



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

INFORME DEFENSORIAL ESPECIAL

**SITUACIÓN DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN
CENTROS DE REINTEGRACION SOCIAL EN EL
CONTEXTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR
LA PANDEMIA DE LA COVID-19**

NOVIEMBRE 2020



INFORME DEFENSORIAL ESPECIAL

SITUACIÓN DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN CENTROS DE REINTEGRACION SOCIAL EN EL CONTEXTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA PANDEMIA DE LA COVID-19

NOVIEMBRE 2020

Resolución Defensorial N° DP/AVEDH/07/2020
La Paz, 10 de noviembre de 2020

VISTOS:

El Informe Defensorial Especial “Situación de las y los Adolescentes en Centros de Reintegración Social en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la pandemia de la Covid-19”, que contiene la información recolectada, análisis de problemáticas y determinaciones defensoriales tendientes a incidir en el ejercicio y vigencia de los derechos de las y los adolescentes en Centros de Reintegración Social.

CONSIDERANDO:

Que, el Parágrafo I del Artículo 218 de la Constitución Política del Estado establece que la Defensoría del Pueblo es la institución encargada de velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos humanos, individuales y colectivos, que se consagran en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales.

Que, el Numeral 3 del Artículo 222, de la Constitución Política del Estado establece como una atribución de la Defensoría del Pueblo: “Investigar, de oficio o a solicitud de parte, los actos u omisiones que impliquen violación de los derechos, individuales y colectivos, que se establecen en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales, e instar al Ministerio Público al inicio de las acciones legales que correspondan”.

Que, por su parte, el Numeral 5 del citado Artículo, faculta a la Defensoría del Pueblo a formular recomendaciones, recordatorios de deberes legales y sugerencias para la inmediata adopción de correctivos y medidas a todos los órganos e instituciones del Estado y emitir censura pública por actos o comportamientos contrarios a dichas formulaciones.

Que, el Parágrafo I del Artículo 24, de la Ley 870 “Ley del Defensor del Pueblo” de 13 de diciembre de 2016, establece que concluida la investigación y comprobadas las vulneraciones de derechos, la Defensoría del Pueblo podrá emitir resoluciones fundamentadas que contengan según sea el caso, recomendaciones, recordatorios, sugerencias o correctivos y censura pública. El Parágrafo III, establece que, emitida la Resolución, esta será puesta a conocimiento de la autoridad o servidor público.

Que, mediante Resolución de la Asamblea Legislativa Plurinacional R.A.L.P. No 001/2019-2020 de 30 de enero de 2019, la Asamblea Legislativa Plurinacional, conforme al Artículo 12 de la Ley No 870, Ley del Defensor del Pueblo, designó a la delegada Adjunta para la Defensa y cumplimiento de los Derechos Humanos como Defensora del Pueblo a.i. a partir del día siguiente de la emisión de la referida resolución.

POR TANTO:

La Defensora del Pueblo a.i. del Estado Plurinacional de Bolivia, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado y la Ley Nro. 870 de 13 de diciembre de 2016.

RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar el Informe Defensorial Especial titulado “Situación de las y los Adolescentes en Centros de Reintegración Social en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la pandemia de la Covid-19”.

SEGUNDO: Notificar a las autoridades correspondientes con las recomendaciones Defensoriales señaladas en el informe, para su correspondiente pronunciamiento en el plazo de treinta (30) días.

Regístrese y Archívese

Listado de Acrónimos

ADSL	Asymmetric Digital Subscriber Line
ARP	Adolescentes con Responsabilidad Penal
Cbba	Cochabamba
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas
CEA	Centro de Educación Alternativa
CENVICRUZ	Centro Educativo Nueva Vida Santa Cruz
CETHA	Centro de Educación Técnica, Humanística y Agropecuaria
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CNNA	Código Niña, Niño Adolescente
CO	Centro de Orientación
Convención	Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas
Corte IDH	Corte Interamericana de Derechos Humanos
COVID-19	Coronavirus Disease
CPE	Constitución Política del Estado.
CRS	Centro de Reintegración Social
CRSM	Centro de Reintegración Social Mujeres
CRSV	Centro de Reintegración Social Varones
DDD	Delegación Departamental Defensorial
DDHH	Derechos Humanos
DESCA	Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales
DNA	Defensoría de la Niñez y Adolescencia
ITDPS:	Instancia Técnica Departamental de Política Social
GAD	Gobierno Autónomo Departamental
GAM	Gobierno Autónomo Municipal
MJTI	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
NNA	Niña, Niños y Adolescente
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes.
OG 24	Observación General No. 24 del Comité de los Derechos del Niño
Reglas de Bangkok	Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes
Reglas de Beijing	Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores.
Reglas de la Habana	Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad
SEDEGES	Servicio Departamental de Gestión Social
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SIPPROINA	Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente

SPA	Sistema Penal para Adolescentes
SPT	Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura
SSPP	Sistema Penal
TDJ	Tribunal Departamental de Justicia
TICs	Tecnologías de Información y Comunicación
TSJ	Tribunal Supremo de Justicia
UMSA	Universidad Mayor de San Andrés.
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	15
PRIMERA PARTE	
ASPECTOS GENERALES	19
1. Justificación	19
2. Marco Normativo	22
3. Objetivos	25
SEGUNDA PARTE:	
RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN DEFENSORIAL	33
1. Centros de Reintegración Social del Departamento de La Paz	33
2. Centros de Reintegración Social del Departamento de Santa Cruz	43
3. Centros de Reintegración Social del Departamento de Cochabamba	53
4. Centros de Reintegración Social del Departamento de Potosí	60
5. Centros de Reintegración Social del Departamento de Chuquisaca	66
6. Centros de Reintegración Social del Departamento de Oruro	77
7. Centros de Reintegración Social del Departamento de Tarija	84
8. Centros de Reintegración social del Departamento de Beni	92
9. Centro de Reintegración Social del Departamento de Pando	99
TERCERA PARTE:	
ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y DETERMINACIONES DEFENSORIALES	109
1. Análisis	109
1.1. El Estado no ha aplicado los principios y mecanismos jurídicos el Sistema Penal para Adolescentes para el egreso de Centros de Reintegración Social en el contexto de la pandemia la Covid-19.....	109
- No se han aplicado mecanismos jurídicos del SPA para el egreso de adolescentes que cumplen medidas socioeducativas en Centros de Reintegración Social.....	113
- Incumplimiento del principio y derecho a la excepcionalidad de la detención, en casos de adolescentes con detención preventiva en Centros de Reintegración Social.....	117

-	Adolescentes, varones y mujeres, en especial condición de vulnerabilidad al interior de los CRS.....	122
-	Adolescentes Mujeres Privadas de Libertad en CRS, por delitos contra la propiedad y delitos establecidos en la Ley N° 1008.....	126
-	Datos sobre el desarrollo de audiencias evidencian que la actividad jurisdiccional del SPA ha sido reducida en el contexto de la pandemia y se devela la urgente necesidad de garantizar condiciones de comunicación no presencial en los CRS.....	129
1.2.	Vulneración de Derechos a adolescentes en situación de protección social al interior de Centros de Reintegración Social.....	130
1.3.	Las condiciones de los servicios de atención integral a las y los adolescentes para la reintegración social se han visto desmejorados en el contexto de la pandemia y se han configurado violaciones de derechos al interior de los CRS.....	135
-	Deficiencias respecto al personal que atiende a las y los adolescentes con responsabilidad penal en los CRS y atención reducida en el contexto de la pandemia.....	139
-	Atención especializada para adolescentes que incurrieron en delitos contra la libertad sexual.....	143
-	Adolescentes con medidas socioeducativas en régimen semi-abierto, tiempo libre e internamiento fuera de los CRS.....	146
-	Adolescentes con medidas socioeducativas en régimen domiciliario en CRS.....	147
-	Deficiencias en la atención en salud en los CRS se han visto agravadas en el contexto de la emergencia sanitaria.....	150
	<i>i. Atención medica.....</i>	153
	<i>ii. Atención psicológica.....</i>	155
-	El Derecho a la Educación ha sido vulnerado en el contexto de la pandemia.....	157
-	La alimentación ha sido garantizada en la mayoría de los CRS en el contexto de la pandemia.....	163
-	La comunicación y contacto con los familiares ha sido garantizada parcialmente.....	166
-	Dificultades de coordinación con familiares y/o responsables de cuidado para garantizar el derecho a la comunicación y contacto en el contexto de la pandemia.....	171
-	Desarrollo de actividades educativas ocupacionales.....	175
-	Ausencia de Reglamentos Internos genera un escenario de riesgo frente a posibles convulsiones en el contexto de la pandemia.....	178
1.4.	Vulneración de derechos de las y los adolescentes privados de libertad por condiciones de infraestructura y equipamiento en el contexto de la pandemia.....	180

-	Condiciones de infraestructura inadecuadas.....	183
-	Hacinamiento en Centros de Reintegración Social.....	187
-	Ausencia de consultorios médicos.....	192
-	Servicio de agua potable garantizado y sanitarios insuficientes.....	193
-	Parcial y deficiente acceso a TICs y servicio de internet en los CRS amenaza el ejercicio de derechos de las y los adolescentes privados de libertad en el contexto de la pandemia.....	196
-	Condiciones de infraestructura y equipamiento que inciden negativamente en la prevención de la Covid-19.....	199
	<i>i. Protocolos de prevención de la Covid-19 en los CRS.....</i>	200
	<i>ii. Falta de previsión de espacios de aislamiento.....</i>	202
	<i>iii. Incumplimiento de la medida de distanciamiento social en los CRS.....</i>	204
	<i>iv. Procesos de información a adolescentes para la prevención de la Covid-19.....</i>	206
	<i>v. Dotación de material de limpieza y desinfección en CRS.....</i>	207
	<i>vi. La dotación de materiales de bioseguridad al personal de CRS es insuficiente.....</i>	209
	<i>vii. La dotación de materiales de higiene y bioseguridad a las y los adolescentes en los CRS debe ser fortalecida para una efectiva prevención y contención de la Covid-19.....</i>	211
	<i>viii. Falta de mecanismos de desinfección al ingreso de los CRS.....</i>	214
	<i>ix. Condiciones de desinfección en los CRS.....</i>	215
1.5.	Los GADs mediante las y los responsables de los CRS deben garantizar el cobro de los bonos familia y universal de las y los adolescentes privados de libertad	216
2.	Conclusiones.....	218
3.	Determinaciones Defensoriales.....	223
BIBLIOGRAFÍA.....		241

PRESENTACIÓN

De conformidad al mandato constitucional de la Defensoría del Pueblo, en medio del contexto de la emergencia sanitaria nacional y mundial a causa de la expansión de la Covid-19, se han programado intervenciones defensoriales para investigar actos u omisiones que impliquen violación de derechos de poblaciones en situación de vulnerabilidad, como es el caso de las y los adolescentes en Centros de Reintegración Social, sea con medidas preventivas de privación de libertad o con sentencias que establecen medidas socio-educativas con restricción de libertad en régimen tiempo libre y régimen semi-abierto y con privación de libertad en régimen de internamiento.

La finalidad es incidir de forma positiva y proactiva en la mejora de las condiciones que atraviesa esta población en situación de vulnerabilidad durante la emergencia sanitaria mediante determinaciones defensoriales, dirigidas a autoridades competentes y tendientes a garantizar el ejercicio y vigencia de los derechos de las y los adolescentes.

Los diferentes organismos internacionales de derechos humanos y comités de expertos han recomendado a los Estados tomar medidas para la protección de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia del virus la Covid-19-19, principalmente tendientes a reducir la población y hacinamiento, evaluar la posibilidad de otorgar medidas alternativas a la privación de libertad, en especial a poblaciones vulnerables, fortalecer las medidas de alimentación, salud, saneamiento y medidas de cuarentena para impedir el contagio intramuros, garantizar los servicios de atención médica y establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden en las instituciones de detención.

En ese antecedente, y teniendo como base los instrumentos internacionales sobre derechos de las niñas, niños y adolescentes, recomendaciones de organismos y comités de expertos sobre derechos humanos y la pandemia por la Covid-19, concordante con la normativa nacional y a la luz de los principios rectores de la doctrina de protección integral – de Interés Superior, Prioridad Absoluta y Desarrollo Integral- se ha desarrollado la presente investigación defensorial en la totalidad de los Centros de Reintegración Social (CRS) del país respecto a: i. Población, capacidad de los CRS y situación procesal de las y los adolescentes, ii. Situación sobre los servicios de salud, educación, alimentación y atención médica y psicológica, iii. Visitas y comunicación presencial de las y

los adolescentes con sus familiares, iv. Infraestructura y medidas adoptadas para la prevención de la Covid-19, así como v. Cobro de bonos, entre otros aspectos relacionados.

Este aporte sobre la situación de los CRS en el contexto de la emergencia sanitaria, como entidades de atención parte del Sistema Penal para Adolescentes, permitirá a las autoridades competentes, como son el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Gobiernos Autónomos Departamentales, Autoridades Jurisdiccionales y el Servicio de Defensa Pública (SEPDEP), emprender y fortalecer acciones apremiantes para precautelar el ejercicio pleno de los derechos de las y los adolescentes en los CRS, durante este periodo de situación excepcional que atraviesa el país y el mundo entero.



PRIMERA PARTE
ASPECTOS GENERALES



PRIMERA PARTE

ASPECTOS GENERALES

1. Justificación

La Constitución Política del Estado de 2009, reconoce un amplio catálogo de derechos y garantías referidos a la niñez y adolescencia. Al respecto, dispone que toda y todo adolescente que se encuentre privado de libertad recibirá atención preferente por parte de las autoridades judiciales, administrativas y policiales. La detención deberá cumplirse en recintos distintos de los asignados para los adultos, teniendo en cuenta las necesidades propias de su edad¹.

El Artículo 13 de la Ley N° 548 de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente (CNNA), establece que el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional se constituye en el Ente Rector del Sistema Penal para Adolescentes; la norma referida, contempla los artículos 37, 39 y 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño, las Directrices de Riad, las Reglas de Beijing y las Reglas de la Habana, respecto a: i. Declarar la responsabilidad penal atenuada de las y los adolescentes de 14 a 18 años, ii. Reconoce un amplio catálogo de derechos y garantías de las y los adolescentes penalmente responsables pero de forma diferenciada a las de las personas adultas, iii. Establece un sistema penal especializado para adolescentes, iv. Incorpora la justicia restaurativa y v. Dispone un sistema sancionatorio, integrado por un conjunto de medidas socio-educativas, con finalidad educativa de reintegración social.

Los gobiernos autónomos departamentales², son responsables de la creación, implementación, financiamiento, dirección, organización y gestión de los servicios de los centros especializados y programas para garantizar la correcta ejecución de las medidas y sanciones previstas en el sistema penal para adolescentes, de manera que los centros especializados (Centros de Reintegración Social y Orientación) tendrán la infraestructura, los espacios acondicionados y el personal especializado, necesarios para la garantía de los derechos de las y los adolescentes en el Sistema Penal para Adolescentes (SPA).

Los Centros de Reintegración Social tienen por objetivo implementar los programas destinados a adolescentes con responsabilidad penal con medidas socioeducativas con privación de libertad y medidas socioeducativas con restricción de libertad³ (Régimen semi abierto y Régimen en tiempo libre), así como albergar a las y los adolescentes con detención preventiva. De acuerdo con los datos consignados en el documento “Actualización del Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes” de 2018, emitido por el Ministerio de Justicia y Transparencia

¹ Parágrafo II del Artículo 23 de la Constitución Política del Estado.

² Artículo 277 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

³ Artículo 323 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente. Tipos de medidas. Las medidas socioeducativas son tres: medidas socioeducativas en libertad, con restricción de libertad y privación de libertad.

Institucional, al 2016 existían 14 CRS en el país, en los cuales se encontrarían 1.199 adolescentes varones y mujeres⁴.

Las y los adolescentes con detención preventiva o que cumplen medidas socio-educativas con restricción de libertad y en privación de libertad en Centros de Reintegración Social (CRS), se encuentran en una doble condición de vulnerabilidad.

La Declaración del Comité de los Derechos del Niño⁵ que advierte sobre el grave efecto físico, emocional y psicológico de la pandemia la Covid-19 en los niños, hace un llamado a los Estados para liberar a las niñas, niños y adolescentes de todas formas de detención o encierro y proporcionar a los que no pueden ser liberados los medios para mantener contacto regular con sus familias, a través de comunicación electrónica o telefónica. Asimismo la declaración refiere que, si bien las medidas restrictivas de visitas y contacto presencial pueden considerarse necesarias a corto plazo, durante largos periodos tendrán un marcado efecto, y que si el periodo de emergencia y confinamiento se prolonga se debe considerar reevaluar las medidas que prohíben visitas.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), ha señalado en la Resolución 01/2020, sobre la Pandemia la Covid-19 y los DDHH, que los Estados a momento de emitir medidas de emergencia y contención frente a la pandemia, deben prestar especial atención a las necesidades y al impacto diferenciado en los DDHH de los grupos en situación de especial vulnerabilidad las niñas, niños y adolescentes y las personas privadas de libertad.

La CIDH mediante el comunicado de prensa de 31 de marzo de 2020, insta a los Estados a tomar medidas en cuanto a la protección de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia del virus la Covid-19, y recomienda a los Estados⁶: i. Adoptar medidas para enfrentar el hacinamiento de las unidades de privación de libertad, incluida la reevaluación de los casos de prisión preventiva con el fin de identificar aquellos que pueden ser sustituidos por otras medidas, dando prioridad a las poblaciones con mayor riesgo de salud, ii. Evaluar de manera prioritaria la posibilidad de otorgar medidas alternativas como la libertad condicional, arresto domiciliario, o libertad anticipada para personas consideradas parte del grupo de riesgo como personas con enfermedades crónicas, mujeres embarazadas o con niños a su cargo y para quienes estén prontas a cumplir condenas, iii. Adecuar las condiciones de detención de las personas privadas de libertad particularmente en lo que respecta a la alimentación, salud, saneamiento y medidas de cuarentena para impedir el contagio intramuros de la Covid-19. Garantizar que todas las unidades cuenten con atención médica y proveer especial atención a las poblaciones en particular situación de vulnerabilidad y iv. Establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden en las unidades de privación de libertad, en particular para prevenir actos de violencia relacionados con la pandemia y respetando los estándares interamericanos en la materia.

⁴ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Actualización del Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes, pg. 128, La Paz, 2018

⁵ https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_S.pdf?fbclid=IwAR2m999AwzncalVmYA-fb0uihIXGDtsjU3AhMgAaqBc7xXLkZ4vom2UnOEVs

⁶ CIDH. La CIDH urge a los Estado a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del Covid-19. 31 de marzo de 2020. En <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp> Revisado 25 de mayo de 2020.

Las Recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura (STP)⁷, adoptadas el 25 de marzo de 2020 para proteger a las personas privadas de libertad durante la pandemia⁸ reconocen que éstas son un grupo particularmente vulnerable debido a la naturaleza de las restricciones que ya se les imponen y su capacidad limitada para tomar medidas de precaución, en espacios que usualmente están sobrepoblados y son insalubres, por lo que el riesgo de mayor contagio se incrementa entre las personas en custodia y en cualquier entorno de detención. Razón por la que, entre otras recomendaciones, insta a los Estados:

1. Llevar a cabo evaluaciones de riesgo urgentes para identificar a las personas con mayor vulnerabilidad dentro de las poblaciones detenidas, tomando en cuenta a cada uno de los grupos vulnerables.
2. Reducir las poblaciones penitenciarias siempre que sea posible mediante la implementación de esquemas de liberación temprana, provisional o temporal para los detenidos a quienes sea seguro aplicar estas medidas.
3. Poner particular énfasis en los lugares de detención donde la ocupación excede la capacidad oficial basándose en el metraje cuadrado por persona de forma que se permita el distanciamiento social de acuerdo con las directrices dadas a la población general.
4. Evaluar todos los casos de detención preventiva para determinar si son estrictamente necesarios a la luz de la emergencia de salud pública prevaleciente y extender el uso de la fianza para todos los casos, excepto los más graves.
5. Se debe evaluar la liberación de personas en detención para garantizar que se adopten las medidas adecuadas para aquellos que han dado resultado positivo o que son particularmente vulnerables a la infección.
6. Asegurarse de que los mecanismos de queja existentes sigan funcionando y sean efectivos.
7. Se deben respetar los requisitos mínimos para el ejercicio diario al aire libre, tomando en cuenta las medidas necesarias para combatir la pandemia actual.
8. Asegurar la provisión de suficientes instalaciones y suministros a todos los que permanecen detenidos para permitir a los detenidos el mismo nivel de higiene personal que debe seguir la población general.
9. Cuando los regímenes de visitas se vean restringidos por razones de salud, proporcionar métodos alternativos compensatorios suficientes para que los detenidos mantengan contacto con sus familias y el mundo exterior, por ejemplo por teléfono, internet, correo electrónico, comunicación por video y otros medios electrónicos apropiados. Dichos contactos deben ser facilitados de forma gratuita y frecuente.
10. Permitir que los miembros de la familia o parientes proporcionen alimentos y otros suministros para los internos, de acuerdo con las prácticas locales y con el debido respeto a las medidas de protección necesarias.
11. Ubicar a aquellos que tienen mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas de manera que se refleje ese riesgo aumentado, asegurando el respeto pleno de sus derechos dentro del entorno de detención.
12. Impedir que el uso del aislamiento médico tome la forma de aislamiento disciplinario; el aislamiento médico debe ser determinado basado en una evaluación médica independiente, ser proporcional, limitado en el tiempo y sujeto a salvaguardas procedimentales.

⁷ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-la-Covid-19-TRADUCCION-NO-OFICIAL.pdf>

⁸ OACNUDH. la Covid-19: se necesita medidas para proteger a las personas privadas de libertad – Expertos ONU. En <http://www.oacnudh.org/Covid-19-se-necesitan-medidas-para-protger-a-las-personas-privadas-de-libertad-expertos-onu/> Revisado 24 de abril de 2020

13. Brindar atención médica a los detenidos que la necesitan, fuera del centro de detención, siempre que sea posible.
14. Garantizar que las salvaguardas fundamentales contra los malos tratos (incluido del derecho de acceso a opinión médica independiente, asistencia legal y garantía de notificación de la detención a terceros) permanezcan disponibles y operativas, a pesar de las restricciones de acceso.
15. Asegurarse que todos los detenidos y el personal reciban información confiable, precisa y actualizada sobre las medidas que se están tomando, su duración y las razones para ello.
16. Asegurar que se tomen las medidas apropiadas para proteger la salud del personal de detención y del personal médico, y que dicho personal esté debidamente equipado y respaldado para realizar sus tareas.
17. Poner a disposición de todos los detenidos y el personal que sea afectado por estas medidas apoyo psicológico apropiado..

La Oficina Regional, América del Sur, del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, en el Documento “Argumentos que justifican medidas para reducir la población privada de libertad”, a tiempo de citar los estándares internacionales en relación a la administración de justicia de NNA, señala que el Estatuto de Protección de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes obliga a los Estados a intensificar sus medidas de cuidado y protección de los niños y niñas bajo su custodia, sea porque se ha dictado una medida de protección o sanción conforme a la legislación vigente. *“Las condiciones de privación de libertad, tales como el hacinamiento, la falta de higiene, las deficiencias en acceso a los servicios de salud y la mala alimentación vulneran los derechos de las personas y, además, constituyen factores de alto riesgo para el surgimiento de brotes de la enfermedad. Estas falencias, sumadas a las restricciones de visitas de familiares y de órganos de monitoreo, y limitaciones del acceso a la asistencia letrada en el contexto de la Covid-19, pueden equivaler a maltratos. La liberación urgente de los grupos de personas mencionadas anteriormente aliviaría la carga actual de los lugares de privación de libertad, además de contribuir a la salud pública y a la seguridad comunitaria en el marco de la pandemia”*9.

Por lo señalado, en el marco de las atribuciones constitucionales y legales de la Defensoría del Pueblo, los derechos reconocidos constitucionalmente a favor de las y los adolescentes con responsabilidad penal y los principios rectores del Sistema de Protección a NNA, se desarrolló la presente investigación defensorial a la totalidad de Centros de Reintegración Social ubicados en los nueve (9) departamentos del país, con la finalidad de evidenciar e incidir en el respeto y vigencia de los derechos de las y los adolescentes con responsabilidad penal, en el contexto de las medidas de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19.

2. Marco Normativo

2.1. Marco normativo Internacional

- Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969.
- Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.

⁹ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionado, Oficina Regional de América del Sur, “Argumentos que justifican medidas para reducir la población privada de libertad, Abril 2020, pág. 5

- Observación General N° 14 (2013): Sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial.
 - Observación General N° 15 (2003): Sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.
 - Observación General N° 20 (2016): Sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia.
 - Observación General N° 24 (2019): Relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil.
- Reglas de las Naciones Unidas para la administración de justicia de menores (1985) Adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 40/33, de 28 de noviembre de 1985.
 - Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad (1990) Adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990.
 - Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos - Reglas Nelson Mandela
 - Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres - Reglas de Bangkok
 - Declaración del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas¹⁰ que advierte sobre el grave efecto físico, emocional y psicológico de la pandemia la Covid-19 en los niños y hace un llamado a los Estados para proteger los derechos de los niños.
 - Declaración de la Corte Interamericana de Derechos Humanos¹¹ sobre la Covid y Derechos Humanos.
 - Resolución 01/2020¹² emitido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, sobre la Pandemia la Covid-19 y los DDHH.
 - Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus.
 - Principios y buenas practicas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas, adoptados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, durante el 131° periodo ordinario de sesiones.

2.2. Marco normativo Nacional

Normas sobre derechos de las niñas, niños y adolescentes

- Constitución Política del Estado, 2009
- Ley N° 548, Código Niña, Niño Adolescentes, de 17 de julio de 2014.
- Ley N° 025 del Órgano Judicial, de 24 de Junio de 2010.
- Ley N° 260 del Ministerio Público, de 11 de Julio de 2012.
- Ley N° 223, Ley General para Personas con Discapacidad, de 2 de marzo de 2012.
- Ley N° 463, Servicio Plurinacional de Defensa Pública, de 19 de Diciembre de 2013.

¹⁰ https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_S.pdf?fbclid=IwAR2m999AwzncaVImYA-fb0uihIXGDtsjU3AhMgAaqBc7xXLkZ4vom2UnOEVs

¹¹ http://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_27_2020.pdf

¹² <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

- Decreto Supremo N° 2377, Reglamento a la Ley N° 548 de 26 de mayo de 2015.

Normas emitidas durante la Emergencia Sanitaria

- Ley N° 1293 de 01 de abril de 2020, que declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento de la infección por la Covid-19 y establece en su Artículo 8. (Deberes y Obligaciones) que todos los estantes y habitantes del Estado Plurinacional de Bolivia tienen el deber y la obligación de cumplir los protocolos y normas de bioseguridad para prevenir el contagio, su incumplimiento será sancionado de acuerdo a normativa vigente.
- Decreto Supremo N° 4179 de 12 de marzo de 2020, que declara Situación de Emergencia Nacional por la presencia del brote de la Covid-19 y otros eventos adversos.
- Decreto Supremo N° 4192 de 16 de marzo de 2020, que establece medidas de prevención y contención para la emergencia nacional contra el brote la Covid-19 en todo el territorio nacional.
- Decreto Supremo N° 4196 de 17 de marzo de 2020, que declara emergencia sanitaria nacional y cuarentena en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el brote de la Covid-19.
- Decreto Supremo N° 4197, de 18 de marzo de 2020, establece la otorgación del Bono Familia.
- Decreto Supremo N° 4199, de 21 de marzo de 2020, que declara cuarentena total a partir de las cero (0) horas del día domingo 22 de marzo de 2020 hasta el día sábado 4 de abril de 2020.
- Decreto Supremo N° 4200 de 25 de marzo de 2020 que refuerza y fortalece las medidas en contra del contagio y propagación de la Covid-19 en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, a partir de las cero (0) horas del día jueves 26 de marzo de 2020 hasta el día miércoles 15 de abril de 2020, con suspensión de actividades públicas y privadas; el parágrafo I del Artículo 5.- (Circulación) establece que sólo podrán realizar desplazamientos mínimos e indispensables una persona por familias cuya edad esté comprendida entre los dieciocho (18) y sesenta y cinco (65) años de acuerdo con la terminación de sus cédula de identidad.
- Decreto Supremo N° 4210 08 de abril de 2020, que amplía el Bono Familia a los estudiantes de nivel de educación secundaria comunitaria productiva de las unidades educativas fiscales y de convenio del Subsistema de Educación Regular.
- Decreto Supremo N° 4214 de 14 de abril de 2020, que amplía el plazo de la cuarentena total hasta el día jueves 30 de abril de 2020, en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria y cuarentena total.
- Decreto Supremo N° 4215 de 14 de abril de 2020 que establece la otorgación del Bono Universal y amplía el Bono Familia a estudiantes de unidades educativas fiscales y de convenio del área de Educación de Personas Jóvenes y Adultas del Subsistema de Educación Alternativa y Especial y a estudiantes de unidades educativas privadas de los niveles inicial, primaria y secundaria.

