro de la Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República, se puede determinar que, mientras por un lado el Ministerio de Salud transfiere una partida a la Caja Costarricense de Seguro Social como el pago del seguro para la población privada de libertad para así garantizarles el Derecho a la Salud, el Ministerio de Justicia y Paz tiene incorporado dentro de su presupuesto el pago de recurso humano en salud y de útiles y materiales médico, hospitalario y de investigación, para cumplir con una función que no le corresponde y sobre la cual no es experto, como sí lo es la Caja Costarricense de Seguro Social.

Tal y como se mencionó en un apartado anterior, para el año 2011 la transferencia del Ministerio de Salud a la Caja Costarricense de Seguro Social fue por la suma de ¢2,037,500,000 y por su parte el Ministerio de Justicia y Paz realizó un gasto de ¢2,792,566,773. Esta situación genera una duplicidad de gastos para el Estado, puesto que tanto al Ministerio de Justicia como a la Caja Costarricense de Seguro Social se le proveen de recursos para brindar los servicios de salud en centros penitenciarios, siendo que es la CCSS la entidad obligada a prestarlos y recibe un pago por ello, y los recursos del Ministerio de Justicia deberían estar siendo invertidos en el Sistema Penitenciario, considerando la crisis por la que está atravesando dicho sistema.

El tiempo se ha encargado de demostrar que el modelo de salud aplicado por el Ministerio de Justicia no funciona, y así ha sido comprobado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, por la Defensoría de los Habitantes, y más recientemente por la Comisión Revisora de Servicios de Salud del Sistema Penitenciario Nacional. Esta Comisión concluyó en su primer informe que,

El Ministerio de Justicia no tiene capacidad de respuesta, no tiene logística ni estructura médica adecuada, para brindar el servicio de salud a los Privados de Libertad del sistema penitenciario. Es criterio unánime de esta Comisión Interinstitucional que la prestación total y directa de los servicios de salud a la población privada de libertad le corresponde exclusivamente a la Caja Costarricense de Seguro Social de conformidad con las competencias constitucionales y legales asignadas a esa institución, debiendo adoptar la Caja las medidas que resulten necesarias para garantizar el derecho a la salud de esa población en particular, siendo que le corresponde al Ministerio de Justicia, conforme sus competencias legales brindar la custodia y seguridad, tanto de la población privada de libertad bajo su cargo como de los profesionales y equipo médico de la Caja que brinde dicha atención, así como el traslado de los privados de libertad al centro hospitalario en los casos que se requiera su atención médica especializada.²⁹

Por todas las consideraciones anteriores, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura recomienda al Estado Costarricense que la Caja Costarricense de Seguro Social asuma la prestación de los servicios de salud en los centros penitenciarios, proceso que debe realizarse de forma planificada para no afectar la prestación oportuna de los servicios de salud en estos establecimientos. Mientras ello ocurre es recomendable que la CCSS, como entidad encargada de

²⁹ Ibíd. Pág. 17.

brindar los servicios de salud a nivel nacional, supervise el programa de atención en salud que actualmente presta el Ministerio de Justicia y Paz.

También se recomienda al Estado que la Caja Costarricense de Seguro Social realice un estudio técnico con el fin de determinar si es factible o no que los profesionales en salud contratados por el Ministerio de Justicia pasen a formar parte de la CCSS.

D. Caso de tortura Ámbito E del Centro de Programa Institucional La Reforma.

El 11 de mayo de 2011 se produjo una tentativa de fuga en el Ámbito E (Máxima Seguridad Nueva) del Centro de Programa Institucional La Reforma, cuando un grupo de personas privadas de libertad tomó como rehén al personal del Ámbito E con el objetivo de escapar del establecimiento penitenciario.

Las autoridades de seguridad implementaron un operativo interinstitucional ejecutado por varias unidades especializadas de policía entrenadas para atender este tipo de situaciones, lo que evitó la fuga de las personas privadas de libertad. A partir de dicho evento, el personal del Mecanismo Nacional de Prevención inició de oficio una serie de inspecciones en el lugar, con el fin de velar por el trato brindado a las personas privadas de libertad de dicho ámbito. En algunas de estas visitas contó con el acompañamiento del Profesional Médico de la Defensoría de los Habitantes, con el objetivo de valorar el estado físico de los internos.

