



**INFORME DE VISITA DE MONITOREO GENERAL**  
**CENTRO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL GERARDO RODRÍGUEZ E. cc. 'El Virilla'.**

**Fecha de la visita:** 19 de marzo del 2015.

**Defensores encargados:** Karol Pamela Nuñez Sibaja, Cynthia Castro Lizano, Margareth Rojas Zúñiga y Juan C. Salas C.

**Datos de identificación del establecimiento:**

**Centro de Atención Integral:** CAI Gerardo Rodriguez Echeverri ubicado en San Rafael de Alajuela.

**Tipo de población que aloja:** Población sentenciada masculina privada de libertad, con una cantidad de 1473 privados de libertad, 1060 sentenciados y 413 indiciados, se cuenta con 12 dormitorios, 4 de ellos dormitorios de preferencia. Además el C.A.I Gerardo Rodriguez cuenta con un espacio alejado geográficamente de la ubicación de la población sentenciada donde se ubican dos Módulos con población indicada.

**Personal a cargo:**

Director: Lic. Jose Joaquin Quesada Zuñiga.

Encargado de departamento de seguridad: Carlos Abarca Quesada

Coordinadores de áreas técnicas

Orientación: Lic. Martín Chaves Suárez

Psicología: Lic. Bernardita Zúñiga Campos

Trabajo Social: Licda. Lorna Elizondo

Area Educativa: Maribel Martínez

Administrador: Victor Murillo Quiros

## I. INTRODUCCIÓN

Este es un centro que tiene personas indiciadas y sentenciadas, toda la población es masculina.

El objetivo es verificar la situación de hacinamiento, salud y educación.

La visita empezó con una entrevista con el director del centro, señor José Joaquín Quesada Zúñiga, posteriormente nos trasladamos a los ámbitos 2, 3, 4, 6, 7 y 8, además se visitó el área médica, educativa y tanques de agua y nos entrevistamos con personal encargado de estos sectores y el director administrativo, don Manuel Lépiz. Posteriormente realizamos una reunión final con el director del centro, para exponer los principales aspectos de la visita de monitoreo.

En el momento de la visita habían 1473 personas privadas de libertad; 1060 sentenciadas y 413 indicadas. En los dormitorios para sentenciados se reportaban un total de 716 camas, es decir, un faltante de 344 espacios para dormir. En los módulos para indiciados se reportaban 240 camas, es decir, un faltante de 173 espacios para dormir.

En total hay un faltante de 517 camas, para un hacinamiento global de 154%.

La población sentenciada se distribuye de la siguiente manera:

<b>DORMITORIO</b>	<b>CAMAS DISPONIBLES</b>	<b>POBLACIÓN REAL</b>
Dormitorio 1	70	83
Dormitorio 2	56	69
Dormitorio 3	50	95
Dormitorio 4	60	98
Dormitorio 5	60	106
Dormitorio 6	50	99
Dormitorio 7	62	104
Dormitorio 8	52	95
Dormitorio 9	56	67
Dormitorio 10	44	55
Dormitorio 11	56	62
Dormitorio 12	100	127
<b>TOTALES:</b>	<b>716</b>	<b>1060</b>

En la siguiente imagen se observan los datos totales que se indican en la oficialía.

CC 22260998      033 2437 0342

Capacidad	Sent	Sent-Ind	Ingresos	Egresos	Conyugales	Pro-Jud	Sal-Med	Estranjeros
D # 1 C - 70	83							
D # 2 C - 50	69							
D # 3 C - 50	95							
D # 4 C - 40	98							
D # 5 C - 60	106							
D # 6 C - 51	99							
D # 7 C - 50	104							
D # 8 C - 50	95							
D # 9 C - 50	67							
D # 10 C - 44	55							
D # 11 C - 50	62							
D # 12 C - 100	127							
Hospital	00							
<b>Total</b>	<b>1059</b>							
M # A C - 112	205							
M # B C - 112	204							
<b>Total</b>	<b>409</b>							
<b>Total General</b>	<b>1473</b>							
Cap. Real → 718								
Sobre. Rob → 342								
Cap. Real → 240								
Sobre. Fobi → 193								
Sobre. Total → 515								

**Indiciados**

clínico  
1524  
Evl. 277

entra - 0300  
0.25

Mg  
P

Valga apuntar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha recepcionado parámetros del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes, que establece la capacidad en consideración a un espacio aproximado de 7 metros cuadrados por privado de libertad (Caso Montero Araguren y otros (Retén de Catia) vs Venezuela y no en consideración al número de camas disponibles, tal y como se ha venido haciendo en nuestro país y este centro en particular.

