



**Protocolo Facultativo de la
Convención contra la Tortura
y Otros Tratos o Penas Cruelles,
Inhumanos o Degradantes**

Distr. general
6 de enero de 2021

Original: español
Español, francés e inglés
únicamente

**Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros
Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes**

**Visita a Costa Rica del 3 al 14 de marzo de 2019:
recomendaciones y observaciones dirigidas
al Estado parte**

Informe del Subcomité* **

* De conformidad con el artículo 16, párrafo 1, del Protocolo Facultativo, el presente informe se transmitió con carácter confidencial al Estado parte el 2 de diciembre de 2019. El 1 de diciembre de 2020, el Estado parte pidió al Subcomité que publicara el informe, de conformidad con el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.

** Los anexos del presente documento se distribuyen únicamente en el idioma en que se presentaron.



Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Mecanismo nacional de prevención	3
III. Aspectos relativos al marco jurídico e institucional para la prevención de la tortura los malos tratos.....	4
A. Tipificación de la tortura y obstáculos que impiden su adecuada investigación.....	4
B. Uso de la prisión preventiva	6
C. Apremio corporal por pensiones alimentarias	6
D. Beneficios penitenciarios	7
E. Transparencia y acceso a la información	7
IV. Situación de las personas privadas de libertad	7
A. Dependencias de la Policía Judicial y de la Fuerza Pública.....	7
B. Centros penitenciarios	9
C. Centros para adolescentes y adultos jóvenes en conflicto con la ley	15
D. Centros psiquiátricos	16
V. Formación y condiciones laborales de operadores del sistema	17
VI. Próximas medidas	18
Anexos	
I. Lista de las personas con quienes se reunió el Subcomité.....	20
II. Lugares de privación de libertad visitados.....	23

I. Introducción

1. De conformidad con el mandato que le confiere el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, el Subcomité para la Prevención de la Tortura realizó su primera visita a Costa Rica del 3 al 14 de marzo de 2019.
2. Realizaron la visita los siguientes miembros del Subcomité: Roberto Fehér Pérez (jefe de delegación), María Dolores Gómez, María Luisa Romero, Nora Sveaass y Juan Pablo Vegas. El Subcomité contó con la asistencia de tres funcionarios de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), y dos oficiales de seguridad de las Naciones Unidas.
3. El Subcomité celebró reuniones con las personas que figuran en el anexo I y visitó los lugares de privación de libertad enumerados en el anexo II. Asimismo, se reunió con los miembros del mecanismo nacional de prevención, con los que visitó un centro de privación de libertad con el fin de observar sus métodos de trabajo.
4. Al término de su visita, la delegación expuso verbalmente sus observaciones preliminares confidenciales a las autoridades estatales. En el presente informe, el Subcomité expone sus conclusiones y recomendaciones para la prevención de la tortura y los malos tratos¹ de las personas privadas de libertad que se encuentren en Costa Rica, en base a los hallazgos identificados.
5. **El Subcomité recomienda que el presente informe se distribuya a todas las autoridades, departamentos e instituciones competentes.**
6. El presente informe tendrá carácter confidencial hasta que Costa Rica decida hacerlo público. El Subcomité señala que, para solicitar financiación al Fondo Especial establecido en virtud del artículo 26 del Protocolo Facultativo para aplicar las recomendaciones contenidas en sus informes, estos deben haber sido publicados.
7. **El Subcomité recomienda a Costa Rica que solicite la publicación del presente informe de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.**
8. El Subcomité desea expresar su agradecimiento a las autoridades y al funcionario de enlace por su asistencia en la planificación de la visita. Sin embargo, lamenta que en tres dependencias del Organismo de Investigación Judicial visitadas dentro y fuera de San José no se le permitiera entrevistar a los detenidos dentro de las celdas, alegando motivos de seguridad. El Subcomité informó a las autoridades de esta falta de colaboración durante la visita, pero a pesar de ello el problema no fue solucionado.

II. Mecanismo nacional de prevención

9. Costa Rica nombró a la Defensoría de los Habitantes como institución a cargo del mecanismo nacional de prevención mediante un decreto ejecutivo de 2006. De esta forma, el mecanismo inició sus funciones como una unidad independiente dentro de la estructura de la Defensoría en enero de 2009 y se convirtió finalmente en un “órgano de desconcentración máxima” adscrito administrativamente a la Defensoría de los Habitantes en 2015. Durante su visita, el Subcomité pudo observar una buena dinámica de trabajo entre la Defensoría y el mecanismo. De manera general, el mecanismo goza de independencia y no se advirtió injerencia por parte de la Defensoría en relación con el mandato que ejerce el mecanismo, en la asignación del presupuesto, ni en los procesos de selección y nombramiento del personal del mecanismo.
10. El Subcomité observó con beneplácito que el mecanismo realiza un trabajo sumamente profesional y valioso para la prevención de la tortura. Los informes del

¹ En el presente informe se utiliza la expresión genérica “malos tratos” para designar toda forma de trato o pena cruel, inhumano o degradante, de conformidad con el artículo 16 de la Convención contra la Tortura.

mecanismo contienen información extensa sobre las observaciones, y sus recomendaciones son utilizadas como fuente de resoluciones judiciales, y decisiones por parte del Poder Ejecutivo.

11. Preocupa al Subcomité la falta de personal suficiente. El mecanismo en su composición actual carece de recursos humanos y multidisciplinarios que le permitan realizar sus tareas independientemente de la Defensoría. A título de ejemplo, el mecanismo debe solicitar colaboración a la Defensoría en cuanto a choferes, médicos y psicólogos u otro tipo de especialización a fin de realizar su mandato diario.

12. **El Subcomité recomienda que el Estado parte continúe garantizando la independencia funcional del mecanismo y provea recursos humanos y financieros adecuados para el cumplimiento de sus atribuciones. En apoyo a la importante labor realizada por el mecanismo, el Subcomité recomienda al Estado que dé mayor visibilidad a los informes del mecanismo y a sus recomendaciones, y asegure la participación de funcionarios de alto nivel gubernamental en la presentación de sus informes anuales.**

III. Aspectos relativos al marco jurídico e institucional para la prevención de la tortura y los malos tratos

A. Tipificación de la tortura y obstáculos que impiden su adecuada investigación

Tipificación y calificación de la conducta

13. El Subcomité expresó su preocupación ante miembros de la Asamblea Nacional sobre la falta de adecuación de la tipificación del delito de tortura, regulado en el artículo 123 *bis* del Código Penal, a lo dispuesto en el artículo 1 de la Convención contra la Tortura. En particular, el castigo no aparece mencionado como posible finalidad de la conducta delictiva, y la intimidación o coacción a la víctima o a otra persona no se menciona como fin específico. Además, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de la Convención, el sujeto activo del delito debe ser un funcionario público o una persona “en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya [del funcionario], o con su consentimiento o aquiescencia”. Si bien el Comité contra la Tortura no se opone a que las definiciones nacionales sean más amplias, estas deben contener como mínimo los elementos de la Convención² y en el caso del Código costarricense no se encuentra tipificado, entre otras cosas, el supuesto de aquellos que actúan a título oficial o por instigación o con el consentimiento o la aquiescencia del funcionario público. El Código establece además una pena de tres a diez años para los particulares y otra pena agravada de cinco a doce años de prisión para los funcionarios públicos que cometan dichos actos.

14. El Subcomité fue informado de que solo ha habido en Costa Rica una condena por el delito de tortura, pese a que la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia reconoció en al menos cinco sentencias de *habeas corpus* y de amparo que se había incurrido en actos de tortura y malos tratos³. Según información proporcionada por la Fiscalía, la tipificación utilizada en los casos de lesiones a personas privadas de libertad es la de abuso de autoridad, como ya advirtió el Comité contra la Tortura en 2008⁴. Inquieta al Subcomité la errónea aplicación del artículo 331 del Código Penal, relativo al abuso de autoridad, dado que el bien jurídico que este protege es la legalidad de los actos administrativos, y no la dignidad e integridad física y moral de la persona. Más allá de esta distinción fundamental, la aplicación de una u otra figura penal conlleva grandes diferencias punitivas.

15. **El Subcomité recomienda al Estado parte que, de manera urgente, realice las modificaciones legislativas necesarias para adecuar el delito de tortura a la definición establecida en los tratados internacionales en los que es parte. El Subcomité insta al**

² Observación general núm. 2 (2008) sobre aplicación del artículo 2 por los Estados partes, párr. 9.

