

ILMO. Sr. D. Pablo Saavedra Alessandri
Secretario de la Corte IDH

Su Ref: CDH-SOC-5-2019/233

Madrid, 30 de octubre de 2020

Ilmo Sr.

Me complace responder a su comunicación arriba referenciada, en la que amablemente me invitaba en mi calidad de Secretaria Técnica de la Federación Iberoamericana de Ombudsman (FIO) a presentar opinión escrita sobre ciertos puntos relativos a la solicitud de opinión consultiva presentada por la CIDH sobre “Enfoques diferenciados en materia de personas privadas de libertad”.

Esta invitación fue trasladada al Consejo Rector de la FIO, que acordó la participación del Grupo de Trabajo FIO sobre Mecanismos Nacionales de Prevención de la Tortura en la elaboración de la respuesta.

El documento que se adjunta es fruto de los aportes del citado Grupo de Trabajo, y esperamos que sea tomado en consideración por la Corte, si lo estiman de interés.

De acuerdo con sus instrucciones, le remito los datos de contacto para ulteriores comunicaciones, si las hubiere:

Carmen Comas-Mata Mira
Secretaria Técnica de la FIO

Con el agradecimiento del presidente de la FIO, Jordán Rodas Andrade, Procurador de los derechos humanos de Guatemala, y del mío propio, reciba el testimonio de mi más alta consideración



Carmen Comas-Mata Mira
Secretaria Técnica

Respuesta a la Consulta sobre “Enfoques diferenciados en materia de Personas privadas de libertad”

Formulada por la Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO). Octubre 2020

Consideraciones generales

Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas privadas de libertad en las Américas, aprobados por la CIDH en marzo de 2008, constituyen un buen punto de partida a juicio de la FIO para responder a las cuestiones suscitadas.

Concretamente, ha de hacerse referencia en primer lugar al Principio II, titulado Igualdad y no-discriminación, que reza:

Bajo ninguna circunstancia se discriminar a las personas privadas de libertad por motivos de su raza, origen étnico, nacionalidad, color, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, discapacidad física, mental o sensorial, género, orientación sexual, o cualquiera otra condición social. En consecuencia, se prohibirá cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga por objeto o por resultado, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos internacionalmente reconocidos a las personas privadas de libertad.

Además, establece que la discriminación positiva no constituye discriminación punible y no serán consideradas discriminatorias las medidas que se destinen a proteger exclusivamente los derechos de las mujeres, en particular de las mujeres embarazadas y de las madres lactantes; de los niños y niñas; de las personas adultas mayores; de las personas enfermas o con infecciones, como el VIH-SIDA; de las personas con discapacidad física, mental o sensorial; así como de los pueblos indígenas, afrodescendientes, y de minorías. Estas medidas se aplicarán dentro del marco de la ley y del derecho internacional de los derechos humanos, y estarán siempre sujetas a revisión de un juez u otra autoridad competente, independiente e imparcial.

Por ello, la FIO recomienda que en caso de los Estados parte que aún no cuenten con **jueces de aplicación de penas**, se avance hacia la creación de esta institución, ya que como su misión es garantizar los derechos de los condenados mediante la supervigilancia que ejerce sobre los órganos de ejecución de las penas, están obligados a tener presencia regular en

los lugares de privación de libertad, y pueden realizar un monitoreo efectivo de las personas privadas de libertad especialmente vulnerables, para acceder sin discriminación a las medidas de salida progresiva al medio libre (beneficios penitenciarios de salidas esporádicas; libertad condicional; también reemplazo de la privación de libertad por penas sustitutivas). Además, pueden detectar casos de malos tratos y torturas, y poner en marcha los mecanismos internos del sistema penitenciario y la justicia para su persecución y sanción.

Por otra parte, el Principio VI sobre el Control judicial y ejecución de la pena establece que *El control de legalidad de los actos de la administración pública que afecten o pudieren afectar derechos, garantías o beneficios reconocidos en favor de las personas privadas de libertad, así como el control judicial de las condiciones de privación de libertad y la supervisión de la ejecución o cumplimiento de las penas, deberá ser periódico y estar a cargo de jueces y tribunales competentes, independientes e imparciales.*

Los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos deberán garantizar los medios necesarios para el establecimiento y la eficacia de las instancias judiciales de control y de ejecución de las penas, y dispondrán de los recursos necesarios para su adecuado funcionamiento.

Por ello, la FIO recomienda que se mantengan **registros actualizados y completos** sobre todas las personas privadas de libertad en cada lugar de privación de libertad y en el sistema penitenciario nacional (y federal, cuando corresponda), con al menos los datos señalados en los *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas privadas de libertad en las Américas*, y poniendo especial atención en la Información relativa a la integridad personal y al estado de salud de la persona privada de libertad. Debe mantenerse un registro con información de salud, comenzando por los datos del examen médico al ingreso al lugar de privación de libertad

Serían además esenciales registros sobre grupos vulnerables que contengan áreas específicas con información pertinente, con datos actualizados y completos, a fin que permitan a las autoridades contar con información oportuna para prevenir e intervenir.

Además, se debe **garantizar la administración de los lugares de privación de libertad por el Sistema Penitenciario**. El “autogobierno” -y corrupción que lo permite- agrava la situación de los grupos especialmente vulnerables acentuando sus vulnerabilidades, el “...arrendamiento y compra-venta de celdas según su capacidad y comodidad, el cobro a los reclusos por el acceso a teléfonos públicos, a las clínicas o dispensarios, a la alimentación,

mayores comodidades, privacidad de las visitas familiares, etc. Por lo que se ven forzados a vivir en condiciones que se asemejaban a malos tratos, y muchas veces extorsionados”¹.