- Decreto Supremo N° 4229 de 29 de abril de 2020, que amplía la vigencia de la cuarentena por la emergencia sanitaria nacional de la Covid-19 desde el 1 al 31 de mayo de 2020, con base en las condiciones de riesgo determinadas por el Ministerio de Salud para la aplicación de las medidas correspondientes que deberán cumplir los municipios y/o departamentos, Asimismo el Inciso c. del Artículo 2.- (Restricciones hasta el 31 de mayo) establece la suspensión temporal de clases presenciales en todos los niveles y modalidades educativas, el Inciso e. del mismo Artículo establece la obligatoriedad de cumplir con las normas y hábitos de comportamiento para la prevención y contención del coronavirus (Covid-19): 1. Distanciamiento físico como mínimo de uno y medio metros (1 ½); 2. Uso de barbijo; 3. Lavado de manos; y 4. Cumplimiento de protocolos de higiene y bioseguridad. Asimismo este decreto establece la cuarentena dinámica y regula las medidas para los diferentes tipos de riesgo en los municipios.
- Decreto Supremo N° 4245 de 28 de mayo de 2020, que establece continuar con la cuarentena dinámica y condicionada hasta el 30 de junio de 2020, según las condiciones de riesgo en las jurisdicciones de las Entidades Territoriales Autónomas, modificado por el D.S. N° 4276 y D.S. 4302.
- Decreto Supremo N° 4260 de 06 de junio de 2020, que tiene por objeto normar la complementariedad de las modalidades de atención presencial, a distancia, virtual y semipresencial en los Subsistemas de Educación Regular, Educación Alternativa y Especial y Educación Superior de Formación Profesional del Sistema Educativo Plurinacional.
- Decreto Supremo N° 4314 de 27 de agosto de 2020, que tiene por objeto establecer la transición de la cuarentena a la fase de post confinamiento, estableciendo las medidas con vigilancia comunitaria activa de casos de coronavirus, modificado por los D.S. N° 4352 y 4387.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Verificar el funcionamiento de los Centros de Reintegración Social y el respeto y vigencia de los derechos de las y los adolescentes con responsabilidad penal que se encuentran cumpliendo detención preventiva o medidas socio-educativas con restricción de libertad y privación de libertad en los centros, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19.

3.2. Objetivos Específicos

- Investigar sobre la población, sobrepoblación y situación procesal de las y los adolescentes en los Centros de Reintegración Social, en el contexto de la emergencia sanitaria.
- Verificar si las y los adolescentes en los Centros de Reintegración Social acceden a la atención en salud y atención psicológica, reciben alimentación, y ejercen su derecho a la educación, en el contexto de la emergencia sanitaria.

- Recabar información sobre el régimen de visitas dispuesto en los Centros de Reintegración Social y los mecanismos adoptados para garantizar la comunicación de las y los adolescentes con sus familiares, en el contexto de la emergencia sanitaria y cuarentena total.
- Constatar las condiciones infraestructura y equipamiento adoptadas para la prevención de la Covid-19 en los Centros de Reintegración Social.

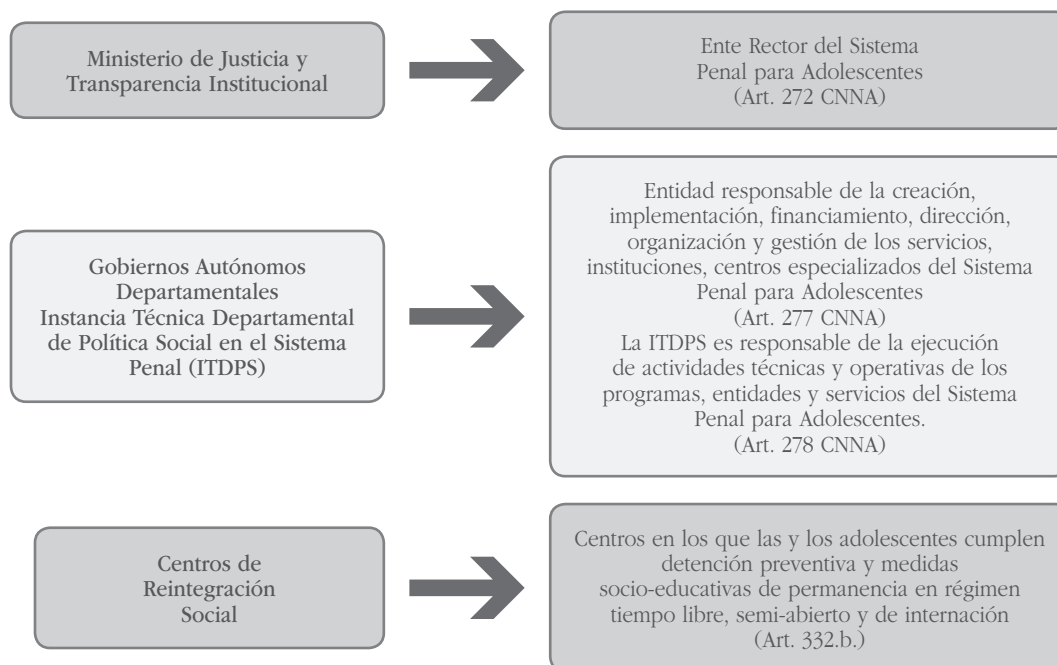
4. Alcance y mecanismos de recolección de información

4.1. Alcance

- La intervención defensorial se realizó en el 100% de los Centros de Reintegración Social ubicados en los nueve (9) departamentos del país, en los que adolescentes cumplen detención preventiva y medidas socio-educativas de permanencia en régimen en tiempo libre, semi-abierto y de internación.

4.2. Mecanismos de Recolección de Información

- La recolección de información para la presente investigación defensorial, se realizó mediante requerimientos de información escrita al Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional y Gobiernos Autónomos Departamentales, entrevistas a las y los administradores y personal de los Centros de Reintegración Social así como a adolescentes que se encuentran en los mismos, además de verificaciones in situ y por medios no presenciales en el caso del Departamento del Beni¹³, aplicados a los actores competentes, de acuerdo con el siguiente detalle:



¹³ Ley Departamental N° 101, de 25 de mayo de 2020, que eleva a rango de Ley el Decreto Departamental N° 16/2020 de 21 de mayo de 2020, de Declaratoria de desastre Sanitario Departamental

4.2.1. Requerimientos de Información Escrita

- Entre el 8 al 15 de mayo se remitieron requerimientos de información escrita a las autoridades competentes, de acuerdo con el siguiente detalle:

Cuadro N° 1		
Requerimientos de Información Escrita		
Entidad	N° CITE	Respuesta
Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	DP-DESP-EXT-100/2020 Notificado el 08.05.2020 Reiteración, mediante nota con Cite: DP/AVEDH/N°0162/2020 notificado el 25 de junio de 2020	Sin respuesta
GAD LA PAZ	DP/LPZ/N°60/2020 Notificado el 08.05.2020	Sin respuesta
GAD TARIJA	DP-DDT-89-2020 notificado el 11 de mayo de 2020	Sin respuesta
GAD ORURO	DP/DDDO/N°070//2020 Notificado el 15 de mayo de 2020	Sin respuesta
GAD CHUQUISACA	DP-DDDCH-126/2020 Notificado 08.05.2020	DIR.SEDEGES N° 76/2020 de 11.05.2020, emitida por la Dirección Técnica del SEDEGES y la Jefa de Unidad de Asistencia Social y Familia del SEDEGES
GAD COCHABAMBA	DP/DD/CBBA/N°51/2020 Notificado el 06.05.2020	Comunicación Interna Cite: CI/UJJRAE/977/2020 de 20 de julio de 2020, emitido por el Responsable a.i. de la UJJRAE
GAD PANDO	DP/DDT/N°89/2020 Notificado el 11.05.2020	Respuesta mediante nota con Cite: GADP./S.D.N° 359 de fecha 21 de julio de 2020, que adjunta Informe UJ. SEDEGES. N° 14/2020 de 01 de junio de 2020.
GAD BENI	DP/BENI/N°18/2020 Notificado el 22.05.2020	Sin respuesta
GAD SANTA CRUZ	DP/SCZ/N°71/2020 Notificado el 11.05.2020	OF-AL-SDSC-CENVICRUZ-207/2020-MMF, de 14.05.2020, emitido por el Director del CRS CENVICRUZ, del GAD SCZ, Abg. Mauro Alejandro Asbún Cortez
GAD POTOSÍ	DDD/POT/166/2020 Notificado 08.5.2020 Reiteración, mediante nota con Cite: DP/DDD/POT/ 195/2020 de 27 de mayo de 2020	Sin respuesta
* El procesamiento de la información recolectada se realizó hasta el mes de julio de 2020 Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo		

4.2.2. Entrevistas a personal de los Centros de Reintegración Social

- Entre el 08 y el 26 de mayo de 2020 se desarrollaron veintinueve (29) entrevistas al personal de los Centros de Reintegración Social, de acuerdo con el siguiente detalle:

Cuadro N° 2			
CRS Varones La Paz	1 servidora pública 1 servidor público	CRS Mujeres La Paz	2 servidoras públicas
CRS Varones Potosí	1 servidora pública 1 servidor público	CRS Mujeres Potosí	
CRS Varones “Cenvicruz”	1 servidora pública 1 servidor público	CRS Mujeres “Cenvicruz”	1 servidora pública
CRS Varones Fortaleza	2 servidores públicos		
CRS Varones Tarija	1 servidora pública 1 servidor público	CRS Mujeres Tarija	2 servidoras públicas
CRS Varones Chuquisaca	2 servidores públicos	CRS Mujeres Chuquisaca	2 servidoras públicas
CRS Varones Beni	2 servidores públicos	CRS Mujeres Beni	2 servidoras públicas
CRS Varones Oruro	2 servidores públicos	CRS Mujeres Oruro	
CRS Varones y Mujeres Cochabamba	1 servidora pública 1 servidor público	CRS Varones y Mujeres Cochabamba	
CRS Varones Pando	1 servidora pública 1 servidor público		
Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en la información de la verificación defensorial			

4.2.3. Entrevistas a Adolescentes varones y mujeres con responsabilidad penal en Centros de Reintegración Social

- Entre el 08 y el 26 de mayo de 2020 se desarrollaron veinticuatro (24) entrevistas a adolescentes en Centros de Reintegración Social, de los cuales el 70.83% a varones y 29.17% a mujeres, y 75% a adolescentes con sentencia y 25% a adolescentes con detención preventiva, de acuerdo con el siguiente detalle:

Cuadro N° 3			
CRS Varones La Paz	1 adolescente con sentencia 1 adolescente con detención preventiva	CRS Mujeres La Paz	2 adolescentes con detención preventiva
CRS Varones Potosí	1 adolescente con sentencia	CRS Mujeres Potosí	
CRS Varones “Cenvicruz”	1 adolescente con sentencia	CRS Mujeres “Cenvicruz”	1 adolescente con sentencia
CRS Varones Fortaleza	2 adolescentes con sentencia		
CRS Varones Tarija	1 adolescente con sentencia 1 adolescente con detención preventiva	CRS Mujeres Tarija	1 adolescente con sentencia 1 adolescente con detención preventiva
CRS Varones Chuquisaca	2 adolescentes con sentencia	CRS Mujeres Chuquisaca	2 adolescentes con sentencia
CRS Varones Beni	1 adolescente con sentencia	CRS Mujeres Beni	1 adolescente en acogimiento circunstancial*

CRS Varones Oruro	1 adolescente con sentencia	CRS Mujeres Oruro
CRS Varones y Mujeres Cochabamba	1 adolescente con sentencia 1 adolescente con detención preventiva	CRS Varones y Mujeres Cochabamba
CRS Varones Pando	3 adolescentes con sentencia	
* Considerando que en el CRSM Beni el 93,33% son adolescente en acogimiento circunstancial y la verificación defensorial mediante video llamada, se realizó la entrevista a una adolescente Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en la información de la verificación defensorial		

4.2.4. Verificación in situ a Centros de Reintegración Social

- Se realizó la verificación in situ a todos los Centros de Reintegración Social en el país, entre el 08 al 25 de mayo de 2020, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 4				
Requerimientos de Información Escrita				
Departamento	N°	DDD	Centro de Reintegración Social varones y mujeres	
La Paz	2	DDD La Paz	CRS Varones	CRS Mujeres
Oruro	1	DDD Oruro	CRS Varones "Renacer D"	CRS Mujeres "Renacer" *No se realizó la verificación debido a que no cuenta con población, asimismo se encuentra en la misma infraestructura del CRS Varones
Potosí	2	DDD Potosí	CRS Varones "Nuevo Horizonte"	CRS Mujeres "Nueva Esperanza" *Únicamente se realizó la verificación in situ al ingreso
Santa Cruz	3	DDD Santa Cruz	CRS Varones "Cenvicruz" CRS Varones Fortaleza	CRS Mujeres "Cenvicruz"
Tarija	2	DDD Tarija	CRS Varones "Oasis"	CRS Mujeres "Trinidad Peralta"
Chuquisaca	2	DDD Chuquisaca	CRS Varones "Solidaridad"	CRS Mujeres "Guadalupe"
Beni	2	DDD Beni	CRS Varones "Maná"	CRS Mujeres "Esperanza"
Pando	1	DDD Pando	CRS Varones	
Cochabamba	1	DDD Cochabamba	CRS Varones y Mujeres "Cometa Molles"	
<p>* El CRS Mujeres Oruro, se encuentra en la misma infraestructura que el Centro de Reintegración varones y no cuenta con población a la fecha de la verificación.</p> <p>* El CRS Mujeres Potosí funciona al interior de un Centro de Acogida de Niñas por lo que se realizó la verificación in situ únicamente en el ingreso al CRS que a la fecha de la misma contaba con una sola adolescente con detención preventiva.</p> <p>* El CRS Guadalupe durante la emergencia sanitaria está funcionando en otra infraestructura aledaña que ha sido verificado.</p> <p>* El CRS Cometa alberga a adolescentes varones y mujeres en la misma infraestructura con la separación física correspondiente.</p> <p>* La verificación a los CRS Beni se realizó de forma virtual</p> <p>Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo</p>				



SEGUNDA PARTE
RESULTADOS DE LA
INTERVENCIÓN DEFENSORIAL



SEGUNDA PARTE

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN DEFENSORIAL

1. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de La Paz

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Varones del Departamento de La Paz (CRSV La Paz) implementa el modelo socio-educativo con una perspectiva de intervención diferenciada, colocando el acento sobre la calidad del personal que interviene directamente con los adolescentes, con el objetivo de reducir los factores de riesgo y los deseos de delinquir apoyándose en responsabilización, reparación y la reintegración. Está ubicado en la Zona Norte de La Paz, cuenta con dieciséis (16) servidoras y servidores públicos (1 administradora, 2 trabajadoras sociales, 2 psicólogos, 1 médico, 1 enfermera, 1 ecónoma, 1 cocinera y 7 educadores). El CRSV La Paz cuenta con una infraestructura antigua que tiene capacidad para cuarenta (40) adolescentes.
- El Centro de Reintegración Social Mujeres del Departamento de La Paz (CRSM La Paz) implementa el modelo socio-educativo, en coordinación y apoyo de la familia. Está ubicado en la Calle Santa Rosa No. 423 Plaza Arandia zona de Villa Fátima, cuenta con ocho (8) servidoras y servidores públicos (1 administradora, 1 psicóloga, 1 médico, 1 trabajadora social, 1 enfermera, 1 ecónoma-cocinera y 2 educadoras), mediante convenio cuenta con dos oficiales policiales para la seguridad externa. El CRSM La Paz cuenta con una infraestructura antigua que tiene capacidad para treinta (30) adolescentes.

b. Población

- A tiempo de la verificación en el CRSV La Paz se encontraban sesenta y ocho (68) adolescentes. Asimismo, de acuerdo con la información recolectada, ninguno de ellos tendría la condición de discapacidad, ni enfermedad terminal o incurable.
- A tiempo de la verificación en el CRSM La Paz se encontraban catorce (14) adolescentes, de las cuales 2 (dos) tendrían infección incurable.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 5					
Capacidad CRS del Departamento de La Paz					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRS Mujeres La Paz	04.5.2020	30	14	
2	CRS Varones La Paz	11.5.2020	40	68	70%

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en los datos obtenidos en la verificación in situ

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- A la fecha de la verificación se encontraban en el CRSV La Paz, sesenta y ocho (68) adolescentes. Treinta y dos (32) con sentencia, uno (1) de ellos con medidas socio-educativas en régimen semi-abierto, treinta y seis (36) adolescentes con detención preventiva y de acuerdo a lo informado, ningún adolescente se encontraba con medidas en régimen en tiempo libre. Finalmente, se tomó conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 ingresaron nueve (9) adolescentes.
- A la fecha de la verificación tres (3) adolescentes se encontraban con una condición procesal favorable para abandonar el CRS: De los cuales, con relación a un (1) adolescente se informó que se tiene pendiente efectuar la verificación de su domicilio real y de dos (2) adolescentes que se desarrollarían gestiones para su ingreso a un hogar.
- A la fecha de la verificación se encontraban en el CRSM La Paz, catorce (14) adolescentes, de las cuales, Cuatro (4) con sentencia, diez (10) adolescentes con detención preventiva y de acuerdo con lo informado, ninguna adolescente se encontraba con medidas socio-educativas en régimen semi-abierto ni tiempo libre. Finalmente, se tomó conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 ingresaron cuatro (4) adolescentes.
- Conforme a la información brindada, tres (3) adolescentes con detención preventiva, investigadas por el delito de robo agravado, y respecto de las cuales se tomó contacto con sus familiares, podrían acceder a la terminación anticipada del proceso.
- El CRSM La Paz informó que ha coordinado con la Fiscalía General del Estado para dar prioridad a las audiencias de las adolescentes que ya cumplieron el tiempo máximo de detención preventiva; sin embargo se refirió como una problemática que en algunos casos las familias no quieren asumir la responsabilidad de las adolescentes, no asisten a audiencias, ni hacen seguimiento, con la finalidad de que se queden en el CRS porque consideran que es lo mejor para su rehabilitación.

Cuadro N° 6					
Datos de población con sentencia y con detención preventiva La Paz					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRS Mujeres La Paz	04.5.2020	14	4 (28.5%)	10 (71.42%)
2	CRS Varones La Paz	11.5.2020	68	32 (47%)	36 (52.9%)

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales las y los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m del Artículo 262 del CNNA¹⁴ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24¹⁵ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- De la información recabada en la verificación in situ al CRSV La Paz se refirió que cuentan con un Reglamento Interno, que sería proporcionado en la respuesta escrita del SEDEGES, sin embargo, hasta la fecha de la elaboración del informe no se contó con la misma.
- De la información recabada en la verificación in situ CRSM La Paz se refirió que se ha proyectado un Reglamento Interno que se encuentra en análisis para su aprobación. Sin embargo, se informó que cuentan con un Protocolo de Atención Integral de 2019 de los Centros de Reintegración Social, aprobado por Resolución 107/2019. Con relación a las normas de conducta, se ha conocido que se ha presentado un incidente de intento de fuga durante el periodo de emergencia sanitaria hasta la fecha de la verificación.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De acuerdo con la información recabada en la verificación en el CRSV La Paz, cuentan con un protocolo de prevención de la Covid-19, que sería proporcionado en la respuesta escrita sin embargo el GAD La Paz no ha remitido respuesta hasta la fecha de elaboración del presente informe. Así también, se evidenció en la verificación la existencia de un volante denominado ¿Cómo lavarse las manos? con gráficos al respecto. Sin embargo, conforme a la información recolectada, las y los adolescentes no conocen sobre protocolos de prevención de la Covid-19. Por otra parte, se informó que para el ingreso de adolescentes con sentencia o detención preventiva, se procede a su desinfección y posteriormente se establece el aislamiento por catorce (14) días en el espacio habilitado al efecto, durante este periodo efectúan controles por parte del médico.
- De la información recabada en la verificación in situ se refirió en el CRSM La Paz que cuentan con un Protocolo de Acción por la Pandemia de la Covid-19, que detalla acciones a realizar para la prevención del virus en caso de nuevos ingresos y cuando se presenten síntomas en las adolescentes. El documento no cuenta con aprobación legal, sin embargo es aplicado por personal del CRS. Las adolescentes no conocen sobre el protocolo de prevención de la Covid-19.

¹⁴ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas.

¹⁵ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados parte deben velar porque la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En la intervención se conoció que las visitas están suspendidas en el CRSV La Paz y de acuerdo con la información recabada, las familias solo se apersonan a dejar algún objeto o alimento que necesiten los adolescentes, los que se entregan al personal encargado para la desinfección y posterior entrega. Sin embargo, no se comunicó alguna disposición que oficialice la suspensión de visitas.
- En la intervención se conoció que las visitas están suspendidas en el CRSM La Paz, esta determinación no se ha formalizado en una norma o circular y se ha decidido en reunión con los familiares, previa coordinación de la trabajadora social, con la finalidad de evitar el contagio y considerando las determinaciones asumidas para centros penitenciarios de adultos. De acuerdo con la información recabada, algunos familiares se apersonan a dejar algún objeto o alimento, los cuales se dan al personal encargado, que efectúa la desinfección y posterior entrega.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- El contacto con los familiares se realiza en el ingreso, con una distancia de siete (7) metros y la comunicación mediante señas. También se procura la comunicación mediante celular, facilitado por administración previa coordinación con el personal del área de trabajo social, que intermedia entre el adolescente y su familia. Esta información ha sido ratificada por los adolescentes entrevistados, que señalan que se comunican con sus familiares una vez por semana desde celulares prestados por la administradora y también cuando es urgente. Los adolescentes consideran una dificultad no poder recibir visitas de sus familiares.
- El contacto con los familiares se realiza mediante celular (video llamadas por Whatsapp), a través de equipos móviles proporcionados y supervisados por la administradora y la trabajadora social, excepto en el caso de adolescentes que se encontraban en situación de calle, respecto de las cuales tratan de contactar a alguna persona referente o de otra institución en la que han estado antes. Esta información ha sido ratificada por las adolescentes entrevistadas, que señalan que se comunican con sus familiares desde celulares prestados por la administradora.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- En el CRSV La Paz se refirió que el personal asiste de acuerdo a la terminología de su cédula de identidad y conforme a requerimiento cuando se presentan emergencias o se deben cumplir con las audiencias virtuales y presenciales. Los trabajadores sociales, psicólogos y abogados asisten entre dos y tres veces por semana, y cuando es necesario. El médico asiste los días martes y jueves; no obstante, a requerimiento por alguna emergencia debe hacerse presente. El horario es de 08:30 a 12:30. Cuatro (4) educadores tienen turnos de una (1) semana con pernocte en el CRS, de la misma forma, la ecónoma y cocinera hacen turnos de una (1) semana cada una. Los adolescentes manifestaron que los educadores se encuentran veinticuatro (24) horas en el CRS, con quienes realizan actividades deportivas, juegos y videos.

- Respecto al transporte, el personal cuenta con vehículo otorgado por el SEDEGES para trasladarse desde sus domicilios al CRS y viceversa.
- En el CRSM La Paz se refirió que todo el personal asiste por turnos una vez a la semana de acuerdo con la terminología de su cédula de identidad y conforme a requerimiento y necesidad. El horario es de 08:30 a 12:30. Las educadoras realizan turnos de una (1) semana con pernocte en el CRS; a tiempo de la verificación se evidenció que la educadora también realiza el trabajo de cocina de forma temporal, además de actividades programadas del área. Se señaló que se realizan reuniones por Zoom con las profesionales terapéuticas de la Casa del Adolescente. Las adolescentes manifestaron que la educadora se encuentra veinticuatro (24) horas en el CRS.
- Con relación al transporte, el personal cuenta con un vehículo otorgado por el SEDEGES para trasladarse desde sus domicilios al CRS y viceversa, sin embargo, se ha conocido que no se ha previsto el distanciamiento mínimo al interior del bus, donde se transporta a aproximadamente 15 personas.

Educación

- Los adolescentes que cumplen medidas en régimen semi-abierto en el CRSV La Paz asisten a sus clases de forma virtual mediante celulares proporcionados por la administradora bajo supervisión de educador; no se encuentran adolescentes en tiempo libre. Una persona estudia medicina en la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) a quien se le facilita el celular para poder asistir a sus cursos virtuales y en ocasiones una computadora para poder realizar sus trabajos. Asimismo se informó que una persona acude al Técnico Ayacucho, empero, sus clases se encuentran paralizadas.
- En el CRSM La Paz no se encuentran adolescentes con medidas socioeducativas de régimen semiabierto ni tiempo libre. Todas las adolescentes cursan sus clases en el CRS; sin embargo desde la suspensión de actividades académicas, únicamente se recibió tareas por Whatsapp al celular de propiedad del personal del centro, y se informó que no se realizaron actividades educativas en las modalidades virtual ni a distancia. Las adolescentes entrevistadas manifestaron que realizan las tareas que se les ha otorgado antes de la cuarentena y que no volvieron a pasar clases desde marzo. Se manifestó la preocupación de cómo continuarán su educación alternativa y que las políticas públicas en su mayoría se dirigen a nivel inicial y primaria del sistema regular, y no así a secundaria ni en particular al subsistema de educación alternativa. El personal del CRS entrevistado afirmó que la actividad educativa se encuentra paralizada

Atención médica y psicológica

- Con relación a los servicios de salud, el CRSV La Paz cuenta con un consultorio médico con insumos de bioseguridad (guantes, barbijo, alcohol en gel y jabón líquido). El médico asiste los días martes y jueves; sin embargo, se manifestó que a requerimiento por cualquier emergencia debe acudir el profesional en salud. El profesional psicólogo asistiría día por medio para continuar cumpliendo con el trabajo de seguimiento, orientación, evaluación y contención a los adolescentes tomando previsiones sobre las medidas de bioseguridad respectivas. En la permanencia en el CRSV La Paz, el profesional del área realiza evaluaciones psicológicas, de seguimiento y elaboración de informes a requerimiento de los juzgados.

- Con relación a los servicios de salud, el CRSM La Paz cuenta con un consultorio médico e indumentaria de bioseguridad como guantes, barbijos, lentes, alcohol en gel, jabón líquido y traje de bioseguridad. La profesional del área asiste una vez a la semana y a requerimiento cuando es necesario. La profesional psicóloga desarrolla actividades los días que asiste, de igual forma programa las actividades que la educadora debe dar cumplimiento. Se informó que si bien la psicóloga asiste por turnos una vez por semana, debido a que se ha tenido dificultades con algunas de las adolescentes, asiste también al día siguiente de la comunicación de algún caso particular, toda vez que en este tiempo las adolescentes se enfrentan a situaciones de ansiedad, tristeza o falta de apetito, principalmente debido a la falta de contacto con su familia. El relacionamiento con la profesional psicóloga ha sido informado también por las adolescentes entrevistadas.

Alimentación

- La alimentación en el CRSV La Paz se efectúa de forma ininterrumpida en coordinación con el SEDEGES y reciben la visita de una nutricionista dependiente de esa instancia que efectúa el cronograma de alimentos. Se realizan cinco (5) comidas diarias: desayuno, refrigerio, almuerzo que consiste en un plato y postre, merienda a media tarde y la cena. Asimismo, el ingreso de los alimentos y lavado de utensilios que son comunes, se efectúa cumpliendo los procedimientos de desinfección con DG6 y tomando precauciones de higiene para la manipulación (guantes, barbijos y gorras), los adolescentes también coadyuvan en estas tareas, además éstos señalaron que la ración es mayor y variada durante la cuarentena.
- La alimentación en el CRSM La Paz se efectúa sin inconvenientes, se otorgan cinco (5) comidas diarias: desayuno, refrigerio, almuerzo -que consiste en un plato y postre-, merienda a media tarde y cena, conforme a menú semanal que la profesional nutricionista envía para cumplimiento por la ecónoma que cuenta con la indumentaria de higiene. Informaron que se realiza la dotación semanal en víveres frescos y mensual de víveres secos, que se ha verificado *in situ* y que, a diferencia de antes, durante este periodo han recibido donaciones, por lo que cuentan con algunos productos adicionales. Se realiza la desinfección de los alimentos y lavado de utensilios con DG6 y lavandina, mismos que si bien se guardan en un solo lugar, están identificados con números que corresponden a cada adolescente. Se informó que las adolescentes coadyuvan en la preparación de alimentos y desinfección tomando precauciones de higiene y bioseguridad.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- Personal del CRSV La Paz y un equipo del SEDES -que ha asistido en una oportunidad- brindaron charlas y capacitación a los adolescentes para la prevención de la Covid-19, mediante talleres, videos y recomendaciones individuales y grupales. Los adolescentes entrevistados señalaron que recibieron capacitación sobre el coronavirus, que conocen que está presente en todo el mundo, que se trata de una pandemia que causó muchas muertes, aparecida en China y que no existe vacuna para evitar el contagio. Asimismo, señalaron las medidas de prevención de la Covid-19 que aplican, como lavado de manos permanente, distanciamiento físico, limpieza e higiene personal..

