



Visita al Centro de Detención Preventiva de Puente Alto, en el contexto de Pandemia Coronavirus Covid-19 en el marco de los Derechos Humanos de las personas privadas de libertad

I.- INTRODUCCION.

A. Antecedentes que motivan el informe:

El primer caso de Coronavirus Covid-19 se produce en China el 08 de diciembre de 2019. Producto de la rápida propagación del contagio a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), con fecha 11 de marzo de 2020 declara Pandemia alertando e instruyendo a todos los países. En Chile el 03 de marzo del mismo año se confirma el primer caso de covid-19, adoptándose en forma progresiva las medidas sanitarias en todo el territorio nacional.

Ante la información pública de la existencia de casos confirmados con coronavirus covid-19 en la población penal del Centro de Detención Preventiva (CDP) de Puente Alto, se activa el convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Derechos Humanos para efectuar la presente visita y evaluar la situación que enfrentan las personas en dicho centro.

B. Equipo de profesionales que efectúan la evaluación:

- Dr. Enrique Morales Castillo, presidente del Departamento Nacional de DDHH del Colegio Médico de Chile (AG)
- Dra. Andrea San Martín Palma, Departamento Nacional de DDHH del Colegio Médico de Chile (AG)
- Dr. Fernando Araos Dattoli, especialista en Salud Pública.
- AP. Rosa Villa Fernández, Departamento Nacional de DDHH del Colegio Médico de Chile (AG)
- Srta. Francisca Figueroa San Martín, abogada de la Sede Metropolitana del INDH

C. Metodología empleada

Entrevista semi-estructurada con el personal de Gendarmería y reclusos, basada en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, más



conocidas como “Reglas Nelson Mandela”. Instrumento validado internacionalmente para evaluar condiciones de las personas privadas de libertad. La visita incluye además, la observación directa de las distintas áreas evaluadas del Centro Penitenciario detalladas mas adelante en el punto III.

II.- INFORME DE LA VISITA:

Descripción del contexto en que se efectúa la visita:

La presente visita se realiza en el contexto de la Pandemia de Coronavirus Covid-19, con el objetivo de evaluar las condiciones en que el CDP está enfrentando sanitariamente la implementación de los protocolos de Salud, de manera de prevenir eventuales contagios tanto de los reclusos como del resto de las personas que se relaciona con el centro (funcionarios, proveedores, familiares, otros), contribuyendo así al adecuado manejo de la Pandemia.

El día 02 de abril de 2020, se concreta la visita al CDP de Punte Alto, ubicado en calle José Manuel Irarrázaval 990 Puente Alto, Santiago de Chile. Se inicia la actividad a partir de las 11:00 hrs., encabezado por los miembros del Departamento Nacional de Derechos Humanos del Colegio Médico de Chile (AG), (más abajo identificados como autores del presente informe), acompañados de la abogada Francisca Figueroa de la Sede Metropolitana del Instituto Nacional de Derechos Humanos de Chile.

III.- AREAS EVALUADAS EN LA VISITA

A. Información general del CDP

- Capacidad del recinto: 500 reclusos.
- Reclusos totales internados: 1.132 (personas en prisión preventiva y condenados)
- Tasa de ocupación: 226 %. (126% más de la capacidad instalada)
- Principales áreas del centro:
 - . - Cinco torres de encierro para reclusos, de 3 pisos cada una. Cada piso se encuentra separado entre si con rejas y en éstos se encuentran habitaciones de 70 a 80 M2 aprox. En ellas se disponen camarotes y enseres de los reclusos.
 - Hay posibilidad de tv y radio.
 - Cuentas con un baño común, (no se verifica si hay duchas).
 - Cada torre tiene su patio y 1 teléfono público



- . - Sector administrativo: oficinas básicas.
- . - Sector de enfermería
- Otros sectores: de salas de clases, casino y talleres.

- Dotación de personal horarios de trabajo:
 - Dotación total: 220
 - Dotación de personal de salud:
 - 1 médico que va 2 mañanas a la semana, para atender pacientes crónicos y morbilidad general.
 - 1 enfermera 44 hrs semanales
 - 3 técnicos paramédicos rotando en turno de 24 hrs. turno/ 48 hrs. libre; acaban de contratar esta semana a una nueva técnica paramédico.
 - 1 dentista 44 hrs.

Nota: Por contingencia, se define que el dentista acude semana por medio.

- Sistema de abastecimiento y alimentos:

La alimentación de los reclusos y el personal de gendarmería se elabora en el propio recinto.

Coexisten dos sistemas en uno auto gestionados, que llevan a cabo:

- Preparación de alimentación del personal
- Preparación para población penal: los reclusos que trabajan en este casino son remunerados y provienen de las Torres de encierro (incluida la que tuvo casos positivos de Covid 19)

Los insumos y alimentos son aportados por gendarmería.

Los reclusos cuentan adicionalmente con las encomiendas que reciben de sus familiares. Dicho sistema consta de las siguientes etapas:

- Recepción de la encomienda por parte de funcionarios de gendarmería,
- Revisión y chequeo de acuerdo a lista, (se entrega copia firmada a familiar)
- Embolsado y distribución de encomiendas a reclusos (tarea compartida entre reclusos y personal de gendarmería)

B. Protocolo de salud para el manejo COVID-19

Entrevistados: Sr. José Provoste Alcaide y Srta. Ximena Granifo, enfermera del recinto penal.

Preguntas:



1. ¿Existe protocolo de detección y manejo COVID-19?

R: si

2. ¿Se está aplicando?

R: si

3. Desde cuándo se aplica:

R: desde el 26 de marzo de 2020

4. ¿A quiénes se aplica?:

R: Se aplica a todos, población penal y personas externas (abogados, proveedores, etc.)

5. ¿Se dan indicaciones verbales de uso de Equipo Protección Personal (EPP)?

R: solo a funcionarios

6. ¿Se mantienen las visitas para los reclusos?

R: Dada la contingencia se toma la medida de suspenderlas desde el lunes 30 de marzo 2020.

7. ¿En qué consiste el protocolo de salud para el control de covid-19 que se aplica?

R: básicamente es la medida de control de ingreso al centro:

- El control de temperatura (se inicio la semana pasada), hasta esta semana no teníamos alcohol gel, alcohol, guantes ni mascarillas quirúrgicas. Se tuvo que usar el stock disponible.
- Se realizaron charlas educativas en 4 torres (2 por la enfermera con el coronel, dos torres más por el paramédico).

NOTA: No se efectúa preguntas de estado de salud a funcionarios o internos que ingresan, solo se hace control de temperatura.

8. ¿Qué se hace si alguna persona que solicita ingresar al CDP tiene fiebre?

R:

- Si un funcionario tiene fiebre y estuvo en contacto con algún paciente de los de aislamiento, no se le deja entrar al recinto y se deriva al Hospital de Carabineros.



- Si son civiles, no se les permite el ingreso y se indica que debe ir al Hospital Sotero del Río o a otro centro según su previsión.

NOTA: Se cuenta solo con un termómetro digital, para todo el CDP, el que además se usa para evaluar a los reclusos.

9. - ¿Existe medidas de control de traslados de internos?