Si, como ha dicho el SPT y el RE sobre tortura, “suele establecerse una jerarquía estricta y quienes se encuentran en el nivel más bajo de esa jerarquía (como las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales), tienden a sufrir una discriminación doble o triple”, en situaciones de *autogobierno*, donde son los internos quienes *administran* el lugar de privación de libertad, esto se agrava.

Por otro lado, una de las quejas recurrentes manifestadas en los espacios de diálogo con personas privadas de libertad y sus familiares, son las revisiones invasivas a las que son sometidas las personas al ingreso a dichos establecimientos o en la realización de requisas al interior de los centros, especialmente aquellas realizadas en contra de las mujeres y personas LGBTI; estas revisiones son efectuadas por parte del personal de seguridad a cargo de los filtros de seguridad del ingreso a los centros, justificando dicho accionar con el fin de evitar el ingreso de sustancias u objetos prohibidos a los centros. Por el grado de afectación que las revisiones invasivas pueden ocasionar, los organismos internacionales instan a establecer mecanismos que eviten el contacto con el cuerpo, con la finalidad de no afectar la dignidad de la persona².

Los organismos internacionales han expresado especial preocupación por situaciones en las cuales la falta de atención de salud oportuna ocasionan la muerte de las personas privadas de libertad, partiendo de la premisa que estas personas se encuentran bajo custodia del Estado, tal aspecto demanda que se adopten las acciones necesarias para garantizar el derecho a vida, integridad y salud de las personas privadas de libertad y de esta manera evitar que los Estados cumplan con la obligación de garantizar el ejercicio de los derechos

¹ informe SPT a Bolivia 2017, parágrafo 36 (CAT/OP/BOL/3)

² Informe Avanzado sobre la visita a Argentina del Subcomité para la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, En internet:

https://www.apt.ch/content/files/region/americas/CAT_OP_ARG_1_5563_S.pdf

72. El Subcomité recomienda al Estado parte que vele por que los registros sin ropa e íntimos se ajusten a los criterios de utilización necesaria, razonable y proporcional. Si se llevan a cabo registros corporales, han de practicarse en condiciones higiénicas, por personal calificado y del mismo sexo que la persona registrada y han de ser compatibles con la dignidad humana y el respeto de los derechos fundamentales. Los registros vaginales o anales invasivos deben ser prohibidos.

73. El personal que atiende a las visitas debe ser capacitado sobre su obligación de respeto a los derechos de todas las personas. Se debe instalar un sistema independiente de denuncias de maltrato que incluya investigaciones independientes y sanciones.

de las personas, especialmente de aquellas cuya condición de vulnerabilidad demanda un mayor grado de cuidado.³

Se ha considerado necesario incluir al final del documento un apartado especial dedicado a las personas con discapacidad por constituir un grupo de extrema vulnerabilidad en prisión, y cuyas circunstancias son transversales a todos los demás grupos.

Respuestas a las cuestiones sobre el encarcelamiento de personas pertenecientes a grupos en especial situación de riesgo

MUJERES EMBARAZADAS Y LACTANTES:

Planteamiento general

El Comité de Derechos Humanos, en su Observación General No.28 sobre igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3)⁴, establece que *Las mujeres embarazadas que estén privadas de libertad deben ser objeto de un trato humano y debe respetarse su dignidad inherente en todo momento, y en particular durante el alumbramiento y el cuidado de sus hijos recién nacidos. Los Estados parte deben indicar qué servicios tienen para garantizar lo que antecede y qué formas de atención ofrecen a esas madres y a sus hijos.*

Por ello, la FIO considera que en la medida de lo posible debería **optarse por el arresto domiciliario u otra medida menos gravosa en lugar de la prisión preventiva**; y las **penas alternativas a la privación de libertad**, como por ejemplo el uso de brazaletes/tobillera electrónica. La prisión preventiva y las penas de prisión deben ser excepcionales en caso de estas mujeres, puesto que de lo contrario se producirá un daño irreparable sobre los niños gestados y/o criados en sus primeros años en prisión. Se dice, con razón, que cuando una mujer entra en prisión, lo hace toda la familia.

En los últimos años, el número de mujeres privadas de libertad ha ido en aumento a causa de las leyes sobre control de estupeficientes, ya que muchas mujeres son encarceladas por microtráfico -actividades que realizan por razones de subsistencia-, y son encarceladas siendo madres de niños pequeños o gestantes.

³ Corte IDH. Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226 [...]. Para la Corte, la serie de omisiones en que incurrió el Estado a través de sus agentes a lo largo del tiempo en que Pedro Miguel Vera Vera estuvo bajo su custodia constituyó negligencia médica que resultó en su muerte, lo cual compromete su responsabilidad internacional.

⁴ adoptado por el Comité en su 1834 reunión (sexagésima octava sesión) del 29 marzo de 2000

Las Defensorías de la FIO refieren en sus informes que hay **un limitado acceso a asesoría y apoyo jurídico sobre los procesos legales a seguir para juicios de alimentos, reconocimiento de paternidad, inscripciones, beneficios penitenciarios** entre otros, lo que debería subsanarse a través de **acuerdos** con Colegios de Abogados u otras instituciones análogas encargadas de la defensa pública y gratuita. También debería **capacitarse al personal de los departamentos de servicio social y jurídico** de los centros de privación de libertad para que coordinen acciones adecuadas y brinden atención y asesoramiento a las personas privadas de libertad que tienen hijos, sobre los procesos legales de reconocimiento, juicios de paternidad, alimentos; así como de la situación de los hijos/as de las personas privadas de libertad que se encuentran en acogimiento sea familiar o institucional.

