

RECOMENDACIONES DE SALUD PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA DE COVID-19

En la población privada de libertad de Chile
en el marco de los Derechos Humanos

Abril 2020



COLEGIO MÉDICO DE CHILE
Departamento de Derechos Humanos



I. INTRODUCCION

En el contexto mundial de una emergencia sanitaria producida por la Pandemia Coronavirus COVID-19, consideramos que es de vital relevancia abordar en calidad de urgente la situación de salud de la población penal y/o aquellas privadas de libertad bajo custodia del Estado.

Las personas privadas de libertad, son un grupo particularmente vulnerable debido a la naturaleza de las restricciones que ya se les impone y su capacidad limitada para tomar medidas de precaución, siendo aspectos de gran preocupación el hacinamiento y la salubridad de las condiciones en que se enfrenta esta pandemia.

La salud es Derecho Humano, que el Estado de Chile tiene que proteger y fortalecer. Frente a este desafío sanitario COVID-19 es prioritaria la protección de los Derechos Humanos de la población privada de libertad, lo que implica que deben respetarse los derechos de todas las personas afectadas y todas las medidas de Salud Pública deben llevarse a cabo sin discriminación de ningún tipo. Recae en el Estado la responsabilidad de resguardar el cumplimiento de la normativa de Derechos Humanos, tanto nacional como internacional, suscrita por Chile (Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles o Degradantes¹, y su Protocolo Facultativo², Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos o Reglas Mandela³, Convención de Derechos Civiles y Políticos, etc.).

En el marco de lo anterior, se debe considerar las recientes recomendaciones efectuadas por: La Organización Mundial de la Salud (OMS), Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención relacionados con la pandemia Coronavirus (adoptado el 25 de marzo de 2020)⁴, así como la de distintas organizaciones de derechos humanos⁵.

II. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SANITARIA PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD EN PANDEMIA CORONA VIRUS COVID-19

La población penal en Chile al 31 de dic de 2019 alcanzaba a 41.901 personas⁶, destacando que una parte importante de ella, está dentro de los grupos más vulnerables al contagio de este virus producto de la situación de privación de libertad que conlleva múltiples limitaciones para el auto cuidado personal y grupal. Sumado a esto, es necesario precisar que en la actualidad hay Centros de Cumplimiento Penitenciario (CCP) con serios problemas de infraestructura y acceso al agua, que hace difícil la implementación de medidas sanitarias al interior de estos recintos⁸.

En este sentido, hay que tener presente que los CCP pueden constituirse rápidamente en una **fuentes de infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas** dentro y mas allá de éstos.

En consecuencia, la salud de la población privada de libertad, (así como la de todos los actores vinculados a estos centros) debe considerarse ampliamente como un **problema de Salud Pública**, por tanto requiere que se incorpore una visión global e integradora, con enfoque sanitario en todas las Instituciones del Estado que corresponda.

Es probable que, de no actuarse con la debida eficiencia y oportunidad, el riesgo de aumentar rápidamente la transmisión de la enfermedad dentro de los CCP u otros lugares de detención tenga un efecto amplificador sobre la epidemia, multiplicando rápidamente el número



de personas afectadas.

En varios países, las medidas adoptadas para combatir la pandemia en los lugares de privación de libertad, ya han provocado disturbios tanto dentro como fuera de los centros de detención y la pérdida de vidas. En este contexto, es esencial que las autoridades estatales tengan plenamente en cuenta todos los derechos de las personas privadas de libertad, sus familias y del personal de detención y de atención médica, al tomar medidas para combatir la pandemia⁴.

Las medidas tomadas para ayudar a abordar el riesgo para los detenidos y para el personal en los lugares de detención, deben reflejar los enfoques establecidos en este documento, y en particular los principios de **“no hacer daño”** e **“igualdad de cuidado”**.

También es importante que exista una comunicación transparente para todas las personas privadas de libertad, sus familias y los medios de comunicación sobre las medidas que se están tomando y las razones para ello⁴.

III. RECOMENDACIONES DE SALUD PARA EL EFICIENTE MANEJO DE LA PANDEMIA COVID 19

Las siguientes puntos incorporan las recomendaciones de la OMS⁷ y Organismos de Derechos Humanos Internacionales⁵ :

1.- Establecimiento de mecanismo de control estatal externo

De las medidas de prevención y control de casos de contagio del Corona virus COVID-19 es fundamental que:

La Autoridad Sanitaria a través de sus SEREMI(s) regionales, lleven a cabo fiscalizaciones intempestivas a los Centros de Cumplimiento Penitenciario (u otros centros de privación de libertad) de manera de evaluar la eficiencia y eficacia de las medidas de contingencia COVID-19 implementadas por las autoridades correspondientes.

