



PROYECTO MONITOREO

INFORME DE LOS CENTROS DE DETENCIÓN PREVENTIVA



**PRIMER
SEMESTRE 2020**

UNAVENTANAALALIBERTAD.ORG



DIRECTOR GENERAL
Carlos Nieto Palma

COORDINADORA OPERATIVA
Carol Carrero Marrero

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN
Magaly Huggins Castañeda

**ASISTENTE A LA COORDINACIÓN
DE INVESTIGACIÓN**
Nohely Marin

COMUNICACIÓN VISUAL
@norelkisriera
@grecialmeida



© UNA VENTANA A LA LIBERTAD 2020

UNAVENTANAALALIBERTAD.COM

INFORME DE LOS CENTROS DE DETENCIÓN PREVENTIVA

**PRIMER
SEMESTRE 2020**

INVESTIGADORES

Aurora Carolina Azavache (Amazonas)
Giovanna Pellicani Llovera (Anzoátegui)
Maria Eugenia Diaz Brache (Apure)
Gregoria Emilia Díaz (Aragua)
Pableysa Ostos (Bolívar)
Rubén Bolívar (Carabobo)
Angélica Lugo (Distrito Capital)
Eva Riera (Falcón)
Pedro Izzo (Guárico)
Héctor Rodríguez Cárdenas (Lara)
Elvis Gabriel Rivas Márquez (Mérida)
Pola de Giudice Ortiz (Miranda,
Altos Mirandinos)
Lidk Rodelo (Miranda,
Guarenas, Guatire y Barlovento)
Rosanna Battistelli (Miranda,
Valles del Tuy)
Jesyman Añez Nava (Monagas)
Mario Guillén Montero (Nueva Esparta)
Bianile Rivas (Portuguesa)
Yesenia María García Farías (Sucre)
Lorena Arráiz (Táchira)
Nadeska Noriega Ávila (Vargas)
Jéssika Ferrer Palma (Zulia)

ÍNDICE

03 RESUMEN EJECUTIVO

08 PRESENTACIÓN

10 METODOLOGÍA

16 INTRODUCCIÓN

20 ALERTAS DÍA A DÍA

30 MONITOREO: UNA TRAGEDIA,
EN UNA TRAGEDIA...

88 COMENTARIOS FINALES



RESUMEN EJECUTIVO



Este primer semestre 2020 se inició con una solicitud de medida cautelar que el Coordinador de Una Ventana a la Libertad presentó el 8 de enero ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; la cual fue respondida positivamente y el 6 de febrero esta medida no sólo se emitió a favor de las personas detenidas en el Centro de Detención Preventiva de Cabimas (Retén de Cabimas) sino, además, abarcó al personal que allí trabaja y a las y los visitantes que recurran a dicho CDP. Finalizó el semestre sin haber obtenido alguna respuesta concreta de parte del ejecutivo nacional por la persona responsable, la Ministra para el Servicio Penitenciario, o cualquiera otro organismo designado.

El presente informe gira básicamente alrededor del tema **Salud**, ya que desde que revisamos los datos recogidos por nuestras/os 21 investigadores que para el momento cubren 19 estados del país, sobre las condiciones en las cuales se encuentran los calabozos, evidenciamos el alto nivel de riesgo que enfrentan las personas que allí están detenidas y los trabajadores de los mismos, ante lo que es la pandemia del Covid 19 en el mundo y en nuestro país. Se realizó una cobertura de 273 CDP los cuales respondieron de acuerdo a las posibilidades y circunstancias, que les permitieron las limitaciones de movilización y cobertura de internet que la cuarentena impuso en el país.

Lo primero que resalta es la condición de hacinamiento que impera en los 248 CDP que respondieron a la pregunta. Con 7.191 cupos disponibles, albergaban a 22.664 detenidos, es decir un 315,2% por encima de su capacidad. Una situación que impide cualquiera posibilidad de distanciamiento físico o social, tal como lo propone la OMS para evitar el contagio del Covid 19. Esto se agrava por el largo tiempo de permanencia de los detenidos, que llegan a cumplir parte importante de su posible condena albergados en estos calabozos. Así, se convierten en cárceles altamente hacinadas y sin separación entre detenidos enfermos y sanos, lo cual viola el derecho a la salud y la vida. En los 273 CDP monitoreados, se informó de un total de 936 sentenciados (4,1%), es decir, detenidos que deberían haber sido

trasladados a la prisión en la cual cumplirían su sentencia; por el contrario, solamente fueron trasladados 395 (1,7%), y fueron liberados 186 (0,8%).

De los 273 calabozos monitoreados, 185 (67.8%) reportaron la presencia de reclusos con enfermedades infectocontagiosas. De estas enfermedades 1.177 (56.3%) son enfermedades respiratorias y en la piel como sarna o escabiosis; 517 (24.7%) desnutridos y 397 (19%) con tuberculosis. Para finales del semestre 2 casos de Covid 19 fueron identificados en los calabozos del estado Lara y reportados oficialmente por la Gobernadora. Por otro lado, sólo 6 (2,2%) CDP poseen disponibilidad de vehículos para realizar traslados, aunque no específicamente ambulancias, y 14 CDP (5,1%) reportan tener disponibilidad de personal médico dentro del mismo para atender oportunamente a los detenidos enfermos.

Durante este semestre -evidentemente debido a la pandemia y con fines preventivos- 131 CDP (48%) de los monitoreados, solicitaron y obtuvieron jornadas *institucionales* de atención en salud, y otros 107 CDP (39,2%) recibieron jornadas de salud brindadas por agentes externos, tales como organizaciones de la sociedad civil o las iglesias. En 139 CDP se presentan restricciones para el traslado (aparte del vehículo) y el ingreso de medicamentos, y en 30 calabozos, de acuerdo a las familiares, deben pagar vacunas para ingresar los medicamentos a su familiar detenido (11%).

Las mujeres detenidas constituyen el 8% del total de personas en detención en los CDP en el país, y requieren atención en salud, estando o no embarazadas. Solamente 21 (11,8%) CDP de los 178 que albergan mujeres en su seno, afirman realizar controles a las que están embarazadas, y 20 (11,2%) le facilitan de alguna manera el traslado cuando van a dar a luz. Por otro lado, las mujeres no embarazadas reciben atención en 85 CDP (47,8%) por lo general en las jornadas.

Las condiciones sanitarias de los calabozos han sido durante los últimos años muy deficientes. En este semestre en más del 90% el acceso al agua tanto para tomar (agua potable) como para bañarse depende del suministro de los familiares que los visitan; ahora con la suspensión generalizada de las mismas no hay acceso

al agua de ningún tipo en la mayoría de los CDP. Además, la familia también presenta graves contratiempos para facilitar el agua a su familiar recluido en el calabozo por la escasez en casi todo el país. Los que no tienen baños con inodoro y ducha, el 58% del total de CDP monitoreados, también son algunos de los que utilizan baños y letrinas improvisadas, un 49,5% del total. Un 49,1% de CDP reconoce no tener acceso al servicio de recolección de basura y al 34,8% que no tiene servicio de luz artificial, es decir de luz eléctrica.

En relación con la muerte de las personas detenidas una de las principales causas durante el semestre, fueron las fugas en un 34,7% (41), la cual ocurre durante la fuga o en el proceso de recaptura y siempre se recurre al mismo argumento *presunto enfrentamiento*. No hay investigaciones concluyentes al respecto. Por riñas conocimos de 10 muertos (8,5%) y 4 (3,4%) por motines. El total de 65 fallecidos por enfermedades -primera causa de muerte- es un llamado de atención ante la llegada del Covid-19 al país; la tuberculosis fue la principal causa con 36 detenidos (55,4%) del total y los problemas respiratorios con 11 (16,9%), lo cual implica que el 72,3% de los muertos por enfermedades fueron por estas dos causas. En tercer lugar, tenemos 7 casos de desnutrición que pudieron documentarse en el monitoreo, es decir, el 10,8% del total.

Es claro que no ha habido una orientación precisa y coherente dirigida a encaminar las respuestas de los directivos de los CDP en la cuarentena, lo cual se evidencia en la gran variación de medidas tomadas -independientemente de su utilidad-, y la carencia de información en relación a una evaluación de la situación sanitaria constante de cada uno de los calabozos a nivel nacional. Las mascarillas, el cloro y el desinfectante también son donadas por la familia, las organizaciones de la sociedad civil o la iglesia, aun siendo ésta una medida fundamental para evitar la contaminación, que debió asumir la institución responsable del Estado.

A pesar de la falta de protocolo para las medidas a tomar, para el final del primer semestre habían suspendido las visitas como la fórmula de prevención en 245 CDP, es decir el 89,7% de los 273 analizados. Esto nos llevó a revisar el costo

de esta medida ante las responsabilidades que asumen las familias para la salud y vida de sus familiares detenidos. La comida en 250 CDP es provista por la familia, es decir el 91,6% de los monitoreados; y en 247 CDP (90,5%) llevan también los medicamentos. ¿Quién la sustituye? Como alternativa a la suspensión de visita, se les pedía a las familiares que llevaran día a día, una sola vez, la comida para todo el día. La entregarán a los funcionarios destacados para ello, los cuales le colocaban la identidad del detenido y se la entregarían luego, lo cual no es seguro que se cumpla. Solamente 55 calabozos (20,1%), reportan que la alimentación es donada por elementos externos u otorgada desde el CDP, ocasionalmente. Los medicamentos donados por externos o ministerios también de manera esporádica, llegan hasta 114 (41,8%) calabozos.

La suspensión de las visitas no solamente victimiza a las personas detenidas, sino que, también a la familia, la cual se ve seriamente afectada. No siempre disponen de recursos, tiempo y posibilidades para suplir la alimentación, medicamentos y los insumos de higiene personal y del área de detención; además, del aumento del costo de los pasajes y el bajo número de transporte circulando. Muchas y muchos detenidos dependen para alimentarse de la solidaridad entre los familiares y entre los detenidos mismos.

En 170 (62,3%) CDP fue establecida la desinfección de las celdas, en algunos casos con cierta periodicidad, pero en la mayoría, se ha realizado sólo una vez durante el semestre. Por último, encontramos la aplicación de la prueba rápida para el virus y, en caso de resultar positivos los resultados de detenidos o personal del CDP, pasarlos a aislamiento mientras se reciben los resultados de la prueba definitiva o PCR. Esta medida solamente se realizó en 44 (16,1%) CDP de los 273 que fueron monitoreados durante el primer semestre.

PRESENTACIÓN



Hoy quiero presentarles el Informe sobre los Derechos Humanos de los Hombres y Mujeres Privadas de Libertad en los Centros de Detención Preventiva de Venezuela durante el Primer Semestre del presente año 2020. Preparado por nuestro equipo de investigadores que dirige la Dra. Magaly Huggins.

Realmente este primer semestre, ha sido compleja la realización del informe por el problema que se vive en el mundo entero con el Covid-19, que nos ha mantenido casi la mitad del semestre en cuarentena, lo que resultó complicado para nuestro equipo de investigación, obtener los datos que hemos recaudado para este informe que hoy presentamos, a pesar de todas las dificultades.

Con este año, Una Ventana a la Libertad, organización que tengo el honor de dirigir, cumple 4 años estudiando la situación de los Centros de Detención Preventiva de Venezuela, que nos parece, es la situación más grave en materia penitenciaria que ha vivido nuestro país, en toda su historia.

Por primera vez los Centros de Detención Preventiva de Venezuela, que supuestamente son espacios para que los detenidos estén por lapsos no mayores de 48 horas, se han convertido en recintos permanentes, donde miles de reclusos viven hacinados en extremo, así como con graves problemas de desnutrición, enfermedades no atendidas como la tuberculosis, escabiosis, VIH y otras.

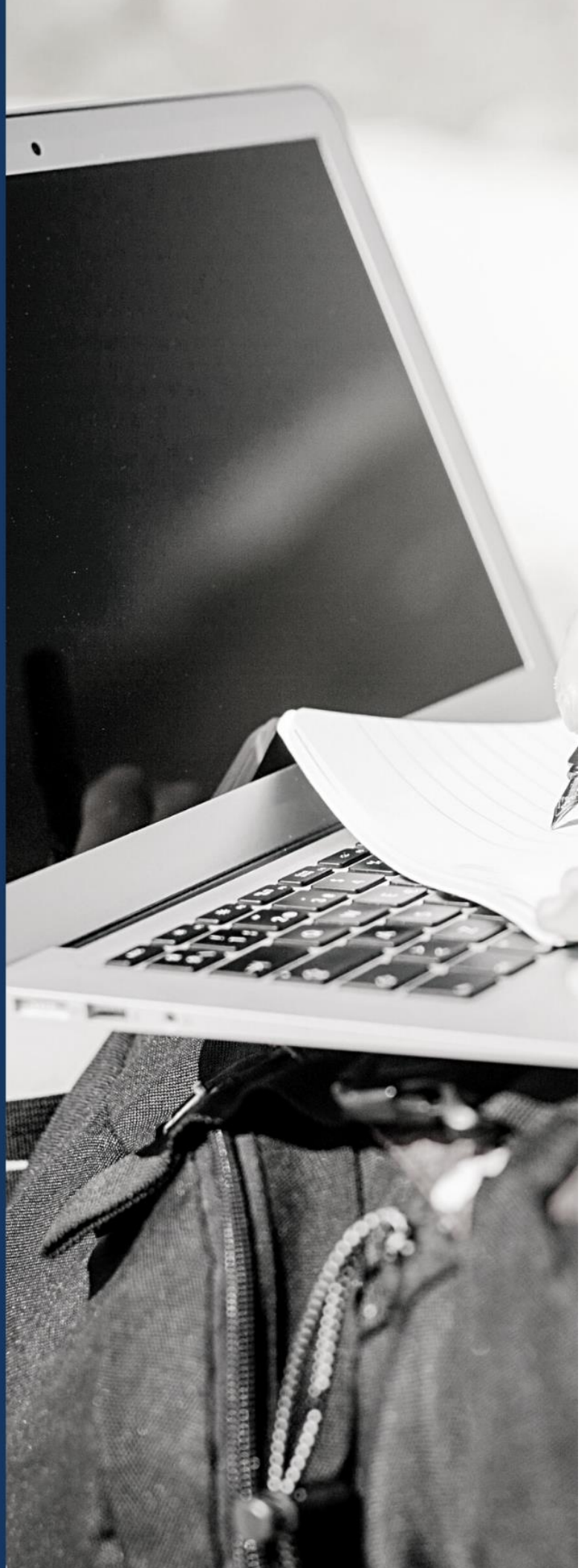
Lo que ustedes leerán en este informe, los impresionará de una manera dura, por la cruda realidad en que viven los presos venezolanos.

Quiero agradecer a todos los que han colaborado en la redacción de este informe, de manera especial a los y las privadas de libertad y sus familiares por confiar en nosotros y contarnos sus vivencias.

Solidariamente:

Carlos Nieto Palma
Coordinador General
Una Ventana a la Libertad

METODOLOGÍA



Como escribimos en la propuesta metodológica para este semestre:

Estamos de nuevo en un momento de transición debido al impacto de la pandemia de Coronavirus o Covid-19, y su repercusión en las medidas tomadas por las autoridades que administran los CDP o por el Ministerio de Servicios Penitenciarios, lo cual nos exige introducir algunos cambios dirigidos a continuar garantizando la calidad y cantidad de información que nutre los informes de UVAL, los cuales constituyen el producto principal de este monitoreo de los Centros de Detención Preventiva –CDP en Venezuela, que serán monitoreados en esta VIII etapa.

La pandemia Covid-19 ha sido fundamental en este trabajo a nivel de los estados que se cubren en el monitoreo y en las matrices para el análisis. Lo primero fue incluir la categoría Covid-19 con varios indicadores seleccionados a partir del *Informe Especial 50 días de cuarentena en los Centros de Detención Preventiva* que realizáramos, al cumplirse los primeros 50 días de la cuarentena. Estudiar las medidas implementadas en los CDP, además del seguimiento de los medios de comunicación, fue parte de la búsqueda de información oficial al respecto. Este cambio nos llevó a una modificación de la matriz de salud. También revisamos nuevamente el instructivo a fin de introducir los cambios correspondientes.

Otro elemento fundamental ha sido la incorporación de cuatro nuevas investigadoras que cubren cuatro estados que ahora son monitoreados por Una Ventana a la Libertad: Amazonas, Apure, Portuguesa y Sucre. En total son 19 estados a lo largo y ancho del país alcanzando en esta oportunidad 273 Centros de Detención Preventiva¹.

¹ En la matriz correspondiente a Sucesos e integridad personal, se obtuvo un total de 275 CDP monitoreados. Esto se debe a que en el estado Lara, a través de fuentes del Hospital Central del estado se recibió información sobre otros 2 CDP.



Número de CDP

Monitoreados por



Total de CDP monitoreados por UVL: 273

La capacitación de las nuevas integrantes del equipo de investigación, debió realizarse vía internet ya que, por la cuarentena, estaba prohibido circular entre los estados y entre ciudades. Esto fue un problema adicional, porque el acceso a internet en el interior del país es muy limitado y, durante estos meses, también ha habido serios problemas de acceso a internet en la ciudad de Caracas. Elaboramos un taller y tratamos de brindarlo vía Zoom, lo cual sólo fue posible con dos estados, Apure y Portuguesa. En el caso de los estados Amazonas y Sucre, se realizó la capacitación vía WhatsApp pues no se pudo por ninguna otra interconexión.

En el monitoreo continuamos enfatizando los temas más importantes como fugas, motines, huelgas, heridos, fallecidos, situación de salud en general, alimentación, y en lo que podemos llamar la calidad de vida de las mujeres y hombres detenidos. El hacinamiento, las enfermedades infecciosas y la desnutrición ahora son más visibles como elementos de alto riesgo en salud por la presencia de la pandemia. Igualmente, las medidas violentas de control y la represión. Se amplió, además, la cobertura de las protestas de los detenidos, las cuales aparecen más vinculadas a los problemas de salud y alimentación, y al retraso del debido proceso.

En el desarrollo del trabajo de monitoreo debido al Decreto de Alarma, algunas regiones presentaron mayores dificultades, tal cual lo reportaron nuestras/os investigadores. Veamos algunos ejemplos:

Comencemos por Caracas y el Área Metropolitana que está conformada por 5 municipios: Libertador o Caracas propiamente y Chacao, Baruta, el Hatillo y Sucre, los cuales pertenecen geográficamente al estado Miranda.

Cada vez más en las policías son más recelosos para compartir información que refiera las condiciones de salud y de reclusión de la población penitenciaria que está detenida en los calabozos policiales. Sin embargo, el ir consolidando una red de contactos con familiares ha permitido seguir documentando las penurias de los CDP monitoreados...Todas las fuentes oficiales consultadas: policías, funcionarios del Ministerio de Servicio Penitenciario, militares y abogados de instituciones, aportaron datos poco claros. Para lograr un equilibrio y confirmar la veracidad de las

informaciones, se contrastaron cifras, hallazgos y comentarios con los familiares de los reclusos².

Esta es una estrategia que gran parte del equipo de investigación realiza para conseguir y validar la información, lo cual redundaba en la cantidad y calidad de la data recolectada en el monitoreo.

En el caso del estado Aragua, «en el mes de febrero, se registraron nombramientos y designaciones de nuevos comandantes y/o jefes de estaciones policiales, lo que hizo cuesta arriba obtener mayor información oficial o extraoficial sobre los CDP»³.

Esta fue una situación que afectó la información del estado ubicado en la región central del país, la cual esperamos mejore con el tiempo, ya que, esta nueva realidad se unió a la cuarentena y marcó una circunstancia coyuntural.

La situación en el estado Falcón nos remite a un componente de esta temporada que reúne a la cuarentena con la escasez de combustible.