R: se suspendieron los traslados a tribunales, y entre recintos penitenciarios. Solo se autorizan traslados a centros de salud en casos impostergables (urgencias, pacientes crónicos y testeo covid-19)

10. ¿Quién hizo el protocolo de Covid 19?:

R: Viene del Depto. de salud de Gendarmería. No existe un protocolo local, yo como enfermera estoy elaborando uno para nuestra realidad que espero poner en práctica pronto.

11. ¿Existe coordinación con red de atención primaria de la comuna?

R: Son cosas puntuales, pero ellos no se hacen cargo de todo el CDP. Este año coordiné con el CESFAM la vacunación anti-influenza, que se efectuó esta semana y también vinieron a tomar muestras de PCR para Covid 19 para dos casos.

12. Campaña de Vacunación anti-influenza 2020

R: El consultorio vacunó a 1.230 personas en total, entre funcionarios e internos; se abarcó la casi totalidad de los internos (5 internos rechazaron la vacuna), esto se efectuó en los últimos dos días.

La vacunación de los funcionarios se realizó parcialmente dado que existen 2 turnos de lunes a domingo, por tanto, entre 30 a 50 funcionarios no se encontraban en funciones.

Con el objetivo de cubrir esa brecha, se conversó con CESFAM más cercano, para que se les brindara las facilidades a los funcionarios una vez que retornen a funciones.

13. ¿Existe coordinación y apoyo con la Municipalidad?

R: Esta semana nos visitó el alcalde de Puente Alto, yo como Alcaldesa le manifesté el gran problema que tenemos con el acopio de basuras en el CDP, provocado porque el retiro de la basura se realiza solo 2 veces a la semana, lo que es ampliamente insuficiente para una población penal de más de 1.000 personas. Le pedí que aumentara a 3 veces semanales. Esto tiene costos importantes para el municipio, espero atienda a esta petición.



14. ¿Quién supervisa la aplicación del protocolo de prevención infección Covid 19?:

R:

Se creó un programa Covid a cargo de una enfermera de la Dirección nacional, la Sra. Claudia Alvear, ella no trabaja físicamente aquí, está a cargo de todos los centros nacionales.

Acá no hay ninguna persona específica a cargo, esta responsabilidad recae en el guardia de turno que controla el acceso en la entrada al recinto, él debe controlar la temperatura corporal a todos. Entonces van rotando las personas y con ellos esta tarea de control.

Esta semana, luego de la confirmación del primer caso de contagio Covid-19, ha venido dos días seguidos el Dr. Alcayaga de la Seremi Metropolitana. Ellos indicaron bloqueo de torre 4, también se definió horario de patio diferido, para los reclusos.

C. Medidas preventivas y de Higiene (observación directa durante la visita)

1. Disponibilidad y uso de insumos de mantención de higiene personal

- Agua potable: cada torre cuenta con agua potable, hay lavamanos en el pasillo del primer piso.
- Insumos para la higiene: El CDP no proporciona insumos para higiene y desinfección, por esta razón se ha a pedido a las familias traigan en la encomienda un mayor número de artículos como botellas de cloro, jabón, alcohol gel, etc. Esta situación no da garantía de acceso a mantener la higiene personal y la permanente desinfección.

NOTA: En el recorrido dentro del recinto constatamos un problema estructural del edificio, que impacta directamente en la higiene de los sectores, los que se ven afectados severamente por:

- Múltiples fallas en el sistema sanitario: hay filtraciones de las cañerías de los muros en varios sectores, lo que provoca una excesiva humedad en baños y pasillos.
- Se suma a lo anterior, la costumbre de mojar los pisos al hacer aseo, por parte de los reclusos encargados de esta función.
- Dado que la recolección de basura municipal del penal no es con la periodicidad suficiente, se produce acopio de basura en pasillos interiores de acceso a las torres donde habitan los reclusos.



2. Medidas ambientales desinfección de Espacios y periodicidad

- Una vez por semana se lleva a cabo la desinfección de suelos de las áreas comunes del personal y pasillos con una solución desinfectante, por parte de reclusos que están “haciendo conducta”, es decir, reclusos que quieren obtener puntos, para optar a beneficios carcelarios. Ellos cuentan con botas y materiales de aseo, hacen desinfección con agua con cloro. No hay una periodicidad claramente establecida.

- Respecto al aseo y ordenamiento de “las casas”, es decir los espacios de encierro que comparten entre 60 y 100 presos, esta a cargo de los mismos internos que viven allí. Nos refieren que se les entrega material de aseo, pero este es escaso y ellos usan lo que aportan las familias con las encomiendas.

3. Medidas de distanciamiento físico

Se ha tomado en lo posible, hacia el personal y el recluso. Es una indicación verbal de parte del Alcaide y de enfermería. No hay nada escrito. Consideran muy difícil de llevarlo a la práctica, dado las condiciones propias de la función penitenciaria y las condiciones estructurales del recinto.

4. Medidas de aislamiento para personas de alto riesgo.

No se han tomado medidas para separar personas con patologías crónicas u otros factores de riesgo, dado que no hay dependencias para separar a la población, por el hacinamiento existente.

5. Medidas restrictivas aplicadas por contingencia COVID-19

Teniente 2º Juan Pablo Olivos

Tens: Sergio Hernández

- Atención médica restringida solo a casos crónicos y agudos.
- Suspensión de visitas desde hace 3 semanas
- Desencierro de solo 2 horas por día.

6. Elementos de Protección Personal (EPP)

Hay acceso restringido a los EPP, enfermería los administra con el criterio de priorizar la entrega al personal de salud y de gendarmería que tiene que trasladar reclusos con sintomatología de contagio covid-19, ya que no alcanza para todos.



Se nos informa que esta semana habrían llegado solo 30 overoles desechables y se usan como 6 diarios.

No cuentan con:

- . Mascarilla N95
- . Antiparras y/o Protector facial
- . Pechera plástica desechable con mangas

NOTA: Nos refieren una iniciativa que han desarrollado a nivel local, para abordar esta falta de recursos, la que consiste en que los reclusos del taller de costura han diseñado y elaborado mascarillas para ser usada por todos los internos y para el resto de los funcionarios; estas mascarillas son de genero y son lavables.

D. Manejo de casos sospechosos y confirmados de infección Covid 19.

1. Casos confirmados

Al jueves 02 de abril 2020, nos refieren que hay cinco casos confirmados de infección Coronavirus COVID 19 (4 reclusos y 1 funcionario).

Dos de los reclusos que son casos confirmados, están hospitalizados en el Hospital Sótero del Río.

Los otros dos reclusos confirmados con infección Covid 19, están en un aislamiento que se montó en las salas de clases que tiene el penal.

Además, hay cuatro reclusos que son casos sospechosos, a los que se les tomó examen de PCR y están a la espera de los resultados, dos en aislamiento en la enfermería y dos en las salas de clases.

El funcionario de gendarmería confirmado con covid-19 se trasladó al Hospital de Carabineros (HOSCAR).

2. Detección de nuevos casos

- Respecto a la detección de nuevos casos, nos refieren que cuando un recluso se siente mal, debe:

- a. Informar a los gendarmes del sector
- b. no es trasladado a la enfermería,
- c. el técnico paramédico acude al módulo, les toma la temperatura y consulta por los síntomas que tiene.

Durante la mañana el técnico paramédico había concurrido a una torre de encierro a evaluar mas de 30 reclusos.