- Personal del CRSM La Paz y un equipo del SEDES -que ha asistido en una oportunidad- brindaron charlas y capacitación a las adolescentes para la prevención de la Covid-19 mediante talleres, videos, recomendaciones individuales y grupales, en las que resaltaron su responsabilidad de cuidado y distanciamiento físico, en particular con las personas que ingresan desde afuera al CRS. Las adolescentes entrevistadas manifestaron que recibieron capacitación sobre el coronavirus por la profesional del área de salud, por lo que saben que se trata de una enfermedad muy peligrosa y contagiosa, que actualmente es una pandemia y que causa la muerte. Asimismo, señalaron que conocen las medidas de prevención de la Covid-19, como lavado de manos permanente, distanciamiento físico, limpieza e higiene personal permanente

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- Se realizaron capacitaciones por el personal del área de salud, trabajo social y educación para aplicar el distanciamiento social. Asimismo, el SEDES brindó una charla para la prevención de la Covid-19 y el SEDEGES efectuó una visita con el equipo multidisciplinario para verificar el estado de salud de los adolescentes al interior del CRS. Las camas en los dormitorios cuentan con distanciamiento mínimo de un metro, tiene cuatro dormitorios cada uno con 15, 16, 16, y 17 catres literas respectivamente y un espacio para un educador por dormitorio. Asimismo, se aplica el distanciamiento físico en el patio durante la formación y para realizar juegos, los comedores se encuentran fumigados y los adolescentes se desinfectan constantemente con agua, jabón y gel, sin embargo, se informó que no se guarda la distancia mínima de un metro, debido a que la infraestructura se encuentra rebasada en su capacidad.
- Únicamente se ha previsto el distanciamiento con las adolescentes que ingresaron recientemente al CRSM La Paz y el personal que entra, toda vez que no lo consideran necesario debido a que las adolescentes no han salido del CRS desde el año pasado. Desde el inicio de la cuarentena se han suspendido actividades grupales en la sala de costura y sala múltiple. Las camas en los dormitorios cuentan con distanciamiento mínimo de un metro, tres (3) dormitorios están siendo utilizados, por seis (6) y siete (7) adolescentes y una (1) adolescente se encuentra en aislamiento, respectivamente; dos (2) de los dormitorios ocupados cuentan con cinco (5) catres dobles, es decir diez (10) camas y cuatro (4) catres dobles y uno es individual, es decir nueve (9) camas, respectivamente. La educadora tiene un dormitorio separado que tiene vista hacia dos (2) de los dormitorios de las adolescentes.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRSV La Paz cuenta con nueve (9) sanitarios, tres (3) en cada planta con insumos de limpieza (alcohol en gel, jabón líquido y lavandina), cuentan con el servicio de agua potable de forma permanente. Cuentan con productos y una mochila de desinfección. Al ingreso del CRS se evidencia la existencia de una cámara de desinfección que será habilitada una vez que se instale el tanque de agua, se realiza medición de la temperatura y lavado de manos y desinfección de ropa y zapatos. La fumigación a la infraestructura se realiza con lavandina, cada semana de acuerdo con lo informado por el personal del CRS y cada dos semanas según los adolescentes. La desinfección de ambientes es diaria y permanente.

- El CRSM La Paz cuenta con ocho (8) sanitarios, seis (6) en la planta superior en dos (2) ambientes de cuatro (4) y dos (2) sanitarios respectivamente, y dos (2) en la planta baja. Cuentan con insumos de limpieza (alcohol en gel, jabón líquido y lavandina) en los sanitarios, así como con el servicio de agua potable de forma permanente. Cuentan con productos y una mochila de desinfección. Al ingreso del CRS se evidencia la existencia de una cámara de desinfección que será habilitada una vez que se instale el tanque de agua, se cuenta con insumos para lavado de manos y desinfección de ropa y zapatos. La fumigación se realiza cada semana y la desinfección y limpieza de ambientes es diaria y permanente.

Disposición de espacios de aislamiento.

- Se cuenta con un lugar de aislamiento habilitado para adolescentes que ingresan al CRSV La Paz, que fue adaptado en los ambientes del Área de Psicología, toda vez que no se cuenta con espacios suficientes. El espacio tiene diez (10) camas, distanciadas por un metro entre catre y catre.
- Debido a que el CRSM La Paz cuenta con espacio suficiente, se habilitó una habitación para la estancia de las adolescentes que ingresan durante el periodo de emergencia sanitaria, donde actualmente se encuentra una (1) adolescente en cuarentena” a CRSM

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- El SEDEGES ha dotado al CRSV La Paz alcohol gel, detergentes y jabón líquido, que se entrega de acuerdo con requerimiento, bajo supervisión de los educadores. Según la verificación in situ, los adolescentes no utilizan barbijos. Se informó que no se cuenta con este insumo, debido a que no se les ha dotado; empero, adquirieron materiales para su elaboración y son los adolescentes quienes cosen los tapabocas. Los adolescentes refieren que se lavan las manos antes de ingresar al comedor y dormitorios, y también desinfectan su ropa en este último caso.
- El SEDEGES ha dotado al CRSM La Paz, alcohol en gel, detergente, jabón, cepillo de dientes y champú, aspectos verificados: este material se entrega de forma individual bajo supervisión de la educadora. Se informó que se dota de barbijos a las adolescentes que se encuentran en aislamiento físico y a las que presentan síntomas leves de resfrío, en la cantidad suficiente para que los cambien constantemente. De acuerdo con la recomendación médica, no se ha visto necesario el uso continuo de barbijos. Sin embargo, informaron que cuentan con tapabocas elaborados por las adolescentes con material dotado para el efecto.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- De acuerdo con la información recabada en la verificación, se ha dotado al personal del CRSV La Paz una unidad de alcohol en gel y una unidad de jabón líquido que son disponibles a requerimiento. Los educadores presentes no utilizan barbijos.
- De acuerdo con la información recabada en la verificación, se ha dotado al personal del CRSM La Paz alcohol en gel y jabón líquido, barbijos, guantes y gorros, únicamente al inicio de la cuarentena; posteriormente, el personal tuvo que adquirir estos insumos con sus propios recursos. De acuerdo con lo informado, después se dotará de trajes de bioseguridad con prioridad al personal que tiene contacto con las adolescentes.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- El CRSV La Paz cuenta con servicio de internet limitado y computadoras para uso del personal en sus actividades cotidianas, que son utilizados además para la participación de audiencias virtuales; empero, algunos no cumplirían con las condiciones técnicas para tal fin por lo que son los servidores públicos quienes brindan sus equipos personales. Cuentan con televisor ubicado en el comedor, espacio habilitado también para presentación de videos.
- El CRSM La Paz cuenta con servicio de internet. El CRS cuenta con una computadora portátil pequeña que presenta fallas técnicas por lo que utilizan las computadoras portátiles personales de propiedad de las servidoras públicas del CRS. Cuentan con dos televisores, uno de tecnología antigua en el comedor para ver noticias y otro en la sala, espacio que se utiliza para ver noticias, videos y desarrollar actividades como escuchar música o cantar.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria

- No se ha manifestado la existencia de dificultades de coordinación con las diferentes autoridades, con quienes coordinan vía WhatsApp. Así también informaron que coordinan por este medio con autoridades jurisdiccionales, empero, debido a la falta de personal en el órgano judicial, existe demora para la fijación de algunas audiencias. Así también, informaron que coordinan con el Servicio Plurinacional de Defensa Pública (SEPDEP) vía WhatsApp.
- En el CRSM La Paz, se señaló que debido a la cuarentena se ha dificultado el seguimiento a la situación legal de las adolescentes. De igual forma manifestaron que no se aplica ninguna dinámica para el envío de informes a los Juzgados en este periodo de emergencia sanitaria.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- No se ha señalado la existencia de dificultades de coordinación con las familias de los adolescentes del CRSV La Paz, mismas que están cumpliendo con la determinación de prohibición de visitas y el distanciamiento social. Se realiza la comunicación con familiares vía WhatsApp a través de equipos móviles proporcionados y supervisados por la administradora y personal del CRS. Algunos familiares se apersonan a dejar alimentos que se ingresan tras un proceso de desinfección y la respectiva verificación de la cédula de identidad del familiar a efectos de verificar si coincide con el día de salida permitido en la normativa que se encontraba vigente en ese periodo.
- No se ha señalado la existencia de dificultades de coordinación con las familias de las adolescentes del CRSM La Paz, mismas que están cumpliendo con la determinación de prohibición de visitas y el distanciamiento social, en el contexto de la pandemia, sin embargo señalaron que en muchos casos las adolescentes no tienen contacto con sus familiares o no cuentan con familia ya que se encontraban en situación de calle.

I. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- Se ha tomado conocimiento por parte del personal del CRSV La Paz que durante el periodo de emergencia sanitaria se han efectuado cuatro (4) audiencias virtuales, tanto de adolescentes de provincia, de El Alto y de La Paz; asimismo, se han participado en nueve (9) audiencias presenciales, tanto en Juzgados de La Paz, Zona Sur y El Alto, para las cuales se transportó en el vehículo proporcionado por el SEDEGES.
- En el CRSM La Paz se ha informado que no se han desarrollado audiencias virtuales durante el periodo de emergencia sanitaria.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- El bono familia fue cobrado por los familiares de los adolescentes del CRSV La Paz, y para el bono universal se informó que han programado el cobro por grupos, entre el 26 de mayo y el 02 de junio. Para el efecto, se solicitará al patrocinante legal, sea particular o de defensa pública, que gestione la salida ante el juzgado respectivo; empero, manifestaron que efectuarán las gestiones para que el pago pueda realizarse en el CRS.
- Hasta la fecha de la verificación, ninguna de las adolescentes del CRSM La Paz cobró ninguno de los bonos establecidos en el periodo de emergencia sanitaria. Manifestaron que se ha coordinado para que dos (2) adolescentes cobren el bono universal y de las adolescentes inscritas en educación alternativa dijeron que coordinan con el CEA para contar con todos los requisitos.

2. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Santa Cruz

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Varones Cenvicruz (CRSV Cenvicruz) está ubicado en el municipio de El Torno, el equipo interdisciplinario está conformado por veintisiete (27) servidoras y servidores públicos. La infraestructura tiene capacidad para ciento veinte (120) adolescentes.
- El Centro de Reintegración Social Mujeres Cenvicruz (CRSM Cenvicruz) está ubicado en el 8vo anillo de la ciudad de Santa Cruz, el equipo interdisciplinario está conformado por quince (15) servidoras y servidores públicos. La infraestructura tiene capacidad para veinte (20) adolescentes.
- El Centro de Reintegración Social Fortaleza (CRS Fortaleza) cuenta con diecinueve (19) servidoras y servidores públicos, entre los cuales se encuentran la o el psicólogo, la o el trabajador social, la o el educador, el personal de salud, personal de área jurídica y personal de seguridad interna y externa, además de seis (6) voluntarios y voluntarias. La infraestructura tiene capacidad para cuarenta (40) adolescentes.

b. Población

- En el marco de la verificación se evidenció que en el CRSV Cenvicruz se encontraban ciento veinticinco (125) adolescentes, uno (1) de ellos con condición de discapacidad auditiva -no se cuenta con calificación de discapacidad- y uno (1) con epilepsia, con

relación a este adolescente en la respuesta escrita se informó que está siendo tratado y se le proporciona la medicación correspondiente.

- En el marco de la verificación, se evidenció que en el CRSM Cenvicruz se encontraban cinco (5) adolescentes de las cuales ninguna con condición de discapacidad, enfermedad terminal e incurable. Asimismo, conforme a lo informado, ninguna estaba en estado de gestación. Una adolescente con detención preventiva es madre y vive al interior del CRS con su hijo de un (1) año y una adolescente es mujer transgénero.
- En el marco de la verificación se evidenció que en el CRS Fortaleza se encontraban treinta y siete (37) adolescentes, de los cuales ninguno con condición de discapacidad ni enfermedad terminal e incurable.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 7					
Capacidad CRS del Departamento de Santa Cruz					
Nº	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRSV CENVICRUZ	14.5.2020	120	125	4.16%
2	CRSM CENVICRUZ	14.5.2020	20	5	
3	CRS Fortaleza	14.5.2020	40	37	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en la información escrita remitida por la Dirección de CENVICRUZ

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- De acuerdo con la información escrita y la verificación in situ, a la fecha de la verificación se encontraban en CRSV Cenvicruz ciento veinticinco (125) adolescentes, de los cuales, cincuenta y tres (53) tenían sentencia, de los cuales trece (13) cumplieron la mitad de la condena, ninguno estaba con medidas en régimen semiabierto ni tiempo libre; setenta y dos (72) adolescentes se encontraban con detención preventiva, de los cuales 53 han sobrepasado los cuarenta y cinco días (45) con esa medida. Finalmente, se tomó conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 ingresaron dieciocho (18) adolescentes.
- De acuerdo con la información escrita en el CRSM Cenvicruz, se encuentran cinco (5) adolescentes, de los cuales dos (2) cuentan con sentencia, en ambos casos cumplieron la mitad de la sentencia; tres (3) adolescentes se encuentran con detención preventiva y en su totalidad han sobrepasado los cuarenta y cinco (45) días de detención. Ninguna adolescente se encuentra con medidas socioeducativas en régimen semiabierto ni tiempo libre. Se conoció que desde el 12 de marzo de 2020 no se ha realizado ningún ingreso.
- De acuerdo con la información recolectada del CRS Fortaleza, en el marco de la verificación, se encontraban treinta y siete (37) adolescentes, de los cuales veintisiete (27) tenían sentencia, ninguno con medidas socioeducativas en régimen semiabierto ni tiempo libre, y diez (10) adolescentes con detención preventiva, de los cuales cinco (5) han sobrepasado el tiempo de cuarenta y cinco (45) días establecido en la norma. Se informó, además, que desde el 12 de marzo de 2020 no se ha realizado ningún ingreso.

Cuadro N° 8					
Datos de población con sentencia y con detención preventiva Santa Cruz					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRSV CENVICRUZ	15.5.2020	125	53 (42.4%)	72 (57.6%)
2	CRSM CENVICRUZ	15.5.2020	5	2 (40%)	3 (60%)
3	CRS Fortaleza	14.5.2020	37	27 (72.97%)	10 (27.03%)

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales las y los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA¹⁶ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24¹⁷ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de Cenvicruz, se han elaborado y adjuntado los reglamentos internos de los CRSV y CRSM Cenvicruz y CRS Fortaleza en las gestiones 2016-2017 en el marco del CNNA, que han sido enviados al MJTI como Ente Rector del SPA para que proceda a su validación e inicie el acompañamiento en la fase de implementación, pero que sin embargo a la fecha no se tiene respuesta formal de la entidad ministerial. En la verificación in situ a CRSV Cenvicruz se señaló que se cuenta con un Reglamento Interno.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, los CRSV y CRSM Cenvicruz cuentan con un documento denominado Lineamiento de prevención de la Covid-19, en el marco de la normativa nacional e internacional vigente, mismo que se adjuntó en copia.
- En la verificación in situ al CRSV Cenvicruz se señaló la existencia del documento referido; asimismo se ha tomado conocimiento que los adolescentes recién ingresados guardan

¹⁶ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas.

¹⁷ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados parte deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

- cuarentena de catorce (14) días antes de ingresar con la población general, tomando las previsiones respecto a la alimentación e higiene personal.
- De acuerdo a la información recolectada en el CRS Fortaleza no se cuenta con un protocolo de prevención de la Covid-19.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, y la información recabada en la verificación *in situ* a Cenvicruz Varones, Mujeres y Fortaleza, se evidenció que las visitas han sido suspendidas durante la Emergencia Sanitaria por la pandemia la Covid-19 sin embargo no adjuntan la disposición formalizada en una norma o circular. En el CRS Fortaleza se dispuso la suspensión de visitas diez (10) días antes de la declaratoria de la cuarentena

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ para garantizar el contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con responsabilidad penal y sus familiares y/o responsables de su cuidado en los CRS se habilitaron llamadas telefónicas vía Whatsapp. Una vez por semana, con celulares del personal del CRS y bajo la supervisión de una persona del equipo interdisciplinario. Se informó que finalizada la cuarentena las visitas serán reguladas de acuerdo a los lineamientos de prevención de la Covid-19.
- La información referida líneas arriba ha sido ratificada en la verificación *in situ* al CRSV Cenvicruz, donde los adolescentes señalaron que no reciben visitas pero saben que sus familiares permanecen en sus casas. De igual forma señalaron que se han comunicado con sus familiares mediante llamadas telefónicas, a través de los profesionales del área de trabajo social.
- En el CRSM Cenvicruz se ha señalado, al igual que en la respuesta escrita, que se garantiza la comunicación con sus familiares vía llamadas de Whatsapp, una adolescente señaló que se ha comunicado con sus familiares mediante llamadas telefónicas a través de las profesionales del CRS.
- En la recolección de información al CRS Fortaleza, se tomó conocimiento que para garantizar el contacto y comunicación no presencial de los adolescentes con responsabilidad penal y sus familiares y/o responsables de su cuidado se habilitaron llamadas telefónicas vía Whatsapp para que ellos puedan comunicarse con sus padres, familiares o tutores. La comunicación se realiza una a dos veces por semana, siempre bajo la supervisión de una persona del equipo interdisciplinario y con los equipos celulares de propiedad del personal del CRS. Los adolescentes manifestaron que hablan con sus familiares aproximadamente dos (2) a tres (3) veces por semana, mediante llamadas telefónicas.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, para el desarrollo de las actividades de los CRSV y CRSM Cenvicruz y el CRS Fortaleza i. El equipo

Interdisciplinario está organizado en grupos que realizan turnos en los CRS para garantizar la atención integral a los adolescentes las 24 horas los 365 días del año, mediante actividades planificadas; ii. El personal de seguridad interna realiza turnos de 12 horas turno día - turno noche; iii. La atención de las y los adolescentes se coordina con el resto del equipo de manera permanente vía telefónica, y iv. La Dirección CENVICRUZ brinda transporte al personal.

- En la recolección de información realizada en la verificación in situ al CRSV Cenvicruz y en la respuesta escrita, se señaló que los adolescentes mantienen contacto en todo momento con el personal respetando el distanciamiento y el uso de barbijo. Asimismo, se tomó conocimiento que la Dirección de CENVICRUZ ha brindado transporte a todo el personal del CRS y en casos particulares se ha tramitado permiso de circulación para estos motorizados.
- En la recolección de información realizada en la verificación in situ al CRSM Cenvicruz, se indicó que el personal está organizado en grupos que realizan turnos de 12, 24 y 48 horas de acuerdo con las áreas de trabajo, para garantizar la atención de 24 horas. El personal de seguridad interna realizaría turnos de 48 horas. Sobre el transporte del personal se tomó conocimiento que se ha gestionado el permiso de circulación para la movilidad de una profesional y que la Dirección Cenvicruz brinda transporte al personal.
- En la recolección de información realizada en la verificación in situ al CRS Fortaleza, se indicó que el personal está organizado en grupos que realizan turnos de 12, 24 y 48 horas de acuerdo con las áreas de trabajo, para garantizar la atención de 24 horas. El personal de seguridad interna realizaría turnos de 12 horas -día y noche-. Sobre el transporte, se informó que la movilidad del CRS y dos movibilidades personales del personal del CRS cuentan con autorización de circulación, por lo que con estas tres movibilidades se coordina el recojo y la salida de todo el personal.

Educación

- En la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ y conforme con la información recabada en la verificación en el CRSV Cenvicruz, los adolescentes se encontraban pasando clases en áreas técnicas como agricultura, hamacas y carpintería; sin embargo, en el área humanística no pasaban clases, no por la ausencia de herramientas tecnológicas, sino debido a que los maestros se encontraban en capacitación para poder realizar clases de manera virtual.
- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ y la información recolectada en la verificación, en el CRSM Cenvicruz se encontraban pasando clases humanísticas de manera virtual y también realizando clases en áreas técnicas como belleza integral y gastronomía, clases que son impartidas por las educadoras del CRS.
- De acuerdo con la información recolectada en el CRS Fortaleza, los adolescentes se encontraban pasando clases humanísticas de manera virtual y también se realizando clases en áreas técnicas como belleza Integral y gastronomía, clases que son impartidas por las educadoras del CRS.

Atención médica y psicológica

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ las autoridades han señalado que el equipo interdisciplinario está organizado en grupos que realizan turnos

- para garantizar la atención integral permanente y brindar atención psicológica, médica, social, jurídica, deportiva y recreativa a las y los adolescentes en los CRS.
- De acuerdo con la información recabada en la verificación *in situ* al CRSV Cenvicruz, éste cuenta con un espacio de atención médica para las y los adolescentes, así también se tomó conocimiento que el profesional del área médica tiene como función principal identificar síntomas en los adolescentes en caso de sospecha de algún contagio interno en coordinación con el SEDES; dentro de los insumos de bioseguridad se cuenta con guantes, barbijos y otros accesorios necesarios para la atención de los adolescentes. Se informó que todos los días se realiza la limpieza con lavandina. Si bien el personal asiste por turnos, un adolescente no ha tomado contacto con el personal del área de psicología durante este periodo, sin embargo los adolescentes manifestaron que desarrollan diferentes actividades y señalaron los adolescentes que recién ingresan toman contacto con los psicólogos, posteriormente los que tienen detención preventiva y luego los que cuentan con sentencia.
 - El CRSM Cenvicruz cuenta con un espacio de atención médica para las adolescentes, así como barbijo, guantes y botas como insumos de prevención a tiempo de la atención. Este ambiente sería desinfectado todos los días. En la verificación se tomó conocimiento que la profesional psicóloga asiste al CRS dos (2) veces por semana y una adolescente refirió que está en contacto con la psicóloga.
 - Con relación a los servicios de salud, el CRS Fortaleza cuenta con un espacio de atención médica para los adolescentes, en el cual cuenta únicamente con barbijos. Se ha señalado que se realiza la desinfección diaria de este ambiente. De igual forma, se tomó conocimiento que se encuentra en el CRS una (1) psicóloga por turno; al respecto los adolescentes manifestaron que se encuentran en contacto con los psicólogos.

Alimentación

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, el GAD SCZ tiene un presupuesto asignado que cubre los gastos de alimentación de las y los adolescentes en los CRS. En ese entendido las y los adolescentes reciben tres comidas y una merienda. Adicionalmente los centros cuentan con huertas de donde también se proveen para la alimentación.
- En la verificación *in situ* al CRSV Cenvicruz se constató lo señalado en la respuesta escrita. Asimismo se recabó información sobre que el ingreso de los víveres, el preparado de la comida y el personal a cargo cumplen con medidas de desinfección -agua con porcentajes mínimos de lavandina- y seguridad, mismas que se han reforzado durante este periodo.
- En la verificación *in situ* a CRSM Cenvicruz se conoció que la alimentación estaría garantizada a través de las becas alimentarias. Se informó que las compras se realizan cada dos (2) días, se desinfectan las bolsas de las compras con alcohol para el ingreso y se deja reposar al sol por unos minutos. Adicionalmente el CRS cuenta con una huerta de donde también se proveen para la alimentación. Una adolescente refirió que la alimentación no ha variado en este periodo.
- En la verificación *in situ* al CRS Fortaleza se conoció que la alimentación estaría garantizada a través de las becas alimentarias. Se informó que las compras se las realiza cada dos (2) días y se desinfectan las bolsas de las compras con alcohol y se deja reposar al sol antes de que se acomode para su disposición. Adicionalmente el CRS cuenta con una huerta de donde también se proveen para la alimentación. Los adolescentes refirieron que la alimentación no ha variado en este periodo.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, se ha informado que el personal de los CRS brinda la información referente a la Covid-19 a las y los adolescentes de manera permanente. Asimismo respecto a las medidas de bioseguridad para prevenir la propagación del virus, como ser el lavado de manos constante, el uso irrestricto de barbijos, guantes, gafas y demás.
- En la verificación al CRSV Cenvicruz se ha señalado que el personal médico brindó la información pertinente. Los adolescentes entrevistados señalaron que conocen que el coronavirus es un virus mortal que afecta a los pulmones, que conocieron del virus por medios de comunicación, que han sido capacitados. Se les entregó un folleto al respecto y se les recuerda constantemente de las medidas de prevención que deben asumir.
- En la verificación al CRSM Cenvicruz, se ha señalado que el personal brinda a las adolescentes información referente a la Covid-19 de manera permanente, así como sobre las medidas de bioseguridad para prevenir su propagación. Una adolescente manifestó que se le ha brindado información sobre esta enfermedad.
- En la verificación al CRS Fortaleza se ha señalado que el personal brinda a los adolescentes información referente a la Covid-19 de manera permanente, así como sobre las medidas de bioseguridad para prevenir su propagación. Los adolescentes han manifestado que conocen sobre la pandemia por la Covid-19 mediante los educadores y los medios de comunicación, que conocen que es una especie de virus que se encuentra en todo el mundo y que no tiene cura. Asimismo señalaron que permanentemente se les recuerda que deben lavarse las manos.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, las áreas comunes desde antes de la emergencia sanitaria se utilizan por turnos, cada pabellón ingresa en un horario diferente al comedor. El uso de los sanitarios y las lavanderías se realiza por turnos y horarios establecidos en el marco de normas de convivencia y seguridad interna. Las recomendaciones de distanciamiento físico son de conocimiento de las y los adolescentes.
- En la verificación realizada al CRSV Cenvicruz se evidenció que no se adoptaron nuevas medidas de distanciamiento físico, adicionales a las que normalmente se realizan -uso de áreas comunes por turnos. Únicamente los adolescentes recién ingresados se disponen a cuarentena y los adolescentes saben que tienen que mantener el distanciamiento de un (1) metro como mínimo -aunque creen que nadie está infectado-. El CRS cuenta con tres (3) pabellones, dos de ellos con seis (6) cuartos con 8 (ocho) a diez (10) adolescentes y un tercero de un (1) solo ambiente, donde se encuentran 25 adolescentes.
- En la verificación *in situ* al CRSM Cenvicruz se evidenció que al contar con una población reducida el distanciamiento social se aplica de forma constante. El CRS cuenta con cuatro (4) habitaciones, que tienen cinco (5) camas en cada una, actualmente se ocupan dos (2) habitaciones. Se evidencio que el comedor es amplio al igual que el área de espaciamiento.
- En la verificación *in situ* al CRS Fortaleza se evidenció que debido a las dimensiones del CRS no se aplican medidas de distanciamiento físico; que cuentan con ocho (8) habitaciones y en cada una tienen cinco (5) camas y que tienen una sola lavandería y un

solo comedor que es de espacio reducido. En el CRS se tiene dispuesto desde antes de la pandemia el uso de áreas comunes por turnos. Los adolescentes refirieron que no se han dispuesto provisiones de distanciamiento, que todo sigue igual que antes, únicamente se les habría solicitado que se laven las manos constantemente.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, el CRSV Cenvicruz cuenta con dieciocho (18) sanitarios, con agua potable, un botiquín, realizan la limpieza diaria y tienen productos de desinfección y limpieza. Esta información fue verificada en la visita in situ, en la cual se señaló que la desinfección es diaria; asimismo, al ingreso del CRSV Cenvicruz se constató la existencia de un túnel de desinfección, que es de uso obligatorio para toda persona que ingresa, así como para objetos que se internan al CRS.
- En la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ y la información recolectada en la verificación, el CRSM Cenvicruz cuenta con tres (3) sanitarios para uso de las adolescentes y del personal del CRS, tiene agua potable, cuenta con insumo médicos, realizan la limpieza diaria y poseen productos de desinfección y limpieza. Al ingreso del CRS, cuentan con una mochila pulverizadora. Asimismo, han sido dotados de barbijos, guantes, jabón, lavandina y alcohol.
- En la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ y la información recolectada en la verificación, el CRS Fortaleza cuenta con once (11) sanitarios para uso de los adolescentes y del personal del CRS, con agua potable, un botiquín, realizan la limpieza diaria y tienen productos de desinfección y limpieza. Se evidenció que al ingreso del CRS se cuenta con un lavador con agua y cloro para desinfectar los calzados y desinfección manual. Asimismo, ha sido dotado con barbijos, guantes jabón lavandina y alcohol. Los adolescentes del CRS refirieron que realizan la limpieza todos los días.

Disposición de espacios de aislamiento.

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, se ha establecido en los CRS un área para que las y los adolescentes nuevos ingresen a cuarentena por catorce (14) días y luego ingresen con el resto de la población.
- En la verificación al CRSV Cenvicruz se ha tomado conocimiento que los adolescentes recién ingresados guardan cuarentena de catorce (14) días en un área dispuesta al efecto, bajo supervisión médica antes de contactarse con la población general, y que al efecto se toman las provisiones de alimentación e higiene personal.
- En la verificación al CRSM Cenvicruz se evidenció que se cuenta con una habitación vacía, que estaría disponible para funcionar como área de aislamiento.
- En la verificación al CRS Fortaleza se observó que no se ha dispuesto ni previsto algún espacio de aislamiento médico en el marco de la emergencia sanitaria.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, los CRS cuentan con todos los materiales de limpieza y seguridad, así como con los materiales de bioseguridad -barbijo, jabón, guantes y alcohol-.

- En la verificación al CRSV Cenvicruz, se evidenció la dotación de materiales de bioseguridad a los adolescentes, excepto alcohol en gel. Los adolescentes refieren que se lavan las manos antes de ingresar al comedor.
- En la verificación al CRSM Cenvicruz, se conoció que cuentan con materiales de higiene y seguridad como jabón a disposición y limitada cantidad de barbijos para dotación cuando se debe salir del CRS.
- En la verificación al CRS Fortaleza, se conoció que cuentan con materiales de higiene y seguridad sin embargo, los adolescentes no cuentan con barbijos ni guantes, únicamente se les dotaría de estos materiales cuando deben salir a sus audiencias.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, los CRS cuentan con todos los materiales de limpieza y seguridad, así como con los materiales de bioseguridad -barbijo, jabón, guantes y alcohol.
- En la verificación al CRSV Cenvicruz, se evidenció la dotación de materiales de bioseguridad al personal y en la misma señalaron que éstos se dotan de acuerdo con la necesidad.
- En la verificación al CRSM Cenvicruz, se evidenció la dotación de materiales de higiene y seguridad como barbijos, guantes, jabón, lavandina y alcohol; asimismo se manifestó que la periodicidad de entrega es de acuerdo a la necesidad.
- En la verificación al CRS Fortaleza, se evidenció la dotación de materiales de higiene y seguridad como barbijos, jabón, lavandina y alcohol; respecto a la periodicidad se manifestó que la entrega se realiza de acuerdo con la necesidad.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- De acuerdo con la respuesta escrita de Dirección de CENVICRUZ, el CRSV Cenvicruz cuenta con internet, mediante dos modalidades i. Mediante enlace microondas con el GADSCZ y ii. Mediante Modem de Entel.
- De acuerdo con la respuesta escrita de Dirección de CENVICRUZ, y la verificación in situ, el CRSM Cenvicruz cuenta con internet bajo la modalidad de acceso ADSL; asimismo cuenta con televisión y telefonía fija, una sala de computación, laptop y celulares -esta última referencia no fue señalada en la verificación *in situ*.
- En la verificación al CRS Fortaleza, se ha tomado conocimiento que cuenta con el servicio de internet, una sala de computación, con una laptop desde donde los adolescentes accedería a clases virtuales.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, respecto de los CRS, se identificaron como dificultades de coordinación con autoridades competentes: i. La falta de respuesta formal respecto a solicitudes realizadas al Tribunal Departamental de Justicia (TDJ) para la atención de las y los adolescentes con detención preventiva, ii.