En lo respecta a esta investigación, la existencia de la cuarentena frenó la obtención de información al verme imposibilitada de movilizarme a los CDP por falta de vehículo propio, además porque *el transporte público prácticamente desapareció por la ausencia de gasolina*. No obstante, se abrieron otras fuentes que vía telefónica aceptaron ofrecer los datos necesarios⁴.

Nuestra investigadora del estado Táchira confirma lo que ya señalaban nuestros investigadores/as de otras regiones, agregando la situación de temor que viven los y las funcionarias de los CDP. Recordemos que este estado está ubicado en la frontera con Colombia⁵.

Dadas las restricciones por el coronavirus y otros aspectos, para esta investigación se evidenció más mutismo y opacidad con la situación de los CDP dado que *han recibido amenazas de ubicar a quien facilite información* que solo puede estar controlada por el estado, según nos refirieron.

² Información de nuestra investigadora del Distrito Capital

³ Información de nuestra investigadora del estado Aragua.

⁴ Información de nuestra investigadora del estado Falcón.

⁵ Información de nuestra investigadora del estado Táchira.

Finalmente, para cerrar este punto sobre la obtención de la información, nuestro investigador del estado Lara, incorpora un nuevo elemento y concluye expresando claramente la situación vivida.

La investigación semestral para el llenado de estas matrices se vio muy limitada por los factores pandemia, gasolina, transporte público y *sobre todo por la ausencia considerable de familiares de privados de libertad en los CDP y funcionarios policiales*⁶.

La ausencia de funcionarios no la podemos explicar, pero la ausencia de familiares de las personas detenidas responde, como veremos en el análisis de los datos, a que la medida fundamental que mayoritariamente fue asumida en casi todos los Centros de Detención Preventiva que estudiamos en nuestro monitoreo, fue la suspensión de las visitas de las familiares. Lo anterior redundó en una limitación, no sólo del conocimiento de la situación interna en los calabozos sino, además, en una profundización muy grave de la crisis que viven estas familias por la suerte y seguridad de las y los detenidos sin alimentación diaria, medicamentos y agua potable. Recordemos que estas son facilitadas a los detenidos (salvo contadas excepciones y en los casos de reclusión fuera del estado de residencia) por las familiares.

Pasemos ahora revisión a los aportes fundamentales de los **Alertas** elaborados por nuestro equipo durante este primer semestre del 2020, no sólo en lo relativo a los calabozos que son nuestro objetivo central, sino también en relación con las prisiones.

⁶ Información de nuestro investigador del estado Lara.

INTRODUCCIÓN



A riesgo de repetirnos, afirmamos que escribir un informe sobre cualquier tópico en la Venezuela de hoy se inicia, necesariamente, con las dramáticas condiciones sociales, económicas, políticas, culturales e individuales, reconocidas como una *emergencia humanitaria compleja*, en las cuales sobrevive nuestra población. Mucho menos puede evitarse el tema, cuando nos referimos a las personas que están detenidas en nuestro país ya sea en cárceles, prisiones o calabozos. Esta realidad común a todos los presos, es particularmente grave en los Centros de Detención Preventiva o CDP, también llamados calabozos, puesto que estos no tienen la más mínima condición para ser utilizados como cárceles, lo cual no es ni fue jamás su objetivo.

Celdas en jefaturas, estaciones de policía municipales o de la Policía Nacional Bolivariana⁷; del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminológicas⁸ o, en algunos casos, en puestos militares de la Guardia Nacional Bolivariana⁹, en los cuales se prevé no deben albergarse personas detenidas por más de 48 horas. Por esta razón, al permanecer personas detenidas por mucho más tiempo del previsto, se mantienen en un estado de hacinamiento que, a su vez, es causa de múltiples problemas de salud. Pequeños lugares en los cuales las oficinas administrativas se convirtieron en calabozos, sin disponer de aire fresco, agua, espacio para dormir o comer, o sistemas sanitarios adecuados al número de personas que deben hacer uso de estos servicios.

Todo esto lo sabemos, pero es mucho más dramático si lo ubicamos en el contexto de un país cuya población en general vive situaciones similares; sin agua ni luz, sin comida ni remedios, sin dinero para comprar lo que no se quiere y se necesita; con una dolarización informal que nos convierte en un país con una hiperinflación en dólares cuando nuestra moneda es ¿o era? el Bolívar. Esta crisis ha sido la principal causa de la migración de más de 5 millones de personas, la mayoría de ellos hacia Colombia y el resto de los países latinoamericanos. Otros han

⁷ PNB

⁸ CICPC

⁹ GNB

emigrado hacia los Estados Unidos y Europa, particularmente España, Italia y Portugal. Todo esto lo llamamos *emergencia humanitaria compleja*, agravada día a día entre otras razones, por la escasez de gasolina en el país con las mayores reservas de petróleo debido a la absoluta destrucción de la segunda mayor compañía petrolera del mundo.

Sin embargo, faltaba un detalle para que todo se complicara más: la pandemia del **Covid-19**. No existe información oficial en Venezuela sobre ningún problema o servicio, pero a diario se nos informa sobre las cifras de contagios o fallecimientos debido al Covid-19. No podemos dejar de preguntarnos, ¿por qué se da esta información al igual que hacen todos los demás países, pero que es extraño en el nuestro? Expertos señalan algunas razones que permiten dudar de estos datos.

La Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA, por sus siglas en inglés) informó que, según el último dato disponible, se estima que solo el 2,3% de los test realizados por el régimen de Maduro para detectar COVID-19 son confiables... En ese sentido, los datos recopilados por el organismo internacional, también revelaron que el 97.7% de los test que el régimen venezolano realizó hasta el 21 de mayo, son rápidas con "sensibilidad limitada", es decir, defectuosas¹⁰.

Lo anterior lo hemos traído a colación, debido a la inexistencia de datos sobre casos de Covid-19 durante el primer semestre de este año, en los centros de reclusión, calabozos o prisiones, los cuales en Venezuela presentan un nivel de hacinamiento que es contradictorio con las medidas de *distancia social o física* que la Organización Mundial de la Salud recomienda, para toda la ciudadanía en todo el mundo. Por otro lado, está la dificultad de los funcionarios de estas dependencias para no convertirse en agentes de contagio y propagación del Covid-19, debido a la poca disponibilidad de los implementos de seguridad recomendados como son las mascarillas, guantes, alcohol, etc.

Este primer semestre del año 2020 ha sido bastante complejo y, desde **Una Ventana a la Libertad** le hemos dado seguimiento. Podemos decir que este

¹⁰ **Diario Las Américas**. ONU: Solo 2,3% de pruebas COVID-19 en Venezuela son válidas. 23 de mayo de 2020.

semestre ha tenido dos momentos: el primer trimestre -pre pandemia- y el segundo, marcado por la cuarentena decretada por el Gobierno de Nicolás Maduro el 13 de marzo y que se inició el 14 del mismo mes. Hemos realizado un trabajo e informe donde damos cubrimiento a estos momentos¹¹.

¹¹ UVAL. **50 días de cuarentena en los Centros de Detención Preventiva**. Abril, 2020.

ALERTAS DÍA A DÍA



Con los **Alertas** continuamos siguiendo el pulso cotidiano a las diferentes situaciones que se presentan tanto en los CDP como en las cárceles o prisiones. Esto nos permite mantener un seguimiento constante de la cotidianidad de la vida en los centros de detención en particular, y el impacto que sobre sus familias producen las decisiones improvisadas de las autoridades.

Veamos lo correspondiente a los **Alertas** del primer semestre del año. Recordemos que el estado de Alarma fue hecho público el 13 de marzo y al día siguiente entró en vigencia el distanciamiento social, el uso de las mascarillas y la cuarentena (es decir la circulación de personas limitada fundamentalmente al personal de salud, farmacias y alimentación). Por esto, ya desde finales del primer trimestre está limitado el acceso a la información directa de lo que sucedía en los CDP. Esto ha sido particularmente cierto para las y los periodistas, es decir para nuestro equipo de investigadores constituido fundamentalmente por comunicadores sociales. Sin embargo, buena información pudo obtenerse y presentarse a la opinión pública a través de los **Alertas**. Recordemos que estos son de producción casi diaria.

Entre las informaciones más relevantes que identificamos tenemos que la pandemia Covid-19 encontró a los CDP altamente hacinados. Para el final del primer semestre encontramos 4.341 personas detenidas de acuerdo a los **Alertas**¹², cuando la capacidad de albergue era sólo de 1.040. Es decir que durante los meses cuando la cuarentena ha estado en vigencia, la cantidad de detenidos casi se quintuplicó. Pero lo más importante, el distanciamiento social (o físico de no menos de un metro entre las personas) que es la medida preventiva fundamental durante la cuarentena, es imposible de cumplir en los calabozos.

¹² En los CDP a los cuales se refieren los Alertas.

Alertas Indicadores con mayor actividad	Casos
Albergue de reclusos	4341
Reclusos beneficiados en jornadas de salud	1624
Reclusos implicados en huelga de hambre	1226
Reclusos beneficiados en medidas de desinfección	489
Reclusos trasladados a cárceles	351
Reclusos beneficiados con entrega de alimento	335
Aplicación test COVID-19 a reclusos	327
Reclusos (as) fugados	245
Reclusas beneficiadas con jornada de salud	221
Reclusos en riesgo por acumulación de heces fecales	120
Tuberculosis	102
Encarcelamiento político	96
Reclusos imputados por muerte dentro del CDP	96
Detenidos (as) por desacato a cuarentena	93
Retardo judicial/procesal y excarcelación	86
Reclusos (as) re-capturados	69
Muertes por fuga	65

En el CDP del Llanito, en el Distrito Capital (parroquia Sucre), se encuentra una situación particular:

Subdelegación del CICPC El Llanito...en esta comisaría improvisaron un calabozo en un *container* a los que los policías y los propios familiares de los internos le llaman la "Celda C" ...En ese container hay 63 hombres que comparten hacinados día y noche. La hermana de uno de los reclusos denunció una situación que se repite en varios CDP monitoreados en el Distrito Capital por UVL: los policías a veces les frenan el ingreso de alimentos y medicinas.

En esta celda improvisada los privados de libertad, además de estar hacinados, sienten calor, pues al container le agarra el sol¹³.

Increíble pero cierto, hacinamiento y excesivo calor, escasez de comida y medicinas.

¹³ UVAL, Caracas: Hacinaos y en un container están los internos de la "celda C" en la Subdelegación del CICPC de El Llanito. 7-4-2020.

Volviendo a los datos de las Alertas, podemos ver que, así como se intensificaron las jornadas de salud (que normalmente son muy poco frecuentes) llegando a beneficiar a 1.624 detenidos y 221 detenidas para un total de 1.845, es decir el 42,5% del total, también se nota un aumento importante en las protestas de los detenidos especialmente con la realización de huelgas de hambre: 1.226 (28,2%) detenidos y detenidas participaron en estas huelgas. Este último dato es muy importante porque estamos hablando de una alta participación que no habíamos visto antes de manera tan apabullante. Lo interesante es que muchas de estas protestas están vinculadas a dos temas: 1) riesgo de contagio del Covid-19 por el hacinamiento y la cantidad de detenidos con infecciones de diferentes tipos, particularmente respiratorias. Y, 2) el retardo procesal que impide la salida de muchos detenidos de los calabozos que han superado los tiempos reglamentarios para su sentencia; y algunos, que han cumplido más del 50% de la pena que le correspondería de acuerdo al delito cometido. Sobre esto volveremos en el análisis del monitoreo.

23

Además de las jornadas de salud, debido a la pandemia del Covid-19 se aplicaron algunas medidas especiales que, sin embargo, no llegaron a cubrir el total de las personas detenidas ya que, fueron tomadas de manera particular en algunos CDP y no en todos. En los Alertas pudimos observar que solamente 489 detenidos se beneficiaron con medidas de desinfección aplicadas en los calabozos en los cuales se encontraban detenidos/as. A 327 detenidos se les aplicó la prueba rápida de Covid-19, y ninguno salió positivo.

En junio por una falsa alarma se habló de un detenido positivo en Covid-19 en el CDP de la Policía Municipal de Paz Castillo en el estado Miranda. Se lo recluyó en el Hospital General de los Valles del Tuy, y fueron aislados los policías que lo detuvieron. Posteriormente, ante el resultado negativo de las pruebas el detenido volvió al CDP al igual que los policías a sus funciones.

Otro dato relevante en los **Alertas** son las fugas. Se registraron 245 fugados de los cuales 69 (28,2%) fueron recapturados y 65 (26,5%) asesinados en el proceso

de recaptura. Es decir, 134 de los fugados «fracasaron» en el intento (54,7%). Al parecer solamente el 45,3% logró su cometido, lo cual nos estaría indicando que ha disminuido el número de fugados que no son recapturados o muertos en el intento de fuga o recaptura. Esto lo veremos nuevamente en nuestros datos del monitoreo.

De los 187 nuevos detenidos, 96 (51,3%) fueron calificados como aquellos que habían violado las normas de la cuarentena del Covid-19 y, 93 (49,7%) por encarcelamiento político. La mayoría de estos últimos por manifestar públicamente en protestas por falta de servicios públicos (agua, luz, gas, salud, etc.) y otros, por simplemente emitir opiniones no acordes con las posiciones públicas de los representantes del gobierno, particularmente médicos, periodistas o militantes políticos. Nuevamente vemos que la detención en los calabozos se sigue usando como medida de represión del derecho ciudadano a expresar libremente su pensamiento y a protestar pacíficamente, tal como se establece en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Artículo 57. Toda persona tiene derecho a expresar libremente sus pensamientos, sus ideas u opiniones de viva voz, por escrito o mediante cualquier otra forma de expresión, y de hacer uso para ello de cualquier medio de comunicación y difusión, sin que pueda establecerse censura. Quien haga uso de este derecho asume plena responsabilidad por todo lo expresado. No se permite el anonimato, ni la propaganda de guerra, ni los mensajes discriminatorios, ni los que promuevan la intolerancia religiosa.

Artículo 68. Los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a manifestar, pacíficamente y sin armas, sin otros requisitos que los que establezca la ley.

Según los Alertas, 351 detenidos fueron trasladados a cárceles. Este número sólo significa un 8% del total detenidos para entonces. Realmente, un beneficio que no se notará mucho en el alto nivel de hacinamiento que hay en los Centros de Detención Preventiva.

El otro dato de acuerdo con los Alertas, es que 26 CDP suspendieron las visitas a los familiares de los detenidos. Aunque el número no parecería muy elevado, ésta es una de las medidas más absurdas y dañinas que se han tomado en casi todos los países, aunque ha sido organizada de diferentes maneras en los mismos. En

Venezuela esto es dramático, porque como hemos venido demostrando en los informes anteriores, esta medida significa hambre y enfermedad para las y los detenidos. Por lo general, es una mujer de la familia la que, a duras penas, logra conseguir algún dinero para hacer la comida para la familia y, llevarle algo al detenido y agua potable. Sin embargo, al quedar suspendidas las visitas estos detenidos quedan a las expensas de que el guardia de turno reciba la comida y se la entregue, lo cual no siempre ocurre, como afirman las familiares.

En conversación vía telefónica con un privado de libertad, éste explicó dos motivos a Una Ventana a la Libertad: “Aquí hay dos irregularidades desde que prohibieron la visita por la enfermedad –COVID-19. Nos pasan la comida como a unos perros. La familia cuando nos trae el almuerzo nos los echan todo en una bolsa transparente, la revuelven, le meten la mano y luego la tiran por la reja. Ahora se inventaron otra, si traen 20 plátanos al patio solo llegan tres, todos se pierden. La gente se alzó y salió a ver qué pasaba”.

La docena de familiares en las afueras de la PNB coincidieron con la declaración del recluso. “Yo traje para una semana. No puedo venir todos los días, vivo en Maracaibo, no hay carritos y me toca venirme a pie. Uno deja lo que trae en la mesita que ve allá- señaló a los funcionarios parados a unos metros debajo de una mata- ellos la revisan, le ponen el nombre y el calabozo y hasta ahí sabemos. Cuando hablamos con el que está adentro es que nos enteramos de lo que pasa. ¿Cómo hacemos? Es preferible que llegue algo a que no llegue nada”¹⁴.

Cuando realizamos el trabajo de los 50 días de la cuarentena en los CDP, esta medida se había generalizado mucho más. Veremos luego cuando analicemos el monitoreo en los 273 Centros de Detención Preventiva que fueron estudiados, hasta dónde ha llegado y cuál puede ser su efecto.

Veamos ahora, los casos de algunas Alertas que cubrieron acciones y sucesos acaecidos en prisiones o cárceles, que si bien no son nuestro objetivo inmediato aportan información adicional sobre diferencias o similitudes en el contexto de la detención y privación de libertad en Venezuela.

¹⁴ UVAL, **Zulia: presos tumbaron las paredes de los calabozos de la PNB por ingreso de comida.** 3-5-2020.

Como vemos en el cuadro, lo más relevante es el dato de maltrato o torturas a los presos, que fueron visibles en los **Alertas** durante el semestre. Por otro lado, más del 87,6% de los reclusos se encuentran en lo que el Ministerio para el Servicio Penitenciario llama Nuevo Régimen Penitenciario.

Alertas Prisiones Indicadores con mayor actividad	Casos
Maltrato y tortura hacia reclusos	2000
Albergue de reclusos	1980
Reclusos en nuevo régimen penitenciario	1718
Reclusos liberados	1324
Tuberculosis	1249
Reclusos implicados en huelga de hambre	1200
Reclusos trasladados a otras cárceles	1106
Contabilización de procesados	1083
Contabilización de penados	1071
Reclusos reubicados a centros penitenciarios	714
Reclusos en penales de transición	380
Reclusos beneficiados con entrega de alimento	304
Reclusas reubicadas a Centros Penitenciarios	227
Reclusos beneficiados en jornadas de salud	130
Reclusos heridos por motín	73
Reclusos muertos por motines	51

Entre las principales medidas que se implementaron en las prisiones, lo más resaltante es la liberación y/o traslados a otros centros penitenciarios de 3.371 prisioneros durante el semestre. De ellos, sólo 227 (6,7%) eran mujeres, en un porcentaje muy cercano al del total de mujeres presas en el país. Evidentemente, estas acciones incidieron en el hacinamiento, aunque no creemos que haya generado suficiente espacio para cumplir con la medida de distanciamiento social o físico.

Otro dato importante es la relación entre reclusos procesados y los penados en estas prisiones. De los 2.154 presos en estas cárceles, el 50% eran procesados y el otro 50% cumplían sentencia.

Al igual que lo que sucede en los calabozos, no podemos tener información en cuanto a la presencia o no de casos de Covid-19 en las prisiones. El 30 de marzo se conoció de un supuesto caso en la cárcel de Ramo Verde, en el estado Miranda. Esta cárcel aloja presos políticos y militares.

La denuncia de la abogada, Tamara Suju, concuerda con las realizadas por familiares de los presos del penal militar altomirandino, quienes señalaron que el 28 de marzo fueron obligados a colocar los alimentos al sol por dos horas ante riesgo de coronavirus en el reclusorio¹⁵.

En este caso la denuncia ya había sido presentada el día 28 de marzo por familiares de los presos y, había sido desoída por las autoridades. El problema es cuántos presos han podido ser contaminados con el Covid-19 y no podemos saberlo. Además, otra preocupación de las y los familiares de los presos en el Centro Nacional de Procesados Militares (Cenapromil), conocido como cárcel de Ramo Verde en torno a la salud de las personas presas en este centro es que, «...el personal de custodia sigue entrando y saliendo del reclusorio lo que aumenta la posibilidad de contagio del virus». Un último detalle que no queremos pasar por alto de este Alerta del 30 de marzo, es que «Esta es la tercera denuncia realizada por familiares en el penal militar altomirandino» sin haber obtenido nunca respuesta¹⁶.