En la inspección realizada el 24 de mayo de 2011, se procedió a entrevistar a las personas privadas de libertad que participaron en la tentativa de fuga, quienes denunciaron lo siguiente:³⁰

El día de los hechos (11 de mayo de 2011), una vez que el grupo privado de libertad fue sometido por parte del grupo especial del Organismo de Investigación Judicial, fueron trasladados de regreso al Ámbito de Convivencia de Máxima Seguridad. Allí los acostaron en la zona verde aledaña al Ámbito, en donde un grupo importante de agentes de seguridad del Sistema Penitenciario los agredieron física y verbalmente en forma violenta y reiterada.

Ese mismo día los patearon en la cabeza, se les pararon en los dedos de las manos y pies, les dieron golpes con el puño y con la vara policial en la cara, torso y extremidades, causándoles heridas importantes en el cuerpo.

Algunas de las personas privadas de libertad fueron trasladadas al hospital el día de los hechos y una vez que regresaron al Ámbito de Máxima Seguridad fueron golpeados por los agentes de seguridad.

En los días subsiguientes fueron víctimas de continuas agresiones físicas por parte de los agentes de seguridad del sistema penitenciario y recibieron amenazas de muerte y

³⁰ Esta información consta en el Informe de Inspección realizado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, de la visita del 24 de mayo de 2011.

agresiones psicológicas. A dos personas las sacaron de las celdas y, además de golpearlos, les arrojaron hormigas en sus partes íntimas.

Señalaron que algunos de ellos fueron trasladados a la Clínica La Reforma para recibir atención médica, pero que al regreso al ámbito eran agredidos por los agentes de seguridad; los llevaban esposados en las muñecas y en los pies, y las esposas se las ponían sumamente apretadas y prácticamente los llevaban arrastrados de tal forma que se les rompiera la piel y la carne, como una forma de agresión.

Una persona privada de libertad que estuvo hospitalizada señaló que recibió amenazas de muerte por parte de un agente del sistema penitenciario encargado de custodiarlo. Indicó que durante las noches no lo dejaba dormir, que le echaba agua en la cara para que no pudiese descansar y lo amenazó manifestándole que cuando regresara al Centro Penitenciario lo iban a matar.

Indicaron que los agentes de seguridad del Sistema Penitenciario les destruyeron todas las pertenencias personales que tenían en la celda, tales como televisores, radios, la espuma para dormir, los implementos de higiene y toda la ropa, a tal grado que algunas personas se quedaron solamente con la ropa interior, por lo que algunos compañeros de otras celdas los tuvieron que suplir con ropa.

Indicaron que los agentes de seguridad penitenciaria ingresaban a las celdas y les arrojaban el café y agua en la cabeza, además, los maltratos de palabra, amenazas de muerte y las agresiones psicológicas son frecuentes.

En forma general las personas privadas de libertad indicaron que en los últimos nueve días cesaron las agresiones físicas por parte de los agentes de seguridad penitenciaria, no así las amenazas de muerte, las provocaciones y las agresiones. Además manifestaron que la escuadra de seguridad que estaba laborando el día de los hechos es la que realizó las agresiones físicas y la que ha estado efectuando agresiones psicológicas y provocaciones. Refieren que la otra escuadra se ha comportado en forma normal y no ha realizado ni actos de agresiones, ni actos de provocación.

Todas las personas entrevistadas manifestaron temor a ser asesinadas por parte de los agentes de seguridad penitenciaria.

En cuanto a las visitas familiares, uso de teléfonos públicos y suministro de alimentación, señalaron que se están ejecutando en forma normal.

Las personas entrevistadas manifiestan que se abstuvieron de recibir atención médica, a lo cual inclusive firmaron documentos, por miedo a ser agredidos como sucedió con algunos de los privados de libertad cuando fueron sacados del ámbito.