³ Resoluciones 000424-92; 07274-14; 012947-15; 003728-14; 008376-17.

⁴ CAT/C/CRI/CO/2, párr. 12.

Estado parte a tipificar correctamente las conductas ilícitas llevadas a cabo por funcionarios públicos contra personas privadas de libertad, o por terceros con su aquiescencia, consentimiento o instigación.

Investigación de la tortura y mecanismos de denuncia

16. El Subcomité detectó deficiencias en la investigación del delito de tortura. Ni los médicos forenses ni el personal médico que atiende a personas privadas de libertad utilizan el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Protocolo de Estambul), lo que impide acreditar posibles casos de maltrato o tortura. Además, tal y como constató el Subcomité en una de las delegaciones del Organismo de Investigación Judicial, no se efectúa una evaluación médica forense en todos los casos de agresiones a personas privadas de libertad.

17. De acuerdo con las entrevistas mantenidas con médicos que tienen contacto con personas privadas de libertad, el personal médico no denuncia a la Fiscalía los posibles casos de torturas o malos tratos, como exige el artículo 281 del Código Procesal Penal, sino que los ponen en conocimiento del departamento legal del centro penitenciario, quien abre un sumario administrativo y evalúa si remite o no el caso a la Fiscalía. De igual manera proceden los directores de los centros penitenciarios y psiquiátricos cuando reciben denuncias de malos tratos de personas privadas de libertad, salvo que estos soliciten explícitamente interponer denuncia penal.

18. El Subcomité ha tenido acceso a copias de diversas denuncias de personas privadas de libertad. Según los testimonios recibidos, los denunciados no han tenido ninguna notificación de actividad procesal. En uno de los centros penitenciarios las quejas se realizan a través de una persona privada de libertad denominado “mandadero”, que las deposita en un buzón para ser recogidas por la autoridad competente.

19. Si bien las celdas están dotadas de teléfonos y es posible presentar denuncias por este medio a la Defensoría de los Habitantes, algunos detenidos mencionaron no conocer esta línea de comunicación. Aquellos que han intentado utilizarla, manifestaron no poder explicar su caso en el tiempo asignado para efectuar la llamada. Los que han logrado presentar denuncias indicaron que, en la gran mayoría de los casos, este organismo remite la queja al centro penitenciario con los datos del denunciante, con el fin de ofrecer la oportunidad al presunto autor de defenderse de las alegaciones recibidas. Esto genera un alto riesgo de represalias. Además, la remisión de la denuncia a la Fiscalía se efectúa “dependiendo de la gravedad de los actos” y no en todos los casos.

20. Según información recibida, en ciertos casos la Fiscalía toma declaración a las víctimas en los centros penitenciarios, y las evaluaciones médicas se realizan en presencia de los guardias de seguridad, lo que aumenta el riesgo del detenido de sufrir represalias y, por tanto, le desalienta de denunciar.

21. El Subcomité recomienda que se proceda a una investigación pronta e imparcial siempre que haya motivos razonables para creer que se ha cometido un acto de tortura o malos tratos, aun en ausencia de una queja formal, y que se establezca la responsabilidad de aquellos que instiguen, alienten, consientan o toleren dichos actos. Para ello, el Estado parte debe instruir, capacitar y concienciar al Ministerio Público sobre la responsabilidad estatal frente a estos hechos.

22. El Subcomité recomienda que se instruya al personal médico y forense y a todos los funcionarios públicos (agentes de policía, jueces, fiscales y defensores) en contacto con las personas privadas de libertad sobre la necesidad de utilizar el Protocolo de Estambul y sobre la obligación de denunciar a la Fiscalía cualquier posible acto de tortura o malos tratos. El Subcomité insta además al Estado parte a tomar medidas para que se proceda a realizar una evaluación médica forense en todos los casos de agresiones a personas privadas de libertad, y que los informes forenses se ajusten al Protocolo.

23. El Subcomité recomienda que se optimicen los mecanismos de denuncia para que las personas privadas de libertad accedan de manera confidencial y directa a la Fiscalía,

y que sea esta quien evalúe la posible comisión de un delito de tortura, y adopte las medidas adecuadas para proteger a las víctimas contra cualquier forma de represalia.

B. Uso de la prisión preventiva

24. El Subcomité expresa su preocupación por el uso de la prisión preventiva, y sus efectos en el hacinamiento. Varias razones motivan esta preocupación:

- a) La insuficiente aplicación de medidas alternativas no privativas de libertad, aun teniendo a disposición un amplio catálogo legislativo;
- b) En el procedimiento de flagrancia, el fiscal puede solicitar desde el inicio la prisión preventiva y la decisión no es apelable. Aproximadamente una tercera parte de las personas arrestadas permanece detenida innecesariamente por períodos cortos de tiempo⁵;
- c) El Código Procesal Penal impone la prisión preventiva de forma obligatoria para determinados delitos;
- d) La presión ejercida por los medios de comunicación y la opinión pública sobre las autoridades judiciales para enfrentar problemas de seguridad a través del encierro.

25. **El Subcomité urge al Estado parte a que:**

- a) **Capacite a los jueces para una correcta aplicación e interpretación de la normativa relacionada con medidas alternativas a la detención;**
- b) **Utilice las medidas cautelares de forma excepcional en los procedimientos de flagrancia, evitando el encarcelamiento de corto plazo;**
- c) **Considere las modificaciones necesarias al Código Procesal Penal y se limite el uso de la prisión preventiva a los principios de legalidad, presunción de inocencia, necesidad y proporcionalidad, evitando así su uso arbitrario;**
- d) **Garantice el principio de independencia de los operadores de justicia y adopte una estrategia efectiva de prevención de hostigamiento en su contra.**

C. Apremio corporal por pensiones alimentarias

26. La Ley de Pensiones Alimentarias⁶ establece que una persona puede ser sujeta a apremio corporal por un máximo de seis meses cuando esta no haya efectuado el pago de una pensión alimentaria. La falta de trabajo o ingresos no exime del deber de pago, aunque la ley otorga discreción al juez para que este conceda un plazo prorrogable de un mes al deudor alimentario con el fin de que obtenga ocupación remunerada⁷. Sin embargo, la práctica judicial indica que esta prórroga se suele otorgar de manera excepcional⁸. Además, el Subcomité ha recogido testimonios que indican que esta medida se impone a personas que no pueden asumir la pensión por incapacidad económica, en situación de calle, consumidoras de drogas o alcohol, y a personas con enfermedades mentales. En estos casos, se recurriría al apremio corporal en lugar de proceder al internamiento y/o tratamiento del afectado debido a la complejidad del trámite, lo cual encubriría una privación ilegítima de la libertad.

27. El Subcomité constató que los apremiados viven en condiciones de sobrepoblación⁹ y bajo el mismo régimen que las personas privadas de libertad por razones penales. El Subcomité constató la proliferación de cucarachas y la insuficiencia de los servicios sanitarios en la unidad de apremiados del centro de atención institucional Jorge Arturo

⁵ Londoño, M., *Raíces judiciales del encarcelamiento: ¿Quiénes son y por qué están en prisión?*, Consejo Nacional de Rectores y Defensoría de los Habitantes, 2016, pág. 27.

⁶ Ley núm. 7654 de 1996.

⁷ *Ibid.*, art. 31.

⁸ Sentencias Res. núm. 2018011117, Res. núm. 2015009858, Res. núm. 2018007071 de la Sala IV de la Corte Suprema de Justicia.

⁹ Hasta un 13 % de sobrepoblación en el centro de atención institucional Jorge Arturo Montero Castro en el momento de la visita.

Montero Castro, así como la escasez de alimentos y la deficiente atención médica y psicológica en el centro de atención institucional Vilma Curling.

28. El Subcomité recomienda que cuando existan otras medidas efectivas para obtener el pago de una pensión alimentaria, estas se usen prioritariamente, evitando en la medida de lo posible el apremio corporal, particularmente cuando los apremiados no pueden asumir la pensión por incapacidad económica. En los casos de drogadicción, alcoholismo o problemas mentales se debe tener en cuenta la salud del deudor alimentario y aplicar la ley correspondiente.