Condiciones de habitabilidad y régimen interno.

Es necesario ofrecer a las mujeres embarazadas y con niños, una cierta cantidad de **horas en espacios abiertos**, expuestos a la luz natural, diariamente, evitando el encierro prolongado. Se recomienda que dichos espacios abiertos sean apropiados para los niños (tipo de suelo, presencia de plantas, zona de juego, de ser posible, etc.)⁵.

Los estados han de garantizar que los centros penitenciarios cuenten con **módulos materno-infantiles**, es decir, con espacios físicos destinados a ubicar a mujeres embarazadas, o a mujeres que ejercen la guarda y crianza de sus hijos e hijas, con el fin de fomentar el vínculo materno.

Existen **limitaciones** más restrictivas para este grupo de atención prioritaria en el **acceso a actividades y trabajo penitenciario**, lo que dificulta el cumplimiento de los ejes de tratamiento y les perjudica al momento de acceder a los beneficios penitenciarios.

Atención en salud

Los estados deben asegurar que los **servicios de salud** orientados expresamente a las mujeres, así como las necesidades de **higiene** propias del género sean **compatibles con las Reglas de Bangkok**⁶. Para ello, se requiere que los Estados elaboren planes específicos que concreten estas Reglas.

⁵ En Chile, se observa que en las cárceles concesionadas la personas privadas de libertad permanece en lugares que no permiten ver ningún atisbo de la naturaleza (sólo cemento, concertina, muros muy altos), lo que impacta negativamente en los niños. Sin embargo, en cárceles tradicionales, hay plantas, se ven pájaros (muros alejados), tierra. En este segundo caso, el escenario es más humano y sano para los niños y sus madres. No por estar las mujeres en espacios privados (celda individual, como ocurre en cárceles concesionadas en Chile), ello implica disminuir el impacto negativo en la salud mental de las mujeres y sus hijos.

⁶ (Reglas 5-13).

Ha de destacarse que las mujeres embarazadas privadas de libertad denuncian a las defensorías del pueblo **dilación en la atención médica, en la dotación de medicamentos y también en los traslados a los centros de salud**

Considerando que la mayoría de las personas encarceladas en la región, son personas pobres, con educación básica o secundaria incompleta, que en general no cuentan con un seguro de salud (porque realizaban trabajos informales o porque al perder su libertad pierden el trabajo y la posibilidad de seguir pagando el seguro), los Estados parte deben garantizar el acceso a la salud regular y especializada. Para ello deben garantizar el acceso a ginecólogo y/u obstetra para controlar regularmente el embarazo y suministrar los complementos que regularmente reciben las mujeres en el medio libre (atención mensual, ecografía, suministro de vitaminas, etc.). Se recomienda elaborar un **programa de medicina preventiva específico** para mujeres embarazadas o en período de amamantamiento (y para los bebés). Estos programas focalizados, regulares y especializados, deben ser responsabilidad de los Ministerios de Salud, de manera que sean parte de la política pública. Dichos programas deben incluir la atención en salud mental, considerando las especiales circunstancias del embarazo en prisión y el desarrollo de los niños/as en estas condiciones.

Se recomienda a los Estados parte **prohibir el uso de esposas** en las mujeres durante el parto y post-parto.

Sobre las mujeres extranjeras:

Esta variable debe ser especialmente considerada, porque para las extranjeras se reducen o incluso se anulan las posibilidades de tener a sus hijos pequeños en un lugar distinto a la cárcel (cuando no tienen familia en el país de residencia). Por lo tanto, tendrían que establecerse **protocolos** para que estos **niños de madre extranjera -y sin familia** que pueda asumir su cuidado en el país-, **permanezcan con ella por el máximo tiempo permitido en el lugar de privación de libertad**. Debe promoverse la aplicación de las **medidas preventivas menos gravosas** (evitando la prisión preventiva), y la aplicación de penas alternativas a la privación de libertad.

Deben **adecuarse los requisitos para el otorgamiento de la libertad provisional** -y también la libertad condicional y medidas alternativas a la privación de libertad- a la situación de las personas indígenas, y extranjeras. La exigencia de disponer de un domicilio concreto puede ser un problema para extranjeras e indígenas (aunque por razones distintas), dejándolas al margen de los cumplimientos en el medio libre.

PERSONAS LGTBI+

Planteamiento general

Los Estados deben garantizar un **abordaje específico** a la población LGBTIQ+ privada de libertad, con el fin de garantizar sus derechos durante su periodo de su prisión. De ahí la importancia de determinar con certeza cuáles son las obligaciones estatales en la materia, para poder revertir la situación de desigualdad que presenta este grupo especial de riesgo⁷.

Además, y con carácter general, debería existir una propuesta, tramitación y aprobación de **leyes sobre identidad de género** donde no las haya.

Ulteriormente, se deben proponer medidas concretas para su implementación en los distintos ámbitos de la vida social, económica, política y cultural en todos los niveles del aparato estatal.