Otro aspecto que queremos resaltar, es un dato que, aun siendo menor que los anteriores nos habla de situaciones muy dramáticas vividas en este semestre: el número de muertos y heridos en las cárceles o prisiones venezolanas que fueron cubiertos por los Alertas. Un total de 124 presos, murieron (51=41%) o fueron heridos (73 =59%), según las autoridades durante motines en cárceles. Del total de los 51 presos muertos, 47 o sea el 92% fueron presos del Centro Penitenciario de

¹⁵ UVAL. **Alarma por presunto caso de coronavirus en cárcel de Ramo Verde.** 30-3-2020.

¹⁶ Ibid.

los Llanos¹⁷, en el estado Portuguesa el cual ha sido reconocido como uno de los más cruentos eventos violentos en los cuales participaron los guardias de la prisión y, miembros de la Guardia Nacional Bolivariana que fueron llamados a intervenir.

Como señalamos entonces, la versión de los familiares es diferente a lo que dice la versión oficial:

En el día 47 de la cuarentena nacional en Venezuela para evitar la propagación del Coronavirus, específicamente el viernes 01 de mayo de 2020, se registró una protesta de reclusos en el Centro Penitenciario de los Llanos (Cepella), en Portuguesa, por falta de alimentos e irregularidades en el pase de comida que le llevaban sus parientes. La protesta terminó en la masacre de 47 reclusos asesinados y 75 heridos, entre los cuales hay varios de gravedad.

La versión oficial habla de un motín con intenciones de fuga de esa población reclusa. Sin embargo, los familiares de los presos que se encontraban desde tempranas horas a las puertas de la prisión a fin de poder entregar la comida para sus familiares, reportaron otra versión a Una Ventana a La Libertad¹⁸.



¹⁷ CEPILLA

¹⁸ UVAL. Nota de Prensa. **Informe especial “50 días de cuarentena en los centros de detención preventiva de Venezuela”**. 8-5-2020

Otra historia que seguramente quedará oculta, esperando que un nuevo gobierno democrático permita que las organizaciones de Derechos Humanos de las personas detenidas en el país, junto con los familiares de los muertos, podamos exigir justicia para estos y los demás detenidos o presos que han sido privados de la vida en los últimos años en Venezuela.

MONITOREO: UNA TRAGEDIA, EN UNA TRAGEDIA...



Parafraseando a Alberto Barrera Tiszka¹⁹ en Venezuela vivimos una tragedia dentro de otra tragedia. La vida dentro de los Centros de Detención Preventiva o calabozos ya estaba bastante deteriorada antes de la pandemia de Covid 19, particularmente en lo relativo a la salud. Pero, ahora tenemos una situación mucho más explosiva que se ha convertido en causa de protestas, motines y actos violentos dentro de los calabozos.

A comienzos de este semestre, el 8 de enero, y ante la magnitud de la tragedia por un enfrentamiento entre los *pranes*²⁰ de los diferentes sectores del calabozo que se presentó en el Centro de Arresto y Detenciones Preventivas de Cabimas²¹, el cual dejó para la fecha del 31 de diciembre 10 muertos y varios heridos, el Coordinador General de Una Ventana a la Libertad solicitó ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos,

Medidas Cautelares de Protección a los hombres y mujeres privadas de libertad en el Centro de Arresto y Detenciones Preventivas de Cabimas, mejor conocido como Retén de Cabimas, el cual se encuentra ubicado en el sector La Misión, parroquia Ambrosio del municipio Cabimas, en el estado Zulia de la República Bolivariana de Venezuela²².

Además,

Igualmente solicitamos le sea ordenado al Estado venezolano:

- A) Garantizar la vida y la seguridad de los hombres y mujeres privadas de libertad en este recinto.
- B) Proporcionar la atención inmediata de las condiciones de salud en que se encuentran los hombres y mujeres privadas de libertad en este recinto.
- C) Proporcionar una alimentación adecuada a los hombres y mujeres privadas de libertad en este recinto.
- D) Proporcionar condiciones higiénicas óptimas, así como suministro de agua potable suficiente a los hombres y mujeres privadas de libertad en este recinto.
- E) Eliminar las condiciones de hacinamiento extremo en que se encuentran los hombres y mujeres privadas de libertad en este recinto.

¹⁹ Barrera Tyszka, Alberto. **Venezuela: Una emergencia en emergencia**. The New York Times, 22 de marzo 2020. <https://www.nytimes.com/es/2020/03/22/espanol/opinion/coronavirus-venezuela.html>

²⁰ Recordemos el significado de la palabra pran o pranes: «líderes negativos que mantienen el control de un penal, ya sea una cárcel, prisión o sitio de reclusión de un grupo de reos, que están condenados o en espera de una condena y en muchos casos en espera de un juicio. Internet, significados.

²¹ Mejor conocido como Retén de Cabimas.

²² UVAL. Carlos Nieto Palma, Solicitud ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de medidas cautelares para Centro de Arresto y Detenciones Preventivas de Cabimas (“Retén de Cabimas”) Caracas, 8 de enero 2020.

- F) Darle celeridad a los procesos judiciales en que se encuentran los hombres y mujeres privadas de libertad en este recinto.
- G) Investigar los hechos de corrupción en que se encuentran involucrados los funcionarios encargados de la custodia interna y externa de este centro de detención preventiva.
- H) Suspender el desalojo anunciado por las autoridades el estado Zulia hasta tanto no exista un lugar adecuado para su traslado.

El 6 de febrero, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos emitió la resolución N° 15/2020 en la cual establecía la Medida Cautelar N° 23-20 en relación con la solicitud presentada hacía menos de un mes por UVAL, ante la situación de riesgo en que se encuentran los privados de libertad en el Retén de Cabimas en Venezuela.

Por otra parte, después de un análisis cuidadoso de la información presentada y complementada por los solicitantes,

La Comisión declara que las personas beneficiarias son los hombres y mujeres privados de su libertad en el Centro de Arresto y Detenciones Preventivas de Cabimas, así *como de quienes allí laboran y de quienes ingresen en calidad de visitantes*²³, todos los cuales son susceptibles de identificación en los términos del artículo 25 del Reglamento.

Y, en su declaración enfatiza:

En consecuencia, la Comisión solicita al Estado de Venezuela que:

- a) adopte de forma inmediata las medidas que resulten necesarias para proteger la vida e integridad personal de las personas beneficiarias. Estas medidas deben ser adoptadas por el Estado atendiendo a las condiciones diferenciadas de las personas que se encuentran privadas de su libertad, en especial, las mujeres embarazadas y aquellas que sean madres;
- b) adopte las medidas pertinentes para adecuar la situación descrita a las normas internacionales aplicables en materia de tratamiento de personas privadas de libertad, las cuales pueden incluir decomisar las armas que se encuentren en poder de los internos, reducir el hacinamiento y mejorar las condiciones de detención, brindar atención medicas a las personas que lo requieran, proveer personal capacitado y en número suficiente para asegurar el adecuado y efectivo control, custodia y vigilancia del centro, separar a las personas condenadas de aquellas que no lo están, entre otras medidas;
- c) concierte las medidas a adoptarse con la representación de la presente medida cautelar;
- d) informe sobre las medidas adoptadas tendientes a la investigación de los hechos alegados que dieron origen a la presente resolución, para así evitar su repetición.

²³ Resultado nuestro.

Finalmente

La Comisión solicita al Estado de Venezuela que informe, dentro del plazo de 15 días, contados a partir de la fecha de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica²⁴.

Aún la Comisión, las y los detenidos, el personal que labora en el CDP Retén de Cabimas, las y los familiares de quienes fueron y han continuado siendo víctimas, y todo el equipo de Una Ventana a la Libertad, continuamos esperando acciones efectivas tal como fueron solicitadas por la Comisión Interamericana de Los Derechos Humanos. En nuestro monitoreo incorporaremos algunas informaciones al respecto.

Este informe, a partir de este momento gira especialmente en torno a varios temas como el hacinamiento, la situación de salud, alimentación, seguridad sanitaria, medidas especiales por la pandemia de Covid 19, fugas, maltratos etc. Sin embargo, hemos enfocado nuestro análisis particularmente en el grave riesgo que estas situaciones estar implicando y que pueden facilitar contraer el virus para las y los detenidos, y por ende, para el personal que allí labora.

Una información importante antes de entrar en el análisis de la situación de salud, es el hecho de que no ha habido una orientación clara y coherente dirigida a encaminar las respuestas de los directivos de los CDP, independientemente de que estos estén adscritos a la policía municipal, Policía Nacional Bolivariana, Centro de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas o a la Guardia Nacional Bolivariana. En países como Colombia y Argentina se dictaron decretos específicos para la atención y toma de decisiones en todos los centros que tuvieran personas detenidas. En nuestro país, mientras sigue siendo rechazada por la Ministra la adscripción de los calabozos al Ministerio para los Servicios Penitenciarios, no existe una direccionalidad clara hacia los mismos.

²⁴ COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS RESOLUCIÓN 15/2020. **Medida cautelar No. 23-20 Centro de Arresto y Detenciones Preventivas de Cabimas respecto de Venezuela** (“Retén de Cabimas”) 6 de febrero de 2020.

Lo anterior es fundamental para entender la gran variación de medidas tomadas -independientemente de su utilidad- y, la carencia de información en relación a una evaluación de la situación sanitaria constante de cada uno de los calabozos a nivel nacional.

Antes de entrar a revisar la situación particular de salud en los calabozos, queremos echar una mirada a fondo al hacinamiento en los 273 Centros de Detención preventiva que monitoreamos a lo largo y ancho del país. Y queremos comenzar por aquí, porque este es uno de los factores fundamentales que condiciona la vida y calidad de vida de las personas detenidas. Hoy en día a casi cuatro (4) meses de decretado el estado de alarma, la situación sigue muy complicada. Veamos por qué.

Hacinamiento: Unos Encima de Otros

34

El hacinamiento o sobrepoblación ha sido estudiado en las cárceles y prisiones y asociado a la violencia interna entre prisioneros, contra custodios, de custodios contra prisioneros y otras situaciones que implican, al final de cuenta, violación de derechos humanos básicos. Pero en los calabozos por su poca capacidad de alojamiento, pues se supone que las personas detenidas no deben permanecer allí más de 48 horas, el problema de sobrepoblación reviste una gravedad mayor. Se convierte en un problema de salud debido a que no hay separación de detenidos sanos y enfermos, violándose así el derecho a la salud y a la vida.

Tanto es así, que es una de las causas de protestas en los momentos actuales: *la detención en condiciones riesgosas*. En este punto hay dos elementos cada uno más dañino que el otro para la salud y la vida de las personas que permanecen en

dichos calabozos, por tiempo mayor al prescrito, ya que ambos interactúan de manera que puede llegar a ser fatal. 1) el hacinamiento y 2) la insalubridad y mezcla de reclusos sanos con enfermos.



Lo primero que observamos es el alto número de CDP que reconocen estar por encima de su capacidad de cupo para detenidos y detenidas, es decir hacinamiento. El 90,8% (248) de los calabozos monitoreados rebasan su capacidad²⁵, unos en mayor grado que otros. Si vemos que el espacio disponible es de 7.191 cupos y se encontraban al finalizar el semestre 22.664 detenidos y detenidas, el hacinamiento es de un 315,2%, por encima de la capacidad disponible. Recordemos que estos espacios no son particularmente aptos para mantener estas personas detenidas, y que, por la necesidad de ubicar sitios de detención las oficinas, depósitos y hasta un container, son utilizados para mantener estas personas por un largo tiempo²⁶.

Un dato realmente preocupante es la cantidad de indígenas que se encuentran detenidos 195 de los cuales, el 99% se encuentra en el estado Zulia. Sin embargo, no pudimos constatar la situación en dicho estado, debido a la distancia a recorrer para llegar a los CDP en la zona indígena, pero si supimos que en el estado Amazonas la movilización de esta población desde Puerto Ayacucho a los CDP ubicados en zonas de sus comunidades, es frecuente. Además, que se les procesa bajo la jurisdicción indígena. Encontramos un ejemplo en Puerto Ayacucho. «En el CICPC estaban detenidos cuatro Yanomamis por violación; ya no están en el recinto, a disposición del tribunal fueron trasladados a su comunidad»²⁷.

Otro elemento íntimamente ligado al hacinamiento es el retardo procesal. Tanto es así que, después de ser presentados ante de las 48 horas al tribunal, pueden permanecer detenidos años sin ser llevados a juicio, por lo tanto, sin sanción²⁸. En los 273 CDP monitoreados, se informó de un total de 936 sentenciados (4,1%), es decir, detenidos que deberían haber sido trasladados a la prisión en la cual cumplirían su sentencia; por el contrario, solamente fueron trasladados 395

²⁵ Aunque solo 207 CDP reconocen estar por encima del cupo para detenidos; pero, cuando se pregunta por el hacinamiento responden positivamente 248 CDP, por lo cual trabajamos con este dato.

²⁶ Recordemos el caso del CDP del CICPC de la Sub-estación el Llanito del Dto. Sucre del Distrito Capital. Ver cita 12.

²⁷ Información de nuestra investigadora en el estado Amazonas.

²⁸ UVAL. **Informe Especial Sobre Retardo Procesal de las y los Privados de Libertad en los Centros de Detención Preventiva en Venezuela.** Setiembre 2019.

(42,2%) En el mismo sentido con las acciones especiales, durante el primer semestre fueron liberados 186 (0,8%) del total. Esto es otra evidencia del desmantelamiento institucional del Sistema de Justicia en Venezuela.

Por, otro lado, es público y notorio que en nuestro país no existe la independencia judicial como acaba de ser evidenciado por la Representante de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos²⁹. Y, lamentablemente, las primeras víctimas de esta realidad son las personas que se encuentran detenidas; podemos afirmar sin lugar a dudas que, el haber permitido que los Centros de Detención Preventiva se tornasen en *cárceles de hecho*, ha convertido a las y los detenidos en los CDP en las primeras víctimas del Sistema de Justicia.

El hacinamiento o sobrepoblación es, en sí mismo, una situación de reclusión riesgosa que genera e interactúa con el segundo elemento. Es inevitable que, en estos calabozos sobrepoblados, no se pueda realizar una separación entre las personas detenidas sanas y aquellas que presentan algún problema de salud. Este es el segundo elemento que se presenta cuando el hacinamiento es grave como en nuestro caso, en los CDP o calabozos.

Veamos los datos recogidos en el monitoreo:

Reclusión riesgosa	
CDP con reclusión riesgosa encontrada	
Hacinamiento	Insalubridad y mezcla de reclusos sanos con enfermos
248 90,8%	239 87,5%

El cuadro anterior nos indica que, de los 273 calabozos estudiados, 248 (90,8%) afirman estar en hacinamiento, aun cuando sólo 207 (75,8%) reconocieron tener más detenidos que cupo. Por si fuera poco, 239 (87,5%) del total afirma

²⁹ Bachelet: la posibilidad de procesos electorales democráticos en Venezuela disminuye. <https://news.un.org/es/story/2020/07/1476902>

encontrase en estado de *Insalubridad y mezcla de reclusos sanos con enfermos*. ¿Dónde quedan los derechos humanos a la vida y la salud de estas personas detenidas? Revisaremos más a profundidad la situación de salud, recordando siempre que en más del 90% de los CDP monitoreados, están coexistiendo estas dos variables, cuya mezcla es definitivamente violatoria de toda normativa nacional e internacional, en particular todas las de salud y alojamiento de las Reglas Mandela. Por otro lado, es una clara evidencia de que el Estado venezolano está en flagrancia, pues él es el único responsable de la vida y calidad de vida de las mujeres, hombres y adolescentes reclusos en los Centro de Detención Preventiva a lo largo y ancho del país.

En conclusión, respecto al hacinamiento o sobrepoblación, casi el total de detenidos y detenidas se encuentran *amontonados*, es decir apiñados. Ratificamos que esta situación implica un problema de insalubridad independientemente del acceso de agua y útiles de limpieza -que no tienen- de los cuales pudieran disponer en estos pequeños espacios, razón por la cual se mantiene agrupados los detenidos sanos y los enfermos en una *convivencia forzada*. Como señalara nuestra investigadora del estado Amazonas: «Los detenidos sufren de enfermedades en la piel por el hacinamiento, el calor y la humedad».

Esta es una realidad de alto riesgo de contagio que ha permitido que las infecciones respiratorias, la tuberculosis y la sarna se hayan propagado como vimos en los informes anteriores. Después de afirmar esto, solamente podemos esperar en cualquier momento la presencia de casos de Covid-19 en los Centros de Detención Preventiva.

La Salud es un Derecho Humano

Dicho lo anterior sobre la relación entre hacinamiento y reclusión riesgosa de los detenidos sanos y los enfermos juntos, pasemos revista a la situación general sobre este último tema, y finalmente veremos las medidas en relación a la pandemia de Covid-19, y su impacto en los CDP.

Enfermedades infecto contagiosas, mentales y terminales			
CDP con enfermedades infecto contagiosas			
CDP con enfermedades infecto contagiosas encontradas	Reclusos con tuberculosis	Reclusos con enfermedades de piel y respiratorias	Reclusos con desnutrición
185 67,8%	397 19%	1177 56,3%	517 24,7%

39

Para comenzar, veamos la información relativa al número de detenidos enfermos que tenemos en los CDP. De los 273 calabozos monitoreados, 185 (67.8%) reportaron la presencia de reclusos con enfermedades infectocontagiosas. De estas enfermedades 1.177 (56.3%) son enfermedades respiratorias y en la piel como sarna o escabiosis; 517 (24.7%) desnutridos y 397 (19%) con tuberculosis. Es decir, un total de 2.091 enfermos encerrados en los calabozos, sin condiciones para evitar la contaminación entre ellos y ellas. Esta situación claramente seguirá agravándose por la particular fragilidad que las personas desnutridas tienen de contraer cualquier enfermedad como infecciones o virus, razón por la cual los incluimos en esta lista.

Casi todos los estados monitoreados pueden suministrar ejemplos de cómo está la situación interna de salud dentro de los CDP. Veamos algunos ejemplos. Comencemos por el estado Zulia.

...Mónica Matheus relató que en el centro de detención "hay tuberculosis, escabiosis, edemas pulmonares, paludismo en grado crítico, cáncer, diabetes, accidentes cerebrovasculares (ACV) y desnutrición. Esta mañana, tuvimos que pedir que sacaran a nuestra compañera Yamileth Palma para afuera, porque tiene cáncer de útero con metástasis y está desnutrida. Nuestra compañera ya ni habla. Nos tocó sacarla cuando pasaron lista por el olor que tiene, y como esto es cerrado no es higiénico para ella. Pedimos que la llevaran a un médico, pero cayó fin de semana y aún la tienen en la placa (techo) del edificio"³⁰.

En este ejemplo podemos entender el por qué las familias exigen que les dejen visitar a sus familiares, a fin de poder garantizarles la salud y la vida. El caso narrado arriba es una violación del derecho a la salud y a la vida.

En el mes de junio aparecieron dos situaciones a señalar. El día 9 se reporta un caso de hospitalización de un detenido por dar positivo en la prueba rápida de Covid-19.

El procedimiento estuvo a cargo de la Policía Municipal de Paz Castillo y, según se conoció, al arrestado le hicieron la prueba antes de ser enviado a los calabozos de este organismo de seguridad local, lo que indica que no tuvo contacto con otros privados de libertad.

Actualmente el preso se encuentra recluido en el Hospital General de los Valles del Tuy, en Ocumare, estado Miranda, en espera de los resultados de los estudios de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR). Una fuente informó que los cuatro policías que participaron en el procedimiento fueron aislados³¹.