En los instructivos y circulares emitidos por el Tribunal Supremo de Justicia y TDJ no se han incluido a las y los adolescentes con responsabilidad penal, iii. No se han publicado los nombres y números de contacto de las y los servidores públicos de los juzgados de provincias para coordinar la remisión de informes de los CRS.

- En la verificación in situ a los CRSV y CRSM Cenvicruz y CRS Fortaleza no se ha manifestado dificultades de coordinación identificadas.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, respecto de los CRS y recolección de información in situ a los CRSV y CRSM Cenvicruz y CRS Fortaleza, se ha identificado como dificultad para la coordinación con familiares de las y los adolescentes, que algunos no cuentan con internet o teléfono personal, lo que dificulta el contacto en este periodo. Asimismo, para las audiencias virtuales no se pudo contactar al padre, madre o tutor al número de teléfono que han proporcionado al área de trabajo social.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- De acuerdo con la respuesta escrita de la Dirección de CENVICRUZ, se han desarrollado seis (6) audiencias presenciales y nueve (9) audiencias virtuales respecto de las y los adolescentes en los CRSV y CRSM CENVICRUZ y CRS Fortaleza.
- De acuerdo con la información recolectada respecto de las adolescentes del CRSM CENVICRUZ se han desarrollado dos (2) audiencias de forma presencial en el periodo de emergencia sanitaria a la fecha de la verificación.
- De acuerdo con la información recolectada respecto de los adolescentes del CRS Fortaleza se han desarrollado dos (2) audiencias de forma presencial en el periodo de emergencia sanitaria a la fecha de la verificación.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- Respecto al cobro de bonos, en la verificación *in situ* al CRSV CENVICRUZ, se ha informado que el responsable del área de educación ha proporcionado la documentación necesaria para que los padres y madres puedan cobrar el bono correspondiente.
- Respecto al cobro de bonos, en la verificación in situ al CRSM CENVICRUZ, no se ha manifestado la identificación de dificultades.
- Respecto al cobro de bonos, en la verificación in situ al CRS Fortaleza, se ha informado que el responsable del área de educación ha proporcionado la documentación necesaria para que los padres y madres puedan cobrar el bono correspondiente.

3. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Cochabamba

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Molles del Programa Cometa del Departamento de Cochabamba (CRS Cochabamba) alberga a adolescentes mujeres y varones en los

pabellones correspondientes de forma separada. Está ubicado en el Km 6 ½ de la Av. Blanco Galindo cuenta con veintiséis (26) servidoras y servidores públicos, a saber: 2 psicólogos, 2 trabajadores sociales, 1 médico, 1 odontólogo, 15 educadores, 1 abogado y 4 policías. La capacidad física señalada en la verificación es de ciento cincuenta (150) adolescentes, ciento veinte (120) para varones y treinta (30) para mujeres, sin embargo en la respuesta escrita se señaló que la capacidad del centro es para 50 adolescentes varones y 20 adolescentes mujeres.

b. Población

- En la verificación *in situ* se evidenció que en el CRS Cochabamba se encontraban cincuenta y un (51) adolescentes, de los cuales cuarenta y siete (47) son varones y cuatro son (4) mujeres. Del total de los adolescentes, uno (1) con condición de discapacidad física-motora, al respecto en la verificación *in situ* se señaló que éste no contaría con carnet de discapacidad y en la respuesta escrita se refirió que el adolescente de 16 años de edad contaría con discapacidad física-motora en grado leve. Se señaló que en el centro no se encuentran adolescentes con enfermedades incurables y terminales ni adolescentes en estado de gestación.

c. Sobre población

Cuadro N° 9					
Capacidad CRS del Departamento de Cochabamba					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobre población
1	CRS Cbba Varones	06.5.2020	50	47	
2	CRS Cbba Mujeres	06.5.2020	20	4	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación *in situ* al CRS y respuesta escrita del SEDEGES

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- A la fecha de la verificación se encontraban en CRS Cochabamba cincuenta y un (51) adolescentes, cuarenta y siete (47) varones, de los cuales treinta y tres (33) tenían sentencia uno (1) con medidas de régimen semi-abierto porque estudia en la universidad- y catorce (14) con detención preventiva, éste último dato coincidente con la información brindada por escrito; cuatro (4) mujeres, de las cuales dos (2) tenían sentencia y dos (2) con detención preventiva, sin embargo en la respuesta escrita de julio de 2020 se señaló que se encontrarían únicamente dos (2) adolescentes mujeres con medidas socioeducativas dispuestas en sentencia. No se identificaron adolescentes con medidas de restricción de libertad que no se encontraban en el CRS Cochabamba. A la fecha existen diez (10) adolescentes que cumplieron sus medidas educativas y tiempo de detención por lo que se encontrarían en condición procesal de abandonar el CRS.
- En la verificación *in situ* realizada el 6 de mayo de 2020, se tomó conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 han ingresado dos (2) adolescentes varones con medidas preventivas. En la respuesta escrita de 20 de julio de 2020 se informó del ingreso de un total de seis (6) adolescentes que se encuentran con detención preventiva.

Cuadro N° 10					
Población con Sentencia y con Detención Preventiva Cbba					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRS Varones Cbba	06.5.2020	47	33 (70.21%)	14 (29.78%)
2	CRS Mujeres Cbba	06.5.2020	4	2 (50%)	2 (50%)

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA¹⁸ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24¹⁹ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación al CRS Cochabamba ésta contaría con un reglamento interno sin embargo, no se adjuntó el documento ni se detalló instrumento legal de aprobación. En igual sentido en la respuesta escrita se informó que cuentan con el reglamento interno aprobado por las instancias correspondientes, y si bien señalan que adjuntan el documento, éste no fue remitido en formato físico ni digital.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- Se informó que el CRS Cochabamba cuenta con un protocolo interno sobre prevención de la Covid-19 que no ha sido aprobado formalmente; el documento tampoco fue adjuntado en la verificación in situ, ni en la respuesta escrita de julio de 2020, a pesar de que así lo refirieron. Asimismo se informó que se cuenta con un protocolo de lavado de manos, procedimientos de limpieza, medidas de bioseguridad que deben adoptar las y los adolescentes y un procedimiento de aislamiento para las y los adolescentes que ingresan durante este periodo de emergencia sanitaria.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En el CRS Cochabamba se suspendieron las visitas presenciales por lo dispuesto en el

¹⁸ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas;

¹⁹ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

marco de la emergencia sanitaria y cuarentena total por la Covid-19. En la verificación in situ ni en la respuesta escrita se señaló ni adjunto normativa o circulares emitidos al respecto. Los adolescentes entrevistados señalaron que no recibían visitas.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- En el CRS Cochabamba, se garantiza el contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familias y/o responsables de cuidado, por medio de llamadas telefónicas bajo supervisión, que se realizan todos los días en horas de la tarde. Para el efecto, se ha habilitado un teléfono fijo con disponibilidad de llamadas a celular; sin embargo, se informó que no todas las y los adolescentes pueden hacer llamadas porque algunos familiares no cuentan con teléfono. De manera concordante, la respuesta escrita de julio de 2020 señala que se asumieron medidas necesarias para que las y los adolescentes mantengan contacto familiar, mediante teléfono, video llamadas y medios escritos. Un adolescente entrevistado refirió que se contacta con sus familiares por teléfono.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- El Director del CRS Cochabamba refirió que a raíz de la cuarentena se adaptaron nuevos horarios de trabajo flexibles, debido a que los profesionales en educación no podían asistir. Por otro lado, señaló que el personal médico se encontraba a disposición las veinticuatro (24) horas. El psicólogo asistiría los días lunes, miércoles y viernes. Por otro lado, se indicó que se realizaban reuniones virtuales vía Zoom con el personal técnico del CRS, y que se hicieron turnos de grupos de cinco (5), cada uno con cinco (5) profesionales, entre educadores, cocineros y personal técnico, cada turno sería de 48 Hrs. (y se descansaba ocho (8) días), los policías también realizarían turnos de 48 Hrs. y rotarían cada dos (2) días. Se señaló que se cuenta con dos (2) movibilidades a disposición para el recojo del personal, uno en la Zona Norte y otro en la Zona Sur. La información brindada en la respuesta escrita es coincidente, en la misma refieren que se realizan turnos de 48 horas, el equipo técnico hace acompañamiento y el seguimiento sería constante y continuo.

Educación

- De acuerdo con la información proporcionada en la verificación y en la respuesta escrita, en el CRS Cochabamba las actividades educativas presenciales han sido suspendidas conforme a lo determinado por el Ministerio de Educación, Deportes y Culturas y considerando las medidas de bioseguridad implementadas en el centro. En la verificación in situ, se señaló que todos los adolescentes estarían inscritos en el centro de educación alternativa y que al no contar con el servicio de internet, no se asiste a las clases virtuales ni se realizan reuniones virtuales. En la respuesta escrita, se precisó que en julio retomarían clases, pero no de manera presencial, optando por otras modalidades en coordinación con los profesores. Asimismo, se informó que se estaría brindando apoyo educativo por parte de los educadores del centro, con quienes realizan trabajos prácticos y deportes. El apoyo de la lectura comprensiva y ejercicios matemáticos es parte de su cronograma diario.

- Un adolescente entrevistado refirió que mantiene contacto con el educador del CRS con las medidas de bioseguridad. Otro adolescente entrevistado refirió que los educadores van al CRS y reciben el apoyo educativo y que también se han implementado más actividades deportivas que les ayuda a distraerse.

Atención médica y psicológica

- El CRS Cochabamba, sí cuenta con espacios para la atención en medicina general y odontología, y tiene insumos de bioseguridad como barbijos, guantes, alcohol en gel y lavandina. Por otro lado, se informó que desinfectan los espacios con lavandina; la atención médica se otorgaría veinticuatro (24) horas a disposición de los adolescentes varones y mujeres. También se garantiza la atención psicológica de las y los adolescentes con la presencia del psicólogo, quien asiste los días lunes, miércoles y viernes. Un adolescente entrevistado refirió que mantiene contacto con el psicólogo cada siete (7) días a través de los turnos.

Alimentación

- En el CRS Cochabamba, se informó que la alimentación se encuentra garantizada por el SEDEGES y que no se han presentado dificultades hasta la fecha de la verificación; el personal de apoyo junto a los adolescentes que trabajan en la cocina desinfectan los alimentos con pequeñas cantidades de cloro por recomendación del personal médico. Un adolescente entrevistado refirió que la alimentación es normal, que les brindan cinco (5) comidas diarias. Entre las medidas de higiene previstas en la cocina y despensa se encuentran el lavado de manos, la prohibición de ingreso de adolescentes que presenten callosidad o resequeidad, el uso obligatorio de alcohol en gel, el uso de gorros y delantales. Finalmente se informó que al ingreso del CRS se desinfectan todos los alimentos con cloro.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- En el CRS Cochabamba se ha informado a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para prevenir la propagación de la Covid-19, mediante documentales, noticias y charlas realizadas por los profesionales médicos. Asimismo, se tomó conocimiento que tanto la médico general como el odontólogo del CRS programaron una capacitación para las y los adolescentes en el ambiente principal del centro a efectos de informar sobre las medidas de bioseguridad que deben adoptar para prevenir la propagación de la Covid-19 dentro del CRS. Asimismo, capacitaron al personal de cocina y seguridad. Esta información fue ratificada por los adolescentes, que refirieron, que cada día les brindan la misma explicación y se han colocado carteles, además de mostrarles videos preventivos sobre la Covid-19, conocen que es un virus que se inició en China, es letal y contagioso. En la respuesta escrita, además de la información referida que es coincidente, se añadió se implementaron baldes portátiles y jabón para el lavado de manos en el ingreso al centro y en el comedor.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación *in situ*, en el CRS Cochabamba no hay provisiones específicas que se hayan empleado para garantizar distanciamiento físico recomendado toda vez que no se contaría con casos de Covid-19 en el CRS. En la respuesta escrita se señaló que en todas las actividades grupales se aplica el distanciamiento físico. Desde el área de trabajo social se informó que se cortaron los saludos, se implementó el lavado de manos constante y obligatorio, se cuenta con un cuarto de aislamiento para nuevos ingresos, las camas de los y las adolescentes dentro de las habitaciones respetan un metro de distanciamiento. además se señaló que existen cuatro (4) habitaciones y en cada una de ellas ingresan catorce (14) adolescentes. Un adolescente refirió que se aplica el distanciamiento entre el personal y las y los adolescentes; otro adolescente indicó que en las habitaciones se han separado más las camas, en los comedores toman distancia, lo propio en los baños y áreas recreativas.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- En la verificación *in situ* se conoció que el CRS Cochabamba cuenta con infraestructura sanitaria antigua, de un total de trece (13) sanitarios, siete (7) son para los adolescentes con responsabilidad penal, cuatro (4) para las adolescentes y dos (2) para el personal técnico y policías. Todos los sanitarios cuentan con servicios de agua y todos los insumos básicos de higiene. En la respuesta escrita se señaló que son diez (10) los sanitarios para los adolescentes varones. El CRS cuenta con servicio de agua y también cuenta con productos de desinfección, el periodo de limpieza y desinfección de las instalaciones es de todos los días. En la entrada del CRS dispusieron equipos de limpieza para el lavado de manos y fumigación para todas las personas que ingresan, los policías brindan seguridad y el personal verifica los protocolos de desinfección y limpieza. Asimismo, se señaló que si las personas que ingresan al centro no cuentan con las medidas de bioseguridad, el CRS les dota de barbijos y guantes para mantener una protección reforzada, también indicaron que los ambientes son limpiados y desinfectados de manera semanal. Un adolescente entrevistado refirió que la limpieza comunitaria del centro y la fumigación se realiza cada semana. Otro adolescente entrevistado refirió que se desinfecta por semana los ambientes, colchones y frazadas que a su vez son sacados afuera, posteriormente se traen los ambientes para luego fumigar.

Disposición de espacios de aislamiento.

- De acuerdo a la información recabada, en el CRS Cochabamba se habilitó un cuarto de aislamiento para la llegada de nuevos adolescentes, que permanecerían en observación en esa habitación por catorce (14) días antes de ser trasladados con los demás adolescentes de acuerdo a los protocolos implementados por el Ministerio de Salud y el SEDES. Un adolescente entrevistado refirió que en caso de que hayan personas enfermas se las aísla en otra habitación. La respuesta escrita, especifica que en los pabellones de mujeres y de varones se ha dispuesto de un ambiente para el aislamiento médico, en el que se presta un seguimiento médico continuo.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- En el CRS Cochabamba, se ha dotado de insumos de bioseguridad para las y los adolescentes con responsabilidad penal como barbijo, jabón, guantes, alcohol en gel y otros. De acuerdo con lo referido por el área de trabajo social, se dotan entre cincuenta (50) unidades de barbijos y guantes por parte del SEDEGES, los mismos se solicitan a medida que se van acabando. Un adolescente entrevistado refirió que les dan alcohol en gel en horas determinadas, antes de comer y antes de entrar a los dormitorios, el jabón es entregado por el responsable y es pedido cuando se termina. En la respuesta escrita, se complementó que cada adolescente cuenta con barbijos y que se realizan el lavado de manos antes de ingresar al comedor, que de manera constante se realiza la vaporización de los dormitorios con insumos naturales, que se realiza el aseo bucal a través de gárgaras y la ingesta de infusiones naturales, como medidas para la prevención del virus en las y los adolescentes

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- En el CRS Cochabamba, se ha dotado de insumos de bioseguridad para las y los servidores públicos como barbijo, jabón, guantes, alcohol en gel, lavandina, gorros y delantales, pero se verificó que no usan los mismos. De acuerdo con lo referido por el área de trabajo social, se dotan cantidades entre cincuenta (50) unidades de barbijos y guantes por parte del SEDEGES, los mismos se solicitan a medida que se utilizan. La respuesta escrita en igual sentido establece que la dotación de barbijos y guantes no fue frecuente debido a la escasez y dificultad en la adquisición; además complementa la información indicando que se ha dotado de termómetro infrarrojo y de una mochila fumigadora.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación in situ y la respuesta escrita brindada, en el CRS Cochabamba no se cuenta con el servicio de internet, tampoco se tendría una laptop para la conectividad virtual. Así también, se pudo constatar que cuentan con computadoras y que para el contacto a través de videollamadas se utiliza el celular del personal del área de trabajo social. Finalmente, en la respuesta escrita se señaló que se encuentran gestionando la compra de televisores smart y contratar el servicio de internet para la conectividad virtual. Se tomó conocimiento en la verificación in situ que firmaron un convenio con UNICEF para recibir cooperación.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en este periodo de emergencia sanitaria.

- En la verificación in situ y respuesta escrita se señaló que no se habrían presentado dificultades de coordinación con autoridades competentes.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en este periodo de emergencia sanitaria.

- De acuerdo con la información recabada en la verificación, en el CRS Cochabamba no se han presentado dificultades de coordinación con familiares o responsables del cuidado en este periodo, ya que las y los adolescentes con responsabilidad penal pueden llamar a sus familiares y tutores todas las tardes.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- En la verificación in situ, se señaló que durante el periodo de emergencia hasta esa fecha no se han desarrollado audiencias virtuales respecto de la situación procesal de las y los adolescentes en el CRS Cochabamba ya que no se contaría con internet, pero sí han salido los adolescentes a audiencias a los distintos juzgados de la capital. En la respuesta escrita de julio de 2020, se refirió en detalle que al inicio de la cuarentena no se tuvieron audiencias programadas para los adolescentes, pero que, sin embargo, desde abril aproximadamente se realizaron audiencias virtuales en casos de modificación de medida socioeducativa y de cesación a la detención preventiva, garantizando de esta manera el acceso a la justicia. Estas audiencias se han realizado utilizando tecnológicos como computadora o celular, en las que se garantizaría la presencia de todas las partes notificadas a la audiencia, así también de los familiares, tomando todas las medidas de bioseguridad.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- En el CRS Cochabamba, aún no se estarían cobrando los bonos, pero se están haciendo las gestiones correspondientes con el Director del CEA para la habilitación y coordinación de los pagos a las y los adolescentes del centro.

4. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Potosí

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Nuevo Horizonte para varones (CRSV Potosí) se encuentra ubicado en la c. Chichas, entre la avda. Camacho y Fortunato Gumiel, funciona en un espacio del Centro de Acogida Arrueta, lado izquierdo. La capacidad del CRS es para treinta (30) personas, los espacios son inadecuados y el centro se encuentra catalogado por el personal médico del SEDEGES como de “Alto riesgo” para contagio de la Covid-19. El Centro de Reintegración Nueva Esperanza para Mujeres (CRSM Potosí) se encuentra en el interior del Centro de Acogida para niñas, niños y adolescentes “10 de Noviembre”, tiene capacidad para ocho (8) adolescentes. Ambos CRS cuentan con cuatro (4) servidoras y servidores públicos (1 jefe de unidad que cumple el trabajo de psicólogo, 1 trabajadora social, 1 administrador y 1 educador), que cumplen funciones en ambos CRS. Adicionalmente, desarrollan funciones del

Centro de Orientación²⁰. Ambos CRS Potosí cuentan con infraestructura inadecuada por su antigüedad y tamaño, principalmente en el caso del CRS Varones Potosí. Al respecto, se conoció que el GAD Potosí cuenta con una infraestructura nueva en la zona Jesús Valle, con equipamiento para el CRS Varones y Mujeres, con capacidad para ochenta (80) y cuarenta (40) respectivamente; asimismo, tiene oficinas para el funcionamiento del CO, pero no se encuentra en funcionamiento por la falta de la entrega protocolar que se retrasó debido a las convulsiones sociales y la declaración de emergencia sanitaria.

b. Población

- El CRSV Potosí contaba con veintiún (21) adolescentes a la fecha de la verificación. Asimismo, de acuerdo con lo manifestado en la misma, un (1) adolescente presenta condición de discapacidad auditiva y ninguno presentaba enfermedad terminal o incurable.
- El CRSM Potosí tenía una (1) adolescente a la fecha de la verificación, que vive en el CRS con su hijo. Asimismo, se manifestó que se encuentra con el personal de seguridad en el centro.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 11					
Capacidad CRS del Departamento de Potosí					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRSV Potosí	12.5.2020	30	21	
2	CRSM Potosí	12.05.2020	8	1	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- A la fecha de la verificación, se encontraban en el CRSV Potosí veintiún (21) adolescentes, catorce (14) con sentencia, uno (1) de ellos con medida socioeducativa en régimen semiabierto, que asiste a la Normal, y siete (7) varones con detención preventiva. Desde el 12 de marzo de 2020, cuatro (4) adolescentes han ingresado, todos provenientes del área rural, dos (2) con detención preventiva y dos (2) con sentencia. Se informó que cuatro (4) adolescentes tendrían una condición procesal favorable para abandonar el CRS.
- A la fecha de la verificación una(1) adolescente que se encontraba en el CRSM Potosí contaba con detención preventiva. Asimismo, de acuerdo con la información brindada por el personal, ésta se encontraba en una condición procesal favorable para abandonar el CRS; al respecto se conoció que se coordinó con Defensa Pública y su tutora.

²⁰ Cerca de cuarenta (40) adolescentes con tiempo libre se encuentran en sus casas, a los que se hacía seguimiento por el personal contratado para la atención del COS. A la fecha no se cuenta con dicho personal.

Cuadro N° 12					
Población con Sentencia y con Detención Preventiva Potosí					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRS Varones Potosí	12.5.2020	21	14 (66.66%)	7 (33.33)
2	CRS Mujeres Potosí	12.5.2020	1	0	1 (100%)

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales las y los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA²¹ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24²² emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- Los CRSV y CRSM Potosí cuentan con un reglamento que se realizó antes de la aprobación de la Ley Departamental 097 del 2018. De acuerdo con la citada ley departamental se crea la Instancia Técnica Departamental de Política Social y se crea la Unidad de Orientación y Reintegración Social para Adolescentes, separándose ya de la Unidad de Asistencia Social y Familia. El reglamento de los CRS Potosí, fue aprobado por Resolución Administrativa SEDEGES – MAE- N° 022 A/2016, que se entregó en la verificación; de acuerdo con lo informado, este reglamento debe ser ajustado.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De acuerdo con lo informado, los CRSM y CRSV Potosí contarían con un protocolo elaborado por el personal de salud del SEDEGES; sin embargo el documento no se encontraría aprobado por un instrumento legal ni se adjuntó copia del mismo en la verificación.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En los CRSV y CRSM Potosí se han restringido las visitas para el cuidado de la salud de la y los adolescentes. Esta determinación fue asumida junto al SEDEGES.

²¹ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas;

²² 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su ascensión de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de óde comunicación, incluidos los medios sociales.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- En los CRSV y CRSM Potosí la comunicación con los familiares se realiza mediante llamadas telefónicas o video llamadas en los casos que se puede debido a que de acuerdo con lo informado la mayoría de las y los adolescentes son del área rural y los familiares no tienen disponibilidad telefónica ni de internet. Las llamadas se realizan con celulares personales de las y los servidores públicos de los CRS.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- En los CRSM y CRSV Potosí, el personal se ha organizado por turnos; sin embargo, acuden a los centros a llamado en cualquier horario. Se informó que las actividades virtuales aún se encuentran en etapa de desarrollo. Por las características del trabajo y atención de los CRS, el personal realiza el seguimiento pertinente. Se informó que se ha organizado el trabajo de atención psicológica a cada adolescente, al igual que el trabajo social y el que brinda el educador. En el caso del transporte, no es permanente, porque no se cuenta con una movilidad destinada de forma exclusiva para el centro, se tiene información de que se facilitará el mismo. De acuerdo con la información brindada, la ausencia de profesionales para la atención del CO implica realizar nuevas tareas para dar seguimiento a algunos casos, lo que convoca a visitar las viviendas de cada uno de los adolescentes. La trabajadora social refirió que se cumplen turnos interdiarios, pero que, sin embargo, se acude diariamente al centro por las características del trabajo y la necesidad de atención especial en el periodo de emergencia sanitaria.
- En los CRSV y CRSM Potosí el personal médico del SEDEGES acude una vez por semana a la revisión de las y los adolescentes. En el CRS Varones Potosí se tiene un espacio para atención médica en la oficina de administración, el personal médico cuenta con guantes y barbijos, cada vez que los adolescentes son atendidos se realiza la desinfección del gabinete. En cuanto a la atención psicológica en la verificación se informó que se han programado sesiones de seguimiento con los adolescentes, en turnos previstos y con el uso de elementos de bioseguridad. Los adolescentes manifestaron que reciben charlas constantes.

Educación

- La unidad educativa nocturna en la cual están inscritos los adolescentes no ha previsto el aula virtual, por lo que se habría dispuesto la suspensión de actividades. En los CRSV y CRSM Potosí a la fecha se realizan trabajos de origami. Respecto al CRSV Potosí el espacio deportivo está restringido porque pertenece a la Casa de Acogida Arrueta, por ello se hubiera habilitado un corredor ubicado al ingreso de la casa de acogida referida, con la finalidad de que los adolescentes salgan de dos (2) en dos (2) para practicar deporte, respetando el distanciamiento físico. Los adolescentes manifestaron que mantienen contacto constante con el educador, que verifica condiciones de limpieza y bienestar asimismo, refirieron que el clima es una dificultad ya que no ingresa el sol a los ambientes y pasan mucho frío.

Atención médica y psicológica

- Respecto a la atención de salud, el personal médico del SEDEGES acude una vez por semana a los CRSV y CRSM Potosí para efectuar la revisión de las y los adolescentes. En el CRSV Potosí, se tiene un espacio para atención médica en la oficina de administración, el personal médico cuenta con guantes y barbijos, cada vez que los adolescentes son atendidos se emplea la desinfección del gabinete. En cuanto a la atención psicológica, en ambos CRS se tienen programadas las sesiones de seguimiento con las y los adolescentes, en turnos previstos y empleando elementos de bioseguridad. Los adolescentes manifestaron que reciben constantes charlas.

Alimentación

- La alimentación en el CRSV Potosí estaría garantizada, éstos son preparados de forma conjunta con la Casa de Acogida M.B. Arrueta, los adolescentes acompañados por el personal de seguridad y con medidas de prevención recogen los productos que se los distribuye con las precauciones necesarias ya que el espacio es reducido y existe mucha susceptibilidad de la Casa de Acogida Arrueta. Se conoció que restringieron la recepción de alimentos que los familiares pretendían entregar. El adolescente señaló que la alimentación se brinda en las mismas condiciones que se brindaba antes de la cuarentena. El centro no cuenta con cocina independiente, los utensilios son lavados por los propios adolescentes al igual que las frutas previo consumo. Se informó que han proyectado la alimentación separada pero al no haber traslado a la nueva infraestructura, se continúa bajo la dependencia de la Casa de Acogida Arrueta.
- En el CRSM Potosí, la alimentación es otorgada mediante el Centro de Acogida para niñas 10 de Noviembre.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- En los CRSV y CRSM Potosí se han realizado actividades informativas a las y los adolescentes. En el caso del CRSV Potosí se han realizado actividades de socialización empleando videos; en el centro se cuenta con un televisor que les permite acceder a información de canales nacionales. Los adolescentes entrevistados señalaron, sobre el coronavirus que conocen que es una pandemia que afectó a nivel mundial y que provoca la muerte de las personas, que deben lavarse las manos constantemente y que deben desinfectarse con sanitizador.
- En el caso del CRSM Potosí se informó que se ha dado una charla a la única adolescente interna y al personal de seguridad.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- En la recolección de información se constató que en el CRSV Potosí no es posible aplicar el distanciamiento físico por la reducida capacidad de la infraestructura. Se ha manifestado que se ha implementado en lo posible espacios en el comedor, pero que es difícil aplicar por el espacio reducido. La infraestructura cuenta con un (1) comedor, un (1) patio, dos

- (2) cuartos pequeños habilitados para el aislamiento y cinco (5) habitaciones, que por las dimensiones no permiten aplicar el distanciamiento físico mínimo.
- Toda vez que el CRSM Potosí cuenta con una adolescente, no se aplican medidas de distanciamiento físico.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRSV Potosí cuenta con una mochila fumigadora para desinfección, además se ha previsto un espacio para la desinfección de los pies. La desinfección se aplica al personal que ingresa al centro y a los adolescentes que salen a recoger sus alimentos en el mismo edificio. Se informó que cuenta con el servicio permanente de agua potable, se ha dotado de productos de desinfección y se han iniciado procesos de adquisición de un nuevo lote, la limpieza y desinfección se realizaría cada cinco (5) días. El CRSV Potosí cuenta con dos (2) sanitarios que son utilizados por todos los adolescentes. En la verificación in situ se evidenció que a la entrada del CRSV Potosí no se ha previsto de material de bioseguridad.
- Se evidenció que al ingreso del Centro 10 de noviembre, que es el espacio por el cual se desplaza hasta el CRSM Potosí, cuenta con insumos de desinfección.

Disposición de espacios de aislamiento.