El técnico paramédico:

- a. Evalúa a los reclusos en según criterio de síntomas presentados: tos y fiebre igual o superior a 38°C
- b. En base a lo anterior decide qué se hace con el paciente

Constatamos que para efectuar esta evaluación el técnico paramédico

No tiene:

- a. antiparras,
- b. delantal plástico desechable,
- c. delantal o protección de manga larga

Solo usa:

- a. mascarilla quirúrgica y
- b. guantes de procedimientos.
- c. delantal de tela de manga corta

No queda claro cómo se procede con el ingreso de nuevos reclusos.

- Respecto a la toma de exámenes para casos de sospecha de infección Covid-19, no se toman exámenes en el recinto penal y tampoco pueden derivar para ello al Hospital Penitenciario, se debe trasladar al paciente al Hospital Sotero del Río.

Nos refieren que hoy durante la mañana han visto solo 1 caso sospechoso de infección Covid 19 y se derivó al Hospital Sótero del Río para la evaluación.

- Medidas tomadas con los contactos de las personas confirmadas con Covid-19.

Nos refieren que:

- a. no es posible separar a las personas que comparten los dormitorios, dado que habitan entre 50 y 100 personas en unos 70 m². No existe en el penal espacios para separar a la población.
 - b. No hay un protocolo local, para los contactos.
 - c. Cuando enviaron a personas que luego fueron confirmadas, el médico del hospital ordenó que los gendarmes que trasladaron al recluso se fueran a cuarentena, dado que no tenían EPP.
3. Manejo y procedimiento frente a agravamiento de caso confirmado
La persona a cargo de la enfermería lo manda al hospital Sótero del Río, en horario no hábil queda a criterio del técnico paramédico.



4. Protocolo de fallecimiento caso covid-19
Sobre el Protocolo para eventual fallecimiento de una persona infectada por Covid 19, se nos informa que:
 - a. No hay un protocolo específico;
 - b. En caso de otras muertes se procede: aislando el sector, se da cuenta a la fiscalía y se espera las indicaciones de ellos.
 - c. No se han establecido medidas de desinfección, ante eventuales muertes por Covid 19 y
 - d. El recinto no cuenta con bolsas para cadáveres,
 - e. No hay una coordinación directa con el Servicio Médico Legal.

5. Sistema de comunicación y registro de casos y sospecha de infección Covid-19.
 - a. La jefatura de enfermería informa por correo electrónico institucional al Alcaide y al coordinador de salud (Juan Mancilla).
 - b. El Alcaide informa a Gendarmería Nacional

IV.- PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA OBSERVACIÓN EN TERRENO:

1. Detalle visita observacional por zona:
 - a. **Zona puerta principal de acceso al CDP Puente Alto**

En el exterior del acceso principal, podemos observar que se encuentran aglomeradas unas 120 personas, todas juntas sin mantener distancia entre si; estaban entregando las encomiendas y preguntando por sus familiares detenidos. Alguna de estas personas estaban con mascarillas caseras o quirúrgicas, pero la mayoría no tenía ningún elemento de protección personal. En el exterior no observamos personal de gendarmería ni carabineros.

Es preocupante que los familiares no respeten la distancia social mínima que se ha solicitado a toda la población y que no se disponga de medidas institucionales para ordenar la entrega de las encomiendas o consultas sobre los internos. Se debe considerar que estas personas fueron y serán contactos de los reclusos y el personal de gendarmería, por lo que no exigir el cumplimiento de medidas de separación mínima entre las personas, puede ser una fuente de contagio al exterior y al interior del penal.

 - b. **Área de ingreso al CDP Puente Alto**

Inmediatamente traspasada la puerta de ingreso, un gendarme procede a tomar la temperatura (con un termómetro digital a distancia) de cada una de las personas que ingresamos. El funcionario tenía puesta una mascarilla de tela y no llevaba protección



ocular; pudimos observar que hacía este registro con cada una de las otras personas que ingresaban al lugar.

Nota: Excelente medida establecer el control de temperatura corporal a las personas que acceden al penal, pero se debería incluir preguntas obligatorias como la siguiente:

¿Ud. Presenta o presentó en los últimos 14 días síntomas de infección respiratoria, tales como fiebre, tos, dolor de garganta, mucosidades o flemas?

No debería acceder al penal personas que presenten estos síntomas, dentro de los últimos 14 días o menos.

En esta misma zona, pudimos ver como eran recibidas las encomiendas, a través de la reja, sin que ingresen los familiares. Las encomiendas consisten en bolsas plásticas blancas, pudimos ver como personas con uniforme de gendarmería y algunos civiles procedían a tomar las bolsas, ponerlas en unos mesones y sacar los enseres que traían para su revisión, solo algunas de estas personas tenían guantes, la mayoría tenía puesto mascarillas de tela, no observamos ningún elemento de desinfección que se les aplicara a los artículos o bolsas.

NOTA: Respecto al contacto con las encomiendas, se ha demostrado ampliamente que el Covid 19, puede permanecer vivo en una gran cantidad de superficies, hasta por varios días, esto incluye las bolsas plásticas, cartón, papel, metales, alimentos, etc. Por esta razón, el personal que toma las bolsas y los enseres que traen estas encomiendas, así como los reclusos que reciben estos artículos pudieran resultar infectados, si alguna de estos elementos fue contaminado previamente.

c. **Área de las oficinas principales**

En esta zona pudimos observar que se trata de espacios reducidos, con oficinas estrechas en que labora el personal, hay una sala más amplia en que había una reunión de varias personas alrededor de una mesa, dado el tamaño de esta sala, la distancia entre ellas no es la que se aconseja que mantengan las personas, para evitar contagios.

d. **Área de pasillos de acceso al sector de enfermería**

En esta zona pudimos observar personas de civil (reclusos) haciendo aseo de estas áreas y se aprecia la mayor parte de estas dependencias, sin basura y libre de humedad. Luego de traspasar unas rejas, pudimos ver personal de gendarmería con mascarillas de tela, con uniforme de manga corta, sin otros elementos de EPP. En uno de estos pasillos, observamos y pudimos entrevistar a un gendarme que vestía un overol blanco, que cubría todo su cuerpo, extremidades y cabeza, además tenía puesta una mascarilla quirúrgica, no portaba protección ocular, él se encontraba junto a un interno que llevaba una mascarilla de tela y estaba poniéndole esposas en



pies y manos, nos refieren que presentaba fiebre y tos; estaba siendo trasladado al hospital Sótero del Río para ser evaluado en la urgencia y toma de examen Covid-19. En los pasillos más cerca de la enfermería, subiendo unas escaleras, pudimos observar basura dispersa en algunas zonas de ellos.

e. **Área de la enfermería.**

En esta zona pudimos observar boxes de atención, una oficina administrativa, una habitación de unos con camas y una zona como un patio interior que es utilizado como sala de espera.

Los boxes de atención contaban con equipamiento clínico y mobiliario, estas dependencias estaban sin basura y limpias, aunque la sala de kinesioterapia tenía gran cantidad de muebles, alguno de ellos apilados, para hacer mas espacio.