Sin embargo, el día 22 de junio pudimos conocer por un Alerta de la misma investigadora que,

Una vez que el resultado de la prueba rápida dio positivo, el privado de libertad fue recluido en el Hospital General de los Valles del Tuy, en Ocumare, estado Miranda, donde permaneció más de una semana hasta que llegaron los nuevos resultados. Luego fue enviado a la sede de la Policía de Paz Castillo para que continuara su proceso legal, se informó este lunes, 22 de junio.

Los cuatro policías que participaron en el procedimiento para detener a este hombre fueron aislados y, una vez que sus pruebas salieron negativas, dejaron el confinamiento. Para este lunes ya estaban cumpliendo sus funciones habituales³².

³⁰ Información de nuestra investigadora del estado Zulia sobre el **Centro de Detención Preventiva de San Carlos del Zulia- Municipio Colón**.

³¹ UVAL. **Miranda: hospitalizan a preso que dio positivo en la prueba rápida de covid-19 en Valles del Tuy**. ALERTA, 9-6-2020.

³² UVAL. **Miranda: PCR practicada a preso que dio positivo en prueba rápida de covid-19 resultó negativa**. ALERTA, 22-6-2020.

Una situación diferente se presentó en el estado Lara. Por primera vez conocimos de dos casos cuyas pruebas de Covid 19 dieron positivas y, la Gobernadora del estado oficialmente los reportó.

Dos privados de libertad que se encuentran en distintos Centros de Detención Preventiva (CDP) del estado Lara resultaron positivos a Covid-19 informó la gobernadora de la región Carmen Meléndez y la policía del estado Lara (Polilara)... El primer caso de un preso contagiado con coronavirus en la entidad se detectó el 22 de junio en un comando vial de Polilara que se ubica en Tintorero municipio Jiménez...en las redes sociales de este cuerpo de seguridad regional detallaron que a 22 funcionarios policiales les fue aplicada exámenes PCR y tuvieron que ser aislados preventivamente y luego de este proceso, se conoció que todos resultaron negativos a Covid-19.

El segundo caso lo dio a conocer Meléndez este 30 de junio a través de su programa radial en el que informa diariamente sobre los contagios. La mandataria regional detalló que uno de los 8 casos nuevos que registró Lara se encuentra en un CDP de la Guardia Nacional Bolivariana que se ubica en el peaje Jacinto Lara del municipio Torres³³.

Estos casos son reconocidos a finales del mes de junio por la gobernadora del estado Lara, es decir, es una información oficial. El investigador del estado recogió la información y apareció en un Alerta de los primeros días del mes de julio. Son los primeros casos conocidos públicamente.

En el semestre, la cuarentena va desde mediados de marzo hasta el mes de junio. Durante este tiempo sólo 29 CDP (10,6%) tienen detenidos en hospitalización y 6 (2,2%) poseen disponibilidad de vehículos para realizar traslados, aunque no específicamente ambulancias. Sólo 14 CDP (5,1%) reportan tener disponibilidad de personal médico dentro del mismo para atender oportunamente a los detenidos enfermos. Estos datos nos alertan, las condiciones de la vida dentro de los calabozos agravadas en tiempos de pandemia requieren respuestas rápidas.

En el estado Guárico,

No existe personal de salud disponible en los CDP monitoreados. En este caso los detenidos son atendidos en situaciones de emergencia por personal de salud de centros médicos de sus respectivas zonas o paramédicos de organismos de seguridad preventiva (protección civil)³⁴.

³³ UVAL. Lara: gobierno anuncia dos privados de libertad positivos de covid-19. 1-7-2020.

³⁴ Información de nuestro investigador en el estado Guárico.

Su ausencia nos evidencia las muy pobres condiciones de salud en estos calabozos, independientemente de que estén adscritos a las policías municipales o Policía Nacional Bolivariana, al CICPC o a la Guardia Nacional Bolivariana. Es decir, las condiciones de atención en salud cuando menos son precarias. Dependen de la existencia de un funcionario con vehículo -a veces motos- para sacar de emergencia un enfermo; de la existencia en las cercanías de algún centro de salud público o recursos como los paramédicos y, en algunos casos, que algún familiar pueda actuar ante la situación. Realmente lamentable.

Acceso a servicios de salud	
CDP con acceso a servicios de salud	
Brindado por jornadas sociales externos al CDP	Solicitud desde el CDP, jornadas institucionales o traslado a centros de salud
107 39,2%	131 48%

42

Es por esta razón que el acceso a la atención en salud no sólo es esporádico, sino que depende de intervenciones externas. Durante este semestre -evidentemente debido a la pandemia y con fines preventivos- 131 CDP (48%) de los monitoreados, solicitaron y obtuvieron jornadas *institucionales* de atención en salud y, otros 107 CDP (39,2%) recibieron jornadas de salud brindadas por agentes externos, tales como organizaciones de la sociedad civil o las iglesias. Es decir, un amplio 87.2% de los calabozos monitoreados asumieron como medida, someter a su población detenida a jornadas de salud que, si bien no resuelven el problema, son acciones preventivas para preservar la vida y salud de las personas detenidas y, también, del personal que labora en estas dependencias. Por ejemplo, en el Distrito Capital y el estado Vargas, se realizaron jornadas de salud organizadas por Una Ventana a la Libertad y el Proyecto 11/13, una organización de médicos en Caracas a finales del 2019 y principios de este semestre.

Un caso que impacta por no muy frecuente, es la atención que reciben los detenidos en Polihatillo.

Una Ventana a la Libertad ofreció una jornada de salud en el mes de enero a esta población reclusa. En este calabozo *los reclusos reciben atención médica todos los meses* por parte de Polihatillo y de las autoridades de la Alcaldía de El Hatillo³⁵.

Esto no debería llamar la atención, pero no sabemos si algunas otras alcaldías ofrecen con regularidad este tipo de servicio a los detenidos en los calabozos que se encuentran en su municipio. Por esto, es importante resaltar cuando alguna lo hace.

Otro caso que consideramos importante es el de la aparente discriminación entre los CDP militares y los adscritos a otras instancias en el estado Portuguesa.

De los 18 CDP monitoreados en el estado Portuguesa, se observa que solo los ubicados en instalaciones militares (5) gestionan servicios de salud distintos a la estricta emergencia: jornadas sociales interinstitucionales para la atención de los internos en las áreas de consulta médica general, vacunación, higiene y asesoría jurídica³⁶.

No podemos afirmar que esta discriminación que observamos sea una decisión que limite a los otros CDP, preferimos pensar que es una falta de recursos en las comunidades en donde se encuentran ubicados o carencia de iniciativa en los 13 CDP adscritos a los diferentes cuerpos policiales.

Veremos a continuación un tema que es de suprema importancia.

Restricciones a servicios de salud	
CDP con restricciones a servicios de salud	
Restricción de traslados e ingreso de medicamentos	Cobro de vacunas por medicamentos
139 50,9%	30 11%

³⁵ Información de nuestra investigadora del Distrito Capital.

³⁶ Información de nuestra investigadora del estado Portuguesa.

A pesar de la precaria situación de atención médica para las personas detenidas que mencionamos anteriormente, existen restricciones para el traslado (además del vehículo para ello) de los detenidos enfermos o, de las detenidas que requieren atención prenatal o en el momento del parto. Esta es la situación en 139 CDP, es decir en el 50,9% de los monitoreados en esta oportunidad. El otro elemento identificado, nos habla de corrupción del personal de 30 calabozos en los cuales, de acuerdo a las familiares, deben pagar vacunas para ingresar los medicamentos a su familiar (11%). Pero esta no es la única razón por la cual cobran soborno o vacuna a las familiares.

Juristas en materia penal informaron que los funcionarios de este cuerpo de seguridad del Estado exigen entre 500 a 5.000 dólares a los familiares para agilizar el proceso, y a los implicados en los hechos punibles por *alterar actas policiales*, para ocasionar menores daños a los delincuentes o permitirles, en su defecto salir ilesos³⁷.

Es una rutina que, ante cualquiera necesidad de los detenidos y sus familiares, se practique el soborno. Pero el ejemplo anterior nos habla de violación al debido proceso, con intervenciones para obtener beneficios procesales. En el caso del CDP de la PNB en Pata e'palo, estado Lara,

Los familiares son víctimas de extorsión de los funcionarios para lograr optar por ciertos beneficios como por ejemplo el ingreso de una comida especial, teléfonos, cigarros, ciertas visitas fuera de horario y hasta conyugales³⁸.

En el caso anterior, parecería una situación algo excepcional, no cotidiana como en otros estados.

Veamos lo que sucede en el estado Guárico

Las autoridades de los CDP no trasladan de manera oportuna a los reos con enfermedades, hasta centros de salud. En los CDP manifiestan limitaciones de presupuesto para la debida atención de las distintas patologías. Además, en la mayoría de los casos los funcionarios se niegan a ingresar medicinas que llevan los familiares, aunque en ocasiones exigen algún tipo de *vacuna* (dinero, dólares o cigarrillos) para pasar los medicamentos a los reclusos³⁹.

³⁷ Información de nuestra investigadora del estado Apure.

³⁸ Información de nuestro investigador del estado Lara.

³⁹ Información de nuestro investigador del estado Guárico.

Aquí se presenta la negativa de ingresar las medicinas a los detenidos aun cuando saben que ésta es la única manera de poder realizar un tratamiento. Pero ya sabemos que, con una *vacuna* o pago de parte del familiar, el acceso de los medicamentos está garantizado.

En el caso del Retén de Cabimas en el estado Zulia,

El ingreso de visitas no se ha prohibido por completo. "Hay quienes pagan hasta 500 mil en efectivo para entrar. Mientras otros reciben el permiso de los *pranes* y los policías los dejan pasar"⁴⁰.

Lo que llama la atención es que aún se estarían cobrando las extorsiones a los familiares en bolívares, cuando en general en casi todos los otros CDP que cobran vacunas, lo hacen en dólares.

Otro ejemplo que queremos señalar en el caso de las extorsiones a los familiares es el del estado Portuguesa, puesto que su detallada presentación es absolutamente impactante.

Por denuncia de familiares se constató que en los CDP monitoreados : **a)** para permitir visitas extemporáneas se realiza un cobro entre 10 y 20 \$; **b)** para garantizar la seguridad se destinan áreas distintas a la celda u otro centro no ordenado por el tribunal, por cuyo servicio ha de pagarse entre 100 y 500 \$ mensuales; **c)** para traslados y agilización procesal se estiman tarifas entre 30 y 50 \$ y, en ocasiones, la dotación de combustible, aceite, caucho y batería de las patrullas. También imponen el uso de un vehículo particular, propio del funcionario o convenido por este, por cuyo cupo cada privado de libertad paga entre 20 y 30 \$; **e)** en todos los CDP de la Policía del estado impera el pago de vacuna a *pranes*, con un monto que varía entre 60.000 y 100.000 Bs por preso⁴¹.

No podemos creer que los directivos de los CDP no estén informados de este proceso de extorsión organizadamente establecido. Es tan increíble que, debemos reconocer que los *pranes* cobran menos porque aún lo hacen en bolívares; sin embargo, le cobran a la gran mayoría de los detenidos. Lo que es obvio es que la calidad moral de los funcionarios y funcionarias es más o menos la misma que la de los *pranes* que mantienen espacios de poder en los CDP. Un último ejemplo que ratifica lo anterior, en el CDP del CICPC de la delegación Higuero del estado

⁴⁰ Información de nuestra investigadora del estado Zulia.

⁴¹ Información de nuestra investigadora del estado Portuguesa.

Miranda «El pran cobra para conceder un espacio a los nuevos reclusos que van ingresando... Los funcionarios cobran por los traslados de los detenidos al circuito judicial»⁴².

Situación de Salud de las Mujeres

Volvamos ahora al tema de las mujeres detenidas, a través de la información que recogimos en el monitoreo para este informe.

Atención y controles de mujeres embarazadas		Atención en servicios de salud e higiene para mujeres no embarazadas
CDP con atención y controles a embarazadas		CDP con atención y controles a mujeres no embarazadas
Controles de embarazo	Sólo traslados cuando va a dar a luz	
21 11,8%	20 11,2%	85 47,8%

46

Las mujeres detenidas constituyen el 8% del total de personas en detención en el país, y requieren atención en salud estando o no embarazadas. Este tema tiene espacio en todas las normativas nacionales e internacionales, sin embargo, su cumplimiento es limitado e insuficiente. Solamente 21 (11,8%) CDP de los 178 de los monitoreados que albergan mujeres en su seno⁴³, afirman que realizan controles a las que están embarazadas, y 20 (11,2%) solamente le facilitan de alguna manera el traslado cuando van a dar a luz. Por otro lado, las mujeres no embarazadas reciben atención en 85 CDP (47,8%).

⁴² Información de nuestra investigadora del eje Guarenas-Guatire-Barlovento del estado Miranda.

⁴³ O sea, el 65% del total monitoreado, ya que los restantes sólo recién hombres detenidos en su sede.

Con respecto a las mujeres embarazadas se conoció que las pocas veces que han mantenido mujeres embarazadas en los CDP investigados, la mujer es trasladada a una oficina o dormía en uno de los dormitorios asignados a las mujeres policías⁴⁴.

Esta información del estado Táchira es una evidencia de la calidad de la atención que reciben las embarazadas: en una oficina con las condiciones que esto implica y, a la noche a dormir con las mujeres policías en sus dormitorios. Es decir, permanecer sentada en una oficina nos habla de un trato altamente desconsiderado y violatorio de sus derechos y de los del niño/a por nacer.

Si, solamente un escaso 23% (41 CDP de 178) se ocupan de alguna manera de estas mujeres embarazadas. Es inevitable hacerse una pregunta: ¿y que sucede con las otras en los otros CDP que albergan mujeres, algunas de las cuales llegan embarazadas o son embarazadas durante su estadía por violencia sexual, ya que legalmente ellas tienen prohibidas las relaciones sexuales?

Sobre el embarazo de mujeres detenidas por un funcionario, tenemos un caso denunciado que merece un comentario. Un inspector del CICPC, fue detenido en los Valles del Tuy en el estado Miranda, por mantener relaciones íntimas con una detenida.

El procedimiento fue realizado por efectivos de la policía científica, en horas de la tarde del 8 de abril, momentos cuando el acusado, identificado como David Julio Ferrer León, de 42 años de edad, cumplía con sus labores habituales como funcionario activo. Ferrer León es investigado por uno de los delitos contemplados en la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (acto carnal), una vez que se descubrió que sostuvo una relación *sentimental* con una mujer detenida en la sede policial. Tanto la víctima como otra mujer que figura como testigo, lo acusaron⁴⁵.

La palabra sentimental no tiene ningún sentido en este caso, no es un término legal y no aparece en la citada Ley. Sin embargo, el hecho de que la detenida y su compañera dieron el paso de acusarlo, sea por la causa que haya sido, nos habla de la templanza de ambas para tomar esta decisión. Cualquiera relación sexual con una

⁴⁴ Información de nuestra investigadora del estado Táchira

⁴⁵ Información de nuestra investigadora de los Valles del Tuy del estado Miranda.

mujer detenida, implica violencia sexual, pues es un acto que viola el Artículo 10 de los Deberes de los funcionarios que dice explícitamente:

Artículo 10: Procurar y mantener el carácter profesional en las relaciones con las personas privadas de libertad, evitando establecer *vínculos de naturaleza íntima y personal* que atenten contra la objetividad que debe caracterizar el desempeño de sus funciones⁴⁶.

De casos similares se ha conocido en otros momentos en algunos CDP, pero este es importante porque la denuncia fue presentada ante los organismos de investigación y la Fiscalía.

Una información llamativa en cuanto la atención a las mujeres embarazadas lo encontramos en el estado Sucre.

Policía del estado Sucre. "Centro de Coordinación José Francisco Bermúdez: En el centro de prevención cuando las mujeres embarazadas dan a luz la Fiscalía les otorga una medida de casa por cárcel para amamantar a su bebe durante seis meses; luego de cumplido el tiempo deben volver al CDP⁴⁷.

Esta respuesta del CDP del estado Sucre es una alternativa que merece atención. Parte del supuesto de que la mujer le dará prioridad a la alimentación de su hijo antes que, a una posible fuga, entre otras cosas y que tanto ella como su bebé tienen derecho a una atención digna de su condición especial. Es una visión muy patriarcal de la mujer madre por encima de cualquiera otra posibilidad, pero al final, beneficia a las mujeres y su bebe, cuando la reciben. Sería interesante evaluar los resultados de esta medida a mediano plazo.

La otra columna en el cuadro en referencia, debemos reconocer que presenta un número bastante alto -si lo comparamos con el anterior-, es la relativa a la atención a las mujeres no embarazadas: 85 (47,8%) CDP de los 178 que albergan mujeres detenidas en su seno, afirman que tienen servicios de atención y controles a mujeres no embarazadas, en cuanto a su salud e higiene. Habrá que profundizar

⁴⁶ Código Orgánico Penitenciario. TÍTULO II. DE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO PENITENCIARIO. Capítulo II. De los funcionarios y funcionarias del servicio penitenciario. Artículo 10. Caracas, 28 de diciembre del 2015.

⁴⁷ Información de nuestra investigadora del estado Sucre.

este punto, ya que, dadas las condiciones sanitarias de los calabozos, es cuando menos sorprendente este dato. Veamos un ejemplo,

En el caso del CDP Vizcaino, las mujeres han solicitado ayuda psicológica para sobrellevar la situación actual, el no poder estar con sus familias, poderlas ayudar en medio de la pandemia. Pero no han tenido acceso a ese beneficio⁴⁸.

En otros estados la situación es similar, la atención en salud a las mujeres detenidas, es inusual o muy precaria.

Aunque se incluye a las mujeres en jornadas sociales o ministeriales para atender casos de enfermedades e infecciones, estas jornadas no ocurren con cierta periodicidad y suele ocurrir que *los familiares atienden las necesidades de las mujeres detenidas*⁴⁹.

Nuevamente, se repite la afirmación *los familiares atienden las necesidades* de las mujeres detenidas. Ellas también están pagando el costo de la suspensión de visitas, al no poder tener la ayuda de sus familiares.

Finalmente veamos un ejemplo del CDP de la Policía del del estado Amazonas, que también habla por sí solo.

En una celda para las mujeres, hay una detenida oriunda de *Valencia*. Está condenada por tráfico de drogas, tiene una deformidad en los senos; cuando fue detenida recién se había colocado prótesis. *La llevan al hospital cuando ya los calmantes no le quitan el dolor*⁵⁰.

Esta es la atención que reciben las mujeres no embarazadas en los calabozos venezolanos. Sufrir hasta el límite, para poder recibir alguna ayuda. Evidentemente, una mujer detenida en el estado Amazonas (al sur del país) proveniente de Valencia (estado Carabobo, centro norte del país), no puede apelar a alguna persona de su familia para ayudarla en su condición de salud. Esta es una de las situaciones más peligrosas en que se puede encontrar una o un detenido y es bastante frecuente que suceda. Es una realidad que deja a la persona física y psíquicamente en riesgo absoluto, ante la violación de su derecho a la salud y a la vida.

⁴⁸ Información de nuestra investigadora del estado Bolívar.

⁴⁹ Información de nuestro investigador del estado Guárico.

⁵⁰ Información de nuestra investigadora del estado Amazonas.

Y, lo anterior lo confirmamos con la información que podemos observar en el siguiente cuadro.

Acceso a productos de higiene, aseo personal y vestimenta	
CDP con acceso a productos de higiene personal y limpieza otorgadas	
Suministrada por familiares	Suministrada por CDP
270 98,9	2 0,73%

De los 273 CDP monitoreados, 270 (98,9%) afirman que los productos de higiene personal y limpieza son suministrados por las familiares; solamente 2 CDP (0,73%) afirman que ellos los suministran.