## **DESARROLLO DE LA VISITA.**

A) Reunión inicial: Durante la entrevista inicial con el director del centro le explicamos el motivo de la visita y los objetivos con los que la realizaríamos, por lo que nos informó que tienen una excelente sala de cómputo y una muy buena oferta educativa, por lo que llamó a la encargada, orientadora Maribel Martínez, quien nos dijo que han logrado ubicar a la población, de acuerdo a sus solicitudes y nivel educativo, con la salvedad del primer año de segunda enseñanza en que tenían el cupo lleno y 30 personas en lista de espera. Posteriormente nos desplazamos a diversos ámbitos, con el personal de seguridad que el director nos asignó.

B) Hacinamiento: En cuanto a la infraestructura notamos que los dormitorios están diseñados en pares, con un área de sanitarios y baños en común. Iniciamos por el dormitorio 6, que es el que presenta el mayor porcentaje de hacinamiento, el techo es de zinc, sin cielo raso, en la parte alta de las paredes están las ventanas, las cuales están cubiertas por mallas, sin vidrios y suelen ser utilizadas para colocar artículos personales.

En relación a este punto debemos de indicar que en todos los dormitorios cuentan con una ventana en forma rectangular de aproximadamente un metro de alto y 10 metros de largo, esto abarcando todo el dormitorio en ambos sentidos. No obstante estas ventanas no cuentan con cortinas o cedazos que impidan el ingreso de los mosquitos, además la temperatura es bastante alta ya que los dormitorios no tienen cieloraso.

Por la época del año de la visita, no se puede corroborar si hay o no goteras y si las bajantes están en correcto funcionamiento.

Respecto a la atención médica manifiestan varios de los entrevistados que los servicios médicos no son suficientes para atender las necesidades de salud mínimas de la población privada de libertad, esto por cuanto se atiende por día muy pocos privados de libertad. Manifiestan los privados de libertad, que solamente se atiende dos privados de libertad cada dormitorio, existiendo un rol para la atención los días martes,

miércoles y jueves. Lo que más nos preocupa es la forma en que son elegidos estos pacientes, dado que en algunos dormitorios obtienen la cita los primeros que estén en el portón antes de que se haga el conteo de los privados, esto implica que sea en horas muy tempranas y que se excluya a privados de libertad que puedan tener un quebranto en su salud y por su condición no pudieron conseguir dichos espacios.

En otros dormitorios nos comentan los privados de libertad que quien confecciona esa lista es otro interno, encargado del dormitorio quién elige los dos que serán atendidos ese día.

También existieron algunas inconformidades respecto a la atención odontológica ya que nos indicaron que solo atienden a una persona cada ocho días y de igual manera que el anterior es escogido por la misma población penal.

Los internos expresaron que el médico no ha hecho visitas a dicho ámbito, que hay racionamientos de agua en horarios previamente establecidos, que no les suministran pastas dentales y el papel higiénico lo reparten cada 3 meses, las solicitudes de atención médica la gestionan a través de 'cables' o notas y con filas en que suelen seleccionarse los primeros 2, a la vez, señalan que no han realizado simulacros en caso de emergencias.

Durante el monitoreo, comprobamos que hay faltante de camas y que existen colchonetas que son utilizadas por muchos de ellos, les corresponde compartir el área de sanitarios y baños con los internos del dormitorio 5, los cuales no tienen condiciones suficientes de privacidad, había baldes en que almacenaban agua, aunque en ese momento sí fluía dicho líquido por los grifos. En el pasillo del frente hay un sistema de alcantarillado por el que fluye el agua y no está debidamente cubierto, está parcialmente abierto, lo que puede provocar accidentes o sea utilizado eventualmente para esconder diferentes artículos.