Además indicaron que se abstienen de ingerir los alimentos brindados por el Centro Penitenciario por temor a ser envenenados, y este temor aumentó ante el fallecimiento

del privado de libertad (...), por lo que esperan por los resultados de la autopsia de dicha persona para decidir si vuelven a ingerir alimentos.

La valoración médica efectuada por el Profesional Médico de la Defensoría de los Habitantes arrojó los siguientes resultados:

Todas las personas privadas de libertad entrevistadas se encuentran politraumatizadas. Refieren fracturas óseas (costales, brazos, piernas y dedos), se observaron heridas, equimosis, hematomas, edemas (hinchazón), traumas faciales, lesiones en pies y manos en proceso de cicatrización (sin signos de infección), impactos por arma de fuego (abdomen, pelvis y otros).

Se observó que las lesiones están evolucionando satisfactoriamente y no hay evidencia de lesiones recientes.

Algunas personas requieren atención médica odontológica por pérdida de piezas dentales y, otras, requieren atención por afectaciones en piezas dentales.

Por otra parte, se visibiliza una afectación psicológica que pudiese corresponder a un estrés post-traumático ya que refieren insomnio, temor por su integridad física y miedo a ingerir alimentos motivados por aparentes amenazas recurrentes hacia sus integridades físicas.³¹

De los resultados de la visita, el MNP emitió las siguientes conclusiones:

- Preocupó al MNP la integridad física de las personas privadas de libertad que participaron en los hechos sucedidos el 11 de mayo de 2011.
- Las personas privadas de libertad indicaron haber sufrido continuas y severas agresiones físicas por parte del personal de la Policía Penitenciaria, el mismo día de la tentativa de fuga y en días posteriores.
- Las personas privadas de libertad manifestaron recibir frecuentes agresiones psicológicas, lo que produjo un sentimiento de temor e inseguridad en relación con su integridad física.
- El fallecimiento de uno de los privados de libertad que tuvo participación en los hechos ocurridos el día 11 de mayo de 2011 incrementó el temor de los internos en relación con la protección de su integridad física.

Luego de analizar las manifestaciones efectuadas por las personas privadas de libertad del Ámbito E, el Mecanismo Nacional de Prevención concluyó que éstas se habían visto sometidas a actos de tortura. Dicha conclusión encontró fundamento en lo dispuesto por el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, que establece que,

³¹ Ídem.

Para los efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.

Asimismo, se insistió en que el Derecho a la Integridad Personal es uno de los Derechos Humanos fundamentales, y que los actos contra la integridad personal (tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes) se encuentran terminantemente prohibidos, y ninguna situación por la que atravesase un país (por extrema que ésta sea) justifica atentados contra la integridad física o psíquica de la persona humana.

El MNP recomendó a la Administración Penitenciaria que se adoptaran todas las medidas que fueran necesarias para garantizar la integridad física de todos los internos del Ámbito E, y, en especial, de las personas que participaron en los hechos ocurridos el 11 de mayo de 2011.

Por ello, y desde el punto de vista preventivo, se recomendó que a la mayor brevedad se conformara un equipo médico que se trasladara al Ámbito E, con el fin de que garantizara la atención médica oportuna de las personas privadas de libertad que participaron en la tentativa de fuga, puesto que, de acuerdo con el criterio técnico externado por el Profesional Médico de la Defensoría de los Habitantes, los internos presentaban diversas patologías.

Asimismo, y de manera preventiva, se recomendó también la sustitución de la totalidad del personal de la escuadra de seguridad que se encontraba laborando la semana en que ocurrieron los hechos, con el fin de evitar las agresiones psicológicas que las personas privadas de libertad manifestaron recibir en forma frecuente por parte de los oficiales penitenciarios.

Por último, se recomendó disponer de lo necesario para que se investigaran los supuestos actos de corrupción del personal penitenciario, y las agresiones físicas y psicológicas contra personas privadas de libertad, acaecidas el día 11 de mayo de 2011 y en días posteriores.