En el caso del Centro de Detención Preventiva para Mujeres en Caraballeda, aunque no existe un programa de la Policía Regional de Vargas que dirige el espacio para dar garantía de salud o logística de aseo personal, el centro es atendido de manera recurrente por grupos de las iglesias de Caraballeda y Tanaguarena. Ellas garantizan dotaciones de jabón de tocador, jabón en polvo, desinfectantes, champú, *toallas sanitarias* y algunas medicinas fundamentales como antialérgicas, analgésicas y antigripales. Por esta dotación, que también es usada para la población de adolescentes, *este CDP tiene manera de responder ante alguna contingencia médica o sanitaria menor*⁵¹.

Este comentario sobre el estado Vargas, es concluyente en su afirmación, «Iglesias, familias y organizaciones de la sociedad civil, tratan en algunos casos de suplir las necesidades o urgencias de algunos CDP». Además, incluye el suministro de toallas sanitarias, las cuales son un déficit en casi todos los calabozos y cárceles venezolanos que, ha sido registrado por diferentes entidades y por personas que han estado detenidos/as en alguna cárcel o calabozo en nuestro país.

Otro comentario relevante de lo que sucede en el CDP de San Carlos en el estado Zulia, complementa lo anterior.

En el retén hay 11 mujeres embarazadas y un bebé de unos cinco meses, hijo de una de las internas. Pese a que no cuentan con agua potable, el ingreso de alimentos al recinto es esporádico y existen enfermedades infectocontagiosas; el bebé permanece en la celda de las mujeres, porque no hay quien lo busque por la cuarentena social. Lo pasean por todas las instalaciones y en las horas del

⁵¹ Información de nuestra investigadora del estado Vargas.

racionamiento eléctrico permanece en las afueras, pese a la acumulación de basura y aguas servidas⁵².

Un bebé con su madre en un calabozo, en esas condiciones inhumanas y en época de pandemia. Esperemos que la familia pueda sacarlo antes de que sea demasiado tarde, tanto para la salud de ese niño como para la seguridad psicológica de la madre y la familia que está afuera, o para la vida del infante.

Después de la revisión que hemos hecho de la situación de salud general en los Centros de Detención Preventiva, nada puede extrañarnos que muchas y muchos detenidos estén no sólo a riesgo de enfermarse, sino que el número de muertos por problemas de salud se eleve cada día. Pero, antes de entrar a este tema, queremos señalar que la población indígena, en el estado Amazonas, tampoco se encuentra en una situación muy favorable.

Hay un detenido del pueblo indígena Yeral que sufre de la columna, los militares consideran a alguien indígena si esa persona vive en algún municipio del interior o en las comunidades indígenas. Por algunos familiares supe que hay otro detenido que tiene problemas de la vista⁵³.

Este es un punto que siempre tratamos de conocer más a fondo, a pesar de las dificultades que implica. Este semestre no pudimos obtener más información de otros estados como Zulia y Monagas en donde tenemos población indígena en el país ya que la cuarentena impide movilizarse hasta sus comunidades.

A continuación, revisemos la situación de infraestructura y sucesos que están íntimamente conectadas al tema de salud, y a los riesgos de ser contaminados con el Covid 19. Así como el hacinamiento impide mantener la distancia física/social fundamental para disminuir los riesgos de contagio, en cuanto a infraestructura y sucesos tenemos dos elementos que se vinculan directamente con el problema de salud: 1) las condiciones sanitarias de las instalaciones en que se encuentran los CDP y, 2) las protestas que, además, en su mayoría durante este semestre, se vincularon con la cuarentena y el temor a la pandemia del Covid 19.

⁵² Información de nuestra investigadora del estado Zulia.

⁵³ Información de nuestra investigadora en el estado Amazonas.

Las condiciones sanitarias de los calabozos han sido durante los últimos años muy deprimentes. Veamos los datos

CDP con acceso a servicios básicos					
Acceso a agua por familiares	Agua disponible en filtros en CDP	Servicio de recolección de basura	Baños con al menos inodoro, lavamanos o ducha	Baños improvisados y letrinas	Acceso a luz natural y artificial
248	9	139	118	135	178
90,8%	3,3	50,9	42,2	49,5	65,2

Los datos hablan por sí solos. En más del 90% el acceso al agua tanto para tomar (agua potable) como para bañarse depende del suministro de las familiares que iban a la visita. Ahora con la suspensión generalizada de las mismas, no hay acceso al agua de ningún tipo, en la mayoría de los CDP.

En el CDP, Destacamento 444 de la GNB – Higuero, en el eje Guarenas -Guatire «hay un solo baño para toda la población, pero es un área solamente para duchas, sin letrinas, es un área donde ellos *sólo* pueden bañarse. Para hacer sus necesidades es dentro de la misma celda»⁵⁴.

Como vemos, al menos tienen acceso al agua para bañarse bajo una ducha, pero, los excrementos y orina deben hacerse dentro de la misma celda. Esta es una situación particularmente delicada e higiénicamente negativa, que se repite en muchos CDP.

Otro ejemplo es en el estado Aragua en donde encontramos que,

La mayoría de los CDP no cuenta con servicio de agua potable por tubería. Pero, además, desde principios de año, en el estado Aragua se registra una *aguda escasez de agua* en toda la región que merma aún más, el poco suministro que llegaba a algunos centros de detención⁵⁵.

Aquí podemos ver como se conjugan la carencia interna de los servicios básicos en los CDP, con la emergencia humanitaria compleja que se vive en todo el país.

⁵⁴ Información de nuestra investigadora en el eje Guarenas-Guatire del estado Miranda.

⁵⁵ Información de nuestra investigadora en el estado Aragua.

Evidentemente, la familia también presenta graves contratiempos para facilitar el agua a su familiar recluido en el calabozo.

Por lo general, las carencias de servicios vienen juntas, y los que no tienen baños con inodoro y ducha, que son el 58% del total de CDP monitoreados, también son algunos de los que utilizan baños y letrinas improvisadas, que son el 49,5% del total. Veamos lo que nos informa nuestra investigadora del estado Zulia. En el caso de la Subestación del CICPC del Municipio San Carlos.

Las reclusas denunciaron que pasan ocho horas al día sin servicio eléctrico y que el agua potable es prácticamente inexistente en las instalaciones...Las salas de baños tienen las cloacas colapsadas y tuvieron que habilitar un pozo en un patio para poder tener agua. Existe un área para enfermería, pero desde hace años no tiene personal. "La basura la tenemos que quemar, porque no hay de otra. Aquí hay tuberculosos y otra gente con enfermedades respiratorias, pero o son ellos o nosotros", denunciaron.

Como señalamos, la emergencia humanitaria hace que las carencias de servicios vengan juntas. En este caso es agua potable, luz eléctrica, cloacas, basura y, evidentemente enfermos y hacinamiento. Estos forman parte del 49,1% que reconoce no tener acceso al servicio de recolección de basura y al 34,8% que no tiene servicio de luz artificial, es decir luz eléctrica.

En el estado Vargas, la situación no es mejor que en los otros estados, por ejemplo,

Ninguno de los cinco CDP evaluados en el estado Vargas está en buenas condiciones. Sin embargo, la situación es más grave en unos que en otros. Por ejemplo, en el Reten de Caraballeda, donde funcionan dos CDP en el mismo edificio, las condiciones de mantenimiento y aseo son diferentes. En el de *hombres*, bajo la custodia del CICPC, no existen baños, el agua potable es escasa, el sistema de drenajes está obstruido y hay malos olores. En cambio, en el CDP para *mujeres y adolescentes* que depende de la Policía Regional de Vargas, se les lleva camiones cisternas y tienen un tanque de agua. El espacio ha sido pintado y se mantiene medianamente aseado. El hacinamiento, la falta de servicios como agua y sanitarios, es común en los cinco espacios evaluados⁵⁶.

No parece necesario agregar ningún comentario, pero llama la atención la notoria diferencia entre el CDP de hombres adscrito al CICPC y el de mujeres y

⁵⁶ Información de nuestra investigadora del estado Vargas.

adolescentes, dependiente de la Policía Regional de Vargas. ¿Es que acaso los derechos humanos son diferentes entre mujeres y hombres? Queda la pregunta, aun cuando no esperamos respuesta alguna ni para mejorar la situación sanitaria del CDP, ni para que podamos entender a qué se debe tal diferencia, particularmente en estos tiempos de pandemia.

La presencia conjunta de las carencias de servicios, es sumamente frecuente y grave. En el caso del estado Guárico tenemos que,

En algunos CDP se combina el hacinamiento, la falta de servicios básicos como el agua potable y la falta de baños acondicionados que aumenta el riesgo de enfermedades por el estado de insalubridad. Suele ocurrir en los CDP con letrinas, que éstas colapsan y los reos *deben guardar sus heces en bolsas*, para luego botarlas en la basura⁵⁷.

Es realmente degradante, que las heces deban ser guardadas hasta que puedan llevarse a la basura o entregarla a la familia; las hacen en la celda u otra parte no apropiada para ello. Y, realmente, todo lo relacionado con las heces fecales y la orina, igual que al baño debe ser algo a realizar en un espacio privado, sin testigos, ya que es intrínseco a la dignidad humana. Especialmente, cuando estamos en una convivencia obligada con personas desconocidas.

Un comentario final sobre la situación de la disponibilidad de agua en los CDP que puedan satisfacer las necesidades de los y las reclusas. En esta oportunidad la situación nos la reporta nuestra investigadora del estado Bolívar.

Sobre las mascarillas o tapabocas, algunos familiares han podido adquirir algunas para hacérselas llegar a sus familiares. En otros casos, algunas son desechables y no pueden reponerlas. Una Ventana a la Libertad consiguió 107 tapabocas que se donaron el 1 de junio en el CCP Ramón Eduard Vizcaino.

En el caso de las mujeres de dicho centro de detención preventiva se dividen en dos grupos-dos turnos-, cargando diario aproximadamente 300 tobos de agua de un tanque externo del CCP para la parte interna, para ellas poder cocinar, lavar, asearse, etc., también se les donó una manguera de 30 metros la cual va desde este tanque hasta el interior del recinto. Así como 10 litros de productos de limpieza (entre cloro y desinfectante), también entregado a las reclusas el 1 de junio.⁵⁸

⁵⁷ Información de nuestro investigador del estado Guárico.

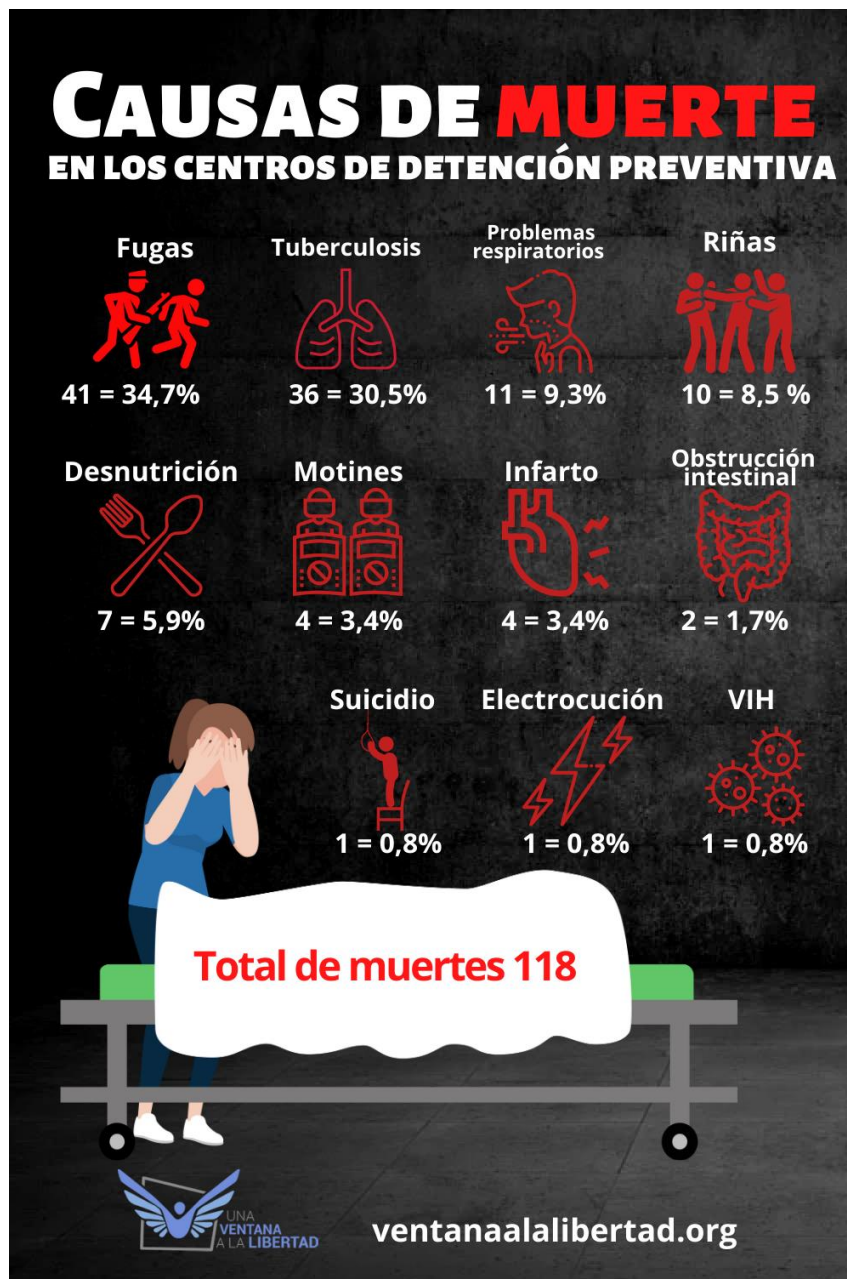
⁵⁸ Información de nuestra investigadora del estado Bolívar, quien a través de UVAL pudo conseguir esta donación para las reclusas del Centro de Coordinación Policial.

Sin embargo, es importante recordar que para las reclusas lo más importante por la crisis de salud por la pandemia fueron las mascarillas, el cloro y el desinfectante. Sin embargo, sin negar lo valioso de esa ayuda de nuestra organización que vela por los derechos humanos de las personas detenidas en los CDP, quizás lo más trascendente es haber podido facilitar el ingreso del agua de manera permanente al interior del calabozo. Esto será útil mucho después que superemos la pandemia de Covid 19 en nuestro país.

De qué Mueren las y los Detenidos en los Centros de Detención Preventiva

55

Ahora si vamos a detenernos en el asunto final, la muerte. Durante este semestre, los datos al respecto son claros en cuanto a las causas de muerte. Comencemos por las causas totales de muerte y luego, revisemos las causas de salud, exclusivamente.



Lo primero que es relevante, es que una de las principales causas de muerte de los reclusos en los CDP durante el semestre, fueron las fugas (41) en un 34,7%⁵⁹. Esto nos está hablando de la violencia desplegada por los funcionarios de custodia

⁵⁹ Sin embargo, es importante notar que las muertes por enfermedades y problemas de salud, al sumarlas es realmente la primera causa de muerte, con un total de 65 muertos/as durante el semestre.

y a veces la Guardia Nacional que puede estar afuera o ser llamada a acudir, cuando se presenta una fuga.

Veamos algunos casos de la información recogida por nuestros/as investigadores/as.

En el CDP del CICPC de Valle de la Pascua se fugaron 14 presos, el pasado 29 de mayo, luego de violentar dos barrotes de la reja de la celda; 6 de los reos se entregaron y otros 3 *murieron en presuntos enfrentamientos* con el CICPC y la Policía Municipal de Infante. Otra fuga de 5 reclusos se registró en el CDP del IAPEBG de Zaraza, el pasado 10 de abril; 2 de los evadidos *murieron en presuntos enfrentamientos con PoliGuárico y CICPC*, el 14 de abril⁶⁰.

Por lo general el *presunto enfrentamiento* es el argumento más utilizado en la mayoría de los casos, sin embargo, las investigaciones, no son concluyentes a fin de demostrar si esto es cierto.

Pasemos revista a un caso que publicamos en un Alerta el 18 de marzo pasado⁶¹.

En cuestión de minutos se escaparon, el 17 de marzo de 2020, 84 reclusos, 76 hombres y 8 mujeres. Doce horas después, los cuerpos de seguridad y Omar Prieto, gobernador de la región, confirmaron que habían recapturado 6, entre ellos una mujer, y matado a 10...El general explicó que hubo una *confabulación* con los internos y dos funcionarios. "Los oficiales aseguraron que escucharon gritos de auxilio. Al acercarse al pabellón, los sometieron y los detenidos escaparon" ... Los 10 cadáveres permanecen en la morgue del Hospital General de Santa Bárbara. Hasta ahora no se han acercado sus familiares para identificarlos. Se espera que en las próximas horas se ejecute una requisita para el conteo de los internos⁶².

Este caso fue muy comentado por las redes, sin embargo, hasta ahora nada parece haber cambiado en el retén de Santa Bárbara, ni las condiciones internas ni los procesos judiciales que se supone están activos en los tribunales del estado Zulia.

Otra causa de muerte importante es la causada por conflictos entre los detenidos y por la acción de funcionarios en los motines. Por riñas conocimos de 10

⁶⁰ Información de nuestro investigador en el estado Guárico.

⁶¹ Uval. **Zulia. Se fugan 84 presos del retén de Santa Bárbara, recapturan a seis y matan a 10 en la persecución.** 18-3-2020.

⁶² Ibid.

mueritos (8,5%) y 4 (3,4%) por motines. Esta información la completamos con los datos de los Alertas.

En el CDP Pata e Palo en el estado Lara, tenemos un ejemplo de una riña.

Durante este semestre es el CDP más conflictivo de Lara, el que tiene más hacinamiento y donde las denuncias tanto de privados de libertad y familiares es constante...La corrupción también lo hace el CDP más peligroso. Hasta no hace mucho en ese lugar, los presos practicaban extorsiones telefónicas a personas en el exterior; además que recientemente hubo una riña que dejó un fallecido.

Volvamos ahora a nuestro eje en salud y revisemos las muertes por enfermedades y otros problemas de salud.

Causa de muerte	Total	%
Tuberculosis	36	55,4
Problemas respiratorios	11	16,9
Desnutrición	7	10,8
Infarto	4	6,2
Obstrucción intestinal	2	3,1
VIH	1	1,5
Diferentes causas	4	6,2
Total	65	100

El total de 65 fallecidos por enfermedades -primera causa de muerte en los CDP- es un llamado de atención ante la llegada del Covid-19 al país. Es claro y notorio, que los centros de detención altamente hacinados se convierten en espacios ideales para la propagación de cualquiera enfermedad. De los 65 fallecidos por enfermedades, la tuberculosis fue la principal causa, 36 detenidos (55,4%) del total; y los problemas respiratorios 11 (16,9%) lo cual implica que el 72,3% de los muertos por enfermedades fueron por estas dos causas. Sin desmerecer las otras, en estos momentos, los problemas respiratorios y la tuberculosis adquieren una relevancia mayor, porque pueden ser fácilmente víctimas del Covid 19 y, además, pasar desapercibidos hasta que sea demasiado tarde. En tercer lugar, tenemos 7 casos de desnutrición que pudieron documentarse en el monitoreo, es decir, el 10,8% del total.

Ante este panorama se han tomado algunas medidas de carácter preventivo las cuales, no han sido evaluadas y, no sabemos cuáles han sido las más eficientes

en el contexto de los Centros de Detención Preventiva, que son nuestro objeto de monitoreo. Pasemos, entonces a revisar este aspecto dentro del campo de la salud.

¿Qué se ha hecho en los Centros de Detención Preventiva ante la pandemia del Covid-19?

Ante la pandemia de Covid-19 y las medidas que han sido implementadas en los Centros de Detención Preventiva durante la cuarentena que comenzó en Venezuela el 14 de marzo, no tenemos una evaluación clara a casi 4 meses después, de cuan efectivas hayan sido.