En esta imagen se observa la forma en que son dispuestos artículos personales en las partes altas del dormitorio por falta de espacio y el área que sirve para el ingreso de la luz y funciona como ventana.



En las siguientes fotografías se aprecia la manera en que son ubicadas las colchonetas, debajo de los camarotes para aprovechar el poco espacio que hay para dormir.





En estas otras imágenes se ve los grupos de colchonetas que sirven de camas:





En esta fotografía se aprecia el área de duchas y su falta de privacidad





En esta otra se muestra la forma en que se almacena el agua



Aquí se muestra el mal estado en que se encuentra un sistema de alcantarillado en uno de los pasillos a los que tienen acceso los privados de libertad.



Posteriormente, nos dirigimos a los ámbitos 7 y 8, donde la situación vista anteriormente es similar, hay poco espacio para la cantidad de personas, hay faltante de camas que se suple parcialmente con la existencia de colchonetas que se disponen en el suelo para dormir, expresan que el médico no ha visitado esta área, que no hay un filtro adecuado para determinar las prioridades de atención médica, la cual es limitada a unas 5 personas por semana, indican que se les ha dificultado el servicio de farmacia para las personas con padecimientos crónicos y no han realizado ejercicios de simulacros para emergencias, en cuanto al servicio de agua, manifiestan que hay racionamientos previamente establecidos y observamos que el agua se almacena también en diferentes recipientes.

La situación antes descrita se mantiene en los dormitorios 3 y 4, donde los privados de libertad adicionaron que el servicio odontológico no es satisfactorio, pues solo se brinda una vez a la semana.



Detrás de uno de los dormitorios observamos que sin ser invierno hay una importante acumulación de aguas jabonosas sin salida, proveniente del área de duchas y que emanan un mal olor bastante fuerte.





Después nos dirigimos al dormitorio 2, llamado 'preferencial', donde se observa una conducta más tranquila de los internos, quienes manifiestan satisfacción con el servicio médico recibido, el cual está a cargo de un gestor, en cuanto a la educación, se muestran igualmente satisfechos, los mismo con el servicio de agua, en cuanto al hacinamiento, este es menor que en los otros ámbitos visitados, ronda el 23%, el cual sigue siendo considerado crítico, al sobrepasar el 20% fijado por estándares internacionales y así aceptado por nuestra Sala Constitucional, las inconformidades que nos manifestaron es con la atención en trabajo social, tampoco han recibido indicaciones sobre protocolos a seguir en casos de emergencias.

### **Espacios laborales**

Luego de la visita a los dormitorios señalados nos desplazamos a un área común, que se corresponde a un gimnasio, en el que se encontraban personas realizando diversos

deportes y adjunto a este unos talleres, en los que a simple vista se nota que se llevan gran cantidad de trabajos artesanales.

El C.A.I Dr. Gerardo Rodríguez Echeverría, cuenta con dos espacios ocupacionales que brindan la oportunidad de trabajo a la población privada de libertad. Considerando que estos espacios son insuficientes para la población privada de libertad.

1. Taller de Madera con 115 privados de libertad.
2. Taller de Artesanía con 40 privados de libertad.



D) Educación: En cuanto a la oferta educativa, constatamos que la infraestructura es adecuada y aunque en el momento de nuestra visita no se estaban impartiendo clases, el servicio tiene buena aceptación entre la población privada de libertad.

De acuerdo con la información brindada por los encargados de esta área, en este momento, en el programa de educación abierta tienen a 29 personas en alfabetización, 21 en I y II Ciclo, 8 en el III ciclo y 37 en bachillerato por madurez.

En el plan modular para personas jóvenes y adultas tienen 146 privados de libertad en CINDEA I, 241 en CINDEA II, 33 en CINDEA III; en educación superior tienen inscritos a 21 personas, en inglés conversacional a 30 y otras 36 en computación general. Como se aprecia, hay 632 personas privadas de libertad asistiendo a los programas educativos. Se cuenta además con espacios para brindar la atención superior a distancia (UNED), donde actualmente se encuentran aproximadamente 20 privados de libertad matriculados.