Es importante que los informes de dichas fiscalizaciones sean públicos, debiendo considerar recomendaciones de cambios urgentes y de ser pertinente la respectiva sanción a la Institución infractora a las normas sanitarias que rigen a los recintos públicos o privados en nuestro país.

La publicación de estos informes llevará transparencia, tranquilidad y confianza a familiares, internos, organizaciones de la sociedad civil y a la población en su conjunto, sobre las medidas que se están llevando adelante.

2.- Evaluación del riesgo

Llevar a cabo en forma urgente evaluaciones de riesgo, para identificar a las personas con mayor riesgo dentro de la población detenida, identificando grupos de riesgo: adultos mayores, embarazadas, niños, niñas y adolescentes y aquellos con enfermedades crónicas⁴.

Esta evaluación debe incluir a todos los funcionarios (públicos o privados de cada centro institución), así como también a otras personas que interactúan con las instituciones, tanto de manera permanente como esporádica.



3.- Disminución de la población privada de libertad

Se debe considerar:

- Recurrir a medidas no privativas de libertad en todos los casos en que sea posible, en consideración a las Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad (Reglas de Tokio), dando prioridad a imputados y prisioneros con perfiles de bajo riesgo y a aquellos con responsabilidades de cuidado, con preferencia a mujeres embarazadas o con hijos dependientes⁷.

- Considerar de manera urgente, el cambio de medidas cautelares de personas que cumplen prisión preventiva, a arresto domiciliario, como una manera de disminuir el hacinamiento en los centros penitenciarios. Excluyendo a personas acusadas de graves delitos violentos, violación y crímenes lesa humanidad.

Todas estas medidas deben contemplar mecanismos de preparación tanto para el egreso, coordinación con familia o lugar de acogida y red de apoyo sanitario.

4.- Información del riesgo y medidas

Se debe asegurar un flujo constante de información al personal de custodia, personal de salud, detenidos y visitantes, considerando barreras del lenguaje y la necesidad de material visual o traducido⁷.

El mensaje debe incluir:

- Evaluación del riesgo global
- Recomendación de medidas de precaución
- Información de signos y síntomas
- Cómo actuar si presenta síntomas
- Destacar que parte los contagios se producen por personas que no presentan síntomas

Para fortalecer la legitimidad de los mecanismos de información ante los internos, se recomienda incorporar a los grupos de organizaciones sociales de apoyo a éstos, que conlleve la participación activa de estas organizaciones en los procesos de elaboración y difusión que se utilicen para los internos; de manera de clarificar que estas medidas no son con ánimo punitivo o discriminatorio, sino protector de la salud de los internos.

5.- Medidas de protección personal

Se debe permitir a los detenidos el mismo nivel de higiene personal que debe seguir la población general⁷.

5.1 Higiene personal:

Asegurar la disponibilidad permanente de agua potable para el aseo y lavado de manos de



acuerdo a las recomendaciones nacionales e internacionales.

Asegurar la disponibilidad de artículos de aseo en baños, duchas, comedores y otras áreas comunales y de alto tráfico⁷.

5.2 Medidas ambientales:

El Personal de limpieza debe estar informado de los medios de contagio y las medidas de desinfección y debe contar con elementos de protección personal adecuados⁷.

Se debe realizar limpieza con agua y jabón, así como la posterior desinfección de superficies, de manera correcta y consistente, con elección adecuada de desinfectante de acuerdo a recomendación OMS (cloro al 0.1% o etanol 70%)⁷.

La desinfección de los espacios comunes como: patios, salas de visitas, pasillos, enfermerías, etc. se debe hacer varias veces al día, antes y después de ser utilizadas.

Las vestimentas, ropa de cama, toallas, etc. pueden lavarse con detergente habitual en agua a 60-90°C, el agua resultante del lavado debe considerarse desecho clínico con capacidad infecciosa⁷.

5.3 Distanciamiento físico:

Se debe mantener la mayor distancia posible entre las personas privadas de libertad y considerar la reubicación de las personas de alto riesgo de contagio, de manera que puedan estar separadas de los demás de la forma más efectiva y menos disruptiva posible.