Es relevante lo que ocurre en los Estados descentralizados⁸. Ha de resaltarse que los temas sobre derechos humanos -en este caso, la identidad sexual- y no discriminación, son mandatos de carácter nacional. Se transgrede el derecho de igualdad ante la ley en un mismo Estado parte, cuando en una provincia se protege la identidad sexual y no se hace en otras.

Las personas LGTBI+ al igual que las personas con discapacidad, enfermedades catastróficas, mujeres embarazadas, niños y niñas, se encuentran en una situación de doble vulnerabilidad, incluso en un mayor grado, debido a que, por su orientación sexual, son objeto de discriminación y abuso por parte de los demás internos e internas en los centros de detención.

Generalmente este grupo sufre todo tipo de vejaciones, abusos sexuales y un gran número se dedica al trabajo sexual al interior de las cárceles como medio de supervivencia. Tampoco existe una **clasificación basada en el respeto a su orientación sexual** para su ubicación en pabellones específicos acorde a su realidad y necesidades.

Por otra parte, las restricciones para recibir visitas íntimas y la ausencia de un tratamiento hormonal apropiado para su condición, atención médica específica y atención por

⁷ De interés son los conocidos como Principios de Yogyakarta, aprobados en 2006 por el I Panel Internacional de Especialistas en Legislación Internacional de Derechos Humanos y en Orientación Sexual e Identidad de Género, documento que recoge una serie de principios relativos a la orientación sexual e identidad de género, con la finalidad de orientar la interpretación y aplicación de las normas del Derecho internacional de los derechos humanos, estableciendo unos estándares básicos, para evitar los abusos y dar protección a los derechos humanos de las personas lesbianas, gais, bisexuales y transexuales (LGBT).

⁸ . Por ejemplo, en Argentina sólo unos pocos cuentan con una ley sobre identidad sexual

profesionales de la salud conforme a su realidad sexo genérica, generan innumerables violaciones a sus derechos.

Atención en salud

Las quejas recibidas en las defensorías del pueblo señalan poca o nula **atención psicológica**. Además, se refieren dificultades para el acceso de las personas LGBTIQ+ privadas de libertad a las **terapias de hormonación** así como problemas en el acceso a preservativos y métodos anticonceptivos.

A todo ello hay que añadir la falta de medicación para personas LGBTIQ+ que padecen enfermedades crónicas y catastróficas, con VIH, con enfermedad avanzada – terminal y necesidad de cuidados permanentes.

Todos estos derechos deberían estar suficientemente garantizados.

Espacios y condiciones de habitabilidad:

La separación de espacios respecto de la población general, puede ser muy necesaria mientras se avanza en los procesos de no discriminación que sufre la población LGBTIQ+. Definir protocolos específicos y entrenar a quienes realicen estas acciones parece ser la vía adecuada.

Para efectos de la ubicación en el interior de un centro penitenciario, se debe tener en cuenta la opinión de la persona privada de libertad, así como su percepción acerca de su seguridad e integridad personal. Las autoridades penitenciarias deben revisar de manera frecuente si la **ubicación** de las personas garantiza la protección de su integridad física.

Debe **cohonestarse la necesidad de no aislar a las personas LGBTIQ+** del resto de la población privada de libertad, **con la obligación de garantizar su seguridad**. Para ello, las autoridades penitenciarias deberán realizar actividades de sensibilización y capacitación al personal de los centros penitenciarios en materia de derechos de la población LGBTIQ+ privada de libertad. Además debe tomarse en cuenta que el Principio XIX de los “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas privadas de libertad en las Américas”, aprobados por la CIDH en marzo de 2008 reza que: *...En ningún caso la separación de las personas privadas de libertad por categorías será utilizada para justificar la discriminación, la imposición de torturas, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, o condiciones de privación de libertad más rigurosas o menos adecuadas a un determinado grupo de personas. Los mismos criterios deberán ser observados durante el traslado de las personas privadas de libertad.*

En el momento en que una persona LGBTIQ+ ingresa a un centro penitenciario, debe **informársele acerca de sus derechos y obligaciones**, y al momento de la entrevista inicial preguntarle la identidad de género con la que se asume así misma, a efectos de proteger y

garantizar sus derechos. La normativa penitenciaria debe siempre autorizar la ubicación de una persona trans privada de libertad en un centro penal de acuerdo con su identidad de género.

Las personas LGBTIQ+ privadas de libertad denuncian con frecuencia abuso en los procedimientos de revisión corporal realizados por la Policía. Para minimizar riesgos, las personas trans privadas de libertad deberán estar facultadas para elegir el género del personal policial encargado de realizar los **cacheos y revisiones corporales**.

Finalmente, las autoridades penitenciarias deben permitir **el ingreso y uso de vestimenta o artículos propios de la identidad** o expresión de género asumida por las personas LGBTIQ+ privadas de libertad.

Visita íntima:

Las personas LGBTI deben tener la posibilidad de acceder a la visita íntima en las mismas condiciones que el resto de la población penal. Lo contrario constituye un ataque severo a su dignidad.

POBLACIÓN INDÍGENA:

Planteamiento general

Las Defensorías del Pueblo de la FIO refieren que como conclusión de las visitas a los centros penitenciarios respecto a las personas privadas de libertad indígenas, se puede extraer que no se han implementado en ningún ámbito **enfoques de interculturalidad en los procesos de rehabilitación y reinserción** de las personas internas, sin respetarse su cultura o tradiciones, ni la realidad geográfica y económica en la que se desenvuelven ellos y sus familiares.