Pudimos observar equipamiento clínico como un moderno sillón dental, su lámpara y un equipo de rayos que se encuentra dado de baja. Había equipos de registro de signos vitales, camillas, equipamiento kinésico y de rehabilitación

La sala dispuesta con camas para observación de personas tiene una reja que cierra el paso, pero permite ver al interior, así como la circulación del aire, esta reja sirve como puerta de acceso y esta cubierta parcialmente por un biombo de tela. En esta sala había dos reclusos recostados, cada uno en una cama separados por unos 3 metros, uno de ellos estaba engrillado en uno de sus pies y el otro grillete al larguero de la cama, lo que le impedía ponerse de pie, ambos manifestaron que estaban esperando resultados del examen del Covid 19, que no recibían alimentos desde el día anterior a las 10 am. (siendo en ese momento las 14:00 hrs.) Estos internos señalaron, además, que presentaban fiebre y tos desde hace mas menos una semana y habían sido llevados al Hospital Sótero del Río, donde les dieron paracetamol y le tomaron el examen del Covid-19, por lo que están en espera del resultado.

La zona que se utiliza como sala de espera es un lugar cerrado, que por un lado tiene una reja que da a un patio interior y por los otros lados a puertas del interior de la enfermería; algunos vidrios de las ventanas del box de enfermería están rotos y las ventanas están tapadas con trozos de madera y cartón; en esta zona hay polvo y algunos papeles en el suelo, las paredes están rayadas. El recinto que es usado como sala de espera, resulta inadecuado para el invierno, ya que debe ser un lugar frío y con viento, lo que es contraproducente para la salud de quienes esperan atención de salud.

f. **Área de pasillos y escaleras de acceso, al sector de las torres con lugares de encierro de los reclusos.**

Tanto las escaleras como gran parte de los pasillos que observamos en el camino a la torre 3, estaban mojados con agua y había una gran humedad ambiental; observamos también como en algunas zonas de los pasillos había una especie de celdas, donde se



veían gruesas cañerías, desde las que escurrían chorros de agua por los muros que llegando al pasillo.

En los pasillos había gran cantidad de carros abarrotados de basura y cajas con restos de basura de desechos orgánicos en descomposición, de estos carros y cajas escurrían líquidos de mal olor. También había apilados restos de espumas de colchón entre otros restos de plásticos. Nos relatan que estos carros y cajas deben permanecer en los pasillos de acceso a las diferentes torres, dado que no hay dependencias donde acumular la cantidad de basura que producen la población que alberga esta unidad, asociado a la poca periodicidad con que es retirada por los camiones municipales.

La humedad y la acumulación de esta gran cantidad de basura es un grave problema sanitario, que puede afectar la salud de las personas recluidas y la del personal de gendarmería. En estas condiciones sanitarias es muy difícil controlar la presencia de roedores y mantener condiciones de salubridad mínimas, que cumplan con condiciones de habitabilidad para cualquier recinto y mucho menos para uno que alberga 1.132 reclusos, mas el personal de gendarmería.

g. Sector de la torre 3 y escaleras de acceso a las dependencias de encierro de los reclusos.

En este lugar que consiste en una construcción de 3 pisos con una escalera central, hay una dependencia en el primer piso, donde pudimos ver una sala de ingreso y afuera de ella varios reclusos, alguno de los cuales estaban esperando su turno para hablar por un teléfono público, otros en espera de cortarse el pelo y una persona haciendo labores de peluquería, había además, una dependencia abierta con cerámica blanca con tazas de baños y lavamanos (no se visualiza duchas), este lugar estaba muy limpio y libre de basura, había agua disponible en las llaves, no había dispensadores de jabón, nos señalan que cada recluso lleva el suyo. Las escaleras de acceso a los pisos superiores también están mojadas, deterioradas y gomas antideslizantes rotas, aunque en estos lugares no escurre agua, en cada piso hay dos dormitorios.

h. Sector de encierro denominado “casa de los evangélicos” o APAC (amas al preso amas a Cristo)

En uno de los pisos de la torre 3, nos conducen a un pabellón de unos 70 metros cuadrados, en los que se ubican camarotes pegados a las paredes, en dos hileras de manera de dejar el centro libre y en este espacio se encontraban reunidos en una fila doble que rodeaba el centro; ingresamos en medio de este grupo de personas, que nos saludan de manera conjunta muy respetuosamente, se mantienen todo el tiempo formados, sus ropas están limpias y destaca el orden, el piso de observa limpio, no hay basura en el lugar. En presencia de dos gendarmes procedemos a conversar con los reclusos, les explicamos la razón de nuestra visita, varios reclusos nos cuentan que han presentado fiebre, tos, uno de ellos nos señala que además,



tiene pérdida del olfato y el gusto; adicionalmente tres reclusos manifiestan su preocupación por que tienen problemas respiratorios crónicos o enfermedades previas y están preocupados por lo que pasará con ellos sí se contagian con Covid 19. La Abogada Francisca Figueroa de INDH registra sus nombres para comunicarlo al Alcaide, para que pida que se efectúen los controles correspondientes.

Durante esta conversación varias personas tosen y una persona se observa muy decaída, le preguntamos y solo entonces nos manifiesta que lleva varios días sintiéndose afiebrado, con tos y molestias respiratorias. Al despedirnos los reclusos nos dan sus bendiciones y agradecimientos.

i. **Área del patio de la torre 3**

Esta zona cuenta con un patio (no había en ese momento reclusos) completamente encementado, con muros altos y enrejados con alambres de púas. Cuenta con un sector destinado a una multi cancha con arcos de baby fútbol y aros de baloncesto; las paredes están pintadas con murales con mensajes religiosos y grandes dibujos. Hay un sector en que se está haciendo un gran mosaico de cerámica que esta parcialmente ejecutado. Toda la zona del patio esta más limpia que otras dependencias y hay poca basura cerca de las torres. No hay zonas húmedas y destaca como el lugar mas ventilado y limpio que pudimos observar al interior del penal. No hay plantas, áreas verdes, ni arboles, ni zonas sombreadas. Desde el patio, se puede observar las ventanas de las celdas de encierro, con ropa colgada secándose al Sol.

j. **Sector de la Escuela, destinado a aislamiento Covid 19**

Esta dependencia se encuentra sobre la enfermería y esta siendo destinada a cumplir funciones de aislamiento para casos confirmados y de sospecha de contagio de Covid-19. Hay un amplio hall de acceso con gran cantidad de sillas y mesas apiladas, hay mesas que contienen restos de alimentos, uno de los reclusos estaba en esta zona y al vernos llegar se va a una de las salas, hay dos salas que tienen camas pegadas a la pared. Una de las salas esta destinada para los casos confirmados y la otra para los caos sospechosos en espera de resultado de exámenes; hay un solo baño común para los dos grupos, es decir ambos grupos comparten el hall y el mismo baño.

Los pacientes que están confirmados de tener Covid-19, se observaban en buenas condiciones y decían sentirse bien, sin problemas importantes. Los pacientes en espera de resultados de examen, referían síntomas de tos y fiebre; las cuatro personas tienen puesta mascarillas de papel. A este lugar vimos acceder gendarmes, solo con mascararas de tela sin protección ocular y con brazos descubiertos. Un técnico paramédico que accede a este lugar de aislamiento ingresa con mascarilla de papel y un delantal de papel, sin protección ocular, ni facial, sin cobertura de su pelo, ni calzado y delantal de manga corta.