Con respecto a las recomendaciones emitidas por el MNP, el Ministerio de Justicia informó que se había conformado una “Comisión Fiscalizadora del Ámbito E del Centro de Atención Institucional La Reforma”, conformada por personal de la Policía Penitenciaria, de la Escuela de Capacitación Penitenciaria y por el Viceministro de Justicia, y que las acciones adoptadas habían sido las siguientes:

- Que se había conformado un equipo médico que había realizado una serie de visitas a las instalaciones del Ámbito E con el fin de preparar la evaluación física de cada uno de los privados de libertad ahí ubicados, y no sólo de los directamente implicados en la tentativa de fuga, acción que comprendía no sólo la revisión de los expedientes sino la valoración física de cada uno de ellos.

- Que la orden de sustituir a la escuadra policial que estaba a cargo de la custodia de la población privada de libertad el día de la tentativa de fuga fue dada el mismo día de los hechos por parte del Ministro de Justicia.
- Que se solicitó la investigación administrativa correspondiente para determinar la verdad real de los hechos relacionados con la toma de rehenes e intento de fuga del ámbito de máxima de seguridad. Que también se ordenó una segunda investigación para determinar la verdad real de los hechos acerca de la muerte de (...), uno de los privados de libertad que participó en la tentativa de fuga. Por último, se abrió una tercera investigación para determinar la verdad real de los hechos denunciados por los privados de libertad al Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.

Otras acciones adoptadas por el MNP fueron las siguientes:

Se remitió un oficio a la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa, al cual se anexó la copia del Informe de Inspección efectuado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en relación con la tentativa de fuga ocurrida el 11 de mayo de 2011.

Se remitió oficio al Fiscal General de la República, Lic. Jorge Chavarría, al cual se anexó la copia del Informe de Inspección efectuado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en relación con la tentativa de fuga ocurrida el 11 de mayo de 2011, para lo que correspondiera. El Lic. Chavarría informó que debido a la naturaleza de los hechos o hallazgos contenidos en el informe de referencia, se había dispuesto remitirlo a la Fiscalía Adjunta de Ejecución de la Pena y a la Fiscalía Adjunta de Alajuela para los efectos que, dentro de sus competencias, se estimaran pertinentes.

Por otra parte, a propósito de un Recurso de Habeas Corpus planteado por un grupo de personal privadas de libertad del Ámbito E, la Sala Constitucional solicitó a la Defensoría de los Habitantes como prueba para mejor resolver copia del informe elaborado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura a raíz de la tentativa de evasión ocurrida el día 11 de mayo de 2011 en el Centro La Reforma.

La Sala Constitucional procedió a analizar la posible lesión a los derechos a la vida, la integridad personal, el derecho a la propiedad y la prohibición de tortura de las personas privadas de libertad, y se declaró parcialmente con lugar el recurso concluyendo que hubo afectación del derecho a la vida, lesión al derecho de integridad personal y a la prohibición de tortura. También la Sala Constitucional tuvo por acreditado que los accionantes habían sufrido actos lesivos a su integridad y degradantes. Este órgano constitucional desestimó el recurso en lo que tenía que ver con el derecho a la propiedad.

El 24 de agosto de 2011, el MNP efectuó una nueva inspección en el Ámbito E, enfocada en el aspecto de seguridad de dicho ámbito, y con base en la cual se emitieron las siguientes consideraciones y recomendaciones:

- Se informó que algunos internos habían cortado los barrotes de las puertas de las celdas del Ámbito E, razón por la cual se recomendó el reforzamiento de éstas con el fin de garantizar la seguridad institucional. Ello amerita una revisión de toda la infraestructura del Ámbito E.
- El MNP consideró que se hace indispensable proceder con la instalación de cámaras de seguridad en el Ámbito E, pues el personal de seguridad no tienen visibilidad hacia las celdas colectivas, ya que la misma se ve interrumpida por los ductos y cajas de registro que fueron construidas para la evacuación de las aguas residuales. Desde el puesto de guardia del oficial, se puede observar que estas estructuras permiten únicamente visibilidad hacia la primera celda colectiva de cada pabellón, mas no hacia las restantes celdas.
- El control de los sistemas eléctricos de los diferentes pabellones se encuentra lejos del alcance del personal de seguridad, lo que produce un riesgo permitido pues, en caso de que se tenga que reestablecer el servicio de energía eléctrica en algún pabellón, el oficial debe alejarse de su puesto. Asimismo, debe efectuarse una revisión del sistema eléctrico, ya que los controles de cada pabellón se encuentran ubicados en los puestos de guardia de otros pabellones.
- Se encuentran pendiente de instalación las platinas en algunas celdas para mantener los candados fuera del alcance de los internos, con el fin de imposibilitar que estos sean abiertos o bloqueados.

El Mecanismo Nacional de Prevención continuará realizando inspecciones en el Ámbito E del Centro de Programa Institucional La Reforma, con el fin de velar por el cumplimiento de las recomendaciones emitidas.

E. Área Semihospitalaria (Puesto 7) del Centro de Programa Institucional La Reforma

El personal del Mecanismo Nacional de Prevención efectuó una serie de visitas durante el año 2011 en el Centro de Programa Institucional La Reforma, específicamente en el lugar denominado Puesto 7 o Área Semi-Hospitalaria, con el fin de inspeccionar las condiciones materiales del lugar y su capacidad para albergar pacientes privados de libertad en recuperación luego de una intervención quirúrgica, o por otras razones de salud que requirieran su aislamiento del resto de la población penitenciaria.

Para la preparación del informe correspondiente, el MNP también solicitó el apoyo técnico de la Coordinación de Servicios de Salud Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Paz, y de un Gestor Ambiental del Área Rectora de Salud Alajuela 2 del Ministerio de Salud, quienes efectuaron inspecciones en el lugar con el fin de emitir los criterios técnicos correspondientes.

En el informe de la Coordinación de Servicios de Salud Penitenciarios del Ministerio de Justicia y Paz se establece que Puesto 7 es un lugar con pobres medidas higiénicas (mal olor, humedad,

calor, poca ventilación), hacinado, con poco espacio para movilización. Asimismo, se señala que no se cuenta con permiso sanitario de funcionamiento y que no se cumple con lo estipulado en el Reglamento de Construcciones para establecimientos de salud en lo referente a los espacios físicos.

El informe emitido por el Gestor Ambiental del Ministerio de Salud concluyó que en las instalaciones se detectaban problemas ambientales y sanitarios, lo que las hacía inapropiadas para ser utilizadas para la recuperación de personas, por su estado insalubre y que ponía en mayor riesgo la salud de las personas ubicadas en dicho lugar. El informe concluyó que en Puesto 7 no se cumplían las condiciones mínimas sanitarias para mantener personas enfermas en recuperación, y que dada la situación encontrada era de urgencia para el sistema médico y administrativo del Centro de Programa Institucional La Reforma, la construcción de nuevas instalaciones que cumplan con los requisitos para brindar una atención médica satisfactoria y que garanticen la efectiva recuperación de los pacientes.

Por otra parte, personal del MNP efectuó dos reuniones con el personal del Ministerio de Justicia y Paz, en las que las autoridades informaron que se iba a construir una nueva clínica en el Centro de Programa Institucional La Reforma, la que se supone contará con espacios para recuperación post quirúrgica, y que mientras se diseñaba y construía la clínica se iban a adoptar las acciones administrativas necesarias para remozar el espacio físico actual de Puesto 7.