D. Beneficios penitenciarios

29. El Subcomité recibió información relativa a la discrecionalidad de la administración penitenciaria al otorgar beneficios penitenciarios, favoreciendo a los internos con mayor poder adquisitivo. También se constataron retrasos en las valoraciones, en particular los egresos del nivel de atención institucional hacia otros niveles de menor contención. Por otro lado, la falta de una ley de ejecución de la pena impide el control jurisdiccional sobre los beneficios penitenciarios otorgados en base al reglamento, que es una norma de rango infralegal. El Subcomité fue también informado de que en ciertos centros penitenciarios no ofrecen los programas de rehabilitación necesarios a los condenados, o no tienen suficiente personal para trasladarlos a los mismos.

30. El Subcomité recomienda al Estado parte la pronta adopción de una ley de ejecución de la pena, lo que reduciría la discrecionalidad a la hora de otorgar beneficios penitenciarios. El Subcomité recomienda que la administración penitenciaria cumpla con las garantías y derechos de las personas privadas de libertad y se adopten las medidas necesarias para que todos los sentenciados puedan acceder con prontitud a los cursos de rehabilitación.

E. Transparencia y acceso a la información

31. El Subcomité constató que no existe información pública actualizada sobre las tasas de ocupación de los centros penitenciarios, desglosadas por situación procesal judicial.

32. El Subcomité recomienda al Estado parte adoptar las medidas que sean necesarias para aumentar la transparencia en la administración penitenciaria y mejorar el acceso a la información. En particular, se recomienda que se publiquen en Internet las estadísticas actualizadas sobre el sistema penitenciario, incluyendo como mínimo, la información mencionada en el párrafo anterior.

IV. Situación de las personas privadas de libertad

A. Dependencias de la Policía Judicial y de la Fuerza Pública

33. El Subcomité recibió información acerca de situaciones en las que algunas personas privadas de libertad excedían el plazo máximo de seis horas establecido en celdas de la Fuerza Pública, sobre todo los fines de semana o cuando las detenciones ocurrían durante la noche.

34. El Subcomité recomienda que las autoridades velen por el estricto cumplimiento de esta garantía y que, a tal efecto, se tomen las medidas necesarias, incluyendo habilitación de horarios especiales del Ministerio Público y los tribunales.

35. El Subcomité fue informado de que las personas detenidas son llevadas por la policía a un hospital solo si presentan lesiones durante la detención. El Organismo de Investigación Judicial, por su parte, tiene médicos que visitan las celdas en San José y Alajuela. En caso de que estos detecten malos tratos, se hace un informe que es entregado al encargado del sector celdas. En opinión del Subcomité, el informe debería ser controlado por una autoridad distinta e independiente.

36. **El Subcomité recomienda que se realice de manera sistemática un examen por parte de personal médico a toda persona que se encuentre bajo custodia policial, tan pronto como sea posible. También recomienda que se adopten protocolos para que el personal médico informe al Ministerio Público siempre que haya indicios de malos tratos.**

37. Proveer a las personas privadas de libertad de información sobre sus derechos constituye un elemento fundamental en la prevención de la tortura y los malos tratos. La delegación observó una lectura de derechos en la delegación de la Fuerza Pública que no contenía la información necesaria. En esta “lectura de derechos” se hacía reconocer a la persona privada de libertad el pleno uso de sus facultades mentales, extremo este que debe ser determinado por profesionales de la salud y no por las personas privadas de libertad.

38. **El Subcomité recomienda que se adopte un texto estándar en el que se recoja el conjunto de derechos procesales de las personas privadas de libertad, de conformidad con el derecho internacional y las disposiciones constitucionales y legales pertinentes, para su uso en todas las dependencias policiales del país con facultad para detener personas.**

39. El Subcomité constató con preocupación que existen serias deficiencias en los registros de las dependencias policiales. En algunas delegaciones, los registros se realizaban en un sistema informático, en otras, en un libro de actas que no se encontraba foliado. No se observó una metodología uniforme para la recopilación de datos. Tampoco se observó rigurosidad en los datos consignados: había espacios en blanco, correcciones y tachaduras. El procedimiento utilizado era confuso y requería la consulta de otros registros para entender la situación de una persona privada de libertad. Tampoco existía un registro de las quejas sobre tortura y malos tratos en las dependencias.

40. **El Subcomité recomienda al Estado parte establecer un registro unificado, y si es posible, también informatizado, de detenciones policiales a nivel nacional, en el que se incluya, como mínimo:**

a) **La fecha, hora y lugar del arresto, la llegada a la estación de policía, los motivos del arresto y la autoridad que lo ordenó, y la identidad de los oficiales;**

b) **El estado de salud de la persona privada de libertad, las circunstancias y causas de cualquier lesión;**

c) **La fecha, hora y motivos de transferencia a un hospital, dependencia policial o prisión, la liberación o la extensión de la custodia;**

d) **La fecha y hora de la asistencia legal, notificación a familiares o terceros, visitas, examen médico y primera comparecencia de la persona privada de libertad ante una autoridad judicial;**

e) **Un inventario de los efectos personales de la persona privada de libertad, que debe firmar en el momento de la confiscación y en el momento de recibir sus pertenencias;**

f) **Información sobre el comportamiento, la disciplina y el uso de restricciones;**

g) **Solicitudes y quejas, incluidas las denuncias de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, a menos que sean de carácter confidencial.**

B. Centros penitenciarios

Alegaciones de tortura y malos tratos

41. El Subcomité recibió alegaciones de malos tratos sufridos por personas privadas de libertad en todos los centros penitenciarios visitados. En su mayoría, las alegaciones se referían a golpes por parte de los oficiales de la policía penitenciaria con bastones y con manos abiertas, tirones de cabello, así como insultos y acoso verbal. Algunas personas entrevistadas indicaron que los malos tratos eran siempre propinados por los mismos

oficiales, que las personas privadas de libertad identificaron de manera coincidente. El Subcomité observó reticencia perceptible a hablar del maltrato por temor a represalias.

42. Las alegaciones de malos tratos fueron más comunes en la unidad de atención específica de San Rafael (antigua “máxima seguridad” del centro de atención institucional Jorge Arturo Montero Castro), donde se alojaban prisioneros de alto riesgo. Según informaciones recibidas, en caso de que algún interno golpeará la puerta por alguna petición, los agentes penitenciarios ingresaban con bastones de madera y escudos protectores (cuya existencia se constató en la oficina de guardia), procediendo a ubicar al interno en el patio existente en cada celda y golpearle entre varios agentes con sus bastones. Tras los golpes, el interno es encerrado, pudiendo pasar la noche a la intemperie o bien bajo el sol durante horas. Una persona privada de libertad manifestó que en una de las golpizas le quebraron el tabique nasal (y mostró una radiografía que acreditaba la fractura), así como la clavícula (lo que podía observarse a simple vista).

43. Preocupa además al Subcomité las alegaciones de mujeres procesadas por delitos contra menores que indicaron ser golpeadas por el resto de las personas privadas de libertad cuando ingresan al pabellón, con la anuencia del personal penitenciario.

44. El Subcomité insta al Estado parte a que establezca un sistema de denuncia e investigación efectivos de actos de tortura y malos tratos, fomentando la capacitación profesional mediante la formación del personal de los lugares de detención e instruyéndolos en cuanto al trato respetuoso de los derechos de las personas privadas de libertad. El Subcomité recomienda asimismo que el Ministerio Público realice visitas periódicas a centros penitenciarios, a fin de recoger las denuncias de las personas privadas de libertad, con todas las salvaguardas correspondientes.

Hacinamiento

45. Al momento de la visita del Subcomité, el país contaba con una población penitenciaria de 15.547 personas, con niveles marcados de sobrepoblación y hacinamiento. Costa Rica ostentaba al momento de la visita una de las tasas de encarcelamiento más altas de América Latina. Esto, aunado a una infraestructura penitenciaria inadecuada, se refleja en altos índices de hacinamiento en algunos centros.

46. El Subcomité fue informado del trabajo del Ministerio de Justicia y Paz sobre una nueva metodología para determinar la capacidad de las prisiones, la cual se utilizará para establecer índices de hacinamiento fiables y como punto de partida para la construcción de nuevas cárceles.