Aquellos con aislamiento por ser caso sospechoso confirmado, deben ser puestos en habitación individual o albergar juntos en cuarentena, a aquellos detenidos con factores de riesgo de contagio y nivel de exposición similar.

Considerar medidas a establecer en la distribución de comida, para evitar la concentración de personas⁷.

Se recomienda suspender transitoriamente:

- Actividades permitidas a los internos, tales como: clases, trabajos u otras que impliquen acciones que no cumplan con la distancia recomendada para prevenir el contagio del COVID-19. Esta medida no debe ser considerada una falta para efectos de cumplimiento a beneficios penitenciarios.
- Sanciones establecidas que digan relación con acceso al uso de telefonía celular o red fija, considerados de importancia para obtener información oportuna de las Autoridades Públicas, así como la comunicación permanente con las familias de los internos.

5.4 Elementos de protección personal:

Asegurar el acceso y provisión permanente de elementos de protección personal (mascarillas, guantes y otros de acuerdo al caso) para los casos sospechosos, confirmados, el personal de custodia y de salud que tenga contacto con ellos.

5.5 Medidas de Vacunación contra la influenza

La Dirección Nacional de Gendarmería de Chile, el jueves 26 de marzo de 2020, informó en video conferencia que se había vacunado 8.620 internos⁹, lo que representa el 20% del total de la pobla-

ción penal. En el contexto actual es de especial importancia sanitaria, dar cobertura al 100% de la población privada de libertad, así como también al personal institucional en contacto.

6.- Ingreso al recinto

Se debe establecer un punto de screening (evaluación) al ingreso de toda prisión o centro de detención. Todos los individuos, independiente del motivo del ingreso, deben ser evaluados⁷.

Debe tomarse un registro con los datos de contacto y preguntar por antecedentes de viaje o contacto con personas confirmadas con COVID-19 y por la existencia de síntomas respiratorios. Además se debe realizar un control de la temperatura corporal⁷.

En caso de personal de custodia, personal de salud o visitas que presenten fiebre, sintomatología o factores de riesgo para el contagio, se les debe informar de la causa de prohibición de ingreso⁷ y que esta medida es provisoria. En caso de personas asintomáticas, que hayan viajado a zonas de mayor prevalencia de casos o personas con enfermedades respiratorias, podrán reingresar como visita, luego de dos semanas o de haber sido dado de alta, siempre y cuando no presenten síntomas respiratorios o fiebre. Es decir, las personas podrán acceder nuevamente a recintos penitenciarios, 14 días después de estar asintomáticos.

En caso detenidos o prisioneros que ingresen con antecedentes de viajes, contacto con personas confirmadas o cuadro compatible con COVID-19, deben ser puestos en aislamiento por 14 días, para posterior evaluación médica y testeo⁷.

7.- Régimen de visitas

Se debe restringir en la medida de lo posible los regímenes de visita de acuerdo a la evaluación de riesgo local y a las características propias del centro⁷.

Indicar a las visitas y a los internos que deben mantener la misma distancia social, que ha sido aconsejada para todas las personas en el país, independiente si están privados de libertad o no, es decir que se mantengan a dos metros de distancia entre ellos.

Para aquellos recintos que hayan aplicado medidas de restricción de visitas o se encuentren dentro de comunas declaradas en cuarentena, se recomienda mantener el flujo normal de recepción de encomiendas desde los familiares a los internos. Se debe educar al personal y reclusos la técnica de desinfección adecuada, de la encomienda y los productos que ella contiene.

Las decisiones sobre la restricción de visitas deben considerar el impacto mental en el bienestar de los prisioneros. Se deben considerar medidas para mitigar el impacto psicológico de estas restricciones⁷.

Facilitar otros medios de comunicación audiovisual con familiares (videollamadas), para compensar la falta de ingreso de las visitas⁴.

8.- Respecto a la medida de suspensión del traslado de reclusos

Ante la medida anunciada por Gendarmería de Chile⁹ sobre la suspensión de traslados de reclusos a Centros de Atención de Salud pública, para efectuar otras atenciones, exámenes o tratamientos de rutina (distintos a los generados por el contagio COVID-19); al respecto, se recomienda que



el personal de salud del recinto de privación de libertad, evalúe caso a caso según urgencia de salud, emitiendo un informe que indique el periodo de tiempo que es aconsejable mantener la medida de suspensión o continuidad y plantear la posibilidad de soluciones alternativas.