Los Estados deben brindar un abordaje integral a la población indígena privada de libertad que contemple sus necesidades específicas. Asimismo, han de promover que se desarrollen acciones no sólo a nivel de los centros penitenciarios, sino con la comunidad, para garantizar sus prácticas culturales y sociales.

Atención en salud:

En relación con el tema de salud, ha de garantizarse el uso de **medicina tradicional** propia de las comunidades indígenas.

En palabras del Subcomité de Prevención de la Tortura *“Los servicios de salud de los establecimientos penitenciarios tienen que adecuar sus protocolos e instalaciones para que las personas privadas de libertad que así lo deseen utilicen conocimientos y medicinas*

ancestrales como alternativa o en adición a los tratamientos que aplican regularmente⁹ y también el Estado parte debe tomar las medidas necesarias para que las personas privadas de libertad indígenas tengan acceso a sus tradiciones y costumbres culturales de acuerdo a los estándares internacionales en esta materia, del mismo modo que se permite la práctica de la libertad religiosa a otros grupos específicos de personas privadas de libertad¹⁰.

Condiciones de habitabilidad y régimen interno.

Las defensorías del pueblo miembros de la FIO refieren que **no existe un enfoque intercultural y plurinacional en los servicios que se brindan en el interior de los lugares de privación de libertad** en los que se hallan internadas personas privadas de libertad indígenas, por lo que no se respeta su identidad cultural, tradiciones o idioma nativo, con respecto a aspectos como su alimentación, oferta de actividades, servicio de salud o información.

Los **vínculos familiares** tan necesarios para la rehabilitación social no son contemplados de cara a las realidades específicas de los pueblos y comunidades indígenas con respecto a las personas privadas de libertad que pertenecen a ellos, por lo que los mecanismos de horarios y días de visita, y los requisitos de ingreso a los centros con respecto a la indumentaria de estas personas, se convierten en obstáculos para una efectiva implementación de dicho eje. Las personas indígenas privadas de libertad, al desconocer los aspectos procedimentales acerca de sus planes de atención durante la etapa de ejecución de su sentencia, quedan rezagadas en comparación con el resto de la población privada de libertad. **No son sujetos de medidas alternativas** porque no reúnen las condiciones requeridas por las autoridades administrativas o judiciales, así por ejemplo, apoyo familiar u oportunidades laborales.

Por ello, la persona indígena debería ser **ubicada en el centro penitenciario más cercano a su territorio**.

Es fundamental que en el momento del ingreso a un centro penitenciario, se efectúe una **entrevista** con el fin de que la persona privada de libertad se identifique como persona indígena, a qué etnia pertenece, cuál es su **lengua** y en caso necesario contar con un **intérprete**.

Los centros penitenciarios reúnen todas las condiciones para que las personas indígenas pierdan su identidad cultural. Las personas indígenas no cuentan con un lugar adecuado o sagrado para realizar sus prácticas culturales o religiosas, lo que debería subsanarse para

⁹ párrafo 122, Informe Chile, referido a los mapuches; y a propósito del VIH, párrafo 63, Informe Chile 2016 (CAT/OP/CHL/1).

¹⁰ párrafo 121, Informe Chile, 2016, referido a los mapuche (CAT/OP/CHL/1).

respetar el derecho a la libertad religiosa y de culto contenido en los principales instrumentos internacionales.

En general, y atendiendo a los reportes de los diversos países, el **personal penitenciario** no está sensibilizado ni capacitado para atender a la población indígena privada de libertad. Por ello, se requieren **acciones de capacitación y formación** en este sentido.

Desde el punto de vista ocupacional, ha de brindarse a las personas indígenas privadas de libertad la **posibilidad de desarrollar labores artísticas y agrícolas**, similares a las que se realizan en sus comunidades o territorios, ello de cara a una mejor reinserción social.

Relaciones con el mundo exterior

Existen dificultades para que las y los **familiares visiten** a las personas indígenas privadas de libertad: distancia, medios de transporte, falta de recursos económicos, dificultades para obtener hospedaje, lo que debe solucionarse, so pena de incurrir en una mayor discriminación.

Vistas las peculiaridades de la población indígena, deberían establecerse **condiciones y horarios diferenciados de visita** para las personas indígenas privadas de libertad, considerando las distancias que sus familiares deben recorrer, los medios de transporte que deben utilizar y las dificultades económicas que puedan tener sus familias.

Con relación a las visitas íntimas, habrían de tomarse en consideración las condiciones socioculturales y las relaciones de género propias de esta población.

PERSONAS MAYORES

Planteamiento general

Sin duda uno de los grupos más numerosos de personas privadas de libertad con doble o mayor vulnerabilidad, es el de las personas adultas mayores (mayores de 65 años), que si bien según la mayoría de legislaciones vigentes no pueden ser privadas de su libertad como medida cautelar de prisión preventiva, en el momento de existir una sentencia ejecutoriada, cumplen su pena en los centros de privación de libertad, sin que al momento existan medidas alternativas específicas para ellos¹¹.

Este grupo de atención prioritaria, además de compartir con la población penitenciaria general las graves problemáticas y deficiencias que al momento aquejan los sistemas de

¹¹ Así, de acuerdo con el último reporte de estadísticas del SNAI de Ecuador, el número de personas privadas de libertad adultas mayores a nivel nacional, con corte al 29 de julio de 2020, es de 487 personas, correspondiendo a 472 hombres y 15 mujeres.

rehabilitación social, por sus condiciones y problemas de salud intrínsecos a su edad, deben lidiar con obstáculos adicionales, para poder procurarse una vida digna.