47. El Subcomité recomienda que esta metodología respete estándares internacionales en la materia, entre ellas las que regulan el tamaño mínimo en función de la ocupación prevista. Por otra parte, el Subcomité recomienda que las políticas públicas encaminadas a reducir el hacinamiento no se concentren únicamente en la construcción de nuevas cárceles, sino en nuevas políticas criminales enfocadas a la priorización de medidas alternativas a la prisión y en el otorgamiento de los beneficios penitenciarios.

48. En varias de las cárceles visitadas, el Subcomité pudo observar condiciones de habitabilidad que constituían trato inhumano y degradante. Los espacios donde transitaban las personas en los dormitorios estaban ocupados por colchones. También se observaron colchones debajo de las camas (en un espacio de aproximadamente 30 cm de alto), así como en el baño en contacto con el agua. En algunos pabellones, se observaron camas armadas sobre el sanitario.

49. El hacinamiento, denigrante por sí mismo, trae consigo efectos colaterales, como producción y propagación de enfermedades transmisibles, mala higiene, situaciones violentas entre las personas privadas de libertad, así como también por parte de los funcionarios. Genera además un ámbito propicio para la corrupción.

50. La falta de espacio para secar la ropa hace que las personas privadas de libertad la cuelguen de los techos, lo que genera un alarmante peligro de incendio. A esto se suma la presencia de instalaciones eléctricas artesanales, con cableados eléctricos inadecuados, lo que aumenta el riesgo.

51. **El Subcomité insta al Estado parte a adoptar medidas urgentes, dado los riesgos sanitarios ligados al hacinamiento. Asimismo, exhorta al Estado parte a eliminar el cableado precario observado en algunos centros penitenciarios, para disminuir el riesgo de incendio. El Subcomité insta al Estado parte a que redoble sus esfuerzos para reducir el hacinamiento en los centros penitenciarios y solicita que se le informe de las medidas específicas adoptadas y de los progresos en este aspecto.**

Condiciones materiales y alimentación

52. En relación con las condiciones materiales, las mismas variaban según la antigüedad del lugar de alojamiento. Muchos de los centros penitenciarios contaban con estructuras viejas e instalaciones sanitarias en ocasiones obstruidas. En otros lugares, como en el pabellón C del centro de atención institucional Nelson Mandela se condicionaron antiguas bodegas como dormitorios. Los ámbitos de menor contención como las “casitas” de los centros Nelson Mandela y de Liberia, presentaban mejores condiciones materiales, aunque se observó una incipiente sobrepoblación. El Subcomité fue informado de problemas con los desagües pluviales, que rebosan en caso de lluvia, inundando los patios centrales de muchos pabellones. El Subcomité pudo observar la presencia de insectos en los dormitorios, y los colchones de espuma en muchos casos estaban en pésimas condiciones. El Subcomité se alarmó ante el estado deplorable de las instalaciones eléctricas en casi todos los centros visitados. La mayoría de los cables estaban al descubierto, exponiendo a las personas privadas de libertad a constante peligro. En algunos ámbitos del centro de atención institucional Marcos Garvey, numerosos privados de libertad alegaron frecuentes cortes de agua, en ocasiones como castigo.

53. **El Subcomité recomienda que el Estado parte tome medidas urgentes para mejorar las condiciones materiales en centros penitenciarios del país, desarrollando una estrategia y un plan de acción para solucionar los distintos problemas mencionados. En particular, el Subcomité recomienda, de conformidad con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), que las personas privadas de libertad tengan acceso al agua, que las condiciones de luz y ventilación sean adecuadas, que cuenten con servicios sanitarios que funcionen y que se les proporcionen colchones en buen estado.**

54. En relación con la alimentación, durante las visitas a los diferentes centros penitenciarios, el Subcomité recibió alegaciones en cuanto a cantidades escasas de comida, con cocción insuficiente sobre todo en fideos, arroz y frijoles, y a malas condiciones de higiene en la elaboración y transporte de los alimentos. En La Reforma, el Subcomité constató que los alimentos se transportaban en recipientes abiertos, lo que permitía que las moscas se posaran sobre ellos. Además, la cadena de frío estaba interrumpida por falla en la cámara frigorífica desde hacía dos años. El Subcomité observó carne en bolsas, ya descongelada, que iba a permanecer sin refrigeración por largas horas, antes de ser elaborada al día siguiente, lo que implicaba un riesgo sanitario. En el centro penitenciario Nelson Mandela, el Subcomité observó que los recipientes donde se servían los alimentos, luego de ser lavados solo con agua fría, presentaban residuos de grasa.

55. **El Subcomité recomienda a las autoridades responsables tomar las medidas necesarias a fin de mejorar la higiene en la producción y transporte de los alimentos, a efectos de impedir la transmisión de infecciones gastrointestinales que podrían expandirse dentro del centro penitenciario. En particular, se deberá instruir al personal y a las personas privadas de libertad que trabajan en las cocinas, así como a los responsables del transporte de alimentos, en el manejo higiénico y responsable de los mismos.**

56. Según información suministrada por el Estado parte, existen ocho personas con responsabilidad sobre la nutrición de las personas privadas de libertad de todo el país, de las cuales cuatro son nutricionistas y cuatro funcionarios técnicos con especialidad en nutrición. De los cuatro nutricionistas, dos trabajaban en centros penitenciarios y dos en las oficinas centrales. El Estado parte también suministró información sobre el planeamiento nutricional y el menú semanal. Durante sus visitas, el Subcomité no encontró nutricionistas en los centros visitados y recibió reiteradas alegaciones de las personas privadas de libertad sobre poca variedad y escaso valor nutricional en el menú.

57. **El Subcomité recomienda aumentar la cantidad de nutricionistas en el sistema penitenciario, que se encarguen de elaborar y controlar dietas balanceadas y variadas que cubran las necesidades nutricionales de la población penitenciaria.**

58. En el centro de atención institucional Marcos Garvey, el Subcomité constató que estaba prohibida la instalación de microondas en los pabellones debido a problemas de la instalación eléctrica. Según manifestaron las personas privadas de libertad, si deseaban calentar sus alimentos, debían pagar 250 colones por recipiente a un “mandadero”. El Subcomité visitó el lugar donde se calientan los alimentos y comprobó la existencia de dicho procedimiento, así como de un recibo firmado por la dirección por la suma de 57.000 colones, producto de la recaudación del día anterior. La directora del lugar manifestó que dicho cobro de dinero era administrado por un “consejo de detenidos”. Sin embargo, ningún privado de libertad mencionó dicho consejo, ni que se viera beneficiado por la recaudación. El Subcomité considera que este mecanismo propicia actos de corrupción.

59. **El Subcomité recomienda que se tomen las medidas necesarias para que las personas privadas de libertad puedan calentar la comida en forma gratuita.**

Atención médica

60. El Subcomité observó con preocupación deficiencias en la prestación de servicios de salud en los centros penitenciarios, incluyendo insuficiente cantidad de horas de atención médica y de enfermería, acceso deficitario al médico y a los medicamentos y ausencia de atención médica en horas de la noche. Con excepción de médicos en el centro de atención institucional Vilma Curling y Gerardo Rodríguez y un enfermero en La Reforma, el Subcomité no pudo entrevistarse con profesionales médicos, quienes en la mayoría de los centros se encontraban ausentes por diversos motivos.

61. En La Reforma, con alrededor de 4.000 personas privadas de libertad, la cantidad de consultas médicas diarias es menor a 80 (incluyendo los pacientes crónicos que habitualmente solo repiten medicación con un control menor), contando con una presencia de cuatro médicos al día. Las alegaciones sobre dificultad en el acceso al médico fueron permanentes y consistentes en todos los centros penitenciarios visitados. Las personas privadas de libertad se anotaban en listas, pero no obtenían la atención en tiempos prudenciales. En consecuencia, las personas privadas de libertad esperaban por tiempos prolongados para acceder a la consulta, con el riesgo de que una dolencia de fácil solución se convirtiera en un problema de mayor complejidad. No existían registros de las solicitudes por lo que se dificulta el control de la atención profesional.

62. **El Subcomité recomienda que se lleve un registro de coordinación de las solicitudes y respuestas de atención médica, a los efectos de agilizar y hacer más transparente el trámite.**

63. El Subcomité recibió numerosas quejas, confirmadas por el personal penitenciario, sobre la demora en las interconsultas que se realizan en lugares externos, las que tardaban a veces meses o años o no se concretaban. En los registros de solicitudes de consultas externas a los que se tuvo acceso, el Subcomité observó que no se realizaba un seguimiento adecuado en caso de demoras o cancelaciones.