D) Salud: En el área de médica nos refieren que se atienden 20 pacientes diarios, procedentes de cuatro dormitorios, los martes se reciben a 5 personas de cada dormitorio, del 1 al 4, los miércoles otros 20 pacientes de los dormitorios 5 al 8 y los jueves otros 20 privados de libertad procedentes de los dormitorios 9 al 12, todo esto además de las emergencias; los lunes dan seguimiento en las mañanas y en las tardes atienden 6 adultos mayores. A las personas con padecimientos crónicos se les llama, los martes y viernes se reúnen con los gestores.

El servicio odontológico se presta de lunes a viernes de las 8:00 horas a las 16:00 horas.



En farmacia indican que no dan abasto con la demanda de su servicio.

Como se observa, la capacidad de atención es de aproximadamente 80 personas a la semana, más emergencias y padecimientos crónicos, lo cual resulta insuficiente para una población que se encuentra hacinada y por ello más propensa a las enfermedades, considerando que hay un total de casi 1500 personas, es decir, la capacidad de respuesta es de aproximadamente el 5% a la semana, con relación a la población total.

Resulta importante hacer notar las contradicciones entre lo indicado por el área médica y lo manifestado por los privados de libertad en cuanto a la cantidad de personas que se atienden diariamente.

Un factor que nos llamó la atención es que los extintores en esta área estaban vencidos, conversamos con el encargado de la administración, quien nos indicó que han realizado la gestión y nos mostró el oficio correspondiente, pero las autoridades de adaptación social aún no han resuelto esta situación.



Ahondando en este punto, notamos que la situación del vencimiento no es exclusiva del área médica; no obstante, no nos supieron informar cuantos extintores estaban en esta condición y en qué sectores específicos estaban ubicados, pero que iban a insistir en el tema.

En relación a los servicios de emergencia no se observan alarmas de incendio, ni tampoco mecanismo alguno para alertar sobre cualquier emergencia, no se observan extintores en los dormitorios ni en las áreas comunes, durante todo el recorrido solo pudimos constatar la presencia de tres extintores, en la oficialía, la cocina, área médica y área educativa.

Siguiendo con el tema de la salud, nos dirigimos al área en que se encuentran los tanques de almacenamiento, los encargados manifestaron que recientemente se había instalado una tubería que llegaba directamente a centro penal, lo cual mejoró ostensiblemente el servicio, pues anteriormente procedía del centro la Reforma, que a su vez la compartía con San Rafael, lo cual provocaba, que solo si existía sobrante de estos centros, llegaba el agua al Gerardo Rodríguez, pero que ahora no había problema.

También nos indicaron que los tanques se utilizan hasta un determinado nivel y luego se hace un racionamiento, para impedir que se vacíen en su totalidad y poner en riesgo el servicio total a los diferentes sectores del centro penitenciario.

Observamos que no hay fugas en la tubería y el sector de máquinas o bombas están adecuadamente cerradas, al igual que los tanques de almacenamiento.



Al visitar el área de cocina, notamos que la infraestructura no es la más apropiada, observamos verduras y vegetales expuestos.