Lo primero que tenemos que decir, es que no parece haber un protocolo que incluya las medidas a tomar, las prioridades y secuencias de las mismas y que, a su vez, oriente las acciones de tipo jurídico para disminuir la sobrepoblación de acuerdo con los jueces y fiscales que llevan la causa de los detenidos, ya que muchos de ellos tienen años en los CDP. En diferentes países de América del Sur se han dictado normas y decretos precisos (Colombia)⁶³, manuales de orientación que complementan la normativa y orientan las acciones a tomar, aún antes de que el decreto hubiese sido aprobado (Argentina)⁶⁴, entre otros. Recordemos que el Ministerio para el Servicio Penitenciario se niega a asumir que los calabozos o CDP son su responsabilidad, independientemente de a cuál municipio, estado u órgano policial o militar se encuentren adscritos administrativamente. Esto ha producido parte de la crisis que los afecta, ya que, si bien la Constitución de la República

⁶³ República de Colombia. Ministerio de Justicia y del Derecho. Decreto legislativo N° 546 del 14 de abril 2020.

⁶⁴ Covid-19. **Recomendaciones para establecimientos penitenciarios**. Ministerio de Salud de Argentina. 29 de abril 2020.

Bolivariana de Venezuela es clara al decir en su artículo 43: «El Estado protegerá la vida de las personas que se encuentren privadas de su libertad, prestando el servicio militar o civil, o sometidas a su autoridad en cualquier otra forma», al negarse la Ministra a asumir los calabozos como parte de su responsabilidad, estos se han convertido en *cárceles* porque los reclusos no son transferidos a las prisiones con áreas de detención preventiva al cumplirse el lapso correspondiente de estadía en el CDP.

Ahora la situación es más grave puesto que, como informa nuestra investigadora del estado Bolívar,

«Los tribunales con el tema de la cuarentena no están operando, y las familias han denunciado que hay muchos detenidos por delitos menores a la espera del llamado de tribunales para su audiencia de presentación, por ejemplo»⁶⁵.

Lo antes dicho implica que no hay presupuesto para la atención de estas personas que permanecen detenidas más de las 48 horas reglamentarias o los 45 días para la decisión preliminar de su caso, y a veces, permanecen hasta el tiempo de su condena en uno de estos centros.

Otro ejemplo que queremos señalar es en el CDP de Polihatillo, en el municipio El Hatillo del Distrito Capital.

El recluso más antiguo de Polihatillo tiene *tres años y cinco meses* detenido en ese CDP por el delito de hurto estratégico. Este interno está condenado a 5 años y ocho meses, es decir, ha cumplido más de la mitad de la condena en prisión preventiva⁶⁶.

Y por último un caso que no parece tener parangón en otro estado. En el estado Táchira un caso que ha llegado a los medios de comunicación por sus características particulares. Se trata del *Caníbal*, quién «Desde el 13 de febrero de 1999, Dorancel Vargas, permanece recluido en la Policía del Táchira, sin sentencia»⁶⁷. Este detenido afirmaba comerse la carne de sus víctimas. «En una entrevista informal, se le preguntó que por qué no se había quedado en el hospital

⁶⁵ Información de nuestra investigadora del estado Bolívar.

⁶⁶ Información de nuestra investigadora del Distrito Capital.

⁶⁷ Toda la información sobre este caso fue recogida por nuestra investigadora en el estado Táchira.

psiquiátrico de Maracay él respondió “porque ésta, (Politáchira) es mi casa». Por último, agregamos un comentario bastante resaltante,

Dorancel, alias el caníbal, «cumplió 64 años el pasado 14 de mayo, sigue recluso sin ningún tipo de condena que determine su libertad o si ya cumplió con los respectivos años de una posible condena porque su caso quedó archivado».

Esto nos ejemplifica una situación extremadamente anormal, sigue un detenido de 64 años con más de 20 años en prisión en un CDP en una estadía “permanente”, porque su expediente está archivado. Podríamos hacer el símil de que Dorancel también ha quedado archivado en un calabozo, quizás de por vida. Indudablemente, esta larga permanencia de los detenidos en los CDP, es un elemento que favorece el hacinamiento con todas sus consecuencias.

Pasemos ahora a revisar las medidas que han sido tomadas en relación con la pandemia del Covid 19 en los Centros de Detención Preventiva en Venezuela.

COVID-19			
CDP con medidas tomadas por COVID-19			
Medidas de suspensión de visitas	Medidas de limpieza de celdas	Aplicación de test COVID-19	Medidas de libertad, agilización procesal y traslados
245	170	44	19
89,7	62,3	16,1	7

Al mirar el cuadro anterior, lo primero que resalta es que en casi todos los CDP para el final del primer semestre (245 o 89,7%) habían suspendido las visitas como la fórmula de prevención básica ante la pandemia. Evidentemente esto debe haber sido una orientación o sugerencia, aun cuando no se adoptaron, paralelamente las medidas complementarias, a fin de evitar el alto costo de esta decisión.

Antes de entrar a analizar esta disposición, queremos señalar que la Cruz Roja Internacional no recomienda explícitamente la suspensión de visitas; por el contrario, propone en su texto que estas sean sometidas a todas las medidas de seguridad como detección de síntomas, uso de mascarilla, limpieza de manos, etc., antes de su ingreso. Además de ser posible, mantener una zona para las reuniones con la visita que se mantenga limpia y siempre desinfectada.

Suspender de manera *temporal* las visitas familiares y conyugales en los lugares de detención, con el fin de prevenir contagios y propagación del virus. Como alternativa, y en caso de disponibilidad de espacios físicos adecuados, recursos tecnológicos y personal de seguridad, *permitir las visitas familiares en locutorio con separación física* (barrera de vidrio o acrílico), salvo a las PPL⁶⁸ en cuarentena o aislamiento.

Velar por que las limitaciones o suspensiones a las visitas familiares o conyugales se justifiquen con base en los riesgos relacionados con la pandemia del COVID-19 y *estén sujetas a revisiones periódicas en consonancia con los principios de necesidad y proporcionalidad*.

Fortalecer *otras formas de contacto con la familia como correspondencia, video conferencia o comunicación telefónica* (teléfonos fijos y/o celulares controlados y sometidos a procedimientos de desinfección, tarjetas de teléfono a un menor costo o subsidiados). Cerciorarse que los elementos y espacios empleados para estas comunicaciones sean sometidos a procedimientos de limpieza y desinfección. Asegurar que las PPL en cuarentena o aislamiento puedan comunicarse regularmente con sus familiares⁶⁹.

Por el contrario, en nuestro país lo primero que se hizo, tanto en las prisiones y los calabozos, fue suspender totalmente las visitas de los familiares -no necesariamente de manera temporal- entre tanto se pueden suplir las medidas de seguridad tanto para ellas como para las personas detenidas, así como para el personal que trabaja en cada uno de los CDP. Además, la Cruz Roja sugiere que *estén sujetas a revisiones periódicas en consonancia con los principios de necesidad y proporcionalidad* lo cual en Venezuela debería hacerse al menos semanalmente. Veamos cuáles han sido las consecuencias de esta medida en los CDP y entenderemos el porqué de nuestra afirmación.

⁶⁸ Personas Privadas de Libertad (comentario nuestro).

⁶⁹ Comité Internacional de la Cruz Roja. Recomendaciones para la Prevención y Control de la Covid-19 en lugares de detención. Ginebra. (s.f.), pp. 12-13. PPL Personas Privadas de Libertad.

¿Cuáles son las Principales Responsabilidades que Asumen las Familiares que Visitan a los Detenidos en los CDP?

Lo primero a resaltar es que el 89,7% -245 CDP- asumieron desde el comienzo de la cuarentena suspender las visitas a fin de disminuir el riesgo de contagios. Pero, esto a su vez, generó otra serie de serios problemas para los calabozos.

Veamos primero las dos necesidades básicas que cubren las familiares que visitan a los detenidos ya sea diariamente o por lapsos determinados.

Medicamentos llevados por familiares	Alimentos llevados por familiares
247	250
90,5	91,6

Como alternativa a la suspensión de visita, se les pedía a las familiares que llevaran día a día, una sola vez, la comida para todo el día. La entregarán a los funcionarios destacados para ello, los cuales le colocaban la identidad del detenido y se la entregarían luego. En otros casos, con el mismo procedimiento les llevan la comida que pueden comprar para que los y las detenidas las preparen en sus celdas, porque no todas pueden ir diariamente. Esto es más serio para aquellos detenidos que no están ubicados cerca o en el mismo estado de la residencia de su familia, las cuales deben además agregar los costos de transporte que cada día es más elevado, debido a la escasez de gasolina y al número de pasajeros que deben aceptar en cada viaje, a fin de poder mantener la distancia física o social.

Un ejemplo de las alternativas que las familiares han organizado para dar respuesta a esta medida, que les tomó de sorpresa, es el siguiente en el estado Lara.

La *solidaridad* ha aflorado en muchos casos a la hora de entregar comida. Existen casos de los familiares que no pueden trasladarse a los CDP por el nulo transporte público, escasez de efectivo y viven muy lejos entonces *acuerdan con familiares de otros presos para hacerles transferencias bancarias*, así compran comida, se la preparan y se las entreguen a los presos con sus bolsas identificadas respectivamente. Los familiares se han encargado de suministrarle tapabocas, guantes (en algunos casos) y semanalmente la entrega de jabón líquido o cloro para asear los calabozos. Todo, previa autorización de los funcionarios⁷⁰.

La alimentación y la salud de las y los detenidos en los Centros de Detención Preventiva son asumidas por *su* familia. En ambos casos, más del 90% de los CDP no son responsables de las necesidades más básicas que garantizan el derecho a la salud y la vida. Solamente 55 calabozos (20,1%), reportan que la alimentación es donada por elementos externos u otorgada desde el CDP, pero no de manera permanente en la mayoría de los casos, sino en ocasiones. Los medicamentos donados por externos o ministerios también de manera esporádica, llegan hasta 114 (41,8%) calabozos. Esta situación tiene que estar incidiendo seriamente en la cantidad de detenidos y detenidas desnutridos, y en aquellos que fallecen por problemas de salud. Recordemos que a final del semestre había 517 detenidos con desnutrición, y la suspensión de las visitas se generalizó a partir del 14 de marzo, es decir más de 3 meses.

En el estado Amazonas, en el Comando de la Guardia Nacional Bolivariana N°63, una madre expresó lo que es la duda más frecuente hoy en los CDP de casi todo el país. «La comida la llevan los familiares, no saben si realmente sus familiares reciben los alimentos»⁷¹. Esta duda surge porque los funcionarios son quienes deben entregarla al detenido.

En el estado Bolívar, las familiares informan que,

⁷⁰ Información de nuestro investigador en el estado Lara.

⁷¹ Información de nuestra investigadora del estado Amazonas.

«el alto costo de los alimentos el cual se disparó desde el inicio de la cuarentena, les ha dificultado el poder cumplir con las tres comidas para sus privados de libertad y también se han visto en la necesidad de privarlos de cosas como: pollo, carne»⁷².

Además, esta situación se ve agravada por la condición del transporte público. Veamos el comentario de otro familiar.

...la cuarentena ha afectado aún más a las familias de los reclusos, primero por las pocas unidades de transporte público que están operativas en el estado, la reducción del horario de circulación el cual es hasta las 2:00 de la tarde (en los días de no flexibilización), les hace tener que llevar las dos o tres comidas según esté a su alcance, todo en horas de la mañana⁷³.

Es decir, que la suspensión de las visitas no solamente victimiza a las personas detenidas, sino que, a su vez, la familia se ve seriamente afectada. No siempre disponen de recursos, tiempo y posibilidades para suplir la alimentación, medicamentos y los insumos de higiene personal y del área de detención. En el caso del estado Guárico encontramos otro tipo de abuso a los familiares que deben dejar la comida a los custodios por no poder entrar al calabozo.

Los alimentos son proporcionados por los familiares. Sin embargo; cuando los funcionarios castigan a los detenidos, algunas veces prohíben de manera arbitraria que los familiares les lleven comida o en otros casos, cuando les consiguen objetos en requisas, si no les restringen los alimentos, acceden a que los parientes lleven la comida en bolsas y los mismos funcionarios *revuelven* el alimento, según ellos, para verificar que no ingrese algún objeto oculto⁷⁴.

Como podemos suponer, esta sospecha sobre las personas que llevan los alimentos hace que se abuse al revolver los alimentos sin ninguna precaución sanitaria. No decimos que no tenga razones para sospechar el ingreso de armas, celulares, drogas, etc., en la comida de las y los detenidos, lo que cuestionamos es la violencia de la solución implementada.

Otra información importante se refiere a el CDP de Tucacas en el estado Falcón.

Como consecuencia, al suspenderse las visitas, los reos y sus familiares dejaron de tener el *soporte emocional* que fortalece a las personas sometidas a reclusión. En

⁷² Información de nuestra investigadora del estado Bolívar.

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Información de nuestro investigador en el estado Guárico.

algunos casos, como en el CICPC de Tucacas, se prohibió hasta el pase de mensajes en papel lo cual les permitía de ida y vuelta, el conocimiento del estado de salud de los involucrados...asimismo se impidió el ingreso de alimentos en potes de plástico y se exigió hacerlo en sacos, lo cual imposibilita el suministro de líquidos⁷⁵.

Este comentario resalta un punto importante, el soporte emocional que la visita de algún familiar significa tanto para las personas detenidas, como para su familia. Ya estas últimas, no pueden enterarse de las condiciones de salud del o la detenida. Como vemos, no aceptan el suministro de líquidos junto con la comida, lo cual afecta seriamente la ingesta de agua potable y la hidratación de las personas detenidas en el calabozo.

Veamos lo que se presenta con respecto a el acceso a la alimentación en el estado Táchira.

La alimentación de los reclusos sigue siendo un objeto de análisis porque es su familia la que generalmente lleva la comida, pero la cuarentena limitó a muchas personas aunado a que no había transporte público...En el caso de la Policía del Táchira, la institución da el almuerzo y la cena a los detenidos y, aun así, hay desnutrición porque la comida dada no es suficiente y quien no tiene el apoyo de su familia, está propenso de presentar esta enfermedad⁷⁶.

66

Un comentario del estado Aragua, el cual hace una síntesis de los comentarios anteriores y agrega un nuevo e importante componente.

En este sentido, además de las dificultades de movilidad que existen para que los familiares puedan trasladarse a diario para llevar la comida, muchos reclusos solo se están alimentando porque algún compañero de celda comparte algo de su comida y también gracias a algunas organizaciones cristianas/católicas que suelen llevarles comida, aunque no es de manera regular⁷⁷.

En el comentario anterior, resalta un elemento fundamental, la solidaridad entre los detenidos ante la situación de crisis alimentaria. No todo lo que sucede dentro del calabozo, y no todos los detenidos son exclusivamente malos, como sostiene el prejuicio social que considera que no importa lo que les pase a las personas detenidas porque ellos se lo buscaron. Este prejuicio, es una constante que se escucha en conversaciones, en los medios de comunicación social y las redes

⁷⁵ Información de nuestra investigadora en el estado Falcón.

⁷⁶ Información de nuestra investigadora en el estado Táchira.

⁷⁷ Información de nuestra investigadora en el estado Aragua.

sociales, asumiendo que las personas que pueden haber cometido un delito pierden su condición humana y, por ende, sus derechos fundamentales.

Para finalizar los ejemplos de lo que sucede debido a la suspensión de las visitas a personas de la familia de las y los detenidos, un comentario del estado Zulia en la subestación Maracaibo del CICPC.

“Aquí se vive en el infierno. No tenemos luz, no hay ventilación y hace un calor de los infiernos”, le detalló un interno a su madre, mientras esta denunció que desde que comenzó la cuarentena social le quieren restringir los litros de agua que ingresan por privado de libertad. “Una botella de dos litros, es suficiente. Los médicos dicen que eso les sirve para sobrevivir’. Así nos dijo el comisario cuando empezaron a echar las botellas de agua para atrás. Yo le traigo 10 litros diarios, cinco para que se lave y cinco para que beba o para que pague lo que debe con agua”, explicó la madre de un recluso⁷⁸.

Definitivamente, las características de las decisiones de los funcionarios, incluyendo a los médicos que trabajan en algunos CDP, no van dirigidas en ningún momento a garantizar los derechos humanos de las personas detenidas, independientemente de edad y género. Esto evidencia las fallas profundas en la capacitación del personal que trabaja en las instituciones de detención, por una parte, y la falta absoluta de criterios de derechos humanos en la selección de dicho personal.

Lo dicho hasta aquí en cuanto a los alimentos a las personas detenidas en los Centros de Detención Preventiva en el país, es absolutamente válido para los medicamentos. Nuestra investigadora del estado Apure, nos reporta una situación muy compleja en relación a la salud de las personas detenidas en el Comando de la Guardia Nacional 351 en San Fernando de Apure.

El *abogado* del detenido debe solicitar la asistencia médica ante un tribunal y este acuerda el traslado del detenido al hospital o clínica privada, de lo contrario el detenido solo recibe ayuda de los familiares mediante la entrega de medicinas⁷⁹.

Podemos notar lo cuestionable de este procedimiento que agrega tiempo para obtener la atención en salud que requiere una persona detenida, lo cual, esperamos

⁷⁸ Información de nuestra investigadora del estado Zulia.

⁷⁹ Información de nuestra investigadora del estado Apure.

no sea el procedimiento a seguir en el caso de las emergencias. Concluye afirmando lo que ya sabemos, si la familia no se moviliza no se consigue la atención oportuna en salud y, los medicamentos requeridos tienen que ser facilitados por las familias ya que, de otra forma no los hay. De vez en cuando alguna iglesias y organizaciones de la sociedad civil, cumplen esta tarea, pero no siempre es suficiente.

Un ejemplo significativo sobre lo que sucede en los CDP del estado Sucre.

Todos los reclusos de los CDP tienen enfermedades de la piel. En una jornada realizada el 2 de junio, por Caritas Carúpano en el Centro de Formación Hombres Nuevos Carúpano detectó 33 privados de libertad con tuberculosis y 30 desnutridos, quienes no reciben tratamientos y el alimento es el que le facilitan familiares... Los dos privados de libertad que tienen tuberculosis en la policía municipal solo reciben el tratamiento que le pueda conseguir la policía con instituciones de salud pública⁸⁰.

Lo anterior habla del caos que la suspensión de las visitas de las familiares y, la dificultad en conseguir alternativas cotidianas, tanto para la alimentación como el suministro de medicamentos. Un último ejemplo, veamos el caso del CDP adscrito al CICPC en el Llanito, Distrito Capital.

«Familiares denunciaron a UVL que no siempre les permiten el ingreso de medicamentos. Las arbitrariedades que manifiestan los policías para el ingreso de comida también la aplican con las medicinas»⁸¹.

En conclusión, podemos afirmar que aun cuando hasta el 30 de junio solamente habían sido oficialmente reconocidos 2 casos de Covid 19 reclusos en los CDP, ambos en el estado Lara, las condiciones están dadas para que, si alguno de los funcionarios que laboran en estos calabozos o alguna persona que ingrese por alguna razón particular, como podría ser la exigencia de un pran, introduce el Covid 19 en algún Centro de Detención Preventiva a lo largo y ancho del país, la pandemia se regará rápidamente por todo el CDP. Será muy difícil, que con las condiciones que hemos presentado hasta ahora (hacinamiento, detenidos sanos y enfermos juntos, enfermedades infecto contagiosas y desnutrición, tuberculosis, y carencia de

⁸⁰ Información de nuestra investigadora del estado Sucre.

⁸¹ Información de nuestra investigadora del Distrito Capital.

alimentos y medicamentos) la crisis no se presente en algún momento, más temprano que tarde.