Cabe indicar, que comparten además problemáticas con otros grupos de doble o mayor vulnerabilidad a los que muchas personas privadas de libertad adultas mayores también pertenecen, como con las personas privadas de libertad con discapacidad o con enfermedades crónicas o catastróficas; problemáticas que van desde la falta de una infraestructura adecuada que facilite su movilidad, pasando por la inexistente separación de la población penitenciaria general, o la deficiente atención de salud tanto a nivel primario como de especialidad.

Atención en salud:

Tal vez la **deficiencia en el servicio de atención de salud** en el interior de los centros de privación de libertad es el aspecto que más afecta o sobre el que más quejas recogen las defensorías por parte de las personas privadas de libertad adultas mayores, ya que como es lógico, son quienes más lo ocupan y requieren. Específicamente el mayor problema se refiere a la falta de medicación e insumos, sobre todo aquellos específicos para determinadas patologías, por lo que son los familiares los que en muchas ocasiones tienen que proporcionárselos; otro grave inconveniente es la falta de citas o turnos para médicos especialistas o procedimientos y cirugías, que se deben efectuar en centros médicos externos a las cárceles, ya que existe una saturación general de estos servicios, donde además no es desdeñable la dificultad de ser trasladados a los mismos por la falta de ASP que los custodien o vehículos para el traslado.

En algunos países como Costa Rica, el Sistema Penitenciario únicamente brinda la atención médica correspondiente al primer nivel del sistema de salud, por lo que la población no recibe atención especializada en los centros penitenciarios.

Los Estados deben **garantizar una adecuada atención médica** a las personas adultas mayores privadas de libertad, **que incluya atención especializada** en razón de su condición de edad.

Condiciones de habitabilidad y régimen interno.

En la mayoría de las ocasiones, la infraestructura y la accesibilidad de los centros penitenciarios no son adecuadas para personas con movilidad reducida, como lo son muchas de las personas privadas de libertad adultas mayores; es decir, no existen por ejemplo rampas de acceso, baños adaptados, dispositivos para subir a pisos altos; aspectos de los que inclusive carecen centros de privación de libertad de reciente construcción, y peor aún los centros más antiguos, muchos de los cuales son inmuebles que fueron originalmente construidos para otros usos como casas de habitación o escuelas, y que posteriormente se les dio el uso de cárceles. Es por ello que en muchos centros

penitenciarios, en los que existe la posibilidad, se ha optado por ubicar a las personas privadas de libertad adultas mayores en celdas ubicadas en la planta baja o primeros pisos de las edificaciones.

Los Estados deben garantizar que la población adulta mayor privada de libertad sea ubicada en un centro especializado, con el fin de que el mismo cuente con la accesibilidad adecuada y otro tipo de condiciones materiales, tales como camas individuales, adaptación en las baterías de baños, provisión de agua caliente, etc., con el fin de ajustarlas a su condición de edad.

En las visitas a varios centros por parte de las defensorías pertenecientes a la FIO se ha constatado que el servicio de alimentación contratado, no ofrece una alternativa de menú diferenciada adecuada desde el punto de vista nutricional para las personas que por motivos de salud así lo requieren, muchas de las cuales pertenecen al grupo de personas privadas de libertad adultas mayores. Se argumenta en ocasiones, que las mismas personas privadas de libertad son las que no quieren recibir este menú diferenciado, por lo que se opta por no prepararlo. **La Administración Penitenciaria debe garantizar que la alimentación que se brinda en los centros penitenciarios cumpla con los requerimientos nutricionales que requiere la población adulta mayor, y que su preparación contemple sus necesidades para la ingesta,** ya que hay personas que tienen dificultades para masticar.

De igual forma se ha podido verificar que son muy pocos los centros carcelarios que ofertan **actividades ocupacionales, enfocadas específicamente** a personas privadas de libertad adultas mayores, quienes por sus condiciones muchas veces no pueden acceder a las establecidas para la población penitenciaria general. Esto debería solventarse.

LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS EN LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD

Planteamiento general

La situación de las niñas y niños en los centros de privación de libertad es de gravedad, debido a que comparten las mismas dificultades, carencias, restricciones y limitaciones que viven sus madres al interior de los centros. La falta de espacios lúdicos, educativos, de recreación, de personal preparado que se encargue de su cuidado (esto genera que sus madres no puedan reincorporarse a los programas del centro), la ausencia de alimentación balanceada y nutritiva propia para su edad y desarrollo, el hacinamiento, entre otras, son las principales problemáticas a las que se enfrentan diariamente los menores de edad.

Los Estados deben garantizar un abordaje específico a las niñas y niños que viven con sus madres en los centros de detención, con el fin de minimizar las situaciones de riesgo que enfrentan. Para ello se hace necesario definir con claridad las obligaciones estatales en la materia.

Atención en salud y alimentación

Los Estados deben garantizar la provisión de alimentación adecuada para los niños en lugar de privación de libertad de acuerdo a los estándares de calorías y nutrientes acordados para los niños en el sistema educacional en medio libre (salas cuna y jardines infantiles); ello, a través de una subvención específica destinada a los niños según su número en cada lugar de privación de libertad.

Las madres privadas de libertad denuncian a las defensorías del pueblo deficiente dotación para alimentar a sus hijos e hijas.

Igualmente, las madres privadas de libertad denuncian deficiente atención médica para con los hijos e hijas que viven con ellas en el centro penitenciario.