- En CRSV Potosí se informó que el caso de nuevos internos se adecuaron dos (2) espacios pequeños en el ambiente que era empleado para el depósito o almacén, a efectos de que se dispongan para el aislamiento médico de los adolescentes que entran y que deben ser aislados por el lapso de catorce (14) días antes de ingresar a la comunidad.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- Los CRSV y CRSM Potosí cuentan con insumos de limpieza en lugares comunes, como jabón, lavandina y alcohol en gel; se les habría dotado una sola vez de barbijos y guantes desechables en una cantidad de tres (3) pares, se habría dotado de material de limpieza aunque se manifestó que se tiene pendiente la adquisición del mismo. El personal habría previsto facilitar material para la elaboración propia de barbijos por las y los adolescentes.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación, se dotó al CRSV Potosí un número mínimo de materiales de bioseguridad; asimismo la dotación se hubiera realizado en una sola oportunidad. Se conoció que el personal decidió no usar los guantes porque consideran que son un medio de contaminación.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- EL CRSV Potosí cuenta con un televisor pantalla plana en el comedor. No cuenta con servicio de internet, informaron que de acuerdo con la necesidad se accede de

forma limitada al servicio con el que cuenta la Casa de Acogida M.B. Arrueta, debido a la infraestructura. En el centro manifestaron que tienen como antecedente de que contaban con el servicio de televisión por cable pero que por disposición de una autoridad judicial se ha cortado el mismo. Se pudo evidenciar que el centro contaba con una computadora que a tiempo de la verificación se encontraba arruinada, estaba a cargo de la trabajadora social para su uso supervisado.

- El CRSM Potosí no cuenta con servicio de internet.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- De acuerdo a la información recolectada, los CRSV y CRSM Potosí no han presentado dificultades de coordinación con ninguna autoridad, manifestaron que la coordinación es fluida con autoridades del Órgano Judicial y con Defensa Pública.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- En los CRSV y CRSM Potosí se presentaron problemas de coordinación con los familiares al principio de la declaración de la cuarentena pero éstos se fueron superando, adicionalmente se manifestó como dificultad que la mayoría de los adolescentes son del área rural lo que dificulta en mayor medida la posibilidad de visita de sus familiares.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- En los CRSV y CRMS Potosí, se han desarrollado dos (2) audiencias, en un caso fue en el Tribunal Departamental de Justicia en el Juzgado N° 3 y en el otro caso se desarrolló de manera virtual, con la presencia del Juez, Auxiliar, Fiscal, DNA y un abogado, mismos que participaron por video llamada.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- En los CRSV y CRSM Potosí se ha manifestado que el tema de bonos no es un tema prioritario ya que conocen que se cuenta con tres (3) meses para el cobro, porque se hubiera asumido la decisión de aguardar en aras de precautelar la salud de las y los adolescentes.

5. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Chuquisaca

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Varones “Solidaridad” del Departamento de Chuquisaca (CRSV Chuquisaca) tiene como finalidad propiciar la reintegración social de adolescentes varones con responsabilidad penal. Actualmente cuenta con catorce (14) servidoras y

servidores públicos (1 administrador, 1 trabajador social, 1 asesor jurídico, 1 médica, 1 enfermera, 1 psicóloga, 6 educadores, 1 cocinera y 1 policía para la seguridad externa). La infraestructura tiene capacidad para treinta y cinco (35) adolescentes.

- El Centro de Reintegración Social Mujeres “Guadalupe” del Departamento de Chuquisaca (CRSM Chuquisaca) cuenta con catorce (14) servidoras y servidores públicos (1 jefe de unidad, 1 administradora, 1 trabajador social, 1 abogado, 1 médico -profesional que además presta servicios de forma compartida con el Hogar Sucre-, 1 pedagoga, 1 psicóloga, 3 educadores 3 capacitadoras de arte y música, corte y confección, y repostería respectivamente, y 1 cocinera). El CRSM Chuquisaca cuenta con un inmueble amplio, de construcción nueva, ubicado en calle Raúl Otero N° 2; sin embargo, por la emergencia sanitaria, el SEDES y el GAD Chuquisaca, dispusieron temporalmente que esta infraestructura se destine para aislar y realizar evaluaciones a los conciudadanos provenientes del Campamento “Pisiga” y las personas varadas del interior del país en el contexto de la emergencia sanitaria; por tal razón, el CRSM Guadalupe a tiempo de la verificación, se encontraba funcionando temporalmente en el ex Hogar Calor de Hogar (bien inmueble colindante), el traslado ha sido repentino a este lugar que no cuenta con catres por lo que las camas se encontraban en el suelo. El inmueble del CRS Guadalupe tiene capacidad física para doce (12) adolescentes y el ambiente que actualmente ocupan en el ex Hogar Calor cuenta con una capacidad de albergue para siete (7) adolescentes.

b. Población

- A tiempo de la verificación en el CRSV Chuquisaca se encontraban treinta y seis (36) adolescentes registrados, asimismo, de acuerdo con lo manifestado por el personal, un (1) adolescente presenta condición de discapacidad físico-motora leve y no se encontraban adolescentes con enfermedades incurables o enfermedad terminal.
- A tiempo de la verificación en el CRSM Chuquisaca se encontraban siete (7) adolescentes registradas, ninguna con condición de discapacidad, enfermedad incurable o terminal o en estado de gestación.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 13					
Capacidad CRS del Departamento de Chuquisaca					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRS Varones Chuquisaca	12.5.2020	35	36	2.85%
2	CRS Mujeres Chuquisaca	12.5.2020	7	7	

* Sin embargo once (11) de los adolescentes del CRSV Chuquisaca no se encuentran en el CRS durante la cuarentena, únicamente dos (2) asisten los fines de semana
Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- A la fecha de la verificación se encontraban en CRSV Chuquisaca, treinta y seis (36) adolescentes con privación de libertad, ninguno con detención preventiva, todos cumplen medidas socioeducativas determinadas en sentencia, entre ellos un (1) adolescente con medida de régimen semi-abierto y once (11) adolescentes y jóvenes con medida

socioeducativa de tiempo libre, nueve (9) de ellos por la emergencia sanitaria y cuarentena no asisten al CRS, es decir que únicamente dos (2) asistirían los fines de semana. No se ha registrado el ingreso de adolescentes desde el 12 de marzo de 2020; cinco (5) adolescentes y jóvenes se beneficiaron con otro tipo de medidas fuera del CRS entre el 8 y 11 de mayo.

- A la fecha de la verificación el CRSM Chuquisaca se encontraban siete (7) adolescentes, de las cuales seis (6) estaban con medidas socioeducativas, una (1) de las adolescente que cuenta con régimen de internamiento adicionalmente cumple con medidas de reinserción laboral, sin embargo no se encontraba en el CRS; y solo una (1) adolescente con detención preventiva desde el mes de febrero 2020. Informaron que del total de la población tres (3) adolescentes cumplen sus sanciones socioeducativas en la presente gestión, una (1) en el mes de julio y dos (2) en el mes de septiembre por lo que estarían en condición procesal de abandonar el CRSM Chuquisaca. No se ha registrado el ingreso de adolescentes desde el 12 de marzo de 2020.

Cuadro N° 14					
Población con Sentencia y con Detención Preventiva Chuquisaca					
Nº	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRS Varones Chuquisaca	12.5.2020	36	36 (100%)	0
2	CRS Mujeres Chuquisaca	12.5.2020	7	6 (85.71%)	1 (14.28)

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales las y los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA²³ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24²⁴ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- De acuerdo con la respuesta escrita e información recabada en la verificación in situ, el CRSV Chuquisaca cuenta con un Reglamento Interno aprobado por Resolución Administrativa SEDEGES Sucre N° 16/2020 en fecha 11 de mayo de 2020 que se adjuntó en formato físico.
- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ, el CRSM Chuquisaca no cuenta con reglamento interno, mismo que estaría en proceso de elaboración.

²³ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas;

²⁴ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación al CRSV Chuquisaca, el centro cuenta con un protocolo de prevención que está en el Plan de Contingencia para el Control y prevención de Covid-19 en Hogares, Centros y Comedores Dependientes del SEDEGES Chuquisaca, mismo que se adjuntó en formato físico. Como parte del protocolo, al ingreso del centro existe el lavadero de manos, alcohol en gel y bandejas de desinfección de calzados. También se cuenta con una copia en PDF de los afiches de prevención de la Covid-19, que contiene información sobre: Coronavirus: ¿Quiénes son más vulnerables?; ¿Qué debo hacer ante la llegada del coronavirus?; Si presentas estos síntomas; si vienes en transporte público; lavado de manos de manera correcta, y alertas sobre no saludar con la mano, beso o abrazo.
- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación al CRSM Chuquisaca, el centro cuenta con un protocolo de prevención que está incluido en el Plan de Contingencia para el control y prevención de Covid-19 en Hogares, Centros y Comedores Dependientes del SEDEGES – Chuquisaca. Como parte del protocolo, se ha establecido la obligación de adopción de medidas de bioseguridad al ingreso del centro, restricción de visitas y monitoreo permanente de la salud. Asimismo en la verificación in situ se constató que en el marco del protocolo al ingreso del CRS se cuenta con un espacio de desinfección, de igual forma el personal cuenta con material de bioseguridad para las personas que ingresan.
- Finalmente, mediante Comunicación Interna con CITE: U.A.S.F./SEDEGES N° 28/2020 de 18 de marzo de 2020 el SEDEGES instruyó el cumplimiento de las siguientes disposiciones:
 - i. Suspensión de las visitas de familiares excepto casos de mucha urgencia o prioridad,
 - ii. Colocado de recipiente con agua, jabón y desinfectante toallas y/o papel para uso permanente de los niños y adolescentes acogidos,
 - iii. Uso de barbijo para todas las personas que se encuentren con resfríos -residentes y funcionarios-, y
 - iv. Mantener la limpieza y desinfectar todos los ambientes y espacios de los diferentes centros.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ en el CRSV Chuquisaca mediante Comunicación Interna CITE: U.A.S.F./SEDEGES N° 28/2020 de 18 de marzo de 2020 del SEDEGES se instruyó el cumplimiento de la suspensión de las visitas de familiares excepto en casos de mucha urgencia o prioridad asimismo, se refirió que han suspendido visitas desde febrero del año en curso para precautelar la salud y el bienestar de los adolescentes.
- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación *in situ* se estableció como medida de seguridad la restricción de visitas de los familiares de las adolescentes al CRSM Chuquisaca desde el inicio de la cuarentena de forma interna y conforme a Comunicación Interna CITE: U.A.S.F./SEDEGES N° 28/2020 de fecha 18 de marzo de 2020 del SEDEGES

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ al CRSV Chuquisaca la comunicación con familiares y/o responsables de los adolescentes se hace mediante llamadas telefónicas y el uso de Whatsapp. La trabajadora social indicó que este procedimiento se hace con la debida supervisión; los celulares que se utilizan para la comunicación pertenecen al personal del CRS.
- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ al CRSM Chuquisaca, en coordinación con las y los responsables de cuidado se ha dispuesto el contacto y comunicación no presencial de las adolescentes con sus familiares mediante video llamada por WhatsApp. La trabajadora social refirió que las llamadas se realizan con la debida supervisión. Asimismo en la verificación el personal informó que lamentablemente no todos los padres y madres demuestran interés ni responsabilidad con las adolescentes pues un 20% no desarrollaría una comunicación continua con sus hijas, situación identificada con anterioridad a la declaración de cuarentena. Los celulares que se utilizan para la comunicación pertenecen al personal del CRS.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ en el CRSV Chuquisaca, se estableció un trabajo en horario continuo y por turno, tanto de los educadores y cocinera. Se citó como ejemplo que el administrador asiste los días lunes a sábado; un profesional, en turnos de 48 Hrs. por lo que pernoctan en el lugar con el objetivo de reducir ingresos y salidas del personal administrativo. Asimismo, se informó que cuando existe una emergencia el médico y el psicólogo se presentan a convocatoria, al margen de los turnos. De acuerdo con información brindada por la trabajadora social del centro, se ha modificado el horario de trabajo de 08:00 a 14:00 todos los días, de lunes a viernes, y sábado y domingo se acude al llamado en casos de emergencia. También se ha establecido que en casos de urgencia los profesionales efectúen video llamadas por Whatsapp. De igual forma, se tomó conocimiento que un (1) vehículo del SEDEGES transporta al personal según los turnos.
- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ al CRSM Chuquisaca, en el centro se ha reducido el horario de trabajo del personal a cargo, asistirían en horario continuo de 08:00 a 14:00 de lunes a viernes, y sábado y domingo por turnos en diferentes horarios. Se informó que se ha dispuesto que la profesional pedagoga efectúe turno normal de lunes a viernes. Se contaría con un vehículo motorizado del SEDEGES para el transporte a las y los servidores públicos desde horas 07:00 a.m. y de retorno a su domicilio a horas 14:00 p.m. La trabajadora social refirió que en caso de emergencia el equipo de profesionales efectúa video llamadas por Whatsapp..

Educación

- De acuerdo con la información escrita, los adolescentes se encuentran inscritos dentro del sistema de educación regular, educación alternativa para adultos, educación a distancia y algunos están cursando la universidad, y que muchos de los profesores de las distintas unidades educativas regulares y alternativas estarían enviándoles tareas de forma virtual

y de manera paulatina pasarán clases virtuales conforme con las disposiciones de las autoridades del área educativa. En el CRSV Chuquisaca no se encuentran desarrollando clases virtuales, se accede a clases por Whatsapp, también los educadores realizan el seguimiento a las actividades utilizando la aplicación señalada. Un adolescente entrevistado refiere que reciben capacitación en medicina tradicional.

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación, cinco (5) adolescentes están inscritas en unidades educativas, una (1) adolescente se encuentra con medida de reinserción laboral (disposición de adquirir trabajo Art. 323.IV. Inc. c) y una (1) adolescente con detención preventiva se encuentra inscrita en el sistema de educación regular. Las adolescentes mantendrían seguimiento a las actividades de sus unidades educativas a través del WhatsApp para garantizar su derecho a la educación. El CRSM Chuquisaca ha dispuesto que la pedagoga efectúe turno normal de lunes a viernes, ya que si bien no se desarrollan clases virtuales, los educadores efectúan seguimiento a las actividades educativas vía Whatsapp. Una adolescente entrevistada refiere que mantiene contacto con el educador del centro quien guía sus tareas escolares mediante Whatsapp.

Atención médica y psicológica

- Con relación a los servicios de salud, el CRSV Chuquisaca cuenta con un médico que atiende los días martes y jueves y de acuerdo a convocatoria. En la verificación *in situ* se ha podido establecer la existencia de un consultorio médico, así como la dotación de materiales de bioseguridad al personal médico consistentes en guantes, barbijos y mamelucos, también se ha advertido el lavado de pisos. El psicólogo asiste dos (2) veces a la semana y cuando se lo requiere de emergencia. Un adolescente entrevistado refirió que la atención psicológica se brinda los días martes y jueves. En la respuesta escrita se refiere que el equipo técnico -psicólogo, trabajadora social y médico- realizan dos turnos de 8 horas a la semana, también informa que se realizan atenciones virtuales, el área médica realizaría un monitoreo constante y con servicios las veinticuatro (24) horas de ser necesario.
- Con relación a los servicios de salud, en el CRSM Chuquisaca se ha dispuesto la atención permanente del profesional médico del CRS de lunes a viernes y los sábados y domingos ha llamado en caso de emergencia, se cuenta con un espacio o ambiente exclusivo para la atención médica, los insumos de bioseguridad con los que cuenta el médico son barbijo, guantes y mandil quirúrgico, la limpieza de este consultorio médico se realizaría todos los días con detergente y lavandina. En cuanto a la atención en psicología se habría instruido que la profesional psicóloga haga entrevistas psicológicas a las adolescentes de manera permanente en busca de una estabilidad emocional y conductual. Una adolescente entrevistada refiere que lleva a cabo actividades con la psicóloga los días martes y jueves.
- En la respuesta escrita informaron que se realizan seguimiento a la posibilidad de presencia de patología, así como seguimiento a la medicación psiquiátrica en algunos casos.

Alimentación

- El CRSV Chuquisaca cuenta con una cocinera. El abastecimiento de alimentación se desarrollaría con normalidad; asimismo, aplican medidas de higiene de acuerdo con el Plan de Contingencia la Covid-19. Un estudiante entrevistado relató que la dotación de alimentación es regular con cinco comidas al día -desayuno, merienda, almuerzo, té y cena-.

En la verificación in situ, se ha podido advertir que todos los insumos alimenticios están en despensas debidamente ordenados y clasificados, el personal de cocina se encuentra con gorros, mandil y otros, excepto la cocinera que no usaba barbijo. De acuerdo con la respuesta escrita, la institución cuenta con proveedores de alimentos secos y frescos. En el caso de los alimentos secos, la institución realiza compras en cantidad y se tiene siempre en almacenes, de donde se distribuye de manera mensual de acuerdo con la necesidad. En el caso de los alimentos frescos, los proveedores entregan semanalmente de acuerdo con el menú establecido por la nutricionista de la institución, tomando en cuenta los siguientes parámetros: i. Disponibilidad de alimentos y sustancias nocivas y culturalmente y socialmente aceptables, ii. Accesibilidad en cantidades adecuadas para cubrir sus requerimientos nutricionales, iii. Estabilidad y iv. Adecuación.

- En el CRSM Chuquisaca, la dotación de alimentos se realiza de forma semanal y la atención en la alimentación ha mejorado con la dotación elevada de frutas. La dotación de alimentos en forma semanal es en base al menú preparado por la nutricionista, también se han establecido medidas de higiene y distribución de alimentos mediante un instructivo que es aplicado por el personal que prepara las comidas. Una adolescente entrevistada refiere que la alimentación diaria consiste en desayuno, merienda, almuerzo, té y cena, y que en este periodo se ha previsto un mayor consumo de frutas, principalmente cítricos. En la verificación in situ, se evidenció que el personal que prepara los alimentos en la cocina no contaba con las medidas de bioseguridad, aunque la limpieza de la cocina se realizaría todos los días después del almuerzo. De acuerdo con la respuesta escrita, se ha reforzado el aspecto de nutrición para mejorar las defensas de las adolescentes y se cuenta con una dotación semanal de alimentos, frutas y verduras, etc.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- En el CRSV Chuquisaca el personal médico realiza capacitaciones de forma presencial una (1) vez por semana, además esta medida sería reforzada por el personal que está de turno en el centro. Un adolescente entrevistado refiere que también personal del SEDES realiza capacitaciones, y que se les ha explicado que deben lavarse las manos y tener distanciamiento social. Dijo que conocen que el coronavirus es una enfermedad muy contagiosa y que puede causar la muerte. En la verificación in situ, se ha advertido la existencia de panfletos de lavado de manos, identificación de síntomas y otros referidos a la Covid-19. De acuerdo con la respuesta escrita el CRSV Chuquisaca, cuenta con un programa educativo en salud y prevención de la Covid-19 a cargo del personal de salud, mismo que se encarga de brindar información y capacitaciones.
- En el CRSM Chuquisaca las adolescentes han recibido y reciben de manera continua orientación sobre medidas de prevención de propagación de la Covid-19 a cargo del personal médico y una enfermera del SEDES Chuquisaca. De acuerdo a la respuesta escrita, se informa que se ha dado talleres de manera permanente a través del personal de salud y técnico con el afán de desarrollar hábitos de autocuidado y uso de actividades de higiene personal que permita la prevención del virus Covid-19; también se señala que se desarrollan procesos de información mediante la difusión de información al respecto en afiches. Las adolescentes manifestaron que conocen que la Covid-19 es una enfermedad muy contagiosa por las vías respiratorias, que afecta a los pulmones y afecta la respiración normal. Dijeron que han sido capacitadas sobre medidas de bioseguridad y sobre la necesidad de lavarse las manos constantemente.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- En el CRSV Chuquisaca, para garantizar el distanciamiento, se han distribuido los catres de los adolescentes en cinco (5) ambientes cada una con cinco (5) camas, también se ha habilitado un segundo y tercer sanitario, se ha separado la mesa común del comedor de diario, el centro cuenta, asimismo, con varias áreas de esparcimiento: dos canchas, vivero y patio. La trabajadora social refirió que se han realizado grupos de adolescentes para que en horarios preestablecidos accedan al desayuno, almuerzo, té y cena; que se ha previsto el distanciamiento al momento de realizar cualquier actividad recreativa, y que se habilitó un sanitario para el personal administrativo y otro espacio para el esparcimiento de los adolescentes. Un adolescente entrevistado refirió que han recibido capacitación sobre la importancia del distanciamiento social. Otro dijo que se ha instruido el distanciamiento de un metro y medio en todas las tareas de trabajo. En la verificación in situ, no se ha advertido medios o mecanismos que establezcan el distanciamiento social, también se ha observado que los comedores están con criterios de aislamiento social. De acuerdo con la respuesta escrita, en la cocina se mantiene una distancia de metro y medio, y no deben ingresar más de cinco (5) personas en dicho espacio. Se dispuso de una mesa auxiliar donde se depositan los platos que luego son tomados por cada adolescente para garantizar el distanciamiento al momento de servirse los alimentos. También se dispuso de turnos para el uso de sanitarios, y en caso de haber varios adolescentes en espera, se toma distancia de un metro y medio para evitar aglomeraciones y, en general, se estableció mantener distancia en áreas comunes. En las habitaciones, la medida de distanciamiento se encuentra limitada por el espacio reducido, pero se han dispuesto las camas a un (1) metro de separación.
- El CRSM Chuquisaca cuenta con dos (2) ambientes, cada uno con tres (3) camas, y entre cada cama se ha previsto un distanciamiento de un metro. También se informó que habilitaron un segundo sanitario, y que establecieron distanciamiento en las mesas del comedor para el momento de servirse los alimentos, separaron la mesa común del comedor de diario y habilitaron un espacio de esparcimiento. Una adolescente entrevistada refirió que se ha instruido el distanciamiento de un metro y medio en todas las áreas de trabajo. En la respuesta escrita, se señaló que conforme a la reglamentación interna el distanciamiento de 1,50 metros se aplica entre las camas y de igual forma en el comedor, y que se realiza la difusión constante sobre medidas de cuidado y prevención con afiches.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRSV Chuquisaca cuenta con cuatro (4) sanitarios, tres (3) para uso de los adolescentes y uno (1) para uso del personal del centro, la desinfección de los espacios se realiza dos o tres veces al día mediante el uso de lavandina, detergente y otros, el CRS cuenta con servicio de agua potable. De acuerdo con la recolección de información, el centro cuenta con productos de desinfección como lavandina, detergente, alcohol en gel, entre otros. La trabajadora social refirió que la dotación de productos de desinfección se realiza semanalmente de acuerdo con la solicitud y que se programa la limpieza dos (2) a tres (3) veces al día. En la verificación in situ, se ha podido establecer que existen insumos y un espacio para la desinfección al ingreso del centro. El personal del SEDEGES realiza la fumigación al ingreso; sin embargo, también se ha advertido que no se cuenta con insumos básicos de higiene en los sanitarios.

- El CRSM Chuquisaca cuenta con dos (2) sanitarios para uso de las adolescentes y uno (1) para el personal administrativo; ambos cuentan con servicio de agua potable de manera ininterrumpida, así como toda la infraestructura. Asimismo, cuentan con productos de desinfección como lavandina, detergente, alcohol en gel y jabón. De acuerdo con la respuesta escrita, se cuenta con un (1) ambiente exclusivo para brindar el servicio salud que tiene lo indispensable para la atención, se cuenta con el servicio de agua de forma permanente y material de limpieza y desinfección. Se informó que las adolescentes han adoptado como actividad diaria la limpieza de sus habitaciones. La limpieza, desinfección y fumigación se realizaría tres (3) veces a la semana en coordinación con el GAM Sucre. La trabajadora social refirió que la dotación de productos de desinfección es distribuida de forma semanal de acuerdo con el requerimiento. Una adolescente entrevistada refirió que la limpieza de rutina se realiza todos los días y la desinfección general se hace tres (3) veces por semana.

Disposición de espacios de aislamiento.

- En el CRSV Chuquisaca se cuenta con un área de aislamiento con tres (3) camas, en los veladores existe alcohol en gel y otros insumos de protección, en caso de la existencia de un caso sospechoso se aplica el Plan de Contingencia, que es el aislamiento del paciente Covid-19 positivo en los hogares, previa habilitación de un espacio con las medidas adecuadas.
- De acuerdo con la respuesta escrita, se contaría con un dormitorio exclusivo de aislamiento para casos sospechosos de la Covid-19; sin embargo en la verificación al CRSM Chuquisaca se evidenció que no se ha dispuesto ni previsto un espacio de aislamiento médico.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- En el CRSV Chuquisaca se han dotado de barbijos, alcohol en gel, insumos de limpieza personal para treinta y cinco (35) adolescentes, la última dotación fue realizada aproximadamente quince días antes de la verificación, en la recolección de información se señaló que el GAD-SEDEGES realiza modificaciones presupuestarias para adquisición de más insumos. Un adolescente entrevistado refirió que la dotación de los materiales de bioseguridad se realiza en función al uso. A tiempo de la verificación los adolescentes no estaban utilizando barbijos.
- En el CRSM Chuquisaca se ha dotado de insumos de bioseguridad como barbijos, guantes y alcohol en gel a las adolescentes, la dotación se realizaría una vez a la semana y de acuerdo con los requerimientos. Según la respuesta escrita se ha dotado de material de aseo e higiene personal, desinfectantes, jabón líquido, lavandina, sanitizador y alcohol líquido para desinfectar los ambientes y otros, desde el inicio de la cuarentena sin embargo se estaría realizando una modificación presupuestaria con el fin de garantizar la atención integral y seguir con el plan de contingencia institucional para el control y prevención de la Covid-19.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- En el CRSV Chuquisaca se ha dotado de barbijos, guantes, mamelucos, zapatillas para catorce (14) integrantes del personal administrativo. De acuerdo con la respuesta escrita

se dotó de material de bioseguridad al personal médico y para el personal de turno que presta funciones como ser enterizos, batas quirúrgicas, barbijos, guantes, zapatillas e informaron que se encontraban realizando modificaciones presupuestarias para comprar para todo el personal que trabaja en los centros.

- En el CRSM Chuquisaca, se ha dotado al personal de material de bioseguridad consistente en barbijos, guantes y alcohol en gel una vez a la semana y de acuerdo con los requerimientos. Según la respuesta escrita, en marzo del año en curso se dotó de material de bioseguridad como desinfectantes, jabón líquido, enterizos, batas quirúrgicas, barbijos, guantes, zapatillas para que sean utilizados en caso de sospecha de contagio; asimismo, informaron que se encontraban realizando una modificación presupuestaria para comprar todo el material para el personal de los distintos centros.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- El CRSV Chuquisaca cuenta con servicio de internet wifi que es para el personal administrativo; sin embargo, se facilitaría su uso a los adolescentes. Cuentan, asimismo, con dos (2) televisores. De acuerdo con la respuesta escrita, el servicio de internet es de mucho beneficio para la realización de trabajos de los residentes y ahora para las clases y audiencias virtuales; asimismo, informaron que además del televisor cuentan con servicio de telefonía fija y equipos de computación en una cantidad de cuatro (4) computadoras estacionarias y dos (2) portátiles (laptops).
- El CRSM Chuquisaca no cuenta con servicio de internet, sí con un (1) televisor y telefonía fija. Para la comunicación virtual, se utilizarían los celulares del personal del CRS. En la respuesta escrita, se ha referido que están asumiendo acciones para que todos los centros de acogida cuenten con el servicio de internet, tomando en cuenta las disposiciones gubernamentales sobre audiencias y educación virtual.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en este periodo de emergencia sanitaria.

- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ en el CRSV Chuquisaca no se presentaron dificultades de coordinación con autoridades competentes.
- En la respuesta escrita informaron que debido a que se suspendieron plazos, se ha dificultado establecer una coordinación efectiva con las autoridades competentes; asimismo, remarcaron que se contaba con el caso de una adolescente con detención preventiva que estaba por exceder los 45 días límite de la medida. La trabajadora social refirió que en el caso de la adolescente que se encontraba con detención preventiva, la Defensoría de la Niñez y Adolescencia ha manifestado que el abogado que estaba a cargo del proceso penal a la fecha no ha efectuó la solicitud de requerimiento conclusivo.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en este periodo de emergencia sanitaria.

- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ en el CRSV Chuquisaca, no se presentaron dificultades con los familiares. Si bien los abuelos de dos (2) adolescentes quisieron entregar alimentos a sus nietos, informaron que en el marco del plan de contingencia del centro no permitieron su ingreso.
- De acuerdo con la respuesta escrita y la información recabada en la verificación in situ en el CRSM Chuquisaca, no se presentaron dificultades de coordinación con familiares o responsables de las adolescentes, toda vez que se han coordinado previamente la suspensión de visitas y la comunicación virtual.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- De acuerdo con la respuesta escrita, durante el periodo de cuarentena hasta la fecha de la respuesta escrita, en el CRSV Chuquisaca se han desarrollado cuatro (4) audiencias, tres (3) virtuales en fecha 07 de mayo de 2020 y una (1) audiencia presencial el 08 de mayo de 2020 en el Juzgado de Tarabuco, en la que se tomaron las medidas de prevención de propagación de la Covid-19, en las audiencias referidas se beneficiaron cuatro (4) adolescentes con cambio de medidas, también se tenía programada otra audiencia virtual para 11 de mayo de 2020. En concordancia, con los datos de la verificación in situ, se han cambiado las medidas a cinco (5) adolescentes durante el periodo descrito.
- Durante el periodo del 12 de marzo a la fecha de la verificación en el CRSM Chuquisaca, no se han llevado a cabo audiencias en las modalidades virtual ni presencial.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- En el CRSV Chuquisaca, una profesional pedagoga colabora a los adolescentes en el cobro de los bonos. Al respecto, manifestaron que presentaron dificultades con dos (2) adolescentes del interior del país, debido a que no cuentan con su documentación. Manifestaron como otra dificultad identificada el acceso y regularización de la documentación personal de los adolescentes, debido a las extensas distancias de y hacia el centro.
- La administradora del CRSM Chuquisaca refirió que no se han presentado dificultades para el cobro del bono de las adolescentes y que la profesional pedagoga se encontraría a cargo del cobro de bonos, así como de efectuar los trámites correspondientes a efectos de abrir cuentas bancarias y hacer conocer a las autoridades judiciales correspondientes, conforme lo determina el Artículo 79 del CNNA.

6. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Oruro

a. Características

- El Centro de Reintegración Social “Renacer” del Departamento de Oruro alberga Varones y Mujeres (CRS Oruro), se encuentra ubicado en un edificio de construcción antigua y

data de hace aproximadamente 40 años, por lo que no fue diseñado para un CRS. Al frontis tiene una planta y al fondo dos (2) plantas, cuenta con salas de esparcimiento, espacios que se utilizan para pasar clases y talleres; tiene un especio para la dirección, cocina, despensa o economato, consultorio médico, un gabinete psicológico, trabajo social; dos (2) patios divididos por una pared, uno para los varones y otro para las mujeres, al igual que los dormitorios; el personal cuenta con dormitorios separados. El centro cuenta con un espacio improvisado como cancha deportiva, una panadería y un ambiente de aislamiento para faltas e indisciplina; tiene ocho (8) servidoras y servidores públicos, que prestan servicios en el CRS de forma permanente (1 administrador, 1 trabajadora social, 1 psicólogo, 3 educadores y 2 personeros para el área de cocina); asimismo, cuenta con el servicio de 1 médico y 1 enfermera, personal dependiente del SEDEGES, que asisten al CRS los días jueves y a convocatoria. Asimismo, cuenta con tres (3) policías que están encargados de la seguridad interna y externa. La capacidad del centro es para cuarenta y cinco (45) adolescentes varones y adolescentes mujeres

b. Población

- A tiempo de la verificación el CRS Oruro contaba con veintiséis (26) adolescentes varones, ninguno de ellos con condición de discapacidad, ni enfermedad terminal o incurable. En la respuesta escrita de junio se informó que se encontraban en el CRS 24 adolescentes. En el área de mujeres del CRS Oruro no se encontraban adolescentes mujeres.

c. Sobre población

Cuadro N° 15					
Capacidad CRS del Departamento de Oruro					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobre población
1	CRS Oruro área mujeres	14.5.2020	10	0	
2	CRS Oruro área varones	14.5.2020	45	26	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base en los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- A la fecha de la verificación, se encontraban veintiséis(26) adolescentes varones en el CRS Oruro, de ellos, diez (10) adolescentes con detención preventiva y dieciséis (16) adolescentes con medidas socioeducativas establecidas en sentencia, de los cuales cuatro (4) medidas socioeducativas en régimen semiabierto. En la respuesta escrita de 15 de junio, se complementó la información respecto a que tres (3) adolescentes que cumplen medidas socioeducativas con restricción de libertad, no se encontrarían en el CRS. Se tomó conocimiento que uno de los adolescentes, a tiempo de la verificación, se encontraba en el centro pese a que ya ha cumplido con las medidas establecidas en sentencia; de igual manera los diez (10) adolescentes con detención preventiva a tiempo de la verificación han sobrepasado los cuarenta y cinco (45) días. En la respuesta escrita de junio 14 adolescentes se encontraban con sentencia y 10 con detención preventiva. Desde el 12 de mayo de 2020 han ingresado dos (2) adolescentes que permanecieron únicamente dos (2) días en el CRS sin embargo, en la respuesta escrita de 15 de junio

se informó que desde el 12 de marzo del presente año ingresaron 9 adolescentes -8 varones y 1 mujer- en calidad de custodios a pedido de la autoridad fiscal, aspecto que como se señala en la respuesta escrita no se encuentra contemplada por el reglamento interno, por lo que los 9 adolescentes fueron liberados en menos de 24 horas.

Cuadro N° 16					
Población con Sentencia y con Detención Preventiva Oruro					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRS Mujeres Oruro	14.5.2020	26	16 (61.53%)	10 (38.46%)
2	CRS Varones Oruro	14.5.2020			

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA²⁵ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24²⁶ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- En el CRS Oruro se informó que el reglamento interno se encuentra en proceso de validación por el área jurídica del SEDEGES, ya que el referido documento habría sido concluido a inicios de la presente gestión.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- En el CRS Oruro se ha establecido un protocolo para cumplir las normas de bioseguridad, como lavado de manos, desinfección, fumigación de ambientes tres veces a la semana, uso de alcohol en gel, uso de jabón y uso de barbijos cuando se sale e ingresa. Asimismo se dispuso la suspensión de visitas. Si bien no se cuenta con un documento escrito al respecto, mediante instructivo SE.DE.GE.S./U.A.S.F./ N° 07/2020 de 16 de marzo de 2020, que se adjuntó en copia, el SEDEGES instruyó a los administradores de los centros dependientes, adoptar medidas para la prevención y contención de la Covid-19, mediante la suspensión de visitas, revisión médica de las y los adolescentes que ingresen a partir de esa fecha, disposiciones sobre vestimenta del personal, equipo de protección personal, y desinfección.

²⁵ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas;

²⁶ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

De igual forma, se informó y adjuntó en copia, el protocolo de ingreso de adolescentes nuevos en tiempo de cuarentena-Covid-19, que dispone 5 medidas a saber: 1 el adolescente y custodios deben ingresar con medidas de bioseguridad; en caso de audiencias todos los participantes deben aplicar las medidas de bioseguridad, 2. Una vez ingresado al CRS debe procederse a la desinfección del CRS, 3. El adolescente debe ducharse y cambiarse la muda de ropa, 4. El adolescente debe ser revisado por el médico del SEDEGES y 5. El adolescente debe ser aislado de la comunidad por 15 días.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En la verificación se conoció que las visitas fueron restringidas en el CRS Oruro, sin embargo, los padres, madres y familiares se apersonan al centro para proveer a sus hijos de material de limpieza y refrigerios. En fecha 16 de marzo de 2020 el GAD Oruro emitió el Comunicado GADOR/SDDS y SA/SEDEGES/UASF/CRS RENACER N° 012/2020, por el cual se comunicó a los padres y madres de familia que por determinaciones del SEDEGES y equipo interdisciplinario del CRS, para hacer frente al problema de salud por el coronavirus y evitar su propagación se determinó suspender las visitas. Mediante Instructivo SE.DE.GE.S./U.A.S.F./ N° 07/2020 de 16 de marzo de 2020 el SEDEGES instruyó a los administradores de los centros dependientes, suspender visitas presenciales, entre otras medidas de prevención y contención de la Covid-19.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- De acuerdo con lo informado en la verificación al CRS Oruro, la comunicación de los adolescentes con sus familiares se realiza vía celular y vía Whatsapp de propiedad del personal del CRS. Por su parte, los adolescentes han referido que se comunican con sus familiares mediante WhatsApp al menos una a dos veces a la semana, para ello el personal les proporcionaría sus celulares personales. En la respuesta escrita del GAD Oruro, emitida en junio de 2020, se complementó señalando que se ha habilitado teléfono fijo para la comunicación.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- De acuerdo con la información recabada en la verificación y respuesta escrita durante el periodo de emergencia sanitaria y cuarentena se han modificado los horarios de atención y servicios en el CRS Oruro, el horario sería continuo de 8:30 a 14:00 por otra parte los tres (3) educadores y un (1) auxiliar, personal de cocina y personal de seguridad interna y externa trabajarían en turnos de cuarenta y ocho (48) horas -antes de la pandemia el horario era de veinticuatro (24) horas-; se señaló como ejemplo, el caso de los educadores de turno que se quedan cuarenta y ocho (48) horas, en ese periodo ejecutan actividades educativas los tres días que permanecen en el CRS. Por su parte, el psicólogo asistiría a los adolescentes de manera diaria en horario de oficina señalado.
- Respecto al transporte, el SEDEGES ha dispuesto un bus para todo el personal de los diferentes centros. Sin embargo, el personal usa bicicletas para trasladarse a su trabajo

para no retrasarse y evitar el contacto con las demás servidoras y servidores públicos y otros prefieren ir a pie por la cercanía a sus domicilios.

Educación

- En el CRS Oruro se informó que la educación regular y las clases de gastronomía fueron suspendidas. A tiempo de la verificación no se desarrollaban clases virtuales para ninguno de los adolescentes, a excepción del estudiante universitario de medicina, el cual accedía a clases virtuales con su propio equipo, así como el pago de internet, se informó que ocasionalmente accedería desde el servicio de internet que se dota al centro para uso administrativo. De acuerdo a lo manifestado por los adolescentes, realizan actividades de estudio, deporte y distracción como ver y debatir sobre películas, con los profesionales educadores. En la respuesta escrita de junio de 2020 se complementó señalando que en el marco del convenio del CRS con el Vespertino Oruro y CIEBA, estas dos instituciones escolares entregan material educativo al equipo técnico y educadores para que realicen la socialización y seguimiento.

Atención médica y psicológica

- Con relación a los servicios de salud, el CRS Oruro cuenta con un consultorio médico, así como guantes y barbijos para la prevención en la atención médica, tiene un profesional médico y una profesional enfermera, que se hacen presentes todos los días jueves de acuerdo al cronograma, ya que los demás días atienden a los Centros de Acogida; sin embargo, en casos de emergencia asistirían de acuerdo con el requerimiento. Respecto a la atención psicológica de los adolescentes, el CRS cuenta con un psicólogo que asistiría a los adolescentes de manera diaria en horario de oficina de 8:00 a 14:00; ellos afirmaron que el psicólogo asiste cada semana y realiza entrevistas, y en algunas oportunidades terapias.

Alimentación

- La dotación de víveres para la alimentación en el CRS Oruro se realizaría todos los días martes de cada semana, éstos se encuentran en conservadoras, con las medidas de bioseguridad; la limpieza en la cocina y economato se realizaría de manera diaria. En la respuesta escrita, se señaló que, si bien la ciudad de Oruro ingresó en cuarentena rígida, la previsión de alimentos no se restringió; asimismo, se informó que la elaboración de alimentos en el centro está sujeto a menús semanales que provee el nutricionista del SEDEGES. De igual manera, se prevé la higiene diaria del economato y el ambiente del comedor. Antes del consumo, se ha instruido a los adolescentes realizar el lavado de manos. Los adolescentes ayudan en la preparación de los alimentos por turnos, para el desayuno, almuerzo, merienda y cena, asimismo elaboran pan para su propia provisión. Los padres, madres y familiares de los adolescentes se apersonan para proveer a sus hijos de refrigerios, mismos que son entregados en administración para posteriormente entregárselos a los adolescentes. Los internos refrieren que la alimentación diaria no ha variado en la cuarentena.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- Los primeros días de la pandemia se ha realizado la capacitación dirigida a todos los adolescentes del CRS Oruro y al personal del mismo, a cargo del SEDES. Posteriormente, se les ha brindado dos (2) cursos, asimismo recibieron información sobre la Covid-19 mediante programas y noticieros en la televisión. Los adolescentes señalaron haber recibido capacitación sobre el coronavirus por personal del CRS y personal del SEDES, y refirieron que comprenden que se trata de un virus mortal que afecta la salud de las personas.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- De acuerdo con la información recabada en la verificación al CRS Oruro y la respuesta escrita, si bien se han dispuesto medidas de distanciamiento, debido al espacio reducido de los ambientes no es posible su cumplimiento. El CRS cuenta con cuatro (4) dormitorios de varones y un (1) dormitorio de mujeres que se encuentra en un ambiente separado. En tres (3) habitaciones se encuentran seis (6) catreras y en el último dormitorio ocho (8) catreras, aspecto que imposibilita la aplicación del distanciamiento físico, debido a la falta de espacio. De igual manera, de acuerdo con la información recolectada en la verificación, por el espacio reducido en la cocina y comedores, no se puede realizar o garantizar el distanciamiento en estos ambientes de uso común.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRS Oruro cuenta con dos (2) sanitarios. En cada sanitario existen dos (2) duchas -una solar y otra con energía eléctrica- y dos (2) urinarios, los cuales cuentan con agua potable; cada adolescente tiene insumos de aseo personal; sin embargo, conforme a la recolección de información, no existiría distanciamiento físico en dichos ambientes debido a su reducido espacio. En la verificación se pudo evidenciar que en el ingreso al CRS Oruro cuentan con una cámara de seguridad y túnel de desinfección, así como alcohol en gel, un escáner de temperatura corporal y un espacio para el lavado de calzado con lavandina. El CRS tiene el servicio de agua potable; asimismo, cuenta con productos de desinfección en lugares de uso común y de uso personal de acuerdo con recomendación de SEDES. La limpieza es constante, la ducha se utiliza de acuerdo con un cronograma; la limpieza de los ambientes se realiza todos los días, así como la fumigación de las instalaciones, tres (3) veces por semana.
Mediante Instructivo SE.DE.GE.S./U.A.S.F./ No 07/2020 de 12 de marzo de 2020, el SEDEGES instruyó a los administradores de los diferentes centros dependientes prever el uso obligatorio de barbijo y alcohol en gel, con la finalidad de cuidar la integridad y prevenir el contagio de los adolescentes al interior de los mismos. Se evidenció la existencia de carteles-avisos sobre el uso del barbijo de forma obligatoria para ingresar al CRS Oruro.

Disposición de espacios de aislamiento.

- En la verificación *in situ* al CRS Oruro se evidenció que no se ha dispuesto un espacio para aislamiento médico.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- De acuerdo con la información recabada en la verificación in situ al CRS Oruro, se ha dotado de insumos de bioseguridad a los adolescentes, entre ellos barbijos de tela, jabón, alcohol en gel, champú y toallas personales; la dotación se realizaría cada mes, excepto la toalla. Se les ha entregado tres (3) unidades de barbijo de tela; asimismo, les proporcionan alcohol en gel en las manos antes de entrar al comedor. Los padres, madres y familiares de los adolescentes se apersonan al centro para proveer a sus hijos de material de limpieza, éstos se entregan en administración para luego darselos a los adolescentes.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- De acuerdo con la información recabada en la verificación in situ se hubiera dotado de insumos de bioseguridad al personal del CRS Oruro, misma que se realiza cada mes. Al respecto, se pudo observar que el personal de cocina utiliza guantes, puñeras, mandiles, gorra y barbijo.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- La administración del CRS Oruro cuenta con internet para uso administrativo, así como para uso de las y los profesionales del área de psicóloga y trabajo social. De acuerdo a lo señalado en la recolección de información, en caso de ser necesario y requerido por los adolescentes para alguna actividad el personal del centro les permite el uso, como por ejemplo al estudiante de medicina que requiere conectarse para continuar sus estudios universitarios. En la respuesta escrita, de junio de 2020, se informó que contarían con el servicio de internet vinculado al uso de televisión por cable para uso de los adolescentes. En el CRS se cuenta con tres televisores y una línea telefónica fija, empero no cuenta con televisor inteligente, laptop ni celular institucional.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- En la verificación, se tomó conocimiento como una dificultad de coordinación, la que se entabla con las autoridades judiciales, debido a que éstas dejarían transcurrir el plazo de cuarenta y cinco (45) días de detención preventiva sin accionar mecanismos para el acceso a la justicia y al debido proceso. Los adolescentes identifican como dificultades la paralización de sus procesos judiciales, la imposibilidad de salidas en el caso de adolescentes que cumplen medidas en régimen semiabierto, la suspensión de clases y de visitas. Asimismo, se ha informado por escrito la existencia de dificultades en la comunicación con las autoridades judiciales del área rural, quienes no responden a las llamadas telefónicas y no se cuenta con otro medio para coordinar.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria

- De la información recolectada en la verificación se identifica como una dificultad de coordinación el haberse suspendido las visitas durante el periodo de emergencia sanitaria y cuarentena sin embargo, informaron que coordinan para que la comunicación con los adolescentes se realice a través de llamadas por celular y vía WhatsApp. En la respuesta escrita se ha señalado que tienen dificultades con las familias que no poseen teléfono celular con acceso a internet y Whatsapp, y que el personal del centro no es dotado de fondos financieros para acceder al crédito telefónico necesario. De igual manera, se identificó como dificultad la coordinación con los padres y madres de los adolescentes que viven en el área rural, quienes refieren que no siempre les permiten transportarse en las carreteras o el elevado costo de los pasajes para dirigirse a la ciudad.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación al CRS Oruro y la información brindada de forma escrita, no se han desarrollado audiencias virtuales durante la emergencia sanitaria y cuarentena; sin embargo, se han llevado a cabo dos (2) audiencias con presencia de las y los jueces y abogados.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- Se ha informado que el cobro de los bonos ha sido realizado por los familiares de los adolescentes del CRS Oruro y de acuerdo con lo indicado por profesionales del CRS no se presentaron inconvenientes.

7. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Tarija

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Varones del Departamento de Tarija “OASIS” (CRSV Tarija) se encuentra en una infraestructura de dos (2) plantas con un área común que es utilizada como comedor y sala de clases. Tiene una cocina que no se encuentra en buenas condiciones por la data de la construcción. En el ingreso existe un punto de control donde está la policía y al lado se encuentra las oficinas del equipo técnico, ambientes separados por una reja hacia el área donde se encuentran los adolescentes. El centro cuenta con diez (10) servidoras y servidores públicos: dos (2) cocineras, cuatro (4) educadores, una (1) enfermera, un (1) psicólogo, un (1) trabajador social y un (1) administrador. La infraestructura es antigua y tiene capacidad para treinta y cinco (35) adolescentes.
- El Centro de Reintegración Social Mujeres “Trinidad Peralta” del departamento de Tarija (CRSM Tarija), cuenta en el ingreso con un punto de control donde está la oficial de policía y a lado se encuentran las oficinas del equipo técnico, que se encuentra separada por una reja del área donde se estan las adolescentes. Cuenta con tres (3) servidores

públicos: una (1) cocinera - educadora, un (1) profesional de área de trabajo social y una (1) administradora. La infraestructura es antigua y tiene capacidad para diez (10) adolescentes.

b. Población

- A la fecha de la verificación en el CRSV Tarija se encontraban registrados treinta y tres (33) adolescentes de los cuales dos (2) adolescentes tenían condición de discapacidad mental -no se conoce el grado-, mismos que de acuerdo con la información brindada recibirían medicación. Adicionalmente en el CRS se encontraban siete (7) adolescentes.
- A la fecha de la verificación, en el CRSM Tarija se encontraban tres (3) adolescentes, ninguna de ellas con condición de discapacidad, ni enfermedad terminal o incurable.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 17					
Capacidad CRS del Departamento de Tarija					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRS Mujeres Tarija	08.5.2020	10	3	
2	CRS Varones Tarija	08.5.2020	35	40	14.28%

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- La población en el CRSV Tarija es de treinta y tres (33) adolescentes, de los cuales veinticuatro (24) cuentan con sentencia y nueve (9) adolescentes con detención preventiva. De los adolescentes que cuentan con sentencia, dos (2) cumplen medidas en régimen semi-abierto, cuatro (4) con medidas en régimen tiempo libre que por la cuarentena se encuentran bajo cuidado de sus padres, madres y familiares y dieciocho (18) cumplen medidas socio-educativas en régimen de internamiento. Conforme a la información recolectada en la verificación in situ, se tomó conocimiento que en el CRS se encontraban siete (7) adolescentes con medidas socio-educativas en régimen domiciliario. Finalmente, se tomó conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 han ingresado cinco (5) adolescentes. A la fecha de la verificación tres (3) adolescentes se encontraban con condición procesal favorable para abandonar el CRS.
- A tiempo de la verificación la población del CRSM Tarija era de tres (3) adolescentes, de las cuales, una se encontraba con detención preventiva y dos (2) con sentencia de privación de libertad. Asimismo, se aclara que una (1) adolescente se encuentra con sentencia con medidas en régimen semi-abierto, misma que no habría retornado al CRS por la cuarentena ya que es difícil el traslado por la distancia. Finalmente, se informó que desde el 12 de marzo ninguna adolescente ha ingresado al centro.

Cuadro N° 18					
Población con Sentencia y con Detención Preventiva Tarija					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención preventiva
1	CRS Mujeres Tarija	08.5.2020	3	2 (%)	1(%)
2	CRS Varones Tarija	08.5.2020	33	24	9

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

e. Delitos por los cuales las y los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA²⁷ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24²⁸ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- El CRSV Tarija cuenta con un reglamento interno de noviembre de 2015, que se adjuntó en copia, a tiempo de la verificación.
- De acuerdo con la información recolectada en la verificación *in situ* en el CRSM Tarija, se cuenta con un reglamento interno; sin embargo, no se proporcionó una copia del mismo a tiempo de la verificación y no se señaló el instrumento legal con el que ha sido aprobado.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación *in situ* en el CRSV Tarija, el centro cuenta con un protocolo, mismo que de acuerdo con lo que refieren las autoridades del CRS no es respetado por los adolescentes. El documento "Protocolo la Covid-19 Preparación y Respuesta – Información en Lugares de Detención – SEDEGES" fue entregado en copia a tiempo de la verificación.
- De acuerdo con la información recolectada en la verificación *in situ* el CRSM Tarija cuenta con un "Protocolo la Covid-19 Preparación y Respuesta – Información en Lugares de Detención – SEDEGES" sin embargo, no se proporcionó copia del instrumento por el cual se hubiera formalizado.

²⁷ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas;

²⁸ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En la verificación in situ al CRSV Tarija, se conoció que las visitas se encuentran suspendidas por la emergencia sanitaria y que esta situación ha sido oportunamente informada a las familias; asimismo, señalaron que la comunicación se realiza mediante llamadas telefónicas.
- En la verificación *in situ* al CRSM Tarija se conoció que las visitas se encuentran suspendidas por la emergencia sanitaria y que esta situación ha sido oportunamente informada a las familias, en ese marco, informaron que la comunicación se realiza mediante llamadas telefónicas.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- En el CRSV Tarija las visitas fueron suspendidas, por lo que la comunicación entre los familiares y los adolescentes se realizaría a través de llamadas supervisadas por el administrador del CRS de lunes a viernes. Los adolescentes han referido que realizan llamadas a sus familiares una vez a la semana, asimismo se ha manifestado que algunos adolescentes no tienen con quien comunicarse. Para la comunicación virtual el administrador presta su tablet personal.
- En el CRSM Tarija las visitas están suspendidas; una adolescente mantiene contacto con sus familiares a través de llamadas telefónicas y se refirió que la otra adolescente que es de provincia no recibe visita. Una de las adolescentes entrevistadas señaló que no se ha contactado con su familia y la otra adolescente refirió que toma contacto vía Whatsapp. De igual manera que en el caso del CRSV para la comunicación virtual, la administradora presta su tablet personal.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación in situ al CRSV Tarija, el administrador asiste todos los días para realizar las llamadas a los familiares de los adolescentes y en caso de emergencia se convoca al personal correspondiente. Los educadores cumplen turnos para la atención cuando es requerida. Asimismo, se ha optado por las reuniones virtuales a través de Zoom, en las que todo el personal se informa sobre los problemas o situación de los adolescentes. Respecto al transporte, se ha entregado una moto al administrador para movilizarse de forma permanente, el resto del personal se traslada por sus propios medios.
- De acuerdo con la información recolectada en la verificación in situ al CRSM Tarija respecto a la asistencia del personal, se conoció que la administradora asiste todos los días al centro, el resto del personal acudiría ha llamado, a excepción de la cocinera quien se encuentra de forma permanente en el centro. Asimismo, se ha establecido turnos para los educadores. Igualmente, se ha señalado que las dos (2) educadoras, educadora-cocinera y educadora-trabajadora social realizan turnos de una semana, circunstancia lo que permite que los ingresos y salidas del centro se reduzcan. Respecto al transporte, se conoció que el administrador se transporta en su movilidad personal, pero que si se requiere de transporte se gestionaría la movilidad sin inconvenientes. El personal refirió que se les asiste con el servicio de transporte.

Educación

- De acuerdo con lo informado en el CRSV Tarija, todas las actividades educativas se encontrarían paralizadas, y desde el día 7 de mayo se habrían iniciado las clases virtuales. En ese entendido, se informó que los adolescentes que requieren asistir a clases virtuales lo hacen desde sus celulares en administración, esto debido al acceso limitado al wifi y en compañía de un educador o policía. Con relación a los alumnos del CEA, se les ha entregado a cada uno una copia de la tarea que se dio hasta el momento de la verificación. Los adolescentes han referido que realizan actividades y juegos con los educadores.
- De acuerdo con lo informado en el CRSM Tarija, todas las actividades de educación se encuentran paralizadas, sólo una adolescente se encontraría estudiando y para ella se ingresa a la plataforma virtual de su colegio, y la administradora coadyuvaría en las tareas personalmente. Al efecto, si las adolescentes requieren clases virtuales lo hacen desde sus celulares en administración por el acceso limitado al wifi en compañía de un educador o policía. Las adolescentes manifestaron que toman contacto diario con la educadora del CRS con quien realizan actividades, ven televisión y escuchan música.

Atención médica y psicológica

- De acuerdo con la información recabada en la verificación al CRSV Tarija, se convocaría a los profesionales del área de acuerdo con requerimiento; durante el periodo de cuarentena se ha convocado al psicólogo en dos (2) oportunidades. Se cuenta con un espacio de atención médica, donde trabajaría la profesional del área de enfermería. En este espacio se evidenció la existencia de barbijos comunes, guantes, limpia vasos, detergente y lavandina.
- De acuerdo con la información recabada en la verificación al CRSM Tarija respecto a los servicios de salud, el CRS no cuenta con un ambiente específico para la atención médica de las adolescentes, de manera que la atención es realizada en los cuartos de las adolescentes. Sin embargo, se contaría con barbijos comunes, guantes, mamelucos y botiquín básico para la prevención de contagio en la atención. Respecto a la atención psicológica, se tomó conocimiento que la administradora del CRS cumpliría a la vez el rol de psicóloga con las adolescentes, manteniendo una comunicación permanente con ellas. Por su parte, las adolescentes refieren mantener contacto con la psicóloga al menos dos veces a la semana.

Alimentación

- De acuerdo con la información recolectada en el CRSV Tarija la alimentación estaría garantizada con la dotación de todas las comidas diarias, se contaría con un protocolo de desinfección para el ingreso de los alimentos al CRS. En la cocina se evidenció la existencia de todos los insumos de limpieza y que se preparan los alimentos en función a un menú previamente establecido. Los adolescentes refieren que reciben la comida diaria con normalidad y que se lavan las manos constantemente.
- De acuerdo con la información recolectada en el CRSM Tarija la alimentación se efectúa de forma ininterrumpida sin dificultades. Las adolescentes refieren que reciben cinco (5) comidas diarias y que por la época de cuarentena se les estaría otorgando frutas como pomelo y naranjas. Asimismo, se refirió que existiría un protocolo de desinfección para el ingreso de los alimentos al CRS. En la cocina se tiene todos los insumos de limpieza y se preparan los alimentos en función a un menú previamente establecido.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- En el CRSV Tarija los adolescentes han recibido capacitación por parte de los médicos del SEDEGES, respecto al uso de barbijos y los casos en los que necesitarían guantes y aislamiento; asimismo, se refirió que el personal hace recuerdo de estas medidas de forma diaria. Los adolescentes entrevistados señalaron que recibieron capacitación a través del personal del CRS, de manera que conocen que es un virus letal, que genera dolor de cabeza, fiebre y tos, que deben lavarse las manos, usar barbijo y alcohol en gel, asimismo, que los que tienen resfrío deben aislarse. Refirieron que también se informaron mediante la televisión.
- En el CRSM Tarija las adolescentes han recibido capacitación por parte de los médicos del SEDEGES, respecto al uso de barbijos y los casos en los que necesitarían guantes y aislamiento; asimismo informaron que vieron videos informativos al respecto con el personal del centro; asimismo, se refirió que el personal les hace recuerdo de estas medidas de forma diaria. Las adolescentes manifestaron que se les ha dado información sobre la Covid-19 y recomendaciones para su prevención, como la medida de evitar el contacto físico con otras personas.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- De acuerdo con la información brindada, en el CRSV Tarija no se cumple con el protocolo de distanciamiento, se refirió que es debido a que nadie sale y en consecuencia se considera que no hay mucho riesgo. Asimismo, se evidenció que por la cantidad de adolescentes y dimensiones del CRS no existe el espacio suficiente para garantizar el distanciamiento físico mínimo recomendado y que no se han previsto medidas específicas; finalmente, se refirió que por la información que tienen los adolescentes y de acuerdo con su decisión mantienen distancia de los que están resfriados.
- En el CRSM Tarija, se ha informado que considerando que la población es mínima no ha sido necesario tomar medidas de distanciamiento; asimismo, se señaló que desde el inicio la cuarentena nadie sale del CRS, con excepción de la administradora y la oficial policía de turno.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRSV Tarija cuenta con cinco (5) sanitarios para uso de los adolescentes, los cuales no tienen los elementos de aseo; asimismo poseen un (1) sanitario para el personal administrativo. De acuerdo con la información brindada en la verificación, el CRS cuenta con servicio de agua potable de forma permanente; sin embargo, se observaron turriles de agua al ingreso de los sanitarios. El CRS tiene diez (10) habitaciones cada una ocupada por 3 a 4 adolescentes, se pudo apreciar que el espacio de los dormitorios es reducido. Respecto a los insumos de limpieza, se ha manifestado que éstos son provistos por el SEDEGES y que la limpieza se la realiza todos los días. Se informó que el personal que ingresa es desinfectado; asimismo, se evidencia la existencia de un trapo con lavandina al ingreso del CRS. Se informó que los dormitorios son limpiados por los adolescentes de forma diaria, pero que éstos no se desinfectan con lavandina u otros productos desinfectantes.