Con esta información veamos ahora todo lo que concierne a las otras medidas que se han tomado por la pandemia. Ya mencionamos que la medida más frecuente es la suspensión de visitas, lo cual reviste suma gravedad debido a la imposibilidad de que las instituciones a las cuales están adscritos los calabozos de detención preventiva y transitoria, carentes de presupuesto, puedan sustituir a las familias de las y los detenidos en los CDP en esta temporada. Es decir, no pueden asumir la responsabilidad de suministrarles alimentación, agua potable, materiales de higiene y limpieza de la ropa, y medicamentos. ¿Acaso pensaron en esto cuando tomaron esa medida sin alternativa para la población detenida?

Pues parece que no, y por lo general con respecto a ninguna de las medidas que se asumido pues, lo que más resalta es su condición de inestables o esporádica. La segunda medida asumida en los calabozos, fueron aquellas relativas a la limpieza de celdas. En 170 (62,3%) CDP esta medida fue establecida, en algunos casos con cierta periodicidad, pero en la mayoría, se ha realizado sólo una vez durante el semestre. Por ejemplo, en el CICPC Sub delegación Puerto Ayacucho en el estado Amazonas «Protección Civil hizo una desinfección de todas las instalaciones». En la Policía Municipal de Atures en el mismo estado «Han hecho dos planes de desinfección por el Covid-19, y según un funcionario les aplicaron pruebas rápidas de coronavirus»⁸².

En este mismo estado, se ha planificado de manera coherente un plan de desinfección que esperamos se cumpla. «Por el tema del COVID-19 se les donaron tapabocas, se realizan planes de desinfección cada dos semanas». Al menos, la información recogida por nuestra investigadora confirma que así se está haciendo.

En el estado Bolívar, «En la mayoría de los CDP hacen énfasis en que hubo desinfección de los calabozos y privados de libertad a inicios de la cuarentena, pero

⁸² Información de nuestra investigadora en el estado Amazonas.

coinciden que ya es hora de que ese proceso se repita nuevamente debido al grado de hacinamiento que existe». Es decir, una desinfección esporádica, como parece ser lo más común, es poco efectiva en espacios de alta concentración humana»⁸³. Sin embargo, en muchos casos, como afirma nuestra investigadora del estado Falcón, «Podría decirse que el único beneficio obtenido es la desinfección con cloro de todos los recintos carcelarios de la entidad». Esperemos que se repitan de manera cíclica y que no suceda como en el estado Portuguesa,

Ninguno de los 18 CDP ha adoptado medidas de prevención contra COVID-19 distintas a la suspensión de las visitas. La Comandancia General de Poliportuguesa fue dotada de un equipo de asperjadora para la desinfección de las celdas y está a la espera del suministro de hipoclorito por parte de Protección Civil, pero *no se identifica un lineamiento específico de parte de las autoridades de salud*⁸⁴.

En este comentario es de resaltar la falta de coordinación entre los diferentes entes en el estado, para implementar las medidas consideradas importantes ante la pandemia de Covid 19. Además, es de suma importancia el señalamiento final de nuestra investigadora, cuando señala que *no se identifica un lineamiento específico de parte de las autoridades de salud*.

Continuando en este tema de la desinfección, en el estado Sucre encontramos la siguiente información de nuestra investigadora.

En todos los centros de detención, Protección Civil ha realizado en dos oportunidades desde que inició la cuarentena, la desinfección de los espacios con agua y cloro. Además, en los centros de detención prohibieron las visitas desde la cuarentena. *Los reclusos tienen tapabocas porque sus familiares se los han enviado*⁸⁵.

Además de la desinfección, al menos en dos oportunidades, se destaca lo referente a una medida preventiva ante el virus del Covid 19, la entrega a los detenidos de las mascarillas o tapabocas. Aquí, de nuevo, observamos que no es una medida institucional sino iniciativa de los familiares. En algunos casos alguna organización o institución a donado tapabocas, pero en general, es un nuevo costo que debe asumir la familia.

⁸³ Información de nuestra investigadora en el estado Bolívar.

⁸⁴ Información de nuestra investigadora en el estado Portuguesa.

⁸⁵ Información de nuestra investigadora en el estado Sucre.

Un último comentario que insiste en el tema anterior, lo reporta nuestra investigadora del estado Monagas.

En ninguna de las policías hay presupuesto para ejecutar la desinfección de las celdas y tampoco se han tomado las medidas para prevenir el virus. Los reclusos tienen tapabocas porque sus familiares se los han entregado, algo que también ocurre en el CICPC Delegación Monagas.

En la Subdelegación Maturín sí han realizado jornadas de desinfección con el apoyo de Protección Civil, también una jornada médica en la que aplicaron vacunas como la anti-malaria, antiviral y toxoide; para prevenir escabiosis pidieron a los presos bañarse con jabón azul⁸⁶.

No podemos dejar pasar el señalamiento sobre el presupuesto porque esto es común a casi todas las instituciones de adscripción de los CDP. Sin dinero no pueden asumir medidas de prevención. Nuevamente son los familiares quienes asumen el suministro de las mascarillas a las y los detenidos. También resalta el papel que la coordinación interinstitucional generalmente con Protección Civil a fin de tomar algunas medidas preventivas contra algunas enfermedades, como las jornadas de desinfección.

La otra medida importante para prevenir la presencia del virus del Covid 19, es la aplicación de la prueba rápida para el virus y de resultar positivos los resultados de detenidos o personal del CDP, pasarlo a aislamiento mientras se reciben los resultados de la prueba definitiva o PCR. Solamente en 44 (16,1%) CDP de los 273 que fueron monitoreados, han aplicado la prueba durante el primer semestre. Este es un dato que esperamos, se intensifique durante el segundo semestre, ya que, las condiciones de vida dentro de los calabozos son de alto riesgo en estos momentos de pandemia.

En este tema de nuestro informe, queremos incluir una última medida que ha sido tomada durante el primer semestre: las medidas de libertad, agilización procesal y traslados. Sólo en 19 (7%) CDP de los 273 monitoreados, ejecutaron medidas del llamado *plan cayapa* a fin de agilizar la liberación condicionada o plena, traslados o agilización temporal.

⁸⁶ Información de nuestra investigadora del estado Monagas.

Como vemos es un número bastante insignificante, porque estas medidas son más complicadas, ya que deben ser tomadas en conjunto con los jueces y fiscales que llevan los casos. En las prisiones y cárceles del país estas medidas, además, son tomadas por el Ministerio para el Servicio Penitenciario. Pero, en el caso de los CDP no podemos esperar esta iniciativa ya que como hemos señalado de manera reiterada, la ministra se niega a asumir responsabilidad por los Centros de Detención Preventiva.

Sin embargo, podemos ver algunos ejemplos. Comencemos con el estado Aragua,

Aunque en algunos CDP se han realizado jornadas enmarcadas en el *plan cayapa*, ninguna autoridad o institución ha mostrado los registros de los reclusos beneficiados con este plan, por lo que no hay cifras que determinen cuántos han sido liberados y en cuáles CDP⁸⁷.

La desinformación tanto adentro de los CDP como hacia afuera, ha generado protestas de detenidos y de familiares, además algunas expresiones de preocupación de funcionarios de los CDP. Esto ha llevado a un cierto cambio de actitud en algunos calabozos, como es el caso del estado Falcón.

Se observó de manera positiva, que las autoridades han tomado consciencia de la necesidad de *divulgar* las condiciones de reclusión, esto por sentir que tienen *una bomba de tiempo* en sus manos por las condiciones en las que están los CDP. Los más perjudicados en tal sentido son los recintos militares que consideran muy peligroso la permanencia de reos en espacios abiertos por la inexistencia de celdas. En algunos casos, los mantienen sentados en sillas hasta que el tribunal ordena su pase a la Comunidad Penitenciaria de Coro (CPC)⁸⁸.

Lo anterior nos evidencia lo acertado de nuestra afirmación de que los calabozos o CDP, están en condiciones que los convierten en un foco de contaminación el cual afectará, no sólo a las y los detenidos, sino a todos los funcionarios que laboran en los mismos ya sean adscritos a instituciones civiles o militares, y a las comunidades en las cuales están ubicados. Todos se encuentran en una situación de alto riesgo.

⁸⁷ Información de nuestra investigadora del estado Aragua.

⁸⁸ Información de nuestra investigadora del estado Falcón.

Una información del estado Portuguesa, de alguna manera preocupante, deja ver algunos vestigios de ilegalidad.

Durante el primer semestre de 2020, no se evidencia traslado de internos a cárceles. Los únicos movimientos de privados de libertad que se observaron fueron entre estaciones policiales, unos por castigo y otros por acuerdo con funcionarios, *sin conocimiento del juez*⁸⁹.

Nos preguntamos, ¿esas decisiones de movilizar detenidos sin la previa autorización del juez de la causa pueden ser tomadas en los CDP adscritos a las policías municipales, regionales o la PNB? Esta pregunta se suma a los niveles de discrecionalidad permitidos ya que, no sólo ha sucedido en el estado Portuguesa.

Ahora veamos, cómo funciona el *plan cayapa* en el mismo estado, pues resulta muy interesante la información de nuestra investigadora en la entidad.

Durante el primer semestre de 2020 (febrero) se realizó un Plan Cayapa por cada uno de los CDP con la intención de agilizar causas y descongestionarlos, aunque con resultados poco efectivo: no todos los internos tienen acceso al plan porque *este condiciona al preso a admitir los hechos como sentencia anticipada*. El Plan Cayapa no se materializa como una respuesta al retardo procesal, ya que, aun cuando el preso acceda a esta fórmula especial, su liberación no es inmediata. Su causa queda sujeta a las mismas trabas que viene arrastrando en el procedimiento ordinario. Las liberaciones que se obtuvieron (menos del 5 %) son sólo por *extinción o por el cumplimiento de una pena, cuyo retardo en el otorgamiento fue por omisión del tribunal*. Entre las libertades obtenidas se destacan las de 19 internos del CDP "Comandancia General de Policía" con pena a término, otorgadas en forma directa por la ministra para el Servicio Penitenciario, Iris Varela, en base al régimen de confianza tutelado previsto en el Código Penitenciario. *Ello se hizo sin la participación de los jueces de la causa y demás interesados*⁹⁰.

Evidentemente, las decisiones no parecen muy claras en cuanto a procedimientos y autoridades responsables de proceder. En este ejemplo lo que vuelve a llamar la atención es que no participen los jueces de la causa. Al menos, debería ser motivo de investigación por los jueces que son responsables de cada una de las causas que fueron procesadas.

⁸⁹ Información de nuestra investigadora del estado Portuguesa.

⁹⁰ Ibid.

Por otro lado, en el estado Falcón, «se conoció del traslado a otras cárceles y la liberación de algunos privados de libertad de la Comunidad Penitenciaria de Coro con la finalidad de obtener cupo para los penados que están en los CDP»⁹¹. Esto es importante porque nos habla de una coordinación que evidentemente facilitaría los procesos de las medidas en beneficio de las personas detenidas.

Hemos dejado como último ejemplo la información sobre el Distrito Capital. Veámosla.

86 reclusos detenidos en las sedes de la PNB fueron trasladados a cárceles. Fuentes extraoficiales confirmaron a UVL que el Ministerio otorgó 86 cupos de traslados para las cárceles de Yare y el INOF a los internos detenidos en las comisarías de la PNB ubicadas en: Boleíta, San Agustín, La Yaguara y El Valle; en esta última, solo recibieron cupos para penales las reclusas⁹².

Esta información es muy importante, dadas las condiciones de los CDP en la ciudad capital y los municipios circundantes. Sin embargo, no es suficiente pues son 86 reclusos de varios CDP que están sobrepoblados y que, este número de traslados pasará desapercibido y su impacto en la calidad de vida será imposible de percibir.

Detenidos liberados	Detenidos trasladados
CDP con excarcelación	CDP con traslados
Cantidad de liberados	Cantidad de trasladados
186	395

Lo anterior nos lleva al cuadro de detenidos trasladados y liberados durante el primer semestre 2020. Solamente fueron liberados de acuerdo a la información obtenida 186 detenidos y trasladados a prisiones o cárceles 395. Esto nos da un total de 581, lo cual significa una cifra extremadamente pequeña si recordamos que teníamos a finales del semestre 22.664 detenidos y detenidas adultos y menores de 18 años. Estamos hablando de 2,6%, y, por ello nos permitimos entender, el por

⁹¹ Información de nuestra investigadora del estado Falcón.

⁹² Información de nuestra investigadora del Distrito Capital.

qué de las protestas y muchas de las fugas que se han producido exigiendo que se agilicen estas medidas.

Pasemos ahora a revisar la información recogida sobre las protestas en los Centros de Detención Preventiva durante el primer semestre 2020. Aquí, debemos recordar que el total de CDP asciende a 275 pues, el investigador del estado Lara recoge información de dos CDP más en el hospital al cual son llevados los detenidos que presentan problemas debido a fugas, motines, riñas, etc. En lo relativo a las protestas, se incluyeron algunas preguntas en el instrumento del monitoreo a fin de ampliar la información, debido a la coyuntura particular que comenzamos a vivir a partir del decreto de alerta del 13 de marzo.

Violencia entre reclusos		Protestas	
CDP con registro de violencia entre reclusos		CDP con registro de protestas	
CDP con registro de muerte por otros reclusos	CDP con registro de lesiones por otros reclusos	Huelgas y protestas	Motines y violencia contra custodios
10	14	36	3
3,6%	5,1%	13,1%	1,1%

75

Como podemos observar, la protesta más común son las huelgas de hambre y algunas de sangre; y las menos comunes son los motines y la violencia contra custodios. Aun cuando los números no son tan apabullantes, si revisten una gravedad relevante. Un número bastante importante de las protestas estuvo relacionado con la situación de salud y la amenaza del Covid 19, tal como nos reflejan nuestras/os investigadores en sus informes.

Nuevamente nos encontramos con la situación de la subestación del CICPC en el municipio San Carlos del estado Zulia.

La higiene, la salud y el alimento se lo dejan a quienes quieran hacer la caridad por ellos. "Muchos comemos a la semana una vez, lo único que nos traen unos evangélicos. Esa misma gente hace jornadas de salud y una que otra vez nos traen medicinas. Eso es caridad. *Nosotros estamos exigiendo que el gobierno nos atienda*",

denunció una de las reclusas durante una protesta de hambre que iniciaron el 8 de mayo y que se extendió hasta el domingo 17 de mayo de 2020. Terminó no porque les mejoraran sus condiciones, sino porque *"ya nos estamos enfermando, vamos a morir e igualito nadie escucha"*⁹³.

La huelga de hambre de las mujeres detenidas en este recinto ha sido un ejemplo valioso. Interesante la afirmación de que es el gobierno quien debe darles respuestas pues el mismo no es un problema de caridad, sino de derechos. Sin embargo, después de más de una semana debieron suspender la huelga puesto que como afirma la reclusa citada, *"ya nos estamos enfermando, vamos a morir e igualito nadie escucha"*.

Otra protesta importante se produjo en el estado Vargas,

En este semestre se han reportado dos protestas. Ambas relacionadas con la pandemia por COVID-19. Entre el 4 y 5 de abril de 2020, los reclusos del Retén de Macuto iniciaron una huelga de hambre y alteración con gritos desde sus celdas. *Entre las solicitudes de la protesta estaba la habilitación de tribunales, el traslado de privados de libertad que ya habían sido condenados a cárceles, mejoras sanitarias al espacio en donde están sus celdas, contar con acceso a agua potable y tomar medidas contra el fuerte hacinamiento que se registra en el centro de reclusión preventiva.* La respuesta de las autoridades fue una jornada de atención médica y despistaje de COVID-19, realizada el 7 de abril.

Una situación similar ocurrió el 5 de abril en el Retén de Caraballeda. Familiares de los reclusos explicaron que el centro de detención preventiva cuenta con dos celdas, identificadas por los propios detenidos como "Alcatraz" y "La Jaula". Los detenidos del calabozo Alcatraz anunciaron que se mantendrán en huelga de hambre hasta que se logre *"descongestionar este calabozo"*⁹⁴.

Un poco larga la cita, pero necesaria debido al cúmulo de información cualitativa que reporta. Dos formas de protesta a la vez, la huelga de hambre y la protesta a gritos. Todos los reclamos que se hicieron están directamente conectados al miedo por las condiciones de riesgo en que se encuentran ante la pandemia del Covid 19, y que hemos señalado en este informe. La respuesta, como era de esperar dada la permanente violación de los derechos humanos de los detenidos, fue solamente una jornada de atención médica, pero lo demás no fue atendido.

⁹³ Información de nuestra investigadora del estado Zulia

⁹⁴ Información de nuestra investigadora del estado Vargas.

En otras protestas se han presentado otras causas, de alguna manera también conectadas con el riesgo que implica la pandemia del Covid 19.

El 15 de abril los privados de libertad en los calabozos de la sede del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), ubicada en la urbanización Cecilio Acosta de Los Teques, amenazaron con declararse en huelga de hambre si no se permitía el ingreso de la comida que llevaban sus familiares. Protestaron por el *retardo procesal*. Desde que inició la pandemia se han suspendidos las audiencias porque los tribunales están laborando cada 15 días, por guardias.

La suspensión de las visitas y las dificultades para alimentarse que esto trajo consigo, se une a la suspensión de las actividades en los tribunales que declaró el Tribunal Supremo de Justicia, lo cual efectivamente, agravó la otra causa común de las protestas: el retardo procesal. Antes no se protestaba frecuentemente en colectivo por esta causa, pero ahora, hay que tratar de salir antes que llegue el Covid 19. Esta es una certeza que acompaña a muchos detenidos y sus familiares.

A través de algunos familiares pude saber que los detenidos *amenazan* con realizar una huelga de hambre por retardo procesal; una funcionaria me indicó que hay 16 personas a quienes les sale beneficio por haber cumplido la mitad de la pena⁹⁵.

77

El retardo procesal nuevamente aparece como causa de protestas, situación que ha tendido a generalizarse. Es decir, las y los detenidos no permanecen pasivos porque saben las posibles consecuencias de continuar en las condiciones de hacinamiento y condiciones sanitarias actuales. Si era estratégico dejar que las presiones ante los tribunales o fiscalía las realizaran las personas de la familia, ya hoy es de alto riesgo para cada uno o una de ellos permanecer callados.

A continuación, veremos un caso bastante particular que se presentó en el CDP del Eje contra Homicidios CICPC de los Valles del Tuy,

Los privados de libertad...se declararon en huelga de hambre el 6 de abril de 2020 para exigir celeridad procesal, según señalaron sus familiares...José Aponte, padre de un menor de 16 años de edad detenido por el delito de homicidio, indicó a Una Ventana a la Libertad que los internos decidieron iniciar este ayuno para *llamar la atención de las autoridades*...Detalló que previo a la cuarentena social decretada debido a la pandemia por coronavirus, muchos de los presos estaban esperando ser llevados a tribunales para continuar con su proceso legal y otros aguardaban por el

⁹⁵ Información de nuestra investigadora en el estado Amazonas.

traslado a una cárcel, tras ser condenados. "A mi hijo lo sentenciaron a dos años de prisión y desde hace cinco meses está a la espera de que lo trasladen al Servicio de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente del estado Miranda (Sepinami)" ...Aponte hizo un exhorto a las autoridades judiciales y penitenciarias para que les den celeridad a los juicios, así como a los traslados, los cuales se han demorado aún más *a raíz de la cuarentena* decretada por el Gobierno nacional⁹⁶.

Como se aprecia en la cita anterior, ahora hay que tratar de llamar la atención de las autoridades, no se puede esperar más. El padre de un adolescente de 16 años es el vocero del problema del retardo procesal que lo afecta a él y a la mayoría de los detenidos que allí se encuentran, además de su hijo.

En el mismo sector de los Valles del Tuy del estado Miranda, pero en el CDP del Centro de Coordinación Policial del Municipio Bolívar, ubicado en el Municipio Simón Bolívar iniciaron una protesta diferente que es conocida como huelga de sangre.