Este lugar destinado al aislamiento no cumple con condiciones básicas para esta función, por su infraestructura y por como ha sido empleado, dado que reúne



personas que son casos confirmados de Covid-19 con casos sospechosos, estos comparten el baño y un área común, independiente del resultado de los exámenes de los casos sospechosos, se debiera considerar a estas dos personas como contagiados, dado que han compartido de manera directa con personas Covid 19. Tanto el personal de salud, como los gendarmes están en contacto con estos casos confirmados de infección Covid-19, sin las EPP requeridas para acceder a dependencias que reúna a personas con esta condición.

2.- Cuadro resumen de principales hallazgos de la visita al CDP de Puente Alto y evaluación técnica del equipo de DDHH de COLMED:

Área evaluada durante la visita	Medida implementada CDP Puente Alto	Opinión Técnica de Salud	Recomendación técnica en el marco sanitario y de los DDHH
ZONA DE ESPERA EN PUERTA PRINCIPAL PARA INGRESAR AL CDP			
- Aglomeración de personas (que no mantienen distancia entre ellas), en espera de entregar encomiendas. La mayoría no tenía elemento de protección personal. No hay presencia de personal de gendarmería ni carabineros.	No se implementa ninguna medida.	La falta de medidas en: -distancia social mínima solicitada a toda la población - organización de recepción y manipulación de encomiendas Representa un riesgo de contagio y propagación del COVID-19 tanto para los reclusos como para el personal de gendarmería	Disponer información escrita, con grandes letreros en las puertas de acceso, señalando que las personas que entreguen encomiendas o quieran hacer consultas, deben mantener la distancia mínima de 1 metro entre ellas y con el personal de gendarmería. Pintar líneas en el suelo, para demarcar distancias. Solicitar apoyo de organizaciones de familiares de los reclusos
ZONA DE INGRESO AL CDP			
1. Al ingreso al CDP el gendarme de guardia, procede a tomar la temperatura a distancia de todo el que ingresa. El funcionario uso parcial de EPP (mascarilla de tela, sin protección	Establecimiento de barrera sanitaria, con control de temperatura, definiendo que no ingresa nadie con	Las medidas adoptadas son insuficientes y deben ser complementadas apegándose a los protocolos de manejo para la presente pandemia.	Para el ingreso al centro adoptar: - Corte de temperatura corporal indicada (37,8º) para delimitar el ingreso - Preguntas obligatorias para detección de mayor sintomatología.



ocular), camisa manga corta, sin guantes.	temperatura de 38º o más.		- Establecer que no se permite el acceso a las personas que presenten o hayan presentado síntomas respiratorios en un plazo de 14 días o menos De igual forma, no permitir acceso a personas con sospecha de infección Covid 19 o contacto con personas confirmadas o sospechosas de esta infección.
2. Zona de recepción de encomiendas: Son revisadas y ordenadas por personas con uniforme de gendarmería y algunos civiles, con uso parcial de EPP. No se lleva a cabo desinfección los artículos.	Aumento de cantidad en la encomienda para el ingreso de insumos de higiene personal (jabón, cloro gel, cloro) ya que el CDP no se proporciona a los reclusos.	El no contar con medidas específicas para la desinfección de las encomiendas representa un riesgo de contagio y propagación del COVID-19 tanto para los reclusos como para el personal de gendarmería	Respecto a la manipulación de las encomiendas se debe efectuar desinfección de éstas de manera de disminuir las fuentes de contagio y propagación a reclusos y personal, utilizar las soluciones recomendadas por el MINSAL, según corresponda.
ZONA DE OFICINAS ADMINISTRATIVAS			
1.- Recepción secretaría de Alcaide Personal de gendarmería sin EPP, camisa manga corta No se dispone de alcohol gel, ni de otro tipo de elemento para desinfección de manos	- Implementación de reuniones por video llamadas para los funcionarios de gendarmería.	Todas las zonas visitadas requieren de aumentar la frecuencia de limpieza y efectuar desinfección sistemática, de suelos y superficies	Establecer por escrito un calendario con la rutina de aseo y limpieza y posterior desinfección de los espacios. Con la frecuencia diaria requerida, según su nivel de uso.
2.- Oficina de Alcaide. Alcaide con mascarilla de tela, con camisa de manga corta, sin protección ocular - Dispone de una pequeña botella de	- Uso de alcohol gel	Dada la importancia de la presencia del Alcaide y su loable vocación por estar en terreno visitando los módulos, es perentorio que use EPP, que incluya protección	Establecer por escrito la normativa interna del uso de EPP, lavado de manos y distancia social mínima, para todo el personal administrativo



alcohol gel en su escritorio		ocular, mascarilla, vestuario de manga larga. Adicionalmente, mantener todo lo posible, la distancia social con el personal y los reclusos.	de la oficina de la dirección.
RECINTO DE ENFERMERIA			
<p>Este sector involucra las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oficina de Enfermería - Box médico - Sala de kinesiología - box dental. - Sala de observación - Pasillo de espera de atención (exterior) - Sala anexa a enfermería (con vistas a patio interior) <p>Sobre los espacios observados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se aprecia zonas de atención con equipamiento básico y sin aseos terminales. - sala de observación de pacientes con dos reclusos a espera de resultados examen detección covid-19(uno engrillado a la cama) - pasillo espera de pacientes sin asientos, malas condiciones ambientales y de higiene; conectado a exterior sin vidrios - sala anexa a enfermería con muebles en desuso, sucio y desordenado. 	<p>Adquisición de mascarillas de papel (“poca cantidad”), 30 overoles blancos. Reclusos fabrican mascarillas de tela para ellos y el personal.</p>	<p>Las zonas de atención de paciente son de alto riesgos, dado que tendrán concentración de personas con sospecha o confirmación de infección Covid 19 y de personas con otras enfermedades, algunas de las cuales son de alto riesgo para esta pandemia.</p> <p>La limpieza y posterior desinfección de los espacios de acceso y el interior de la enfermería, por norma técnica deben efectuarse varias veces al día.</p> <p>Se requiere un reordenamiento de los espacios con separación de los boxes, clasificando zonas Covid-19 y áreas de otras patologías, esto debe incluir la zona de espera.</p> <p>Respecto a la dependencia de espera, debe reunir condiciones de resguardo y temperatura adecuada para personas con complicaciones de salud.</p>	<p>Establecer por escrito un programa de aseo, limpieza y desinfección de los espacios de acceso y al interior de la Enfermería, con la periodicidad diaria requerida y según los tipos de pacientes y procedimientos efectuados. Establecer responsable de la supervisión de esta tarea, en las distintas jornadas de trabajo.</p> <p>Establecer separación de las boxes y flujo de personas, según sean por causas respiratorias y Covid 19 versus otras patologías.</p> <p>Implementar en la zona asignada a la espera de atención, la debida separación de los reclusos y que esta área no este expuesta al aire libre, manteniendo la temperatura adecuada, en las noches y periodos de bajas temperaturas.</p> <p>Sala de observación de pacientes, se debe cerrar la libre circulación de aire entre esta zona y el</p>