9.- Manejo de casos de contagio de infección con corona virus covid-19

Se debe establecer protocolos para la identificación temprana de casos, que incluya la evaluación periódica de los contactos y la posibilidad de auto notificación⁷.

Todo caso sospechoso debe ser inmediatamente puesto en aislamiento, utilizando mascarilla en el trayecto de traslado⁷.

El personal de custodia y de salud que tenga contacto con el caso sospechoso o confirmado debe poseer y utilizar correctamente elementos de protección personal (mascarillas, guantes, gafas).

Se debe realizar una evaluación pronta a cada **caso sospechoso** para su confirmación, de acuerdo a la realidad local (posibilidad de tomar muestras dentro del recinto o necesidad de derivación a un establecimiento de salud)⁷.

En el **caso de confirmación de interno con COVID-19**, se debe evaluar el estado de salud inmediatamente, para evaluar posibilidad de realizar aislamiento en el recinto o necesidad de derivación a un centro de Salud. Las autoridades deben conocer la red de Salud para derivación de los casos que necesiten traslado⁷.

Se debe realizar un seguimiento a los contactos de los casos confirmados (reclusos y gendarmes), quienes deben ingresar a cuarentena por 14 días⁷.

Se debe realizar evaluación médica y seguimiento estricto a cada contacto en aislamiento, con toma de temperatura al menos 2 veces al día⁷.

Informar al personal de trato directo de signos de agravamiento de la enfermedad, de manera de tomar las medidas de atención necesarias a la brevedad.

Todo caso debe considerar estrictas medidas de control ambiental, incluyendo mascarilla para el paciente y personal de seguridad, así como apropiada desinfección posterior de ambientes con desinfectante adecuado⁷.

Si una persona es liberada mientras es un caso activo de COVID-19 o mantiene aislamiento sin haber cumplido los 14 días, las autoridades de salud de la prisión deben asegurarse que la persona tenga un lugar donde pueda mantener la cuarentena y que la autoridad local sea notificada y así asegurar el seguimiento⁷.

10.- Respeto a los derechos humanos de las personas privadas de libertad

Las personas en detención, no sólo son más vulnerables ante un brote de COVID-19, sino además, son especialmente vulnerables a violaciones a los DDHH⁷.

El estado de pandemia no puede ser utilizado como justificación para una menor adherencia, a los resguardos incorporados en los estándares mínimos de las Naciones Unidas, para el trato de prisioneros (reglas Mandela) incluyendo pero no limitado a tortura, malos tratos, así como, la prohibición de confinamiento solitario prolongado y el requerimiento de que las decisiones clínicas sean tomadas por profesionales de la salud y que no deben ser ignoradas o anuladas por personal no sanitario⁷.

Personas aisladas por razones de salud pública, deben ser informadas de las razones y la posibili-



dad de notificar a un tercero⁴.

El brote epidémico, no debe ser usado como justificación para impedir la observación externa de prisiones y otros centros de detención por organizaciones que trabajen en la prevención de tortura y otros tratos crueles inhumanos o degradantes. Incluso en circunstancias de brote COVID-19, las organizaciones mencionadas deben tener acceso a toda persona privada de libertad, incluyendo a personas en aislamiento⁷.

IV. REFERENCIAS:

1. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 39/46, de 10 de diciembre de 1984.
2. Decreto 340/2009 promulga el Protocolo facultativo de la Convención contra la tortura y otros tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradante
3. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf
4. 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)
Disponible en :
<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/AdviceStatePartiesCoronavirusPandemic2020.pdf>
5. Amnistía Internacional, "las Américas en una encrucijada: Respuesta de Derechos Humanos al COVID-19, lo que las autoridades deben o no deben hacer al implementar medidas de salud pública" Marzo 2020
6. Gendarmería de Chile, Población reclusa según administración de plazas acumulado al Dic. 2019 https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/estadisticas/indice_administracion_dic2019.pdf
7. Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. World Health Organization, Regional office for Europe.
Disponible en : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1
8. Informe de condiciones carcelarias INDH 2016-2017. Disponible en: <https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1180/estudio-general-2016-2017.pdf?sequence=3>
9. Directivos de Servicios Penitenciarios de la región dialogaron sobre respuestas al covid-19. Disponible en: <https://www.gendarmeria.gob.cl/noticias.html>