64. **El Subcomité recomienda que se coordine de manera efectiva la atención médica a las personas privadas de libertad que así lo solicitan o que el médico lo requiera, y no sean sometidos a largos tiempos de espera para resolver su problema de salud.**

65. En muchos de los centros penitenciarios visitados, las instalaciones médicas eran modernas y bien mantenidas. Tanto los insumos médicos para atender a las personas privadas de libertad como los materiales que se utilizaban en casos de emergencia eran adecuados. El Subcomité observó con preocupación que en casi todos los centros visitados la atención odontológica era prácticamente inexistente, pese a existir consultorios odontológicos. Cuando se accedía a la consulta, solo se realizaban extracciones.

66. El Subcomité fue informado de que las consultas médicas se realizan invariablemente en presencia de la policía penitenciaria. Esto hace que la persona privada de libertad se vea limitada en los datos que pueda aportar, sea por temor a represalia, a que su problema de salud sea comentado fuera de ese ámbito, o por vergüenza.

67. **El Subcomité insta al Estado parte a revisar el diseño de los consultorios médicos, a fin de crear un ámbito que permita la consulta médica en privacidad. El Subcomité también recuerda a los médicos que tengan presente su obligación de otorgarle confidencialidad a sus pacientes. El Subcomité recomienda que los médicos, odontólogos y enfermeros que atienden en los diferentes centros penitenciarios sean capacitados para atender a esta población en cuanto a su trato, vínculo, seguimiento y para situaciones de emergencia real. Asimismo, se sugiere que sean capacitados a los efectos de tener presente la posibilidad de lesiones, aunque estas no sean mencionadas por la persona privada de libertad, y que esta información pueda ser procesada adecuadamente, según lo estipulado en el Protocolo de Estambul.**

Gestión de personas privadas de libertad de alto riesgo

68. En la unidad de atención específica de San Rafael los prisioneros de alto riesgo cumplen sus sentencias en celdas individuales sin salir al exterior y sin acceder a educación, actividades o trabajo. Si bien algunos internos tenían televisor en sus celdas, otros no podían acceder a ningún tipo de información exterior a través de televisor, periódicos o revistas. Varios internos mencionaron la presencia de roedores en las celdas, alimentación escasa, y deficiente acceso a atención médica. De hecho, casi todos los internos entrevistados presentaban cortes en sus brazos, abdomen y cuello, recurriendo a la automutilación para obtener atención médica. El Subcomité solicitó atención para varios de ellos con heridas abiertas. También entrevistó a un interno con problemas mentales, que se encontraba en esta unidad desde hacía varios años. Este no recibía visitas, dado que procedía de otra ciudad, y no se le brindaba ningún tratamiento psiquiátrico o psicológico.

69. Las mujeres detenidas en el ala F de máxima contención del centro de atención institucional Vilma Curling se encontraban en celdas en pésimas condiciones y acceso a un patio pequeño con rejas.

70. El Subcomité entiende que algunas personas privadas de libertad puedan requerir mayores medidas de seguridad. Sin embargo, estas medidas no pueden transformarse en una pena adicional. En razón de ello, el Subcomité considera que toda medida de seguridad que se convierta en un agravamiento irracional de las condiciones de reclusión constituye una forma de maltrato a las personas privadas de libertad. A ello se une el hecho de que varios reclusos en la unidad de atención específica de San Rafael recibían continuos maltratos por parte del personal penitenciario.

71. **El Subcomité insta al Estado parte a que garantice el respeto de los derechos de las personas privadas de libertad de alto riesgo conforme a los estándares internacionales. Las personas privadas de libertad de alto riesgo deben acceder a ejercicio, actividades, asociación con otras personas privadas de libertad e información y comunicación con el mundo exterior, en particular con sus familiares. Asimismo, deben estar sujetos el menor tiempo posible a períodos de aislamiento, con evaluaciones al momento de la admisión y a intervalos regulares, haciendo ajustes a las medidas de seguridad y regímenes aplicados¹⁰. El Subcomité solicita, además, de manera urgente, que se brinde a cada uno de los alojados en la unidad de atención específica San Rafael tratamiento médico, y en su caso, psicológico o psiquiátrico; y que se instruya al personal penitenciario para que cesen las agresiones físicas en su contra. El Subcomité recomienda al Ministerio Público que recoja las denuncias, con todas las salvaguardas correspondientes, y que se investiguen con celeridad los posibles delitos.**

Régimen disciplinario

72. El Subcomité notó que el Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional establece un procedimiento disciplinario y prohíbe la aplicación automática de sanciones disciplinarias, las sanciones colectivas y la restricción total de contacto con la familia, privación de relaciones sexuales, o reducción de alimentos, entre otros. Sin embargo, el Subcomité recibió

¹⁰ Véase Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), *Handbook on the Management of Violent Extremist Prisoners and the Prevention of Radicalization to Violence in Prisons*, 2016.

numerosas quejas de personas privadas de libertad en pabellones de mayor contención relativas a la restricción al acceso a agua, privación de actividades deportivas, empleo o actividades educativas a modo de castigo colectivo.

73. El Subcomité recuerda que los castigos colectivos o las restricciones de agua deben estar estrictamente prohibidas. Cualquier restricción en los derechos de las personas privadas de libertad debe ser el resultado de un procedimiento disciplinario en el que se respete el debido proceso.

74. El Subcomité toma nota de que el aislamiento de la persona como sanción está prohibido en el Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional. Sin embargo, esta disposición entra en contradicción con lo establecido en el artículo 473 e) del Código Procesal Penal vigente, el cual indica que el juez de ejecución de la pena puede “[a]probar las sanciones de aislamiento por más de 48 horas, en celdas”. El Subcomité pudo observar durante su visita que el aislamiento en los llamados “bochos”, o celdas de castigo, es aprobado en la práctica por el juez de ejecución de la pena cuando excede las 48 horas, y dicha medida ha sido impuesta por períodos de hasta un mes de duración y sin ningún tipo de supervisión médica. La persona tiene acceso a llamadas telefónicas y a una hora de sol al día, aunque el Subcomité constató que una persona privada de libertad estaba aislada en una celda, sin salir durante dos días y sin comunicación.

75. En algunos casos, las celdas de aislamiento se utilizaban como herramienta de gestión carcelaria. En el centro de atención institucional Vilma Curling, el Subcomité entrevistó a dos personas privadas de libertad que se encontraban en celdas de aislamiento porque supuestamente no podían ser reubicadas en ninguno de los pabellones, debido al riesgo de ser agredidas. Si bien una de ellas padecía de politrauma, según el médico del centro penitenciario, no recibió atención médica desde su aislamiento.

76. El Subcomité recuerda que el aislamiento debe ser una medida excepcional, estrictamente limitada en el tiempo, y bajo control médico y judicial, y no debe ser utilizado como herramienta de gestión carcelaria. Según las Reglas Nelson Mandela, el período máximo de reclusión en régimen de aislamiento no debe ser superior a 15 días consecutivos. La celda donde se cumpla deberá reunir condiciones respetuosas de la integridad física y la dignidad de las personas privadas de libertad.

Procedimiento de revisión y de requisa

77. En la mayoría de los centros penitenciarios visitados, el Subcomité recibió numerosas alegaciones en cuanto a que las requisas a los dormitorios se utilizaban como una forma de castigo, de manera violenta, y que el personal penitenciario destruía o sustruía los efectos personales de las personas privadas de libertad. En algunos centros penitenciarios, el Subcomité fue informado de que las personas privadas de libertad y/o sus familiares habían sido sometidos a revisiones corporales invasivas y humillantes. Algunas personas privadas de libertad también manifestaron haber sido sometidas a requisas humillantes en cavidades corporales, bajo pretexto de búsqueda de sustancias estupefacientes.

78. El Subcomité recomienda a las autoridades que tomen las medidas necesarias para que las requisas sean realizadas sin violencia y que no tengan la intención de intimidar a las personas privadas de libertad. El Subcomité recomienda que el Estado parte asegure que los procedimientos de registro y entrada no sean degradantes para los visitantes y se rijan por las Reglas Nelson Mandela (reglas 50 a 52 y 60).