Luego de las visitas realizadas, los informes técnicos recibidos y la investigación realizada, el MNP emitió las siguientes observaciones en relación con Puesto 7:

- La construcción del lugar es antigua y la infraestructura se encuentra en muy malas condiciones y no se le brinda mantenimiento.
- La instalación eléctrica y sus respectivos controles se encuentran expuestos.
- Se utilizan “catres” en los que se ubican a los pacientes privados de libertad, los que se encuentran en avanzado estado de oxidación, y no cuentan con las espumas correspondientes.
- Las ventanas de la “Sala de Recuperación Quirúrgica” no cuentan con protección, lo que permite la presencia de zancudos y otros insectos en el lugar.
- La batería de baños de Puesto 7 no se encuentra en adecuadas condiciones higiénicas y despiden un fuerte olor a orina.
- Las personas privadas de libertad ubicadas en el lugar y que fueron entrevistadas por el Mecanismo, señalaron que las visitas del Profesional Médico encargado de atender dicha sección se efectuaban una vez por semana, y que la visita del personal de enfermería se daba de forma esporádica.

Otro problema detectado fue que el sector de Puesto 7 también es utilizado por la Administración Penitenciaria para separar a personas privadas de libertad que tienen problemas convivenciales o a los que se les debe resguardar su integridad física. Esto tiene como consecuencia que los pacientes privados de libertad se mezclen con personas privadas de libertad que se encuentran sanas, pero que presentan problemas convivenciales. Los pacientes manifestaron al Mecanismo que las personas privadas de libertad que presentan problemas convivenciales los han asaltado o han atentado contra su integridad física.

Por las razones apuntadas anteriormente, el MNP concluyó que la infraestructura de Puesto 7 del Centro de Programa Institucional La Reforma no cuenta con las condiciones materiales ni con los requisitos legales necesarios para ubicar a pacientes privados de libertad en recuperación o por cualquier condición de salud. En consecuencia, en caso de que la salud de alguna persona privada de libertad se viera afectada por dichas condiciones, es evidente que la responsabilidad recaería en la Administración Penitenciaria, siendo que es conocedora de dicha situación y continúa ubicando personas privadas de libertad en dicho lugar.

El MNP considera que la Administración Penitenciaria debe abstenerse de ubicar internos en dicho lugar. Sin embargo, como es de conocimiento general que el Sistema Penitenciario se encuentra atravesando por una crisis en este momento, y considerando que se están iniciando los procedimientos para el diseño y construcción de una nueva clínica en el Centro de Programa Institucional La Reforma, el Mecanismo recomendó que se adoptaran las acciones administrativas necesarias para remozar la infraestructura de Puesto 7 y que se garantizaran adecuadas condiciones higiénicas en el lugar mientras se lleva a cabo la construcción de la nueva Clínica del Centro Penitenciario La Reforma, la cual debería incluir un área Semi-hospitalaria.

Sobre las recomendaciones emitidas por el MNP, las autoridades penitenciarias informaron que la Dirección Médica de la Clínica La Reforma había determinado, por acuerdo del Consejo Médico, que Puesto 7 no reunía las condiciones mínimas de higiene para mantener pacientes convalecientes, razón por la cual no se debían recibir pacientes provenientes de otros centros u hospitales por el gran riesgo que ello representaba a la salud de las personas usuarias. Asimismo se informó que se había solicitado a la Administración que se realizara un estudio para determinar las mejoras que se deberían realizar para habilitar el área semi hospitalaria.

El Mecanismo Nacional de Prevención velará por el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el caso descrito.

F. Unidad de Apremiados Corporales, ubicada en el Centro de Programa Institucional La Reforma.

La Unidad de Apremiados Corporales es un centro de detención en el cual se ubican a personas que incumplen con el pago de la pensión alimentaria. El Mecanismo Nacional de Prevención efectuó una visita en dicha Unidad en el mes de agosto de 2011.

En primer lugar, el Mecanismo reconoce el esfuerzo realizado por la Administración Penitenciaria para mejorar las condiciones materiales de la infraestructura que alberga a la Unidad de Pensiones Alimentarias, con el fin de garantizar condiciones de vida dignas para que las personas apremiadas corporales sean ubicadas allí.

Causó preocupación al Mecanismo que no se hubieran adoptado las medidas administrativas necesarias para garantizar un servicio médico oportuno y eficiente a la población apremiada corporal, pues al ser entrevistada se indicó que debían esperar por plazos prolongados de tiempo para ser valorados por un Profesional Médico y, además, indicaron que el único Servicio que se les brindaba en la Clínica La Reforma era el de Emergencias. En relación con este punto, el Mecanismo recomendó a las autoridades penitenciarias garantizar un servicio médico oportuno y eficiente a esta población.