- En todos los recintos de atención de pacientes inexistencia de alcohol gel y jabón.			pasillo central de la Enfermería. Se debe asegurar el suministro permanente de agua y jabón, alcohol gel en los dispensadores, para el uso del personal y las personas que se atienden.
PASILLOS Y ESCALERAS TRAYECTO TORRE 3 (AREA DE ENCIERRO DE RECLUSOS)			
- Acopio de contenedores de Basura, restos de espumas y otros desechos en pasillos. - Escaleras deterioradas, húmedas con gomas antideslizantes en mal estado. - Filtraciones de agua por falla estructural en cañerías, que mantiene mojado el sector	reunión del Alcaide con Alcalde de la comuna, para gestionar retiro de basuras.	Condiciones de insalubridad que requiere urgente solución. Las fallas estructurales deben ser abordadas con un plan de reparaciones mayores integral acorde a la dimensión del problema.	Aumento del Retiro de basuras Implementación de programa de reparaciones de red sanitaria que cumpla con las normas de funcionamiento de un recinto penal.
TORRE 3, ZONA DE BAÑOS, Y TALLER DE RECLUSOS			
Sector APAC en adecuadas condiciones de limpieza y orden, pero con gran hacinamiento por sobre población de reclusos.	Suspensión de actividades para los reclusos	No se cumple con el distanciamiento mínimo necesario establecido para el cumplimiento del protocolo de manejo COVID-19	Se recomienda disminuir el hacinamiento gestionando soluciones oportunas, seguras y acordes a los estándares internacionales de derechos humanos, las que han sido implementadas en muchos países producto de la Pandemia Covid-19.



Cuadro resumen de Principales Problemas Identificados que impactan directamente en el eficiente manejo de la Pandemia Coronavirus Covid-19 en el Centro de Detención Preventiva de Puente Alto

PROBLEMA O DEFICIENCIA	CLASIFICACION			SOLUCION PROPUESTA
	SANITARIO	GESTION	ESTRUCTURAL	
Inexistencia de enfoque epidemiológico para enfrentar la Pandemia por Coronavirus COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Se aplica un enfoque penitenciario para enfrentar una pandemia. - Directrices generales emanadas de la Autoridad Sanitaria no se traducen en un plan operativo que implique capacitación de todos los actores involucrados (directivos, funcionarios, reclusos, familiares, etc.) - Ausencia de mecanismos de control y supervisión de la aplicación de los protocolos sanitarios vigentes - Inexistencia de protocolos COVID-19 locales, adaptados a la realidad del recinto en particular - Inexistencia de protocolo de manejo de cadáveres por COVID-19. - Fallas graves en el manejo de casos confirmados y sospechosos. 	<ul style="list-style-type: none"> . Equipo Directivo local con escasa formación sanitaria. Prevalece el enfoque penitenciario dada la naturaleza de sus funciones. . Falta de Directrices y capacitación de superiores a nivel nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> - El Estado ha definido originalmente en su estructura de funcionamiento centros penitenciarios que no integran la visión sanitaria, lo que se refleja desde sus perfiles de cargo hasta la priorización de asignación de presupuestos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los equipos de atención de salud de los recintos penitenciarios, deben tener una dependencia técnica y administrativa de los Servicios de Salud de cada región. Se debe crear unidades de atención primaria al interior de cada recinto penitenciario, que tendrán el enfoque sanitario y la conexión con la red pública de salud, resaltando el enfoque promocional, preventivo para una población de alto riesgo de salud. La propuesta de cambio de dependencia requiere una modificación profunda, que deben ser objeto de leyes. De manera provisoria se sugiere nombrar en los principales recintos un "Gestor en materia de salud", un profesional dependiente del Servicio de Salud que tenga las competencias y las atribuciones para



	- Insuficiente coordinación con la Red de Salud Pública.			reordenar la respuesta a la pandemia Covid 19 al interior de los centros penitenciarios.
Insalubridad en la edificación en las zonas de reclusión	<p>- Los muros de los pasillos que conectan las torres de los reclusos, presentan filtraciones permanentes, haciendo de que esos sectores se inunden, generando humedad y condiciones de insalubridad constante.</p> <p>- Escaleras que conectan los 3 pisos de las torres de reclusos, están permanente mojados y con suciedad producto del tránsito de entrada y salida de las habitaciones de los reclusos a los distintos patios, a lo que se suma la falta de desinfección, esto constituye un foco de insalubridad y contagio de infecciones para reclusos y gendarmes.</p>	<p>- La autoridad del penal nos refiere la imposibilidad de resolver el problema estructural del edificio.</p> <p>- Edificio con escasa mantención de instalaciones sanitarias. Presenta zonas de permanente humedad e inundación.</p>	<p>-Diseño arquitectónico e inversión en la construcción del recinto.</p> <p>-Recursos insuficientes para un plan de inversión en mantención y reparación.</p>	<p>-Formular y asignar presupuesto para un plan de mantención y reparación de la infraestructura del CDP</p> <p>- Establecer mecanismos de fiscalización para eficiente y oportuno uso de estos recursos.</p>
Acopio de basura al interior de zonas habitadas	- Múltiples Contenedores con basura al interior de los pasillos de acceso a los dormitorios de los reclusos: . Fuente de insalubridad y	- Municipio de Puente Alto solo provee 2 días a la semana de retiro de basuras, lo que resulta ampliamente insuficiente.	- La infraestructura debe disponer de espacios propios para el acopio de basura apeándose a la normativa	- Reforzar la gestión con el alcalde de la comuna, para el aumento de la frecuencia de retiro de la basura.



	<p>propagación de enfermedades. . Espacio que propicia la proliferación de roedores, insectos y otro tipo de agentes infecciosos. - Ausencia de fiscalización de autoridad sanitaria.</p>		vigente en la materia.	
Hacinamiento	<p>CDP cuenta con 500 plazas (aprox.) disponibles para internos y custodia a 1.132 reclusos actualmente Ocupación del 226%. esta situación de grave hacinamiento imposibilita el distanciamiento mínimo necesario para prevenir el contagio y propagación del covid-19</p>	<p>Sistema de justicia y las leyes propician el aumento de la población carcelaria, sin que este aumento se correlacione con el aumento de las plazas disponibles, generando un impacto directo en la gestión institucional que se ve impedida de impulsar planes de reinserción real y exitosos.</p>	<p>-Enfoque del legislador y del ejecutivo que busca hacer prevalecer las penas de privación de libertad, por sobre otras medidas punitivas alternativas. -Inversión no adecuada para la política del Estado en esta materia.</p>	<p>-Se debe buscar de manera urgente la disminución de la población privada de libertad. -En primer lugar, personas con prisión preventiva y en segundo lugar personas condenadas. -Cambio de medida cautelar a arresto domiciliario, excluyendo graves crímenes violentos, violaciones, abuso de menores y crímenes de lesa humanidad.</p>
Insuficiente capacitación del personal de salud y de gendarmería	<p>La insuficiente formación y capacitación constituyen un riesgo importante frente a la correcta y necesaria aplicación de los protocolos sanitarios para la pandemia</p>	<p>La dirección institucional tiene la responsabilidad de gestionar las instancias de perfeccionamiento permanente de los equipos de trabajo. Este aspecto debe ser considerado en el Plan Anual de la Dirección Nacional.</p>		<p>Capacitar a todo el personal involucrado en la implementación del protocolo sanitario.</p>



V.- CONCLUSIONES.