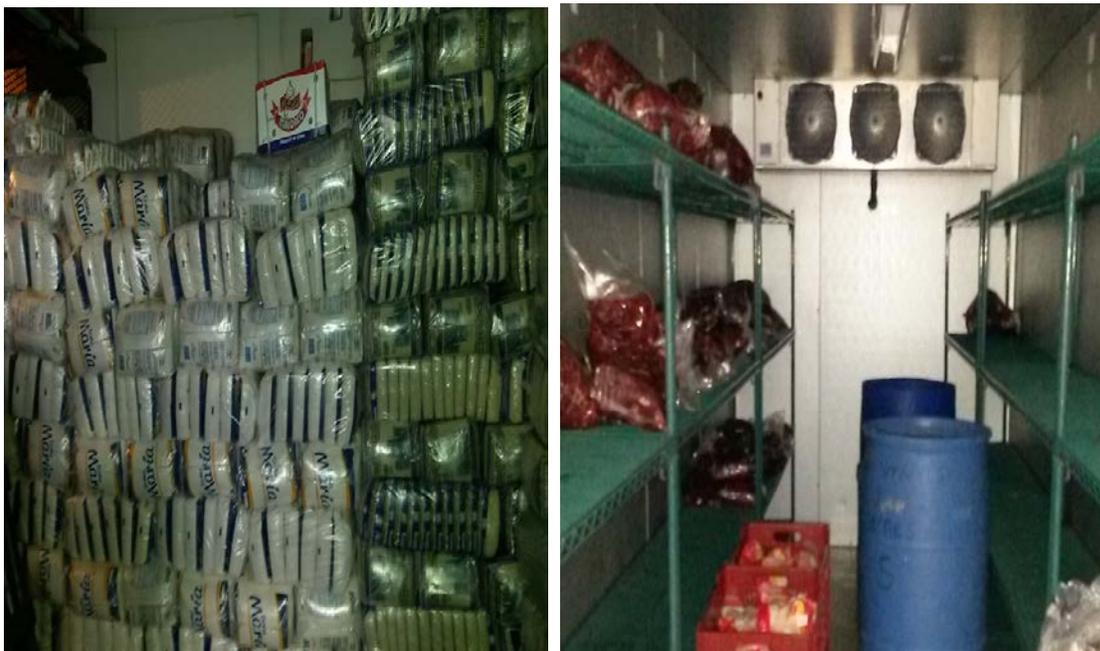
Además, una de las refrigeradoras está en mal estado, si bien, es utilizada de manera limitada, esta es una situación que requiere ser corregida.



La cerámica del piso no está completa, lo que significa una desmejora del aseo que debe tener un área sensible, como es un comedor.



Otros sectores si presentan condiciones apropiadas para el almacenamiento de alimentos, los cuales permanecen debidamente sellados.



E) Reunión de cierre: Después del recorrido nos reunimos nuevamente con el director del centro, quien se encontraba de prisa, pues según nos informó debía dirigirse pronto a otra reunión, fuera del centro penitenciario.

En el tiempo que conversamos le expusimos que hay una preocupación con el servicio médico que se brinda, pues resulta insuficiente, a lo que nos indicó que quienes están a cargo han mostrado buena actitud para buscar maneras de atender la mayor cantidad posible de personas, reconoció que no se hacen visitas del personal médico a los dormitorios, para emitir recomendaciones preventivas, lo cual consideró de manera positiva, sobre este último punto, se le indicó que hay estándares internacionales que así lo requieren.

En este sentido vale señalar que las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, en sus reglas 22-26 indican que “El médico hará inspecciones regulares y asesorará al director respecto de la cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos; la higiene y aseo de los establecimientos y de los reclusos; las condiciones sanitarias, calefacción, alumbrado y ventilación del establecimiento; la calidad y el aseo de las

ropas y de la cama de los reclusos; la observancia de las reglas relativas a la educación física, cuando no está organizada por personal especializado”.

En cuanto al área en que las aguas jabonosas no fluyen, sino que se han almacenado tras los dormitorios, emanando un mal olor, observó la imagen e indicó que esa situación sería corregida a través del personal de mantenimiento, lo mismo que el hueco en el sistema de alcantarillado que se encuentra en una de los pasillos que dividen el área de dormitorios.

En el caso de los extintores vencidos, es una situación que indicó, al igual que su administrador, que ya se había gestionado lo correspondiente y estaban a la espera de una solución de las autoridades de adaptación social.

## **II. RECOMENDACIONES.**

A) A corto plazo: Deben solucionarse los problemas de huecos en el alcantarillado en el pasillo que divide los ámbitos, al igual que la circulación de las aguas jabonosas tras estos.

En igual sentido, debe insistirse en sustituir los extintores vencidos.

B) A mediano plazo: Debe instaurarse un sistema de registro y control que permita determinar, en litros de agua, la cantidad de este líquido que por día se suministra a los diversos dormitorios.

Debe cumplirse con la normativa internacional que establece la necesidad que personal especializado en el área médica visite los ámbitos y emita informes preventivos a la dirección del centro penal.

C) A largo plazo: Debe solucionarse el problema del hacinamiento, el cual incide de manera directa en el servicio médico que se brinda y permite lograr eliminar las listas de espera, aunque estas sean reducidas, en el campo educativo.