Programas de atención

79. El Subcomité recibió información del Ministerio de Justicia y Paz sobre los diferentes programas de atención en los centros penitenciarios. El Subcomité no cuenta con suficiente información para evaluar la sistematicidad, la consistencia y el alcance (medido en número de personas privadas de libertad) de los mismos. Sin embargo, las entrevistas revelaron falta de medidas de reinserción suficientes y adecuadas. A la mayoría de las personas entrevistadas no se les ofrece actividades físicas, recreativas, educativas ni laborales.

80. Costa Rica introdujo nuevos espacios de atención llamados unidades de atención integral. Se trata de tres centros penitenciarios que, según el Ministerio de Justicia y Paz,

tienen la finalidad de “disminuir el riesgo de reincidencia delictiva, ejecutando un modelo penitenciario que permita la inserción social”. El Subcomité visitó la unidad Reinaldo Villalobos Zúñiga donde pudo observar un contraste significativo con los demás centros penitenciarios visitados. El centro estaba limpio y organizado, y las personas privadas de libertad no estaban encerradas en sus pabellones. En la escuela y áreas de talleres productivos, había poca presencia policial y el Subcomité fue informado de que el modelo que se utilizaba es el de seguridad dinámica. Aunque hay puntos que fortalecer, en balance el Subcomité observó un modelo de atención que se debe rescatar para el resto de los centros penitenciarios en el país.

81. El Subcomité recomienda que se diseñe una estrategia adecuada y se asignen recursos financieros y humanos suficientes para ofrecer a las personas privadas de libertad posibilidades efectivas de readaptación, tales como lectura, actividades deportivas, artísticas, recreacionales, educativas y laborales. En el caso de las unidades de atención integral, resulta importante que ese modelo de atención se fortalezca y se midan resultados, para poder replicar y expandir el modelo en base a información. El Subcomité considera que para que el modelo de atención de las unidades funcione es clave que la población no sobrepase la capacidad real de alojamiento.

Tratamiento a mujeres privadas de libertad

82. El centro de atención institucional Vilma Curling era el único centro para mujeres privadas de libertad de toda Costa Rica, junto con el módulo femenino del centro Liberia, que contaba con 32 plazas. Esto generaba desarraigo y dificultaba el contacto familiar. Asimismo, las posibilidades de un cambio de ubicación para quienes tuvieran problemas de comportamiento eran prácticamente nulas. Pese a que las autoridades penitenciarias no pudieron indicar claramente la capacidad del centro Vilma Curling, se encontraban al momento de la visita 647 personas privadas de libertad, y el Subcomité constató que existía sobrepoblación en algunos pabellones, debiendo dormir algunas internas en los baños.

83. El Subcomité recomienda al Estado parte que se cumpla con lo dispuesto en el Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional para que las privadas de libertad puedan ser alojadas en zonas cercanas a sus familiares a fin de afianzar sus vínculos, en especial con sus hijos mayores de tres años de edad. El Subcomité recomienda además que se apliquen las penas alternativas a la privación de libertad, de conformidad con 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).

84. El Subcomité recibió quejas de las internas por la insuficiente atención médica, en particular, la falta de periodicidad de las mamografías y la ausencia de atención ginecológica. Si bien en el centro de atención institucional Vilma Curling se construyó una clínica con todo lo necesario para una buena atención médica, esta carecía de autorización para funcionar al momento de la visita. Asimismo, conforme informó el médico, existían muchos casos de diabetes y obesidad mórbida en la población femenina, ello en virtud del exceso de carbohidratos en la alimentación. Tampoco se distribuían toallas higiénicas o ropa de cama, que eran proporcionadas por las visitas. El Subcomité constató en la cocina abundantes moscas sobre los alimentos, víveres cuya caducidad había expirado y la falta de higiene de los recipientes entregados a las privadas de libertad. También constató el insuficiente número de duchas y de servicios sanitarios en funcionamiento¹¹.

85. El Subcomité reitera las recomendaciones realizadas más arriba relativas a la atención médica, la alimentación, las condiciones higiénicas y sanitarias, y el suministro necesario de artículos de higiene personal. Asimismo, recomienda que se adopten con urgencia las medidas necesarias para que el área médica pueda contar con el permiso sanitario de funcionamiento y asegure servicios de salud orientados expresamente a las mujeres, conforme a las Reglas de Bangkok (reglas 5 a 13).

¹¹ Dos inodoros y tres duchas para 37 personas.

C. Centros para adolescentes y adultos jóvenes en conflicto con la ley

86. La Ley 7576 de Justicia Penal Juvenil fija la responsabilidad penal de los niños a los 12 años, lo cual estaría por debajo de lo recomendado por el Comité de los Derechos del Niño¹².

87. Al momento de la visita, los niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley se encontraban en el centro de formación juvenil Zurquí, en Heredia, donde también se ubicaba parte de la población adulta joven. La existencia de un solo centro generaba el desarraigo de aquellos niños, niñas y adolescentes que proceden de regiones lejanas. Asimismo, la separación de categorías por género, edad y condición jurídica, en cumplimiento de la ley, generó que al momento de la visita un niño y una niña de entre 12 y 15 años se encontrasen en situación de aislamiento en sus respectivos pabellones, al no poder interactuar más que con el personal penitenciario.

88. El centro se caracterizaba por infraestructura deteriorada y antigua, con pocos espacios de esparcimiento y recreación y con lugares de alojamiento que no respondían a la finalidad de rehabilitación de los adolescentes. En particular, las secciones G1 y G2, que constituían los módulos de mayor contención, contenían celdas unipersonales oscuras y sucias, que se cerraban entre las 18.00 y las 7.00 horas, con camas de cemento, colchonetas sin sábanas y baños en muy mal estado. No poseían ningún espacio para esparcirse más que un pequeño patio interno (37,4 m²) contenido con rejas, donde se apreciaba mucha humedad (41,8 %) debido a la ropa colgada. Algunos niños, niñas y adolescentes entrevistados en estos pabellones manifestaron haber sido agredidos con porras por los custodios, y acceder solo a una hora de sol al día, aunque a veces no salían durante varios días. En otros pabellones, debido a los problemas de convivencia existentes entre los niños, niñas y adolescentes, el centro había establecido tiempos diferenciados para el uso de los patios. La administración del centro admitió que la insuficiencia de personal impide que los niños, niñas y adolescentes salgan más a menudo al patio y a actividades deportivas. Asimismo, se observó que el personal carece de formación específica para tratar con niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley.

89. El Subcomité consideró alarmante el número de niños, niñas y adolescentes que presentaba cortes como resultado de autoagresiones. Varios niños, niñas y adolescentes entrevistados indicaron que proceden a autolesionarse para obtener atención médica, para salir del pabellón, o como forma de evasión. Si bien algunos recibían atención psicológica, la falta de atención integral de este problema era preocupante. Algunos niños, niñas y adolescentes se quejaron del acceso deficiente a la atención médica.

90. El Subcomité observó que en la zona de casa cuna había un ambiente totalmente diferenciado y adecuado para las madres con niños, si bien la falta de asistencia pediátrica fue mencionada por algunas personas privadas de libertad.

91. A pesar de que la administración del centro informó que existían actividades organizadas, como talleres de artesanía o botánica, las únicas actividades mencionadas por los niños, niñas y adolescentes fueron la participación en la escuela, la visita al gimnasio o billar una vez a la semana, y actividades laborales remuneradas de mantenimiento de zonas verdes, cocina y limpieza. Los niños, niñas y adolescentes en prisión preventiva no tenían acceso a estas actividades.

92. A pesar de que la ley establece específicamente el derecho de los menores a no ser incomunicados en ningún caso, ni a ser sometidos al régimen de aislamiento, el Subcomité pudo constatar al momento de la visita que algunos niños, niñas y adolescentes se encontraban en celdas de aislamiento. La propia administración del centro confirmó que esta medida se imponía y debía comunicarse al juez de ejecución de sanciones penales juveniles en caso de que su duración fuera superior a 24 horas. Otros niños, niñas y adolescentes entrevistados mencionaron la ausencia de procedimiento disciplinario, castigos colectivos y

¹² El Comité de los Derechos del Niño recomienda fijar la responsabilidad penal entre los 14 y los 16 años de edad, observación general núm. 10 (2007) sobre los derechos del niño en la justicia de menores, párrs. 32 y 33.

suspensión de las visitas como medidas de sanción, ello a pesar de lo legislado en la ley penal juvenil.