1. En nuestra visita al CDP de Puente Alto, pudimos observar a un equipo directivo, profesional y técnico comprometido con su labor, enfrentando con iniciativas locales, la grave falta de recursos y deficiencias estructurales y funcionales del recinto penitenciario. A pesar del temor que provoca la epidemia de Covid-19, no ha impedido que se mantengan en sus puestos de trabajo, cumpliendo sus funciones en condiciones de gran precariedad de recursos, a pesar de conocer los riesgos para su salud y la de sus familias.
2. Podemos concluir que el Centro de Detención Preventiva de Puente Alto, tiene graves deficiencias estructurales y funcionales que ponen en grave riesgo la salud de los reclusos y la del personal de gendarmería, frente a la pandemia de Covid-19, lo anterior dado fundamentalmente por:
 - Las condiciones estructurales del recinto penitenciario.
 - El gran hacinamiento que existe, con mas del doble de reclusos que su capacidad (1.123 versus 500 de capacidad, 226% de ocupación).
 - Las malas condiciones de saneamiento existentes por la acumulación excesiva de basura y las grandes filtraciones de las cañerías que generan una gran humedad en el recinto.
 - La falta de espacios disponibles, que permitan reubicar y separar a la población infectada, sus contactos y los casos sospechosos, del resto de la población penal.
 - La falta de Equipos de Protección Personal adecuados, para la atención, traslado y manejo de personas infectadas o sospechosas con Covid-19.
 - La supremacía de una mirada penitenciaria, por sobre la mirada sanitaria para enfrentar el brote de casos de infección por Covid-19, al interior del recinto penitenciario.
3. Las graves deficiencias del CDP de Puente Alto para enfrentar el brote de casos de Covid-19, constituyen un problema de Salud Pública y no solo un tema penitenciario, dado que la falta de control de la epidemia al interior de este recinto puede constituir un factor de amplificación, que se trasladará a la población general e impactará severamente en el sistema de atención de salud de la región.
4. La falta de control de la epidemia al interior de CDP de Puente Alto, puede llevar a un colapso prematuro de las Unidades de Pacientes Críticos del Hospital Sótero del Río, impactando en las posibilidades de recuperación de los infectados por Covid-19 de la zona dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
5. Dada nuestra experiencia de haber visitado otros 7 recintos penitenciarios del país, podemos afirmar que las condiciones de hacinamiento, los déficits de saneamiento,



la mirada penitenciaria por sobre la sanitaria y la grave falta de recursos, hace prever que el impacto sobre la Salud Pública del mal manejo de la epidemia del Covid-19 al interior de los recintos penitenciarios del país, pueden tener un efecto amplificador de la epidemia, que afecte gravemente la Salud Pública.

VI.- RECOMENDACIONES

Recomendaciones Generales:

1. Hacer las modificaciones legales y reglamentarias para que los equipos de **atención de salud** de los recintos penitenciarios tengan una dependencia técnica y administrativa de los Servicios de Salud de cada región.
Crear Unidades de Atención Primaria al interior de cada recinto penitenciario, las que al depender de los Servicios de Salud, tendrán el enfoque sanitario y con la adecuada conexión con la Red Pública de Salud, resaltando el enfoque promocional, preventivo para una población de alto riesgo de salud.
2. La propuesta de cambio de dependencia requiere una modificación profunda, que debe ser objeto de leyes. De manera provisoria se sugiere nombrar en los recintos un “Gestor en materia de salud”, designando a un/a profesional dependiente del Servicio de Salud, que tenga las competencias y las atribuciones para reordenar la respuesta a la pandemia Covid-19 al interior de los centros penitenciarios.
3. En relación con el gran hacinamiento de la población penal, se debe buscar de manera urgente la disminución de la población privada de libertad.
En primer lugar, proponemos que las autoridades de los poderes del Estado escuchen los llamados en este sentido del Alto Comisionado de las Naciones Unidas y diversos organismos de Derechos Humanos internacionales, tomando las medidas inmediatas para el cambio de medidas cautelares de las personas con prisión preventiva y en segundo lugar, la reducción de penas a personas condenadas.
Excluyendo en ambos casos, graves crímenes violentos, femicidios, violaciones, abuso de menores, y crímenes de lesa humanidad.
4. Las medidas de aislamiento, separación de la población penal, traslados deben ser tomadas con estricto apego a necesidades sanitarias y cumpliendo con el respeto de los Derechos Humanos de las personas. No es tolerable la suspensión de la alimentación y acceso a servicios mínimos, para personas infectadas con Covid-19 o por cualquier otra razón.



Recomendaciones específicas:

1. Formular y asignar presupuesto para un plan de mantención y reparación de la infraestructura de los recintos penitenciarios. Asimismo, se debe establecer mecanismos de fiscalización para el eficiente y oportuno uso de estos recursos. Esto es particularmente urgente en el CDP de Puente Alto.
2. Reforzar la gestión efectuada por el Alcaide, con la municipalidad de Puente Alto, para el aumento de la frecuencia de retiro de la basura.
3. Disponer medidas inmediatas para que la entrega de las encomiendas y acceso de familiares a las afuera del recinto se efectuó respetando las medidas de prevención del contagio del Covid-19. Entregando información escrita, disponer letreros en las puertas de acceso, señalando que las personas que entreguen encomiendas o quieran hacer consultas, deben mantener la distancia mínima de 1 metro entre ellas y con el personal de gendarmería. Pintar líneas en el suelo, para demarcar distancias. Asimismo, solicitar apoyo de organizaciones de familiares de los reclusos
4. Recomendamos que la imposición de un cordón sanitario para el ingreso al centro penitenciario incluya, no solo el control de temperatura (límite de 37,8°C), sino que sume la aplicación de un cuestionario con preguntas obligatorias, para detección de mayor sintomatología y la respectiva higienización de manos con agua y jabón o alcohol gel. Este control deberá realizarse a toda persona que ingrese al establecimiento, incluido personal sanitario, administrativo y gendarmes. Establecer que no se permitirá el acceso a cualquier persona (abogados, personal de gendarmería, reclusos, familiares, etc.) que presenten o hayan presentado síntomas respiratorios en un plazo de 14 días o menos. De igual forma, no permitir acceso a personas con sospecha de infección Covid-19, o con contacto estrecho con personas confirmadas o sospechosas de esta infección.
5. Respecto a la recepción y manipulación de las encomiendas, se debe efectuar desinfección de éstas, de manera de disminuir las fuentes de contagio y propagación a reclusos y personal, utilizar las soluciones desinfectantes y las precauciones recomendadas por el MINSAL, según corresponda.
6. Establecer por escrito y con su respectiva supervisión un calendario con la rutina de aseo, limpieza y posterior desinfección de los espacios al interior del recinto. Con la frecuencia diaria requerida, según su nivel de uso. El aseo y desinfección de calabozos, dormitorios y zonas de tránsito deben realizarse con un mínimo de frecuencia diaria y un ideal de 2 o 3 veces por día. Se sugiere basarse en el *“Protocolo de Limpieza y desinfección de ambientes – Covid-19”* del Ministerio de Salud.