- El CRSM Tarija cuenta con un (1) sanitario para uso exclusivo de las adolescentes y otro para uso del personal del CRS. Cuenta con servicio de agua potable y con los insumos de limpieza que dota el SEDEGES para la limpieza diaria. Se informó que el personal es desinfectado al ingreso; asimismo, se evidencia la existencia de un trapo con lavandina en el espacio de ingreso al CRS. Se informó que las adolescentes limpian las habitaciones de forma diaria.

Disposición de espacios de aislamiento.

- En el CRSV Tarija, no se ha dispuesto un espacio de aislamiento médico para los adolescentes; asimismo, se tomó conocimiento en la verificación que hay casos graves de resfriado.
- En el CRSM Tarija, se ha destinado una habitación para el aislamiento médico de las adolescentes que así lo requieran.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- En el CRSV Tarija refieren que se ha dotado de alcohol en gel para la desinfección antes de comer y barbijos sólo a los adolescentes que están resfriados. Se informó que se dota de jabón a pedido de los adolescentes. En la intervención se manifestó que existe preocupación por la falta de insumos para la protección contra la Covid-19
- En el CRSM Tarija, refieren que si bien tienen existencia de insumos de bioseguridad no se ha dotado del mismo a las adolescentes, porque éstas no salen del CRS. En la entrevista, ellas afirmaron que se les ha dotado de jabón y alcohol en gel y que estos productos se reponen cuando solicitan. Respecto a las medidas asumidas para la prevención de la Covid-19, en el CRS adoptaron el lavado de manos permanente y la limpieza de sus habitaciones todos los días.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- En el CRSV Tarija, refieren que se ha dotado a todo el personal y oficiales de policía, barbijos guantes y alcohol en gel; sin embargo, se evidenció que se ha dotado de alcohol en gel, pero que barbijos y guantes se ha dado una sola vez motivo por el que el personal debe recurrir a la compra con recursos propios.
- En el CRSM Tarija, refieren que se ha dotado a todo el personal y oficiales de policía, barbijos, guantes, mamelucos y alcohol en gel. Se tomó conocimiento que si bien se ha entregado alcohol en gel, los barbijos y guantes se han dotado en una sola oportunidad, y que no utilizan estos materiales debido a que no salen del CRS.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- De la verificación *in situ* al CRSV Tarija se conoció que el centro cuenta solo con una computadora con internet para uso del personal del CRS. Para la comunicación virtual se emplearía el equipo tecnológico -tablet- personal del administrador.

- De la verificación in situ al CRSM Tarija se ha tomado conocimiento que el mismo cuenta con internet en la computadora de uso del personal del CRS. Para la comunicación virtual se emplearía la el equipo tecnológico –tablet- personal de la administradora.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- De acuerdo con lo informado en la verificación al CRSV Tarija, se han presentado dificultades de coordinación con los jueces al inicio de la cuarentena, debido a que no se podía presentar memoriales ni documentación en los juzgados y fiscalías y esta instancia solicitaba información sin embargo se señaló que a la fecha de la verificación esta dificultad ha sido subsanada y que la coordinación y presentación de informes se realiza de forma virtual.
- De acuerdo con lo informado en la verificación al CRSM Tarija, se han presentado dificultades de coordinación con los jueces al inicio de la cuarentena, y que a la fecha no se han subsanado los inconvenientes.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- En el CRSV Tarija no se han presentado dificultades de coordinación con los familiares debido a que se explicó oportunamente sobre la suspensión de visitas por la emergencia sanitaria y la definición de contacto vía llamadas telefónicas. Se ha manifestado en la verificación que algunos familiares viven muy lejos y por esta razón y la cuarentena no han podido traer cosas para los adolescentes; informaron que algunos han logrado trasladarse y entregan los alimentos al oficial de policía para posteriormente entregar a los adolescentes. Al margen de ello no se ha señalado la existencia de otras dificultades de coordinación con las familias de los adolescentes que están cumpliendo con la determinación de la prohibición de las visitas y el distanciamiento social.
- En el CRSM Tarija no se han presentado dificultades de coordinación con los familiares porque se explicó oportunamente sobre la suspensión de visitas por la emergencia sanitaria y la definición de contacto vía llamadas telefónicas.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- De acuerdo con la información recolectada en el CRSV Tarija durante el periodo de emergencia sanitaria a la fecha de la verificación se desarrolló una audiencia presencial por el caso de fuga de un adolescente y cuatro (4) audiencias virtuales. Para evitar problemas de conexión se utilizaron las computadoras personales del personal del CRS.
- De acuerdo con la información recolectada en el CRSM Tarija durante el periodo de emergencia sanitaria a la fecha de la verificación se ha llevado a cabo una (1) audiencia en la que se determinó la detención domiciliaria de una adolescente.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- En el CRSV Tarija se informó que en algunos casos los padres, madres o tutores de los adolescentes ya cobraron el bono; así también que en el caso de los adolescentes que tienen medida de régimen semi-abierto saldrán a cobrar en función al día que les toca. Respecto a los adolescentes que no pueden salir informaron que el SEDEGES se encontraba realizando las gestiones correspondientes para efectuar el cobro en el mismo CRS.
- En el CRSM Tarija se informó que el día martes próximo a la fecha de la verificación una de las adolescentes cobraría su bono, para lo que se ha previsto el acompañamiento de la administradora. Asimismo se indicó que la otra adolescente no estudia.

8. Verificación a los Centros de Reintegración Social del Departamento de Beni

a. Características

- El Centro de Reintegración Social Maná del Departamento de Beni (CRSV Beni) cuenta con veinte (20) servidoras y servidores públicos y la infraestructura tiene capacidad para veinticinco (25) adolescentes.
- El Centro de Reintegración Social Esperanza del Departamento de Beni (CRSM Beni) cuenta con quince (15) servidoras y servidores públicos y su infraestructura tiene capacidad para treinta (30) adolescentes.

b. Población

- A tiempo de la verificación en el CRSV Beni se encontraban quince (15) adolescentes. Asimismo, de acuerdo con lo manifestado por el administrador, ninguno de ellos con la condición de discapacidad, ni enfermedad terminal o incurable. Adicionalmente se tomó conocimiento que en el CRS se encuentra un (1) adolescente en acogimiento -protección social-.
- A tiempo de la verificación en el CRSM Beni se encontraba una (1) adolescente con medidas socioeducativas. Adicionalmente se tomó conocimiento que en el CRS se encontraban catorce (14) adolescentes en acogimiento -protección social; cinco (5) de las adolescentes con la condición de discapacidad (1 con autismo, 1 con discapacidad física-motora, 3 con discapacidad intelectual) y una (1) adolescente con epilepsia. En la verificación se tomó conocimiento que una (1) adolescente se encontraría embarazada, por lo que informaron que la autoridad del CRS proveería de la prueba rápida de embarazo.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 19					
Capacidad CRS del Departamento de Beni					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRSV Beni	26.5.2020	25	16	
2	CRSM Beni	26.5.2020	30	15	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación a CRS.

d. Situación procesal de las y los adolescentes

- A la fecha de la verificación en el CRSV Beni se encontraban quince (15) adolescentes, de los cuales once (11) cuentan con sentencia y cuatro (4) con detención preventiva; adicionalmente se tomó conocimiento que un (1) adolescente se encuentra en acogimiento. Desde el 12 de marzo no ha ingresado ningún adolescente, únicamente por horas hasta el desarrollo de su audiencia se ha recibido a un adolescente.
- A la fecha de la verificación en el CRSM Beni se encontraba una (1) adolescente con medidas socio-educativas. Adicionalmente se tomó conocimiento que catorce (14) adolescentes se encontraban en el CRS en situación de acogimiento.

Cuadro N° 20					
Datos de población con sentencia y con detención preventiva Beni					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención Preventiva
1	CRSV Beni	26.5.2020	15	11 (73.33)	4 (26.67)
2	CRSM Beni	26.5.2020	1	1 (100%)	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación virtual a CRS

e. Delitos por los cuales las y los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA²⁹ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24³⁰ emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- De la información recabada en la verificación al CRSV Beni, se refirió que cuentan con un reglamento interno elaborado el cual no ha sido aprobado.
- De la información recabada en la verificación al CRSM Beni, se refirió que cuentan con un reglamento interno, mismo que no fue entregado, debido a que se encontraría en las oficinas del centro.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De la información recabada en la verificación en el CRSV Beni, se señaló que dan cumplimiento al protocolo emitido por el Ministerio de Salud.

²⁹ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas;

³⁰ 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

- De la información recabada en la verificación en el CRSV Beni se manifestó que cuentan con un protocolo de prevención de la Covid-19, mismo que no ha sido entregado en la verificación in situ, debido a que se encontraría en las oficinas del centro.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En la verificación se conoció que las visitas están suspendidas en el CRSV Beni, no se adjuntó ninguna documentación que haya formalizado tal definición.
- En el CRSM Beni, se han suspendido las visitas. De acuerdo con la información obtenida, refieren que si algún familiar necesita dejar alguna cosa a alguna adolescente, lo haría en la reja del CRSM y en ese momento se procedería a saludar manteniendo metros de distancia. Una adolescente manifestó que su mamá le fue a dejar algunos objetos y que la entrega se efectivizó desde el portón del CRS.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- Los adolescentes del CRSV Beni se comunican con sus familiares mediante teléfono del CRS y celular del educador, los días martes y jueves.
- EL CRSM Beni, manifiesta que la comunicación de las adolescentes con sus familiares está garantizada y se realiza por medio de llamadas y video llamadas. Asimismo una adolescente confirmó en la entrevista que se contacta con su familia mediante llamadas y video llamadas.

Metodología de trabajo para la atención de las y los adolescentes

- El administrador del CRSV Beni refirió que el personal se encuentra cumpliendo la cuarentena y cinco servidores y servidoras públicas se han quedado al interior del CRS, de las cuales dos (2) son manipuladores de alimentos, tres (3) educadores y un (1) enfermero. Respecto al resto del personal se conoció que el psicólogo, la psicopedagoga y trabajadora social realizan video llamadas con los adolescentes. Sobre el transporte se señaló que no es necesario contar con un vehículo porque el personal no ha salido del centro.
- La administradora del CRSM Beni señaló que el personal del CRS se encuentra cumpliendo la cuarentena y que desde el inicio de la misma se dispuso que tres (3) servidoras públicas del CRS y una (1) guardia de seguridad cumplan la cuarentena al interior del CRS con fines de prevención de la Covid-19. La psicopedagoga, las educadoras y el psicólogo apoyan en el desarrollo de tareas a las adolescentes mediante video llamadas. Se informó que el personal no cuenta con vehículo debido a que no salen del CRS y porque las demás servidoras y servidores públicos no asisten al centro.

Educación

- En el CRSV Beni, se encuentran pasando clases virtuales mediante video llamadas, en el mismo cuentan con servicio de internet wifi. Desarrollan actividades recreativas (deporte,

volantines y otros) y de trabajos manuales (trompos, aviones y otros) con la orientación de pedagogos y psicólogos mediante video llamadas. Un adolescente manifestó que los que están pasando clases lo hacen mediante video llamadas de 8:00 a 9:00 am.

- En el caso de las unidades educativas donde están inscritas las adolescentes del CRSM Beni que están pasando clases virtuales, el CRS les proporciona el celular conectado a la red de internet wifi para que accedan a la plataforma virtual y asistan a sus clases, asimismo, se informó que las educadoras apoyan a las adolescentes en sus tareas a través de video llamadas. Una adolescente manifestó que pasa clases virtuales, les apoyan en sus tareas y mandan videos para después por video llamada hablar sobre los mismos.

Atención médica y psicológica

- Con relación a los servicios de salud, el CRSV Beni cuenta con un consultorio médico, sin embargo, no tiene insumos de bioseguridad para la atención. Se informó que el psicólogo realiza atenciones mediante video llamadas; un adolescente manifestó que el profesional psicólogo manda videos hablando sobre emociones, estrés y depresión.
- El CRSM Beni no cuenta con un consultorio médico, por lo que realizan la atención en la oficina de administración. Se evidenció que tampoco se contaba con la indumentaria de bioseguridad como guantes, barbijos, lentes, alcohol en gel, jabón líquido y traje de bioseguridad, únicamente con un botiquín básico dentro del CRS. Los profesionales de salud -enfermeras y médicos- son los profesionales dependientes del policonsultorio del SEDEGES y asisten ha llamado del CRSM Beni. La profesional psicóloga desarrolla sus actividades mediante video llamadas, apoyando en las tareas escolares e imparte talleres para levantar el ánimo de las adolescentes.

Alimentación

- La alimentación en CRSV Beni se efectúa de forma ininterrumpida en coordinación con el SEDEGES, entidad que dota de alimentos una vez al mes; al inicio del mes los víveres secos y las verduras y frutas dos veces a la semana y la carne una vez a la semana. Asimismo, para el ingreso de los alimentos se cumplen los procedimientos de desinfección con hipoclorito y se toman precauciones de higiene para la manipulación mediante el uso de guantes, barbijos y gorras; sin embargo ésta situación no se pudo evidenciar por que al momento de la verificación mediante video llamada no se encontraba el personal de cocina en el ambiente. Un adolescente manifestó que no existió variación alguna de la alimentación durante el periodo de cuarentena.
- La alimentación en el CRSM Beni se efectúa sin inconvenientes, el SEDEGES ha proporcionado todos los insumos para la comida de las adolescentes para un (1) mes -frutas, verduras y otros-, con la finalidad de evitar el ingreso constante y prevenir la Covid-19. Se informó que se realiza la desinfección de los alimentos en el patio y que posteriormente son colocados al sol. Se conoció que las adolescentes coadyuvan en la preparación de alimentos y desinfección, tomando las precauciones de higiene. Ellas manifestaron que les proporcionan cinco (5) comidas al día, y que ayudan a hacer pan, empanadas, rollos y galletas.

Procesos de información a las y los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- El personal del CRSV Beni -enfermero y médico- han brindado charlas educativas a los adolescentes, al inicio de la cuarentena, para la prevención de la Covid-19, además durante la cuarentena se ha informado por medio de videos. Un adolescente entrevistado señaló que recibió capacitación sobre el coronavirus a través de charlas del personal del área de salud.
- El personal del CRSM Beni y un equipo del SEDES han brindado charlas a las adolescentes para la prevención de la Covid-19 mediante capacitaciones y videos, resaltando su responsabilidad de cuidado y distanciamiento físico, en particular con las personas que ingresan al CRS. Una adolescente entrevistada manifestó que recibieron capacitación sobre el coronavirus por la profesional de salud y de los personeros del SEDES; sin embargo, manifestó que no conoce el protocolo, únicamente que tiene que cuidarse y que se tiene que lavar las manos constantemente, debido a que el coronavirus es una pandemia que está afectando a todo el mundo y que muchas personas mueren.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- En el CRSV Beni, manifestaron que no se encuentran cumpliendo el distanciamiento físico recomendado porque nadie ha salido ni entrado del CRS. El CRS cuenta con cuatro (4) dormitorios donde habitan cuatro (4) adolescentes por habitación. Un adolescente entrevistado manifestó que en CRSV Beni no existe el distanciamiento físico y “que están como siempre”.
- Desde el inicio de la cuarentena, manifiestan que las servidoras y servidores del CRSM Beni no han salido del mismo, por lo cual indican que no ha sido necesario aplicar medidas de distanciamiento físico. Una adolescente entrevistada mencionó que no existe la previsión del distanciamiento físico, debido a que nadie ha salido del CRS. Las camas de los dormitorios son cinco (5) en una habitación donde se encuentran las adolescentes con discapacidad y diez (10) adolescentes están en otra habitación, en las cuales no se aplica la medida de distanciamiento; además, se evidenció que el CRS cuenta con una habitación para la o el oficial de la Policía Boliviana.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRSV Beni cuenta con cinco (5) sanitarios y cinco (5) duchas para uso de todos, cuentan con insumos de limpieza como alcohol en gel, jabón líquido y lavandina; asimismo, con el servicio de agua potable de forma permanente. En el centro, cuentan con productos como alcohol, lavandina, hipoclorito de sodio, así como con una mochila de desinfección. Al ingreso del CRS, se evidenció la existencia de una mesa con insumos para desinfección y la mochila fumigadora. De acuerdo con lo informado, desinfectan todo el CRS una vez a la semana y los pisos serían desinfectados a diario. Además un adolescente manifestó que todos los días fumigan con lavandina y agua con la mochila de desinfección. Se evidenció la existencia de una mochila fumigadora con desinfectante.
- El CRSM Beni cuenta con cuatro (4) sanitarios y cuatro (4) duchas, de la verificación por videollamada se pudo evidenciar que no cuentan con la instalación de cañerías por lo

cual las adolescentes llevan agua en baldes para su uso. Las adolescentes tienen insumos de limpieza de manera individual en sus habitaciones; por otra parte, el servicio de agua potable es de forma permanente y cuentan con productos de limpieza como lavandina, alcohol líquido y en gel e hipoclorito, así como con una mochila de desinfección. En el CRS existen únicamente dos (2) dormitorios. Al ingreso del CRS se evidencia que no tiene un espacio e insumos para la desinfección a momento del ingreso, debido a que manifiestan que ninguna persona sale o ingresa al CRS. Finalmente, se informó que los pisos son desinfectados a diario con lavandina y pastillas de cloro, aspecto que fue corroborado por una adolescente en la entrevista.

Disposición de espacios de aislamiento.

- No se cuenta con un lugar de aislamiento habilitado para adolescentes que ingresan al CRSV Beni, manifiestan que en caso de tener un paciente con Covid- 19 o síntomas habilitarían una habitación para su aislamiento, pero que hasta la fecha de la verificación no han acondicionado un espacio al efecto.
- Debido a que el CRSM Beni, sólo cuenta con dos (2) habitaciones, manifiestan que no existe espacio para el aislamiento médico de posibles casos de adolescentes con síntomas de Covid-19 y que si se diera el caso refieren que tendrían que proceder a habilitar la habitación de la o el oficial de policía.

Dotación de materiales de bioseguridad para las y los adolescentes

- El SEDEGES ha dotado al CRSV Beni, con alcohol en gel y líquido, detergentes y jabón líquido. Sin embargo, en la verificación se conoció que hace falta el kit de aseo personal -pasta dental, jaboncillo y champú- para los adolescentes, toda vez que estos insumos por lo general eran provistos por los familiares y que debido a la cuarentena no pueden hacerlo. Un adolescente refirió en la entrevista haber recibido guantes.
- El personal del CRSM Beni manifestó que les han dotado al inicio de la cuarentena de una (1) caja de barbijos, jabón, lavandina, una (1) caja de guantes, dos (2) cajas de alcohol en gel y 16 litros de alcohol líquido. Una adolescente entrevistada manifestó que les proporcionaron barbijos, guantes, alcohol y lavandina para los pisos y que cuentan con todos los insumos para su aseo personal.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- De acuerdo con la información recabada en la verificación al CRSM Beni, se ha dotado una única vez al personal del CRSV Beni una caja de guantes, barbijos, gorros y alcohol en gel y líquido.
- En la verificación refirieron que la dotación de insumos de bioseguridad para las y los servidores públicos son los mismos que dotaron para uso de las adolescentes del CRSM Beni.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- El CRSV Beni cuenta con servicio de internet -wifi- y una (1) computadora de escritorio,

cuenta con un (1) televisor smart, asimismo se manifestó que se utiliza el celular del educador.

- Se verificó que el CRSM Beni cuenta con servicio de internet -wifi-, cuenta con un (1) televisor smart, una (1) computadora de escritorio, asimismo se informó que utilizan el celular de la educadora.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- De la información recolectada en la verificación, en el CRSV Beni no se han presentado dificultades de coordinación con las diferentes autoridades competentes.
- En el CRSM Beni se ha informado que al inicio de la cuarentena hubo percance debido a la solicitud de ingreso directo de una adolescente, que fue negada por el CRS por temor a que esta persona este contagiada con la Covid-19 sin embargo se solucionó con el aislamiento externo de la adolescente y una prueba negativa de Covid-19 para su ingreso.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria.

- No se ha señalado la existencia de dificultades de coordinación con las familias de los adolescentes del CRSV Beni, sin embargo manifestaron que son muy pocos los familiares que mantienen contacto o relacionamiento con los adolescentes.
- En el CRSM Beni no se han presentado dificultades de comunicación con las familias debido a que se proporcionaron los números de teléfono para la comunicación y estuvieron de acuerdo con la suspensión de las visitas.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- En el CRSV Beni, se ha informado que no se han desarrollado audiencias virtuales ni presenciales respecto a la situación procesal de los adolescentes, durante el periodo de emergencia sanitaria.
- En el CRSM Beni, se ha informado que no se han desarrollado audiencias virtuales ni presenciales respecto a la situación procesal de las adolescentes, durante el periodo de emergencia sanitaria.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- Hasta la fecha de la verificación ninguno de los adolescentes del CRSV Beni ha cobrado ninguno de los bonos establecidos en el periodo de emergencia sanitaria; el personal manifestó que esperarán que las entidades financieras se descongestionen para ir a cobrar.
- El cobro de los bonos de las adolescentes del CRSM Beni no ha sido cobrado hasta la fecha de la verificación, el personal refirió que conocen por las imágenes que son públicas, que existen largas filas de beneficiarios y beneficiarias, por lo que esperarán que la situación mejore para realizar los cobros y de esta manera no se arriesguen al contagio.

9. Verificación al Centro de Reintegración Social del Departamento de Pando

a. Características

- El Centro de Reintegración Social de Pando (CRS Pando) está ubicado a 28 km de la ciudad de Cobija, zona Villa Rojas, cuenta con diez (10) servidoras y servidores públicos, que son personal de planta: Un (1) administrador-psicólogo, un (1) trabajador social, un (1) médico, un (1) educador, dos (2) asesores jurídicos, dos (2) cocineras y dos (2) de seguridad interna. Asimismo, se cuenta con cuatro (4) guardias de seguridad externa, lo que hace un total de catorce (14) personas. Conforme a información recolectada en la verificación y la respuesta escrita, el CRS cuenta con capacidad para cuarenta y seis (46) adolescentes.

b. Población

- A la fecha de la verificación, se encontraban en el CRS Pando dieciocho (18) adolescentes; asimismo, de acuerdo con lo manifestado por la administradora, ninguno con condiciones de discapacidad, ni enfermedad terminal o incurable.

c. Sobrepoblación

Cuadro N° 21					
Capacidad CRS del Departamento de la Pando					
N°	CRS	Fecha	Capacidad	Población	Sobrepoblación
1	CRS Pando	13.5.2020	46	18	

Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación in situ a CRS

d. Situación procesal de los adolescentes

A la fecha de la verificación, se encontraban en el CRS Pando dieciocho (18) adolescentes, de los cuales catorce (14) tenían sentencia, trece (13) de los adolescentes medidas en régimen semiabierto y un (1) adolescente en régimen de internamiento; cuatro (4) adolescentes se encontraban con detención preventiva. Esta información es coincidente con la información escrita remitida a 1 de junio de 2020 por el GAD. De acuerdo con la información de la verificación in situ, un adolescente a la fecha de la verificación continuaba en el CRS no obstante de que ya había cumplido su sentencia, al respecto se manifestó que por cuestiones de la cuarentena el juzgado no estaba ateniendo de manera regular. De igual forma, los cuatro (4) adolescentes con detención preventiva han sobrepasado el tiempo establecido en la norma. Asimismo, se tomó conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 ha ingresado un (1) adolescente.

Cuadro N° 22					
Población con Sentencia y con Detención Preventiva Pando					
N°	CRS	Fecha	Población	Sentencia	Detención preventiva
1	CRS Pando	13.5.2020	18	14 (77.77 %)	4 (22.22 %)
Fuente y Elaboración: Defensoría del Pueblo con base a los datos obtenidos en la verificación <i>in situ</i> a CRS					

e. Delitos por los cuales los adolescentes están siendo procesados o cuentan con sentencia

- Esta información se presenta de forma general en el acápite de análisis, en el marco del Artículo 114 e Inciso m. del Artículo 262 del CNNA³¹ en concordancia con el Numeral 70 de la Observación General N° 24³² emitida por el Comité sobre Derechos del Niño de Naciones Unidas.

f. Reglamento Interno

- El CRS Pando aún no cuenta con un reglamento interno, en la verificación se informó que el mismo se encuentra en proceso de elaboración y revisión.

g. Protocolo de prevención de la Covid-19

- De acuerdo con la recolección de información en la verificación *in situ* el CRS Pando no cuenta con un protocolo de prevención de la Covid-19.

h. Medidas para la prevención de la Covid-19

Régimen de visitas

- En la intervención defensorial se conoció que las visitas fueron suspendidas en el CRS Pando.

Contacto y comunicación no presencial de las y los adolescentes con sus familiares y/o responsables de su cuidado.

- De acuerdo con la información recolectada, al encontrarse restringidas las visitas en el CRS Pando, los adolescentes tienen comunicación telefónica con sus familiares a través del teléfono celular personal del administrador, esta información también ha sido corroborada

³¹ Artículo 144 Derecho a la Protección de la Imagen y de la Confidencialidad. Inciso m. del Artículo 262 m. Confidencialidad. Se prohíbe la publicación de datos de la investigación o del juicio, que directa o indirectamente posibiliten identificar a la o el adolescente exceptuando las informaciones estadísticas

³² 70. En opinión del Comité, debería haber una protección permanente contra la publicación de información relativa a delitos cometidos por niños. La razón de ser de dicha norma de no publicación, y de su continuación después de que el niño cumpla 18 años, es que tal publicación causa una estigmatización permanente, que probablemente repercuta negativamente en el acceso a la educación, al trabajo, a la vivienda o a la seguridad, lo que obstaculiza la reintegración del niño y su asunción de un papel constructivo en la sociedad. Por consiguiente, los Estados partes deben velar por que la norma general sea la protección permanente de la vida privada en todos los tipos de medios de comunicación, incluidos los medios sociales.

por los jóvenes. Asimismo se conoció que algunos familiares vienen a dejar alimentos/ objetos a los adolescentes y que la entrega se realiza a través de la reja del CRS.

Metodología de trabajo para la atención de los adolescentes

- El Administrador del CRS Pando refirió que el personal de planta estaría asistiendo de manera normal. Por otra parte, el personal de seguridad interna ha referido que para evitar el traslado permanente del personal al CRS y evitar contacto con el exterior se han dispuesto turnos de siete (7) días. Se tomó conocimiento que las cocineras asisten al CRS ya que viven en la zona Villa Rojas, el médico vive en Brasil y por la cuarentena no asistió al CRS hasta el 7 de mayo de 2020. Asimismo, se tomó conocimiento que el transporte se asume por cuenta propia, ya que el SEDEGES no ha proporcionado el permiso para movilizar al personal ni ha gestionado el permiso de circulación, por lo que el personal utiliza su credencial para trasladarse desde y hacia el CRS.

Educación

- En la información recolectada en la verificación *in situ* al CRS Pando, se tomó conocimiento que de los dieciocho (18) adolescentes, catorce (14) están inscritos en el CEA, dos (2) que han ingresado en febrero y marzo de 2020 deben tramitar su traspaso al CEA y dos (2) adolescentes que son extranjeros, de nacionalidad brasileña, no se encuentran inscritos ya que no cuentan con sus documentos. Asimismo, se conoció que las clases de los adolescentes se suspendieron en el CEA y Centro de Educación Técnica, Humanística y Agropecuaria (CETHA). Al respecto, se informó que coordinaron con del director del CEA y se esperarían la instrucción del Ministerio de Educación (actual Ministerio de Educación, Deportes y Culturas) para definir si se pasarán clases virtuales, de manera que si se oficializa esta modalidad se coordinaría el acceso al servicio de internet. De igual manera, los adolescentes refirieron que las actividades educativas en el CEA están suspendidas, y que tampoco pasan las clases de mecánica.

Atención médica y psicológica

- Con relación a los servicios de salud, el CRS Pando cuenta con un consultorio y un médico general -que no asistió durante la cuarentena hasta el 7 de mayo de 2020-. En la respuesta escrita se refirió que el personal de salud realizaría control y seguimiento diario a los internos y atención continua de 24 horas. No se evidenció la existencia de ningún material de bioseguridad para la atención médica y no se han dispuesto medidas diferenciadas de desinfección. El profesional psicólogo del CRS Pando también funge como administrador, informó que durante el tiempo de la cuarentena ha asistido de manera normal al CRS e indicó que por las mañanas realiza gestiones administrativas y por las tardes trabaja con los adolescentes. Los adolescentes refirieron que se contactan con el psicólogo todos los días y realizan actividades como desyerbar la huerta.

Alimentación

- De conformidad con la información brindada por el personal en el CRS Pando, la alimentación se efectuaría de manera normal, adicionalmente se informó que durante este

- periodo de emergencia sanitaria se han recibido donaciones. Se indicó que la dotación de víveres se realiza una vez por semana, empero por la cuarentena ésta se ha dificultado por falta de proveedores. En la cocina, se evidenció que el personal de cocina no cuenta con materiales de higiene y bioseguridad, aunque cuentan con clorito y lava vajillas. Se señaló que el lavado de frutas se haría con agua. Asimismo, se evidenció que en la despensa no se cuentan con víveres, y se pudo constatar que el día de la verificación no había ningún alimento para los adolescentes y que se encontraban a la espera de la dotación. Los adolescentes señalaron que los alimentos son escasos, ya que en cinco (5) ocasiones no había nada para cocinar. Un adolescente refirió textualmente: “A veces desayunamos a las 10 de la mañana y almorzamos a las 4 de la tarde, los víveres no son regulares desde que empezó la cuarentena, justo hoy día no hay nada para el almuerzo, estamos esperando que lleguen los víveres” y “la alimentación varió mucho, porque no hay casi y cuando hay nos sirven muy poquito (...)”.
- Al respecto, en la respuesta escrita del GAD, al 1 de junio de 2020, se señala en tiempo futuro, que en mérito a protocolos nacionales, departamentales y de los médicos de la institución, las medidas aplicables para la prevención son, entre otras, otorgar suplementos complementarios con vitamina C, incremento de consumo de frutas y suplementos con medios naturales elaborados en la misma institución para incrementar defensas.