Se recomienda un **examen de salud general de los infantes al momento de su ingreso** a un lugar de privación de libertad, **y controles periódicos** durante su estadía. Mantener un registro de la ficha médica con los controles realizados y otros datos de salud durante el período; el registro en cada penal e información centralizada en el nivel nacional y/o federal.

Se recomienda a los Estados parte **asegurar atención pediátrica regular y gratuita** de medicina preventiva en los lugares de privación de libertad, de la misma forma que acceden a ella los niños en el medio libre, en lo posible asegurando la presencia del facultativo en el penal, o trasladando a los niños/as a un centro asistencial especializado. Se debe proveer de todas las vacunas y medicamentos en forma gratuita.

Del mismo modo, los economatos no ofertan **productos específicos** para las/los hijas/os de las personas privadas de libertad que viven en los centros, como: pañales, paños húmedos, leche de fórmula, papillas, etc. Tampoco existen raciones alimenticias adicionales para los hijos/as de las personas privadas de libertad que se encuentran al interior de los CRS, pese a que la normativa identifica las responsabilidades institucionales en lo que refiere a la alimentación de niños y niñas hijos de personas privadas de libertad que residen junto a ellas. Esto ocurre en muchos países, como por ejemplo Ecuador.

También se han identificado restricciones en la cantidad de productos que pueden ingresar, ya que en ocasiones se permite únicamente el ingreso de cierto número de pañales semanales. Esta cuestión supone una dificultad adicional para las personas privadas de libertad extranjeras, que no reciben visitas permanentes de sus familiares y por lo tanto, la provisión de estos artículos les resulta más complicada.

Condiciones de habitabilidad y régimen interno.

En primer lugar hay que destacar que para la determinación de la ocupación de los centros, no se contabiliza la presencia de las hijas e hijos de las personas privadas de libertad que

habitan en los ellos, con lo que no se estaría proporcionando una real dimensión de la ocupación del espacio y condiciones de alojamiento existentes.

Los Estados deberán garantizar espacios físicos adecuados para que tanto las madres como sus hijos e hijas puedan interactuar en espacios conjuntos, para realizar actividades culturales, recreativas y de aprendizaje. Esta interacción no podrá desarrollarse en condiciones de hacinamiento.

Igualmente, los Estados garantizarán que las personas menores de edad que vivan en centros penitenciarios tengan acceso a **servicios para garantizar el derecho a la estimulación temprana**. Cuando las personas menores de edad, por su condición de salud o discapacidad, requieran de **atención especializada**, los Estados velarán porque éstas sean trasladadas, en compañía de su madre, a una escuela de educación especial.

Egreso del niño/a al medio libre y seguimiento a la situación de dependientes

Se recomienda a los Estados desarrollar programas que permitan preparar el egreso de los infantes de los lugares de privación de libertad. El impacto del desapego (y la poca o nula relación con la familia en el exterior), requieren de un trabajo conjunto entre los sistemas involucrados (penitenciario, salud y educación) para disminuir el daño en los niños/as, asegurando su seguimiento en materia de salud y posible ingreso a la educación pre-escolar.

También, se debe establecer un **plan para mantener el contacto con la madre**, en condiciones adecuadas¹².

El sistema penitenciario debe avanzar hacia la personalización de la pena de estas mujeres, y aplicar en cada caso un **plan específico de salida progresiva de la madre** al medio libre, definido por profesionales del sistema y aprobado por tribunales cuando sea pertinente (cambio de personas privadas de libertad a sustitutiva, por ej.), procediendo al otorgamiento de beneficios tales como: salida dominical, salida de fin de semana, salida diaria, y la libertad condicional. Procede también la revisión del tipo de pena a fin de que pueda ser reemplazada por una pena sustitutiva (aquí entra el rol del juez de aplicación de penas).

En caso de que las personas menores de edad deban de salir del centro penitenciario al cumplir una edad determinada, los Estados garantizarán que cuenten con los **recursos familiares en el exterior del centro**. En caso contrario, se coordinará con una institución u organización para efectos de establecer una alternativa de protección estatal o privada. Los procesos de acogimiento familiar o institucional de los niñas y niños son deficientes en la medida que el sistema no realiza un minucioso seguimiento a los hijos e hijas de las

¹² (regla 52, párrafo 3, de las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes, Reglas de Bangkok).

personas privadas de libertad que debido al cumplimiento del tiempo establecido para permanecer con sus madres, deben salir a convivir con familiares o a una institución.

Existen también deficiencias en la tramitación legal para el proceso de reconocimiento, juicios de paternidad, de alimentos, inscripciones, entre otros.

La **variable de la nacionalidad** debe ser especialmente considerada, porque para las extranjeras se reducen/anulan las posibilidades de tener a sus hijos pequeños en un lugar distinto a la cárcel (cuando no tienen familia en el país de residencia). Por lo tanto, tendría que establecerse **protocolos para que estos niños de madre extranjera permanezcan con ella al menos por el tiempo permitido; luego, tendría que promoverse la sustitución de la privación de libertad por una pena no privativa de libertad**. En este punto, se recomienda avanzar en acuerdos bilaterales específicos (en especial entre países limítrofes), que faciliten el regreso de estas mujeres a su país cuando así lo soliciten.