7. Dotar al personal de Gendarmería en contacto con reclusos, de Equipamiento de protección personal cómo mascarillas y antiparras, y acceso a alcohol Gel o jabón corriente para higiene de manos frecuentemente durante la su jornada. Establecer por escrito la normativa interna del uso de EPP, lavado de manos y distancia social mínima, para todo el personal administrativo y operativo del centro.
8. Dotar al personal de asistencia de salud del interior del recinto con el Equipamiento de protección personal mínimo necesario para una atención segura. Nos referimos a contar con Escudos Faciales o antiparras, Mascarillas Quirúrgicas, Pecheras y Guantes desechables.
Para la atención dental es imperativo contar con mascarillas N95. En caso de realizar “tomas de muestras por isopado o aspirado nasal para PCR de COVID 19” sugerimos que el personal use todos estos elementos incluyendo mascarilla N95.
9. El personal de Gendarmería que custodie casos sospechosos o confirmados con COVID -19 debe mantener un estricto protocolo de uso equipamiento de protección al estar en contacto a menos de 2 metros de distancia o en caso de su traslado dentro o fuera del recinto carcelario. El Equipamiento debe contar con escudos faciales, mascarillas quirúrgicas, pecheras desechables y guantes.
10. Debe establecerse por escrito un programa de aseo, limpieza y desinfección de los espacios de acceso y al interior de la Enfermería, según estándar de MINSAL para establecimiento de atención de salud, con la periodicidad diaria y posterior a la atención o evaluación de cualquier persona que sea catalogada como “caso sospechoso” de infección por COVID-19. Esta normativa interna debe establecer un responsable de la supervisión de esta tarea, en las distintas jornadas de trabajo.
11. Se debe Implementar Urgentemente la toma de muestra de exámenes para la detección de Covid-19 en el mismo recinto penitenciario, de tal forma de evitar traslados innecesarios y sobrecarga asistencial de los Servicios de Urgencia. La toma de estas pruebas es de importancia para poder identificar eventuales brotes de infección por Covid -19 en la población penitenciaria, de modo de poder realizar los aislamientos y cuarentenas a los casos y contactos estrechos, con el fin de contener la propagación viral en la población.
12. Separar a reclusos con factores de riesgo cómo edad mayor a 60 años; VIH; inmunodeprimidos; Hipertensos crónicos; Enfermedades Pulmonares y/o cardiacas crónicas; diabéticos; con DHC (Daño hepático crónico) y/o con insuficiencia renal crónica, etc., del resto de la población reclusa en el centro.
13. Establecer separación de las boxes y flujo de personas, según sean por causas respiratorias y Covid -19 versus otras patologías.



14. Implementar en la zona asignada a la espera de atención, la debida separación de los reclusos y que esta área no quede expuesta al aire libre, manteniendo la temperatura adecuada en las noches y periodos de bajas temperaturas, que se avecinan.
15. En la sala de observación de pacientes al interior de la enfermería, implementar una solución que impida la libre circulación de aire entre esta zona y el pasillo central de la Enfermería.
16. Asegurar el suministro permanente de agua, jabón y alcohol gel en los dispensadores, para el uso del personal de la enfermería y las personas que se atienden.
17. Asegurar el acceso y suministro de agua, jabón y alcohol gel para personal de gendarmería y reclusos, con el fin de aumentar la frecuencia de higiene de manos al interior del recinto.
18. Fortalecer las medidas de control y supervisión en los manipuladores de alimentos al interior del recinto. Para esto, es imperativo contar con los elementos para higiene de mano y el Equipamiento de protección personal mientras manipulan alimentos,
19. Establecer mecanismo de capacitación al personal y a los internos sobre el COVID 19, junto a esto desarrollar alguna dinámica de apoyo de contención psicológica al personal, en grupos pequeños, que pueda ser replicable por ellos mismos (funcionarios y reclusos).
20. Dadas las condiciones de hacinamiento, establecer que las personas que han compartido un dormitorio con una persona confirmada de tener infección Covid 19, **son contactos estrechos** y por lo tanto se deben tomar medidas de precaución y debida separación del resto de la población penal. Las personas que sean contactos estrechos no pueden salir a cumplir funciones de limpieza o de trabajo en la central de alimentación, dado que, aunque no tengan síntomas, pueden estar contagiados y transmitir el Covid-19 a otras personas, sean reclusos o gendarmes.
21. Es necesaria una supervisión a lo menos bi semanal de parte del departamento de epidemiología de la SEREMI de Salud, con el fin de monitorizar in situ, el estado de la población cautiva, las cuarentenas y las medidas de contención respectivas.
22. Establecer por escrito, los signos de alerta de agravamiento de las personas infectadas por Covid-19 y las indicaciones precisas para ordenar su traslado inmediato, así como los síntomas y signos que determinan un caso como sospechoso. De la misma forma, establecer de inmediato las medidas de separación de la



población afectada. Lo anterior, considerando que una gran parte del tiempo esta decisión queda en manos del personal técnico paramédico de turno. Para esto, es importante contar con un protocolo y coordinación estrecha con el servicio de salud correspondiente y el hospital penitenciario.

23. Se debe implementar un protocolo local para el manejo de personas fallecidas por covid-19.

24. Suspender todas las sanciones por el uso de teléfonos celulares por parte de los reclusos y facilitar el contacto con las familias por video llamadas, dado que las cuarentenas y suspensión de visitas se van a extender por varias semanas.

VII.- FIRMAS RESPONSABLES DEL INFORME

Dr. Enrique Morales Castillo
C.I. 9.095.687-6 / RCM 17680-k
Presidente Depto. Nacional Derechos Humanos
Colegio Médico de Chile (AG)

Dra. Andrea San Martín Palma
C.I. 7.874.746-3 / RCM 18008-4
Miembro Depto. Nacional Derechos Humanos
Colegio Médico de Chile (AG)

Dr. Fernando Araos Dattoli
C.I. 15.938.961-8/ RCM 39509-9
Especialista en Salud Pública
Colegio Médico de Chile (AG)

A.P. Rosa Villa Fernández
C.I. 10.737.882-0
Miembro Adj. Depto. Nacional Derechos Humanos
Colegio Médico de Chile (AG)



VIII.- ANEXOS:

Personas agrupadas esperando entregar las encomiendas para los reclusos, sin la distancia social recomendada para toda la población en tiempos de pandemia Covid 19, imágenes registradas en el exterior del CDP Puente Alto, jueves 2 de abril 2020, 10:54 hrs.





Imágenes registradas en los pasillos y escaleras de acceso a las torres donde permanecen los reclusos del CDP Puento Alto, jueves 2 de abril 2020.











IX.- BIBLIOGRAFÍA

Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos.
https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-Subbook.pdf

Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention.
World Health Organization, Regional office for Europe.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1

Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic, SPT, United Nations. (adopted el 25 de marzo de 2020)
<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/AdviceStatePartiesCoronavirusPandemic2020.pdf>

Lineamientos generales de flujo para atención en unidades de emergencia ante pandemia Covid 19, ORD.C21 N° 850 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales 31/ marzo/ 2020

Recomendaciones para el uso de Elementos de Protección Personal (EPP) para trabajadores de la salud, elaborado por el Colegio Médico de Chile y la Sociedad Chilena de Infectología.
<http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/recomendaciones-EPP-2.pdf>

Pasos para poner y sacar el Equipo de Protección Personal, del Ministerio de Salud.
<http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/EPP.pdf>

Recomendaciones de salud para enfrentar la pandemia de COVID-19 en la población privada de libertad en Chile en el marco de los Derechos Humanos.
http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/04/covid_ddhh-3.pdf

Recomendaciones Sobre manejo cadáveres en contexto pandemia Covid 19, OPS/OMS
<https://www.paho.org/es/documentos/manejo-cadaveres-contexto-nuevo-coronavirus-covid-19>