93. El Subcomité también visitó el centro especializado adulto joven Ofelia Vincenzi, donde se alojan varones de entre 18 y 25 años cuyo delito fue cometido siendo menores de edad. Los mayores problemas observados estaban relacionados con la infraestructura vetusta y el insuficiente acceso a la atención médica, así como la presencia de custodios durante las visitas psicológicas. Si bien la mayoría de las personas privadas de libertad formaba parte de un programa educacional y algunos accedían a actividades laborales remuneradas, las instalaciones no contaban con suficiente espacio para ofrecer actividades educativas, recreacionales o de rehabilitación.

94. **El Subcomité recomienda al Estado parte:**

a) **Evaluar la posible modificación de la legislación penal juvenil vigente, de manera que esta se ajuste a las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño;**

b) **Rediseñar los espacios destinados a alojar a niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley penal de manera que se evite el desarraigo y respondan a las necesidades de resocialización de la población juvenil, mejorando las condiciones de detención y la oferta ocupacional en el centro Zurquí;**

c) **Prohibir los castigos colectivos, las restricciones de visitas o el uso del aislamiento en población juvenil, tal como establece la legislación. Cualquier restricción en los derechos de los niños, niñas y adolescentes detenidos debe ser el resultado de un procedimiento disciplinario en el que se respete el debido proceso;**

d) **Aumentar la asistencia médica y psicológica, en total confidencialidad, así como medidas integrales para prevenir las autolesiones.**

D. Centros psiquiátricos

95. El Subcomité valoró positivamente que se haya producido un cambio de paradigma en la administración de la salud mental y hoy solo se institucionalice a pacientes agudos, los que serían transferidos al Consejo Nacional de Personas con Discapacidad una vez estabilizados, para que se les brinde un espacio en estructuras residenciales. Antes de ingresar a un hospital psiquiátrico el paciente era evaluado por un psiquiatra forense y se informaba al juez competente, quien, si procede, imponía la medida de seguridad curativa. Sin embargo, preocupó al Subcomité que el Estado parte no contara con médicos forenses con especialidad en psiquiatría desde diciembre de 2018.

96. **El Subcomité recuerda la urgencia de establecer un servicio forense con especialidad en psiquiatría, habida cuenta de que no se puede proceder a la revisión de las medidas de seguridad (artículos 98, 100 y 487 del Código Procesal Penal), ni determinar los casos de inimputabilidad o imputabilidad disminuida, o la necesidad de internación de cualquier persona, si no existe profesional que así lo determine.**

97. Según informaciones recibidas del personal médico, si un paciente alegaba haber sido maltratado se abría una investigación administrativa preliminar y solo si el paciente lo solicitaba, se denunciaba a la Fiscalía. Esto preocupó al Subcomité dado que se trata de pacientes con enfermedades mentales.

98. **El Subcomité recomienda al Estado parte que se elabore un protocolo de actuación para el caso de delitos cometidos contra pacientes con enfermedades mentales, que incluya la obligación, según corresponda, de efectuar la denuncia inmediata a la fiscalía.**

99. El Centro de Atención para Personas con Enfermedades Mentales en Conflicto con la Ley se trasladó desde 2011 a una antigua fábrica textil. El Subcomité observó que dicho centro es más de contención que de rehabilitación, con divisiones carcelarias (indiciados y sentenciados), y que los pacientes son custodiados por la Policía Penitenciaria. Al momento de la visita, la capacidad era de 90 personas, pero se alojaban 111 personas. Al tratarse de una fábrica, no había tabiques de separación, por lo que los pacientes carecían de intimidad,

y había escasa luz natural. Los pacientes solo gozaban de una hora diaria de sol en una calle asfaltada ubicada detrás del centro. La única actividad organizada era la participación en actividades deportivas en el interior (porque no había espacio exterior habilitado) y ver televisión. Según la institución, a principios de 2019, tres pabellones estarían aptos dentro de las mismas instalaciones del Hospital Nacional Psiquiátrico para trasladar a los pacientes en conflicto con la ley.

100. **El Subcomité recomienda:**

a) **Que se culmine a la brevedad el acondicionamiento de los pabellones en el hospital psiquiátrico, a fin de que los enfermos mentales en conflicto con la ley gocen de condiciones de habitabilidad adecuadas;**

b) **Que se adopten las medidas necesarias a fin de brindarles a los enfermos mentales en conflicto con la ley penal actividades educativas y terapia ocupacional.**

V. Formación y condiciones laborales de operadores del sistema

101. El Subcomité observó en los centros penitenciarios visitados insuficiencia de personal, tanto de policías penitenciarios como de personal técnico (abogados, psicólogos, trabajadores sociales y orientadores). El Subcomité recibió repetidas quejas de las personas privadas de libertad, confirmadas en ocasiones por el personal penitenciario, de que no podían asistir a sus citas médicas, escuela, o actividades recreativas por falta de personal que las custodiara.

102. El Subcomité tomó nota del programa de formación inicial dirigido a los policías penitenciarios en la Escuela de Capacitación Penitenciaria, y recibió información por parte de los policías entrevistados de que la capacitación es insuficiente. Además, existían pocas oportunidades de formación continua, que no llegaban a todo el personal por igual. En particular, el Subcomité observó que policías penitenciarios que laboraban con menores de edad, jóvenes y mujeres no habían recibido capacitación especializada. Asimismo, según información remitida por el Estado parte, el curso básico policial no incluía capacitación sobre la Convención contra la Tortura y su Protocolo Facultativo.

103. El Subcomité destaca como un punto positivo que Costa Rica cuenta desde hace aproximadamente 25 años con una Policía Penitenciaria separada de la Fuerza Pública, con marco legal y perteneciente al Ministerio de Justicia. En este contexto, le preocupa profundamente al Subcomité la información recibida con respecto a la posibilidad de que la capacitación de la Policía Penitenciaria pase a ser asumida por la Escuela de la Policía (Fuerza Pública) del Ministerio de Seguridad Pública. La labor de los funcionarios penitenciarios es inherentemente distinta a la que realiza la Fuerza Pública, debiendo aquellos tener un enfoque en la reinserción. Por lo tanto, no es recomendable que estas capacitaciones confluyan en la misma institución.

104. Con relación a las condiciones laborales del personal penitenciario, el Subcomité constató condiciones muy precarias en sus dormitorios y baños, y en ocasiones hasta hacinamiento, lo que podía aumentar el estrés del personal. El Subcomité recuerda que es importante asignarle al personal penitenciario los recursos y el equipo necesario para que puedan desempeñar su trabajo en condiciones adecuadas, así como dotarlos de condiciones dignas de alojamiento y servicios básicos apropiados.

105. **El Subcomité destaca que, para prevenir la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes, es necesario contar con una correcta capacitación en materia de derechos humanos en general y prevención de la tortura en particular. El Subcomité recuerda que, de conformidad con la Convención contra la Tortura, el Estado parte tiene la obligación de velar por que se incluya una formación sólida sobre la prohibición de la tortura y los malos tratos en la capacitación profesional del personal. El Subcomité recomienda al Estado parte que fortalezca la Escuela de Capacitación Penitenciaria e integre los derechos humanos en el programa de estudios de todo el personal penitenciario, no solo de los policías. A tal efecto, se recomienda a las autoridades que soliciten el apoyo de organismos internacionales para la revisión y adaptación de sus**

planes de estudio. Asimismo, el Subcomité recomienda que se ponga en práctica un sistema obligatorio de educación continua, tanto para la policía penitenciaria como para el personal técnico. El Subcomité recomienda que se brinde capacitación especializada y constante a las personas que trabajen con niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley penal.

VI. Próximas medidas

106. El Subcomité solicita una respuesta al presente informe en un plazo de seis meses contados a partir de la fecha de su transmisión al Estado parte. En la respuesta se deben atender directamente todas las recomendaciones y solicitudes de información adicional formuladas en el informe y explicar con detalle las medidas que se hayan adoptado o que esté previsto adoptar (indicando los calendarios de ejecución para poner en práctica las recomendaciones). Asimismo, se debe incluir información detallada sobre la aplicación de las recomendaciones, sobre la aplicación de las recomendaciones específicas para cada institución, y sobre la política y la práctica general¹³.