Por otra parte, el Mecanismo también externó su preocupación por el régimen de veintitrés horas de encierro por una hora de sol que se estaba aplicando a las personas apremiadas corporales que se encontraban ubicadas en los espacios del Pabellón E. Se considera que este sistema de seguridad es sumamente represivo, y puede limitar los derechos de las personas apremiadas, sobre todo tomando en cuenta que la razón de su encierro no estriba en la aplicación de una ley penal, sino de una ley de naturaleza civil que tiene que ver con el cumplimiento de las prestaciones alimentarias. Es criterio del Mecanismo que en la Unidad de Pensiones Alimentarias deben existir, en efecto, espacios de separación para aquellas personas que presentan serios problemas de convivencia que afectan la dinámica de dicha unidad, pero tampoco ello quiere decir que se deba aplicar un sistema de seguridad represivo que sólo se utiliza para personas privadas de libertad cuyo perfil es de máxima contención.

Sobre la situación apuntada en el párrafo anterior, el Mecanismo recomendó a la Dirección del Instituto Nacional de Criminología evaluar el funcionamiento de los cuatro espacios del Pabellón E de la Unidad de Apremiados Corporales en razón del régimen de encierro que se aplica para los mismos (23 horas de encierro y una hora de sol), considerando que la ubicación de personas en dicho lugar obedece a la aplicación de una ley de naturaleza civil y no penal, con el fin de que se diseñen y establezcan mecanismos de revisión en relación con la decisión de ubicar a una persona en el Pabellón E, la duración de esta medida y la manera en la que se garantizarán a las personas que se ubiquen en dicho lugar los derechos que le corresponden a su dignidad humana.

En relación con las recomendaciones emitidas por el Mecanismo Nacional de Prevención, la Administración Penitenciaria ordenó que el momento para recibir sol de las personas ubicadas en el Pabellón E se ampliara a tres horas diarias. También se ordenó que se restableciera el servicio médico para la Unidad a un día a la semana, aparte del traslado al Servicio de Emergencias en caso de ser necesario.

IV. RETOS Y TAREAS PENDIENTES

Se constituye en un reto para el Estado Costarricense la dotación de más plazas profesionales y administrativas para el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, con el objetivo de realizar un trabajo de mayor cobertura de los centros de detención administrativos penitenciarios y judiciales.

También es una tarea pendiente para el Estado la aprobación del Proyecto de Ley de Creación del Mecanismo Nacional de la Tortura durante este período. En relación con este punto, la Asociación para la Prevención de la Tortura ha señalado lo siguiente³²:

La independencia del MNP se verá socavada si el gobierno tiene autoridad legal para, a su antojo, disolver o reemplazar el MNP, o modificar su mandato, composición y facultades. Eso es así incluso cuando el ejecutivo no pretenda realmente ejercer dicha autoridad, ya que es la propia situación de vulnerabilidad la que socava la independencia de los MNP. Por esta razón, el MNP debe ser creado mediante un texto constitucional o legislativo.

Para el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, una meta a cumplir es reforzar el trabajo de seguimiento de las recomendaciones emitidas para verificar su cumplimiento. Esto es importante para lograr una mayor incidencia en el trabajo de preventivo de la tortura y los malos tratos.

En atención al artículo 22 del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura, se estableció una mesa de diálogo constructivo con las autoridades del Ministerio de Justicia y Paz el MNP, la que se reúne mensualmente para analizar las inspecciones realizadas por el MNP y las recomendaciones emitidas. Un reto para el Mecanismo en este tema es ampliar las mesas de diálogo con otras instituciones que tienen a su cargo centros de detención tales como el Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública y el Poder Judicial.

³² Asociación para la Prevención de la Tortura. Establecimiento y Designación de Mecanismos Nacionales de Prevención, Ginebra, 2006, Pág. 43