Privados de libertad, exigen sus traslados a los penales asignados por los tribunales de justicia. Parientes de los reos señalaron que las condiciones de los calabozos no son óptimas, los internos están hacinados y *temen enfermarse* en medio de la pandemia por COVID-19...Los informantes señalaron que, para elevar su voz de protesta los presos se causaron heridas cortantes el 27 de abril del 2020, y se negaron a recibir los alimentos que les llevaron sus familiares. «Los arrestados gritaban `queremos traslados´, a la par que golpeaban los barrotes y las paredes», indicaron...Al centro policial se presentaron representantes del Ministerio Público (MP), quienes dialogaron con los privados de libertad y se comprometieron a canalizar sus casos ante el Fiscal Superior del estado Miranda⁹⁷.

La huelga de sangre, en este caso concreto, logró la movilización del Ministerio Público a fin de alcanzar un acuerdo para suspender la huelga. Exigen el traslado a las cárceles o prisiones -aunque nada garantice que allí no corran el mismo peligro del que quieren escapar en el CDP-. Esperemos que al menos algunas medidas no represivas y satisfactorias para los detenidos, hayan sido tomadas por los jueces y el Ministerio Público.

Otro ejemplo que queremos resaltar en particular por la respuesta de los funcionarios, es un caso de Polihatillo, en el Distrito Capital.

⁹⁶ Información de nuestra investigadora de los Valles del Tuy en el estado Miranda.

⁹⁷ Ibid.

A principios del mes de abril los internos de Polihatillo estuvieron en huelga de hambre, al igual que los reclusos de Polibaruta, de Polisucro y de la PNB de Boleíta. Todos pedían que se reactivaran los tribunales, pese a la cuarentena. En Polihatillo, en lugar de castigarlos o imponerles sanciones, les dieron una charla, a la que asistieron sus familiares, para explicarles en qué consiste el Covid-19 y los cuidados que se deben tener para evitar la propagación del virus⁹⁸.

Es evidente cuál fue la verdadera causa de la protesta en 4 CDP del Distrito Capital durante el mes de abril. Una charla sobre el Covid 19 es la respuesta en Polihatillo, incluyendo a los familiares. Esperemos que se tomen otras medidas a la brevedad posible.

Volviendo al cuadro anterior, vemos que en 10 CDP hubo 10 muertos por conflictos entre los detenidos y 14 lesionados. La mayoría de estos casos se presentaron en el contexto de los motines en los calabozos. Pasemos revisión, entonces a los heridos que, aunque relativamente no podamos decir que son muchos, es un dato relevante.

⁹⁸ Información de nuestra investigadora en el Distrito Capital.

CAUSAS DE HERIDOS

EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN PREVENTIVA



Heridos por perdigones



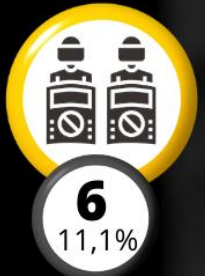
Tortura y maltrato a reclusos



Heridos por riñas



Heridos por motines



Heridos por fusiles



Violación de recluso



Traumatismo por caída



ventanaalalibertad.org

Para realizar el cuadro anterior, nos apoyamos en los Alertas del semestre que se referían solamente a los CDP, a fin de completar la información que no se pudo recoger completa en el monitoreo. En este caso, la información se hace más significativa, pues cubre una mayor amplitud de hechos, no sólo los heridos por los otros detenidos.

Si bien observamos que hay 16 heridos por riñas y motines⁹⁹, lo más importante son las otras causas de lesionados. La primera causa que encontramos es tortura y maltratos a reclusos. Del total de 54 lesionados, 17 (31,5%) fueron por esta causa, es decir, por funcionarios y no por detenidos. En segundo lugar, tenemos 16 (29,6%) heridos por perdigones; luego tenemos 3 (5,6%) por fusiles y 1 caso (1,9%) de violación de recluso y 1 (1,9%) de traumatismo por caída. Si excluimos este último caso, ya que no podemos saber la causa de la caída que pudo ser accidental, tenemos un total de 37 heridos, un 68,5% que fueron causados por los funcionarios. Esto si es grave, ya que la causa es exceso en la actuación de los guardias o custodios lo que genera las lesiones más o menos graves a los detenidos. Podemos suponer que estas acciones suceden ante los conflictos internos como riñas o motines; pero lo que si nos están diciendo estos datos es que hay una sobreactuación o saña en la conducta de los que tienen la responsabilidad de cuidar y garantizar la vida de las personas detenidas. También sabemos que las investigaciones que se realizan a los funcionarios que incurren en estas conductas, por lo general casi nunca concluyen con sanciones acordes con los hechos. Estamos nuevamente hablando de impunidad.

Pasemos ahora a otro tema muy importante, el relativo a las fugas y sus consecuencias para los detenidos que participan en ellas. Este es otro tema fundamental, pues es una de las causas de muerte que genera mayor cantidad de casos.

⁹⁹ En el monitoreo obtuvimos 14 por las mismas causas.

CDP con registro de fugas	Cantidad de reclusos fugados	Recaptura de reclusos fugados
24	230	63
8,7	100	27,4

Según nuestros datos, se dieron 24 fugas durante el semestre, es decir en el 8,7% de los CDP cubiertos en el monitoreo. En estas fugas participaron 230 detenidos y detenidas. Lo primero a señalar, es que de estos participantes en las fugas 41 murieron durante la misma o en la recaptura, es decir el 17,8% como vimos en el cuadro de las muertes en los CDP. Por el otro lado, sólo fueron recapturados 63 fugados, es decir, el 27,4%. Esto significa que el 45,2% fracasaron en su intento de fuga y fueron recapturados o murieron en el intento. Sin embargo, quedaron 126 fugados (54,8%) que, aparentemente, lograron su propósito.

Pero, cuando no se logra el objetivo final se desata una cacería en la búsqueda de los que han logrado salir del CDP por este medio, y que genera las muertes por recaptura. Veamos un testimonio del estado Zulia.

Uno de los fugitivos de marzo de 2020 contó someramente lo que le pasó. “Yo soy uno de los pocos que sobrevivió a esa *masacre*. No me quiero morir, yo quiero irme de este sitio. Ese día nos sacaron a los golpes. Si no los mataban afuera, los mataban aquí adentro, Dijeron que participó la guerrilla, pero eso es mentira; eso fue un acuerdo que hizo el CONAS y la policía de aquí. Yo no me quiero morir, el gobierno de este municipio organizó ese terrible caso”¹⁰⁰.

En esta fuga participaron mujeres y hombres y, fue reportada por Una Ventana a la Libertad en un Alerta del 18 de marzo. Un participante sobreviviente lo define claramente como *masacre* y en este caso se supone complicidad de los funcionarios y, están sometidos a investigación 5 de ellos que se encontraban de guardia. Las causas señaladas son múltiples y ya conocidas, pero queremos resalta un comentario de familiares en el Alerta citado: «Algunos entrevistados de Una Ventana a la Libertad detallaron, sin embargo, que había temor en la población por la cuarentena

¹⁰⁰ Información de nuestra investigadora en el estado Zulia.

y la posible llegada del Coronavirus al recinto»¹⁰¹. Es decir, el miedo a la pandemia ha movilizó diferentes respuestas entre los y las detenidas, entre ellas, las fugas.

Según los ejemplos vistos hasta ahora, la complicidad de las y los funcionarios es más común de lo que se conoce por la inexistencia de información oficial. Sin embargo, nuestra investigadora del estado Apure nos informa que,

Durante la investigación no se pudo recabar información detallada sobre las dos últimas fugas registradas en CDP este año. Sin embargo, se pudo conocer que por lo general ocurren con *consentimiento* por parte de los funcionarios, luego del pago de altas sumas de dinero. En otros casos los evadidos se valen de la ocasión y distraen a los efectivos de seguridad para lograr salir de este recinto¹⁰².

Parece muy obvio que entre las extorsiones que ejercen los funcionarios, se encuentra el conseguir el dinero a fin de no escuchar ni saber nada de las fugas en sus respectivos CDP. El consentimiento es otorgado después que los familiares consiguen el dinero para permitir que su detenido participe en una fuga, es decir, la complicidad es de afuera y de adentro. La persona de afuera no necesariamente conoce para que va a ser usado el dinero y el riesgo que podría estar corriendo su familiar.

Un ejemplo que nos parece importante en relación con las fugas y sus causas nos lo reporta nuestra investigadora de los Valles del Tuy en el estado Miranda, el cual se presentó en la sede del CDP de la Policía Municipal de Urdaneta.

...funcionarios frustraron una fuga de presos que ameritó reforzar las medidas de seguridad en este comando...La madre de uno de los presos informó que los internos estaban inquietos por la ausencia de medidas sanitarias en los calabozos, sumado al hacinamiento y a la falta de agua, lo cual *los hacía vulnerables a la pandemia de coronavirus*. «Por eso quieren fugarse, porque temen por sus vidas», sentenció¹⁰³.

Nuevamente aparece la pandemia del Covid 19 como un elemento, cuando menos, propiciatorio de una fuga, por las carencias de condiciones mínima sanitarias, falta de agua y hacinamiento. Si bien, puede solamente ser una excusa,

¹⁰¹ Ver <http://unaventanaalalibertad.org/alertas/zulia-se-fugan-84-presos-del-reten-de-santa-barbara-recapturan-a-seis-y-matan-a-10-en-la-persecucion/>

¹⁰² Información de nuestra investigadora en el estado Apure.

¹⁰³ Información de nuestra investigadora de los Valles del Tuy en el estado Miranda.

cuando menos nos permite entender el miedo a perder la vida como un móvil para intentar escapar del CDP.

Tenemos otro caso en donde hablan las mujeres detenidas en el CDP en el municipio San Carlos en el estado Zulia, que nos presenta nuestra investigadora del estado.

“Pero con los jefes de seguridad del retén, Ángel Guerrero y Aquiles Sánchez, manejan todo a su antojo, es lo que les da la gana, nos golpean para que nos callemos la boca, pero así me maten yo lucharé para salir de este lugar y seamos escuchadas”, dijo una de las privadas de libertad... “Hacen requisas y lanzan bombas lacrimógenas en la madrugada. No les interesa que estamos en un lugar cerrado y que somos mujeres. Igual vamos pa’ la pela”.

El comentario anterior es en sí mismo una denuncia de esta detenida sobre el derecho a exigir respuestas ante sus reclamos, particularmente lo referente a las bombas lacrimógenas durante la madrugada en espacios que de por sí, no son muy ventilados. Este comentario nos conecta con el tema que trataremos a continuación,

Un último punto que queremos señalar en el relativo al maltrato y las torturas de personas detenidas en los CDP es el siguiente. Si bien 245 CDP reconocieron que la suspensión de visitas es una medida preventiva contra la pandemia de Covid19, 187 del total (68%) reconocen que, además, es una medida disciplinaria incluyendo la restricción de alimentos. Esto es sumamente grave ya que, la alimentación es un derecho y nunca debe ser considerada una medida disciplinaria. Por otro lado, 49 CDP (17,8%) reconocen tener en su sede celdas de castigo o tortura.

Restricción de visitas o alimentación	Celdas de castigo y tortura
187	49
68%	17,8%

En la División de Antiextorsión y Secuestros del CICPC en la sede de El Hatillo, según nos informa nuestra investigadora, «es una de las sedes, al igual que en la del CONAS de la Guardia Nacional, en las que se reportan más casos de torturas y

violaciones de derechos humanos»¹⁰⁴. Esta información la completamos con lo que fue presentado en el Alerta del 12 de marzo del 2020. Citamos:

Los maltratos a la población de civiles que está detenida en esa sede de Antiextorsión y Secuestros del CICPC han sido sistemáticos durante esta semana, de acuerdo con la versión de los parientes de los reclusos..."El día lunes fue golpeado un privado de libertad por los funcionarios antes de ser trasladado a tribunales y, al día siguiente, el mismo policía sacó a una detenida de la celda de mujeres por los cabellos y la golpeó. Pero, al día siguiente, cuando otra reclusa fue trasladada a tribunales, fue agredida por los funcionarios. Aunque ellos no querían hacerlo, tuvieron que golpearla porque *eran órdenes de uno de sus superiores*", explicó una de las representantes de los internos detenidos en esa sede de la policía científica.

La información arriba presentada, evidencia que los maltratos y torturas son a discreción, contra hombres y mujeres, y una violación constante a los derechos humanos de las personas detenidas. Pero, el comentario de la representante de un detenido que afirma que lo hicieron por órdenes superiores, es particularmente grave, e implica la agresión y tortura, como política del CDP. También se ha conseguido información de que la tortura se ha convertido en una política cuando se ha registrado una fuga en un calabozo.

Ahora queremos resaltar un comentario de los familiares que nos lo proporciona nuestra investigadora del sector de los Altos Mirandinos del estado Miranda.

Por igual, familiares de detenidos en la sede del Destacamento 441 de la Guardia Nacional, en Puerta Morocha, carretera Panamericana denunciaron maltratos y agresiones a los internos. "Los han golpeado con palos y no nos permiten verlos", así sentenciaron los familiares...Denunciaron a un oficial de apellido Espejo como el principal uniformado que ataca y maltrata a los detenidos¹⁰⁵.

En este caso del Destacamento 441 de la Guardia Nacional, no sólo los golpean y no permiten que los familiares los vean, sino que además nos hacen una denuncia específica sobre quién es la persona que parece ser central en estos casos.

Por lo anteriormente dicho, nos preguntamos si las condiciones de vida dentro de los calabozos, la suspensión de visitas y de esta manera de los alimentos y agua

¹⁰⁴ Información de nuestra investigadora del Distrito Capital.

¹⁰⁵ Información de nuestra investigadora de los Altos Mirandinos del estado Miranda.

potable; o la suspensión de los televisores que permiten algún nivel de distracción, o la no entrega de los medicamentos. Las condiciones sanitarias en las que permanecen muchos de pie porque no tienen espacios para sentarse o acostarse para dormir; una entrega de alimentos mensualmente de parte de la gobernación de un estado¹⁰⁶ que se sabe dura para tres (3) días, o el lanzamiento de bombas lacrimógenas en la madrugada, entre muchas otras situaciones, ¿no podrían ser consideradas, cuando menos maltrato, o tratos crueles o degradantes?

El caso que nos narra nuestro investigador del estado Lara, lo referimos a la pregunta anterior. Esto sucede en el CDP San Juan, adscrito al CICPC del estado.

Es uno de los CDP con más hacinamiento de Lara, con muchos presos que están enfermos de tuberculosis, abscesos y sarna, pero los familiares dieron a conocer algo importante en materia de salud: "*pie de elefante*". Debido al hacinamiento que hay, los presos se turnan para poder dormir. Durante las noches, unos duermen parados y otros acostados o sentados y en el transcurso del descanso se van rotando de posición. Muchos de estos presos están sufriendo de *retención de líquido y se le refleja en las piernas, pies y rodillas*. Se le inflaman mucho¹⁰⁷.

¹⁰⁶ Información de nuestra investigadora en el estado Amazonas.

¹⁰⁷ Información de nuestro investigador del estado Lara.

Lo anterior no sólo es un trato cruel y degradante, sino que es un atentado contra los derechos fundamentales a la salud y la vida de las personas, seres humanos con derechos, que sufren esta situación. Cuando menos, al presentarse inflamación de las piernas y pies de los reos una medida debió urgentemente ser tomada. Hasta dónde sabemos la situación continúa igual.

Para finalizar este análisis tomemos las palabras de nuestra investigadora en el estado Falcón:



En el estado Falcón, como en el resto del país, la cuarentena aplicada para evitar el contagio del Covid-19, incidió de manera negativa en la ya **depauperada** calidad de vida de los presos recluidos en los Centros de Detención Preventiva

Comentario de nuestra investigadora del estado Falcón

unaventanaalalibertad.org



UNA VENTANA
A LA LIBERTAD

COMENTARIOS FINALES



A lo largo de todo el informe hemos estado analizando la información, tomando como eje central la relación con la salud de las personas detenidas, que cada uno de los tópicos del monitoreo nos fueron evidenciando. Podríamos concluir que la calidad de vida en todos los Centros de Detención Preventiva es tan negativa que los mismos son un caldo de cultivo para que la pandemia Covid 19 la cual, al ingresar en un CDP se convertirá en una pandemia dentro de una pandemia.

Grave afirmación, pero no tenemos otra opción en honor a la verdad y al respeto a todas y todos los detenidos en estos centros de detención, que deberíamos empezar a llamarlos ya, formalmente, Cárceles de Detención Preventiva a fin de hacer más visible la realidad de la permanencia prolongada y en hacinamiento de estas personas en los CDP.

Nuestra gran preocupación se justifica en las dudas que tenemos que el Gobierno de Venezuela a través de su Ministra para el Servicio Penitenciario, tome alguna medida que disminuya estos riesgos. Para muestra basta un botón. Veamos las condiciones en las cuales se encuentra a finales del primer semestre del año, el Reten de Cabimas al cual, a principios de 2020 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, previa solicitud de Una Ventana a la Libertad, le dictó medidas de protección por los sucesos acaecidos a finales de diciembre de 2019. El texto es un poco largo, pero necesario.

Pese a la medida de protección que les otorgó la CIDH a los privados, el personal y los familiares, en el centro de detención *siguen muriendo por tuberculosis*. Se estima que unos 100 privados de libertad tengan la enfermedad. En enero de 2020 hubo una jornada médica organizada por la Secretaria de Salud de la Gobernación del Estado Zulia, sin embargo, el descarte de tuberculosis solo se hizo a los reclusos en estado crítico y se otorgaron 11 libertades por razones humanitarias. Quienes permanecieron en el retén debieron adaptarse a las nuevas exigencias de los pranes, el pago por permanecer en los pabellones. La reducción de la visita por la cuarentena social, en especial para cuyas familias viven del otro lado del puente Rafael Urdaneta, obligó a muchos enfermos a refugiarse en los espacios que denominan la iglesia. Ninguno quiere que lo recluyan en el área de aislamiento, enfermos que deben vivir entre la inmundicia de las aguas residuales, las heces del pozo séptico cuando se desborda y, la basura que se acumula y, posteriormente, se quema en la parte de atrás del penal.

En la actualidad siete tuberculosos permanecen en esos espacios, explicó un interno...La alimentación en 2020 se ha visto reducida. El gobierno regional asignó cajas del Clap para los calabozos, se distribuyen de 10 a 15 por pabellón. El manejo es exclusivo de los pranes, quienes deciden cómo la reparten y a quien. "Los siete tuberculosos del área de aislamiento sobreviven con una caja, a cada uno se le asigna un kilo de algo, bien sea arroz, pasta, grano o harina, y de eso se alimenta una semana, quince días, un mes"¹⁰⁸.

Si así se encuentra el CDP para el cual se dictó una medida de protección de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, nada puede sorprendernos la situación actual de los otros 272 Centros de Detención Preventiva que estudiamos en este monitoreo, además del Retén de Cabimas.

Seguimos trabajando a fin de evidenciar los riesgos para la salud y la vida que actualmente padecen las personas detenidas y que trabajan en los CDP; seguimos alzando nuestra voz esperando poder incidir de alguna manera, en conseguir alguna mejoría que nos acerque cada día más a que los Derechos Humanos a la Salud y la Vida, sean un logro más temprano que tarde, en los Centros de Detención Preventiva en Venezuela.

¹⁰⁸ Información de nuestra investigadora del estado Zulia.



UNA VENTANA
A LA LIBERTAD

©

Una Ventana a la Libertad 2020

Caracas - Venezuela

Teléfono: 0412-9762935



@ventanalibertad



Una Ventana a la Libertad



@ventanalibertad



unaventanaalalibertad

Contribuimos con la humanización
de los recintos carcelarios



UNA
VENTANA
A LA LIBERTAD