107. El artículo 15 del Protocolo Facultativo prohíbe toda clase de sanción o represalia, con independencia de su procedencia, contra las personas que hayan estado en contacto con el Subcomité o procurado estarlo. El Subcomité recuerda al Estado parte su obligación de impedir esas sanciones o represalias y solicita que, en sus respuestas, proporcione información detallada sobre las medidas que haya adoptado para garantizar el cumplimiento de esta obligación.

108. El Subcomité recuerda que la prevención de la tortura y los malos tratos es una obligación constante y de gran alcance¹⁴. Por lo tanto, pide al Estado parte que le informe acerca de las novedades legislativas, reglamentarias, políticas o de otra índole pertinentes en relación con el trato de las personas privadas de libertad y con la labor del mecanismo nacional de prevención.

109. El Subcomité considera que tanto su visita como el presente informe forman parte de un proceso de diálogo continuo. Espera poder ayudar al Estado parte a cumplir las obligaciones que le incumben en virtud del Protocolo Facultativo mediante la prestación de más asesoramiento y asistencia técnica, a fin de lograr el objetivo común de prevenir la tortura y los malos tratos en lugares de privación de libertad. El Subcomité considera que la manera más eficiente y eficaz de desarrollar el diálogo sería reunirse con las autoridades nacionales encargadas de la aplicación de las recomendaciones del Subcomité, dentro de los seis meses siguientes a la recepción de la respuesta al presente informe.

110. El Subcomité recomienda que, de conformidad con el artículo 12, apartado d), del Protocolo Facultativo, las autoridades nacionales y el mecanismo nacional de prevención entablen un diálogo con el Subcomité acerca de la aplicación de las recomendaciones de este dentro de los seis meses siguientes a la recepción de la respuesta al presente informe por parte del Subcomité. Asimismo, el Subcomité recomienda que Costa Rica y el mecanismo nacional de prevención inicien conversaciones con el Subcomité sobre las modalidades de ese diálogo en el momento de presentar su respuesta al informe¹⁵.

¹³ La respuesta también debe ajustarse a las directrices relativas a los documentos que han de presentarse a los órganos de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas establecidas por la Asamblea General. Véanse las cartas enviadas a las misiones permanentes de 8 de mayo de 2014.

¹⁴ CAT/OP/12/6 y observación general núm. 2.

¹⁵ Se alienta a Costa Rica a que estudie la posibilidad de dirigirse al programa de fomento de la capacidad de los órganos de tratados del ACNUDH (registry@ohchr.org), que podría facilitar el diálogo. La información del contacto del Fondo Especial puede consultarse en <https://www.ohchr.org/sp/HRBodies/OPCAT/Fund/Pages/SpecialFund.aspx>.

Anexo I

[Español únicamente]

Lista de personas con quienes se reunió el Subcomité

A. Autoridades nacionales

Ministerio de Justicia y Paz

Sra. Marcia González, Ministra

Sr. Fabián Solano Fernández

Sr. Christopher Camacho

Sr. José Luis Bermúdez Obando

Sr. Kenny Gozo Sánchez

Sra. Soledad Bonilla

Sr. Rubén Camacho Piedra

Sr. Pablo Bertoizi

Sr. Jeff Rodríguez Alvarado

Ministerio de Seguridad Pública

Sr. Eduardo A. Solano, Viceministro

Dirección General de Migración y Extranjería

Sr. Jhonny Martin Artavia, Jefe de Asesoría Jurídica

Poder Judicial

Sra. Nancy Hernández López, magistrada de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia

Sra. Odilie Robles Escobar, jueza de ejecución de la pena de Alajuela

Sr. Mario Rodríguez, juez de ejecución de la pena de Alajuela

Sr. José Román Matamoros, juez de ejecución de la pena de San José

Sr. Roy Murillo, juez de ejecución de la pena

Sr. Armando Castillo Fallas, Secretaría General del Organismo de Investigación Judicial

Sr. Javier Ulate Carrillo, sección de cárceles del Organismo de Investigación Judicial

Sr. José Pablo Esquivel Segura

Sr. Alexis Mora Cambronero

Sra. Natalie Fonseca

Sra. Karla Gamboa Somarribas

Ministerio Público

Sra. Laura Monge, Ministerio Público

Sr. Carlo Díaz Sánchez, Fiscalía Adjunta de la Pena

Sra. Carlos E. Montenegro, Fiscalía Ejecución de la Pena

Sr. José Pablo Miranda Hurtado, Fiscal General

Sra. Emilia Navas Aparicio, Fiscalía General

Sra. Mayra Campos, Fiscalía Adjunta

Defensa Pública

Sra. Diana Montero, Directora de la Defensa Pública

Sr. Erik Núñez

Sra. Laura Arias Guillen, unidad de ejecución de la pena

Sr. Abraham Sequeira Morales

Sr. Héctor Sánchez Ureña

Sr. Alejandro Montero Acuña

Defensoría de los Habitantes

Sra. Catalina Crespo, Defensora de los Habitantes

Sra. Laura Arguedas Mejía, Asuntos internacionales

Sra. Lilliana Castro López, Defensoría de la Mujer

Sra. Nathalie Araya Jácome, Área de calidad de vida

Sra. Jenny Phillips, Directora de admisibilidad

Sra. Laura Fernández Díaz, Dirección Niñez y Adolescencia

Sr. Álvaro Paniagua, Dirección de Protección

Mecanismo nacional de prevención de la tortura

Sr. Roger Víquez, coordinador nacional

Sr. Esteban Vargas Ramírez

Sra. Lorna Elizondo Cubero

Sra. Chorlys Chacón Espinoza

Asamblea Legislativa

Sra. Carolina Hidalgo Herrera, Presidenta

Sr. Enrique Sánchez Carballo, diputado

Sra. Karine Niño, diputada

B. Departamentos de ciencias forenses y medicina legal

Sr. Maikol Araoz Vega, médico

Sra. Sandra Solórzano Herra, médico forense

Sr. Franz Vega, jefe del Departamento Médico Legal

Sra. Gina Bagnarello, perito encargado de proyectos

Sra. Anayana Rodríguez Quesada, perito de la unidad genética

Sr. Alejandro Hernández, perito genético

Sra. Emily Solano Monzález, médico forense, patología

Sr. Daniel Gómez Murillo, jefatura interina del departamento

Sr. Carlo Escalante, colegio de médicos

Sr. Oscar Valverde Comos, colegio de profesionales en psicología

Sra. Ana Cristina Monge, colegio de profesionales en psicología

C. Organismos de las Naciones Unidas

Coordinadora Residente de las Naciones Unidas

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (ILANUD)

D. Sociedad civil

Asociación Ciudadana ACCEDER

DNI Costa Rica

Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL)

Anexo II

[Español únicamente]

Lugares de privación de libertad visitados

A. Delegaciones de la Fuerza Pública

Delegación policial de El Carmen, San José
Delegación policial Desamparados Sur, San José
Delegación policial Desamparados Norte, San José
Delegación policial Hatillo, San José
Delegación policial Liberia, Guanacaste
Centro de Aprehendidos de Barrio México

B. Delegaciones del Organismo de Investigación Penal

Sección Cárceles I, Unidad de celdas I, Tribunales de Justicia de San José
Sección de Cárceles, Delegación Regional de Alajuela
Delegación Regional de Limón
Sección Cárceles, Tribunales de Justicia de Limón

C. Centros penitenciarios

Centro de Atención Institucional Vilma Curling, Desamparados, San José
Centro de Atención Institucional Jorge Arturo Montero Castro, San Rafael, Alajuela
Unidad de Atención Específica, San Rafael, Alajuela
Centro de Atención Institucional Liberia, Liberia
Centro de Atención Institucional San José, San José
Centro de Atención Institucional Nelson Mandela, San Carlos, Alajuela
Centro de Atención Institucional Marcos Garvey, Limón
Centro de Atención Institucional Gerardo Rodríguez, San Rafael, Alajuela
Unidad de Atención Integral Reynaldo Villalobos, San Rafael, Alajuela

D. Centros de reintegración social para niños, niñas y adolescentes

Centro de Formación Juvenil Zurquí, Santo Domingo, Heredia
Centro Especializado Adulto Joven, Ofelia Vicenzi, San Rafael, Alajuela

E. Hospitales psiquiátricos

Hospital Nacional Psiquiátrico, San José
Centro para la Atención de Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley, La Uruca, San José

F. Centros de la Dirección General de Migración y Extranjería

Centro de Aprehensión Región Central, Heredia