Se recomienda otorgar/facilitar **asistencia jurídica** a aquellas madres que lo soliciten, previo al egreso de sus hijos/as, a fin de que resuelvan la custodia y tuición del niño/a. Esto, a fin de que comprendan los alcances legales de su acción al entregar la custodia o tuición a un tercero (familiar o no), y se acuerden visitas y la mantención del contacto madre-hijo en ese acto¹³

Otro aspecto que demanda atención es el seguimiento de la situación de hijas e hijos menores de edad de las mujeres que son privadas de libertad; en el momento de la detención, la situación de niñas, niños y adolescentes, no es considerada por las autoridades a fin de realizar el seguimiento pertinente, con la finalidad de establecer que en la ausencia de su madre, sus hijos no están expuestos a situaciones de violencia u otras situaciones que pongan en riesgo su desarrollo integral.

Al respecto la Regla 3.1 de las Reglas de Bangkok determinan que en el momento del ingreso de mujeres a los centros de privación de libertad se debe registrar el número de hijos, así como la información personal de los mismos y en caso de que no acompañen a su madre el lugar y régimen de custodia o tutela. Sin duda el seguimiento de la situación de las niñas, niños y adolescentes cuyos padres se encuentran detenidos, en un aspecto de vital importancia y sobre cual no existe mayor información por parte de los Estados.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

Planteamiento general

Los organismos internacionales conscientes de la difícil situación en la que se encuentran las personas con discapacidad, por el riesgo de ser víctimas de negligencia, abandono,

¹³ evitando situaciones como las adopciones irregulares alegadas (CAT/OP/27/1, párrafos 31, 32, 33).

violencia o explotación, han procurado establecer un marco de protección a través de los instrumentos internacionales, con el objeto de que los Estados adopten medidas legislativas y administrativas dirigidas a garantizar el pleno ejercicio de los derechos de este grupo de atención prioritaria.

A pesar de no contarse con estadísticas claras del número de personas privadas de libertad que al momento poseen algún tipo de discapacidad en la región, se puede indicar que, de lo observado en las visitas a los lugares de privación de libertad por parte de los Mecanismos Nacionales de Prevención para la Tortura, existen personas con evidentes problemas de movilidad. Por ejemplo, en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública es el organismo competente para certificar la condición de discapacidad; sin embargo existen personas privadas de libertad que no cuentan con dicha certificación, o la misma aún se halla en trámite, lo cual no permite que puedan ejercer los derechos reconocidos en la Ley Orgánica de Discapacidades¹⁴.

Más allá de ello, respecto a las condiciones de su internamiento, se ha observado que las personas privadas de libertad con discapacidad afrontan las mismas dificultades que el resto de la población penitenciaria en general, circunscritas sobre todo a un sistema de rehabilitación social carente de los recursos financieros y humanos suficientes para enfrentar los graves problemas y deficiencias de los centros de privación de libertad.

En este contexto, grupos de doble o mayor vulnerabilidad, como las personas privadas de libertad con discapacidad, son quienes mayores problemas presentan en su calidad de vida en el interior de los centros de privación de libertad, ya que restricciones como la falta de una alimentación adecuada, agua potable o hacinamiento generalizado, tienen un especial impacto en ellos, especialmente en su condición de salud, y en un probable agravamiento de sus patologías al no acceder a procesos de rehabilitación funcional e integral de salud.

Siendo así, y como una consecuencia previsible de la grave crisis por la que atraviesan los sistemas de rehabilitación social en la región, tal aspecto puede incidir en la generación de programas o políticas públicas específicas para las personas privadas de libertad con discapacidad, enfocadas por ejemplo a mejorar su acceso a actividades educativas o productivas que les permitan un desarrollo integral; o rehabilitación física para aquellas que tienen una discapacidad en ese ámbito, con el fin de promover su autonomía en la vida cotidiana.

¹⁴ Ley Orgánica de Discapacidades, Registro Oficial 796 de 25 de septiembre del 2012, Art. 8.- Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad.- La autoridad sanitaria nacional creará el Subsistema Nacional para la Calificación de la Discapacidad, con sus respectivos procedimientos e instrumentos técnicos, el mismo que será de estricta observancia por parte de los equipos calificadoros especializados.

Infraestructura

En lo relativo a la infraestructura de los centros de privación de libertad, en las visitas preventivas de los MNPs, se ha constatado la falta de adecuaciones para facilitar la movilidad de personas con movilidad reducida; además de ello, si bien en los centros de rehabilitación regionales y en algunos centros provinciales existen áreas específicas para el internamiento de grupos de doble o mayor vulnerabilidad, como es el caso de las personas privadas de libertad con discapacidad, estos espacios también se ocupan con otras personas internas que no pertenecen a estos grupos a causa de la sobrepoblación existente; o, a su vez se albergan a personas privadas de libertad con discapacidad en pabellones celdas generales, fuera de las áreas específicas destinadas para ellos.

Acceso a salud

El servicio de salud al interior de los lugares de privación de libertad es deficiente, ya que en primer término el personal del que se dispone y los insumos y medicamentos con los que se cuenta, no abastecen las necesidades de la población carcelaria de los centros; lo que acarrea graves inconvenientes especialmente para personas con doble vulnerabilidad como las personas privadas de libertad con discapacidad, quienes por su condición intrínseca, requieren hacer mayor uso del mismo. Este problema también se presenta al necesitar la atención externa de un especialista médico, ya que el sistema de referencia y contrarreferencia de las instituciones de salud, se encuentra saturado de manera general, por lo que se tarda mucho tiempo en conseguir un turno para dicha atención, además de que muchas veces estas citas se pierden al no contar los centros con medios de movilización o suficientes agentes de seguridad para que acompañen al personas privadas de libertad a la atención médica externa.