Procesos de información a los adolescentes sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para la prevención de la Covid-19

- En la verificación in situ al CRS Pando, se tomó conocimiento que en algunos casos los adolescentes han recibido información informal para la prevención de la Covid-19, conocen que están restringidas las visitas, que es una enfermedad mortal, aunque otros adolescentes no conocen sobre la enfermedad. En la respuesta escrita del GAD, a 1 de junio de 2020 se refirió que en mérito a protocolos nacionales, departamentales y de los médicos de la institución, las medidas aplicables para la prevención son, entre otras, charlas periódicas y continuas a los residentes y al personal sobre la peligrosidad del virus. Los adolescentes refirieron que nadie les explicó ni capacitó sobre el coronavirus. Un adolescente expresó que la Covid-19 es un virus que impide que las personas estén muy cerca físicamente, porque se transmite por el habla, información que ha sido transmitido por su padre y tía.

Previsiones adoptadas para garantizar distanciamiento físico recomendado en áreas comunes

- En la recolección de información in situ en el CRS Pando, se conoció que no se ha tomado ninguna medida para el distanciamiento físico en áreas comunes, ni se han asumido medidas específicas para la prevención de la Covid-19. Cuenta con seis (6) dormitorios, de los cuales actualmente se usan sólo cuatro (4), en los cuales se encuentran los adolescentes distribuidos de la siguiente manera: en un (1) dormitorio se encuentran dos (2) adolescentes, en dos (2) dormitorios están cinco (5) adolescentes, respectivamente, y en el cuarto dormitorio seis (6) adolescentes. En la respuesta escrita, se señaló que se cuenta con seis (6) celdas con cuarenta y seis (46) camas. Los adolescentes señalaron que no se aplica ninguna medida de distanciamiento físico.

Infraestructura sanitaria, servicios sanitarios y desinfección

- El CRS Pando cuenta con dos (2) sanitarios, cada uno con dos (2) inodoros y dos (2) duchas; sin embargo, en uno funciona sólo un inodoro y una ducha y en el otro dos inodoros y una ducha; el personal del CRS cuenta con un sanitario con ducha; sin embargo, las cocineras y las oficiales de policía no cuentan con baño privado. Éstos se encuentran conectados a la red de agua potable que está garantizada las 24 horas del día. De acuerdo con información brindada por el personal en la verificación, se realiza la dotación personal de 1 papel higiénico y 1 jaboncillo, cada dos semanas, pasta de dientes y detergente; sin embargo, no se ha tomado ningún tipo de mecanismos de prevención de la Covid-19, tampoco se han visto provisiones en el espacio físico al ingreso del CRS. Se ha desinfectado el CRS entre una (1) y dos (2) veces desde el inicio de la cuarentena -marzo a mayo-. En el CRS se cuenta con Cloro, desinfectante con olor y detergente. De la entrevista sostenida con los adolescentes se infiere que desde el inicio de la cuarentena sólo una vez se ha desinfectado todo el centro, la limpieza se realizaría todos los días sólo con agua ante la inexistencia de insumos de limpieza. Las escobas y gomas se encontrarían en mal estado.
- Esta información es coincidente con la respuesta escrita, que a 1 de junio de 2020, refiere que se incrementaron a cuatro turnos al día la limpieza y desinfección de los ambientes del CRS y fumigación con solución de hipoclorito de sodio, y señalaron, en tiempo futuro, que se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para la desinfección y que para las superficies se utilizará material textil desechable. Asimismo, se señaló que el personal de limpieza recibirá formación previa a la realización del primer ingreso a la habitación y utilizará el equipo de protección adecuado. En el mismo sentido, se señaló en tiempo futuro que se dispondrá a la entrada del centro en las salas de espera o recepciones, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria; asimismo, que se dispondrá de dispensadores de solución hidroalcohólica, pañuelos desechables y contenedores de residuos, así como pulverizador o fumigador para el rociado del personal que ingrese a la institución.

Disposición de espacios de aislamiento

- De la verificación *in situ* al CRS Pando se tomó conocimiento que se ha dispuesto un ambiente para su utilización como espacio de aislamiento y cuarentena, el mismo se encuentra vacío, no cuenta con ningún mueble ni equipamiento. En la respuesta escrita, se refirió que se dispone de un ambiente de aislamiento o para la realización de la prueba serológica de laboratorio.

Dotación de materiales de bioseguridad para los adolescentes

- En la verificación *in situ* al CRS Pando, el personal informó que se dota material de limpieza una (1) vez al mes, consistente en detergente; para el aseo personal de los adolescentes, de materiales de jaboncillo y papel higiénico, de acuerdo con la información recabada, una (1) vez al mes, cada veinte (20) días y quince (15) días. En la entrevista a los adolescentes, refirieron no haber recibido ningún insumo, manifestaron que la entrega de jaboncillo, detergente, dentífrico y papel higiénico se realiza una vez al mes, que no contarían con desodorante desde antes de la cuarentena y que los cepillos de dientes ya no son utilizables.

Dotación de materiales de bioseguridad para el personal del CRS

- De acuerdo con la información recabada en la verificación *in situ*, no se ha dotado ningún insumo de bioseguridad al personal del CRS Pando.

i. Servicio de internet y disponibilidad de televisión y telefonía fija, así como dispositivos tecnológicos para conectividad virtual como televisión, computadora, laptop, celular y otros

- El CRS Pando no cuenta con servicio de internet, en la zona existe señal de la empresa de telecomunicaciones Entel S.A. con baja intensidad. El CRS tiene un (1) televisor, una (1) computadora de escritorio, y el centro no cuenta con celular, por lo que se utiliza el móvil personal del administrador para las comunicaciones.

j. Dificultades de coordinación con autoridades competentes para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria

- De acuerdo con la información recolectada en la verificación *in situ* al CRS Pando, se han presentado dificultades de abastecimiento de alimentos con el SEDEGES, asimismo se manifestó que se presentaron dificultades para contar con insumos de bioseguridad. No se han identificado dificultades de coordinación con el Órgano Judicial y la Defensoría de la Niñez.

k. Dificultades de coordinación con familiares o responsables de cuidado para la atención a Adolescentes con Responsabilidad Penal en el CRS en el periodo de emergencia sanitaria

- No se ha reportado información al respecto.

l. Desarrollo de audiencias durante el periodo de emergencia sanitaria

- De conformidad con la información recolectada en la verificación al CRS Pando, durante el periodo de emergencia sanitaria a la fecha de la verificación se llevó a cabo una (1) audiencia virtual en el CRS, en ningún caso se hubieran trasladado a las oficinas del Tribunal Departamental de Justicia. En la respuesta escrita, a 1 de junio de 2020, se dijo que se han llevado a cabo dos (2) audiencias.

m. Cobro de bonos por la emergencia sanitaria

- Respecto al cobro de bonos, se ha tomado conocimiento en la verificación al CRS Pando que, en los próximos días a la comprobación, el administrador realizaría el cobro del bono de seis (6) adolescentes que tienen menos de dieciocho (18) años de edad, que dos (2) adolescentes no podrán cobrar porque son extranjeros y no tienen documentación, que de tres (3) adolescentes sus mamás cobrarían el bono y siete (7) adolescentes ya cumplieron la mayoría de edad, por lo que procederán al cobro personalmente.



TERCERA PARTE
ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y
DETERMINACIONES DEFENSORIALES



TERCERA PARTE

ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y DETERMINACIONES

1. Análisis

1.1. El Estado no ha aplicado los principios y mecanismos jurídicos del SPA para el ingreso de adolescentes de CRS en el contexto de la pandemia de la Covid-19

En el mundo, los procesos penales contra adolescentes son cada vez más numerosos, lo que preocupa y exige a los Estados una respuesta desde el ámbito preventivo; a su vez, reclama una respuesta estatal al momento del proceso y juzgamiento de estos especiales actores que se encuentran aún en etapa de desarrollo y afirmación de su identidad, debido a que se entiende que las medidas sancionatorias podrían causarles efectos devastadores en su futuro desarrollo, lo que implica consecuencias para la o el adolescente, pero también costos significativos para toda la sociedad.

En ese contexto, el derecho internacional de los derechos humanos ha visto necesario reorientar las respuestas y reacciones del Estado sobre la responsabilidad penal de las y los adolescentes hacia el respeto por los derechos humanos y el reconocimiento de esta especial población, no como sujetos de protección, sino como sujetos de derechos en el marco del reconocimiento que hace la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas (en adelante Convención) que instauró el nuevo paradigma de la protección integral que tiene como base el interés superior del niño.

Los artículos 37 y 40 de la Convención establecen las bases de un sistema penal especializado para adolescentes, a la luz de la doctrina de protección integral, que reconoce a las niñas, niños y adolescentes titulares de derechos, al igual que de deberes de acuerdo con su edad y proceso de desarrollo. La Convención prevé que ningún niño³³ sea privado de su libertad ilegal o arbitrariamente, dispone que la detención y la privación de libertad debe utilizarse como medida de último recurso y por el menor tiempo posible, asimismo, que todo niño privado de su libertad sea tratado con humanidad y dignidad, tomando en cuenta las necesidades de las personas de su edad, entre otros mandatos específicos tendientes al respeto de sus derechos.

La Observación General No. 24 del Comité de los Derechos del Niño, relativa a los derechos del niño en el Sistema de Justicia Juvenil, tiene como objetivo proporcionar un examen contemporáneo de los artículos y principios pertinentes de la Convención y orientar a los Estados para que apliquen los sistemas de justicia juvenil de una manera holística que promueva y proteja sus derechos, ha señalado en.El Numeral 2 señala

³³ La CDN establece en su artículo que “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad”.

“Los niños se diferencian de los adultos por su desarrollo tanto físico como psicológico. En virtud de esas diferencias, se les reconoce una menor culpabilidad y se les aplica un sistema distinto con un enfoque diferenciado e individualizado. Se ha demostrado que el contacto con el sistema de justicia penal perjudica a los niños, al limitar sus posibilidades de convertirse en adultos responsables”.

En esa línea, el Numeral 19 de la Observación General referida, dispone que “(...) *El sistema de justicia juvenil debe ofrecer amplias oportunidades para aplicar medidas sociales y educativas y limitar estrictamente el uso de la privación de libertad, desde el momento de la detención, a lo largo de todo el procedimiento y en la sentencia*”.

En consonancia con la Convención, los estándares e instrumentos internacionales en materia de justicia penal juvenil, en nuestro país, mediante la Ley N° 548 de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente (en adelante CNNA), se creó el Sistema Penal para Adolescentes (en adelante SPA) como el conjunto de instituciones, instancias, entidades y servicios que se encargan del establecimiento de la responsabilidad de la persona adolescente por conductas punibles en las que incurra, así como de la aplicación y control de las medidas socio-educativas correspondientes.³⁴ El SPA establece la responsabilidad penal atenuada de las y los adolescentes de 14 a 18 años de edad³⁵, reconoce un amplio catálogo de derechos y garantías a las y los adolescentes penalmente responsables pero de forma diferenciada a la de las personas adultas y dispone un sistema sancionatorio, integrado por un conjunto de medidas socio-educativas, con finalidad educativa de reintegración social³⁶.

En ese entendido, la norma nacional que desarrolla la responsabilidad atenuada de las y los adolescentes dispone que se aplicarán medidas socioeducativas con restricción de libertad cuando la pena atenuada impuesta este comprendida entre un año, y dos años, y que las medidas socioeducativas privativas de libertad serán aplicadas cuando la pena atenuada impuesta sea superior a dos años³⁷; en todos los casos la autoridad judicial debe considerar aspectos particulares relacionados a la persona adolescente, a efectos de determinar la medida aplicable y su duración; entre las pautas positivadas para la determinación se encuentran³⁸:

- i. La naturaleza y gravedad de los hechos.
- ii. El grado de responsabilidad de la o el adolescente.
- iii. La proporcionalidad e idoneidad de la medida.
- iv. La edad de la y el adolescente y su capacidad para cumplir la medida.
- v. Los esfuerzos de la o el adolescente por reparar los daños.

³⁴ Artículo 259 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Nina, Nino y Adolescente.

³⁵ CNNA, Artículo 268. (Responsabilidad Penal Atenuada). I. La responsabilidad penal de la o el adolescente será atenuada en cuatro quintas partes respecto del máximo penal correspondiente al delito establecido en la norma penal. II. Para delitos cuyo máximo penal esté entre quince (15) y treinta (30) años en la Ley Penal, la sanción deberá cumplirse en un centro especializado en privación de libertad. III. Para delitos cuyo máximo penal sea menor a quince (15) años en la Ley Penal, se aplicarán medidas socio-educativas con restricción de libertad y en libertad.

³⁶ CNNA, Artículo 261. (Responsabilidad de la y el Adolescente). I. I. La o el adolescente que incurra en la comisión de conductas punibles tipificados como delitos en el Código Penal y en leyes especiales, responderá por el hecho de forma diferenciada del adulto. La diferencia consiste en la Jurisdicción Especializada y en la medida socio-educativa que se le imponga. II. Los derechos y garantías de la y el adolescente en el Sistema Penal serán asegurados por todos los integrantes del sistema, de acuerdo a sus atribuciones y competencias.

³⁷ Artículo 324 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Nina, Nino y Adolescente.

³⁸ Artículo 325 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Nina, Nino y Adolescente.

La justicia penal juvenil, se rige por la necesaria especialización y capacitación de las y los operadores del sistema y por una serie de principios particulares a diferencia de la justicia de adultos. Al respecto, la CIDH ha señalado que el *corpus juris* de los derechos de los niños establece con claridad que éstos poseen los derechos que corresponden a toda persona además de que tienen derechos especiales derivados de su condición. Por ello, en el caso de los niños, su condición supone el respeto y garantía de ciertos principios mediante la adopción de medidas específicas y especiales con el propósito de que gocen efectivamente de sus derechos cuando sean sometidos al sistema de justicia juvenil³⁹.

Entre los principios que rigen la justicia penal para adolescentes, adoptados en la economía jurídica de nuestro país, se encuentran los siguientes:

- i. La prevención tiene prioridad sobre la sanción⁴⁰.
- ii. La sanción debe ser la última ratio, de modo que la prioridad la debe tener la “desjudicialización”⁴¹.
- iii. La sanción privativa de libertad debe ser la última ratio y durar el menor tiempo posible. Así la prioridad la tienen las sanciones no privativas de libertad⁴².
- iv. La prisión preventiva debe tener un carácter absolutamente excepcional y debe durar el menor tiempo posible⁴³.
- v. Debe dotarse de un sentido educativo a la ejecución⁴⁴.

Al momento de juzgar las infracciones penales de las y los adolescentes, es de vital importancia reforzar los derechos y garantías individuales de esta población en especial situación de vulnerabilidad adoptando una concepción punitivo-garantista, que si bien reconoce la responsabilidad penal a su vez garantiza derechos sustantivos y procesales que anteriormente no eran tomados en cuenta. Esta persistencia en el trato diferenciado a las y los adolescentes que infringen las leyes responde a la necesidad y obligación de reconocer a las niñas, niños y adolescentes como sujetos en desarrollo pero además también al requerimiento de medidas especiales de protección para esta población.

En ese entendido, dos principios son fundamentales en el SPA: la desjudicialización y la intervención penal mínima, lo que implica limitar la sanción penal y favorecer sanciones que no impliquen restricciones a la libertad.

“Además, las respuestas institucionales ante una infracción cometida por un menor de edad deben cubrir un arco de posibilidades que va desde la advertencia- no

³⁹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Párrafo 60

⁴⁰ Desarrollado por las Directrices para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Riad) de 1990. Se ha exigido el desarrollo de políticas públicas por el Estado para la protección de la niñez y la adolescencia. Se hizo mención en la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia del Caso de los “Niños de Calle”, en la sentencia del Caso “Instituto de Reeducción del Menor” (No. 149), en la sentencia del Caso Mendoza y otros (No. 150) y en la sentencia del Caso Servellón García y otros (No. 114-116).

⁴¹ Desarrollado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la Opinión consultiva OC-17/2002 y en la sentencia del Caso del “Instituto de Reeducción del Menor”

⁴² Mencionado por la Corte Interamericana en la sentencia del Caso Mendoza y otros Vs. Argentina, Sentencia de 14 de mayo de 2013 (Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones).

⁴³ Referenciado en la sentencia del Caso Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay, Sentencia de 2 de septiembre de 2004 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas).

⁴⁴ Mencionado en la sentencia del Caso del Instituto de Reeducción del Menor y en la sentencia del Caso Mendoza y otros (134.24).

judicializada- hasta la libertad vigilada, mientras que la privación de libertad debe ser una medida de último recurso y por el más breve tiempo posible. En suma, la justicia penal debe orientarse por un modelo de sistema penal mínimo alineado con la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes que considere al derecho penal como extrema ratio y que limite la aplicación de penas privativas de libertad como también su monto.”⁴⁵

Estos principios son fundantes del principio-derecho-garantía de excepcionalidad de la privación de libertad⁴⁶, que en nuestra legislación nacional, alcanza a todas las etapas del proceso, es decir a la inicial, en la investigación -para evitar esta medida como preventiva- y en la fase de juzgamiento, para evitar esta medida de privación de libertad en la imposición de medidas socioeducativas; otorgándole además la característica de estar en cualquier tiempo sujeta a revisión de su aplicabilidad.

En palabras de la CIDH, el sistema de justicia juvenil y en particular en la detención de niños los Estados deben adoptar las medidas a su alcance para reducir al mínimo el contacto de los niños con el sistema, regulando proporcionalmente los plazos de prescripción de la acción, así como para limitar el uso de la privación de libertad, sea preventiva o como sanción, al infringir las leyes penales⁴⁷.

Sin embargo, a saber del jurista Javier Rodríguez “Se aprecia que aun en diversos países sigue imperando la doctrina de la situación irregular. La mayoría de los países modificaron su legislación para adaptarla a los principios de la justicia penal juvenil, pero sigue existiendo un gran déficit del cumplimiento de los principios de la misma, prueba de lo cual es que la privación de libertad, ya sea como condena o como prisión preventiva, sigue siendo la regla”⁴⁸

En ese marco, a continuación se presenta el análisis de la omisión de aplicación de los principios y mecanismos jurídicos del SPA en nuestro país, que permitirían el egreso de adolescentes de CRS en el contexto de la pandemia, y la consecuente afectación a los derechos de las y los adolescentes privados de libertad -con detención preventiva y que cumplen medidas socioeducativas- con énfasis en poblaciones en especial situación de vulnerabilidad.

- **No se han aplicado mecanismos jurídicos del SPA para el egreso de adolescentes que cumplen medidas socioeducativas en CRS**

Conforme establece la Convención, la administración de justicia para adolescentes debe evitar recurrir a procedimientos judiciales y al internamiento en instituciones, en concordancia, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores⁴⁹ (en adelante Reglas de Beijing) en el punto 19 pretende direccionar con precisión la aplicación

⁴⁵ UNICEF. Investigación sobre medidas no privativas de la libertad, y alternativas al proceso judicial en la Argentina. Buenos Aires, 2018. Pg. 13.

⁴⁶ Inciso q. del Artículo 262 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁴⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Párrafo 80.

⁴⁸ Javier Llobet Rodríguez. La Justicia Penal Juvenil en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Con Especial Referencia a Centroamérica). Revista de Ciencias Jurídicas N° 142, Costa Rica (2017). Pg. 73.

⁴⁹ Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 40/33, de 28 de noviembre de 1985.

de la privación de libertad, como una medida que debe restringirse, no sólo como de último recurso, sino respecto al tiempo que debe ser el más breve posible, el punto 20.1. dispone que todos los casos se tramitarán desde el comienzo de manera expedita y sin demoras innecesarias, el punto 28.1 refiere que la autoridad pertinente recurrirá en la mayor medida posible a la libertad condicional y la concederá tan pronto como sea posible y el punto 28.2 dispone que las y los adolescentes en libertad condicional deben recibir asistencia del correspondiente funcionario a cuya supervisión estarán sujetos, y el pleno apoyo de la comunidad.

El punto 2 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad⁵⁰ (en adelante Reglas de la Habana) refieren además que la duración de la sanción debe ser determinada por la autoridad judicial sin excluir la posibilidad de que la o el adolescente sea puesto en libertad antes de ese tiempo.

En consonancia con lo antes señalado, la Observación General N° 24 establece en el punto 88 que:

“En aplicación del principio de que la privación de libertad debe imponerse por el periodo de tiempo más breve que proceda, los Estados partes deben ofrecer periódicamente oportunidades para permitir la puesta en libertad anticipada, también respecto de la custodia policial, bajo el cuidado de los padres u otros adultos apropiados. Debe existir un criterio para la puesta en libertad con o sin condiciones, tales como presentarse ante una persona o en un lugar autorizado”.

En concordancia a los estándares internacionales referidos, la CIDH ha recomendado a los Estados, tanto en la Resolución 01/2020 y el Comunicado de 31 de marzo de 2020, que se evalúe de manera prioritaria la posibilidad de otorgar medidas alternativas como la libertad condicional, arresto domiciliario o libertad anticipada para garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia de la Covid-19. En el mismo sentido, el Subcomité de Prevención de la Tortura (en adelante SPT) recomendó a los Estados que en el contexto de la pandemia, periodo en el que existe un mayor riesgo de contagio entre las personas en custodia y otros entornos de detención, se reduzca las poblaciones penitenciarias siempre que sea posible mediante la implementación de esquemas de liberación temprana, provisional o temporal para aquellas personas detenidas que sea seguro hacerlo.

Ahora bien, en la verificación defensorial a los CRS se ha conocido que del 100% de adolescentes varones y mujeres que se encuentran en privación de libertad en todo el país, el 60% se encuentra cumpliendo medidas socioeducativas establecidas en sentencia, respecto de las y los cuales las autoridades del SPA debieron evaluar y aplicar de manera individualizada los mecanismos establecidos en la normativa para canalizar, en los casos que corresponda, su egreso, en este contexto de pandemia, que los sitúa en una condición de vulnerabilidad agudizada por su situación de desarrollo, privación de libertad y riesgo de contraer la Covid-19 en afectación a su salud y vida.

⁵⁰ Adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 45/113 de 14 de diciembre de 1990.

Al respecto, la Constitución Política del Estado (en adelante CPE) recoge los estándares internacionales referidos líneas arriba en materia de adolescentes con responsabilidad penal al disponer que se evitará la imposición de medidas privativas de libertad a las y los adolescentes y que éstos deberán recibir atención preferente por parte de las autoridades judiciales, administrativas y policiales⁵¹.

En igual sentido, el Inciso q. del Artículo 262 del CNNA establece que la o el adolescente en el SPA, desde el inicio del proceso, así como durante la ejecución de la medida socio-educativa tiene el derecho y garantía a la excepcionalidad de la privación de libertad, y que esta medida es revisable en cualquier tiempo a solicitud de la o el adolescente.

De forma específica, el CNNA, contempla la figura procesal de Modificación y Sustitución de la Medida en el Parágrafo II y IV del Artículo 347, que dispone que en los casos en que la medida socio-educativa impuesta sea de privación de libertad y siempre que el delito cometido por la o el adolescente no revistiera gravedad, su conducta lo amerite y de acuerdo al cumplimiento de su plan individual, la Jueza o el Juez podrá disponer, previa audiencia, con la presencia de la persona adolescente con responsabilidad penal, su madre, padre, guardadora o guardador, tutora o tutor, su defensora o defensor y el representante del centro a cargo de la ejecución, que el último año del régimen cerrado se cumpla en régimen semi-abierto o de libertad asistida, según el informe de evaluación psico-social del caso, tomando en cuenta la recomendación del equipo interdisciplinario; y en aquellos casos en que el delito cometido por la o el adolescente hubiese sido de extrema gravedad, podrá hacerse uso de las facultades de suspensión o sustitución de la medida, únicamente cuando haya transcurrido, al menos, la mitad del tiempo del régimen impuesto⁵².

Ahora bien, de acuerdo con el Artículo 335 del CNNA, el equipo interdisciplinario especializado de los CRS se encargará de la elaboración de informes trimestrales sobre los resultados de los procesos de intervención, el desarrollo de su plan individual⁵³ e informes y recomendaciones periódicas sobre el cumplimiento de objetivos; por su parte, conforme establecen los incisos c. y e. del Artículo 346 del CNNA, la o el Juez de la Niñez y Adolescencia en ejercicio de la competencia de control de ejecución de las medidas socio-educativas impuestas tiene las atribuciones de realizar: i. Inspecciones periódicamente a los centros especializados para supervisar la situación y condiciones sociales y jurídicas de las personas adolescentes y ii. Revisar y evaluar cada seis meses las medidas, para modificarlas o sustituirlas si no cumplen los objetivos para los que fueron impuestas, o por ser contrarias al proceso de desarrollo de la y el adolescente.

⁵¹ Parágrafo II del Artículo 23 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

⁵² Si bien el MJTI advirtió en el Diagnostico 2015-2016 vacíos, lagunas e incongruencias en el CNNA, entre los que se encuentra las disposiciones contenidas en el Artículo 347, debido a que de su lectura se entiende, que para casos de delitos que no revistan gravedad, el cambio de medida es posible en el último año y para delitos de extrema gravedad, la sustitución de medida se activa a la mitad de la sanción impuesta; esta disposición está vigente y es favorable para el egreso de adolescentes de CRS, según corresponda.

⁵³ CNNA, Artículo 344 (Plan Individual de Ejecución de Medidas). La ejecución de las medidas socio-educativas se realizará mediante la elaboración de un plan individual diferenciado para cada adolescente. El plan formulado por el equipo interdisciplinario de la Instancia Técnica Departamental de Política Social, con la participación de la o el adolescente, se basará en el estudio de los factores y carencias de incidieron en su conducta y establecerá metas concretas, estrategias idóneas y plazos para cumplirlas.

Es decir, que el SPA establecido en la normativa nacional contempla mecanismos idóneos que permitirían, en el contexto de la pandemia, el egreso de adolescentes con responsabilidad penal de CRS, que a saber de los datos relevados, no están siendo aplicados por las autoridades competentes, y que en consecuencia, ponen en riesgo el ejercicio de los derechos a la salud y a la vida frente a posibles contagios de la Covid-19.

Una mayor afectación a los derechos aqueja a aquella población que se encuentra en una situación procesal favorable para su egreso; en el caso de las y los adolescentes que cumplen medidas socioeducativas, debido a estar próximos al cumplimiento de sentencia, aplicación de modificación de medida socioeducativa e inclusive por cumplimiento de sentencia.

Sobre este punto, la verificación defensorial ha evidenciado que doce (12) CRS contarían con adolescentes con una situación procesal favorable para egreso, ésta población representa el 25% del total de adolescentes en los dieciséis (16) CRS, de acuerdo con el siguiente detalle:

Cuadro N° 23				
ADOLESCENTES CON SITUACIÓN PROCESAL FAVORABLE				
Nº	CRS	ARP CON SITUACION PROCESAL FAVORABLE	TOTAL ARP DEL CENTRO	PORCENTAJE
1	CRSV La Paz	3	68	4.4%
2	CRSM La Paz	3	14	21.43%
3	CRSV Cenvicruz	66	125	52.8%
4	CRSM Cenvicruz	5	5	100%
5	CRS Fortaleza	5	37	13.5%
6	CRS Cochabamba	10	51	19.6%
7	CRSV Potosí	4	21	19%
8	CRSM Potosí	1	1	100%
9	CRSV Chuquisaca	-	36	-
10	CRSM Chuquisaca	3	7	42.8%
11	CRS Oruro	11	26	42.3%
12	CRSV Tarija	3	33	9%
13	CRSM Tarija	-	3	-
14	CRSV Beni	-	16	-
15	CRSM Beni	-	15	-
16	CRS Pando	5	18	27.78%
	TOTAL	119	476	25%*

* Porcentajes del total de la población en los 16 CRS
Fuente y Elaboración: Elaborado por la Defensoría del Pueblo con datos recolectados en la verificación defensorial

Porcentajes que si bien también alcanzan a adolescentes con detención preventiva, en parte, corresponde a adolescentes que cumplen una medida socioeducativa dispuesta en sentencia (67.52% detención preventiva, 15.38% Sentencia, 17.1% no se conoce).

Finalmente, merece especial atención el caso de dos (2) adolescentes que se encontrarían en los CRSV de Oruro⁵⁴ y CRS Pando respectivamente, quienes hubieran cumplido la medida socioeducativa y que sin embargo al momento de la verificación se encontraban privados de libertad, hecho que demuestra vulneración de derechos, en particular el derecho al debido proceso y a la libertad personal, toda vez que las autoridades administrativas de los CRS no han realizado ninguna gestión para su egreso de forma oportuna, y las autoridades judiciales no realizaron el seguimiento respectivo.

En el caso del CRS Pando, se ha señalado la falta de atención por parte del Órgano Judicial debido a la pandemia, circunstancia que permite afirmar que tanto el CRS así como las autoridades judiciales han omitido su deber de garante de los derechos de esta población, considerando que de conformidad a los Artículos 273, 277 y 346 del CNNA los Gobiernos Autónomos Departamentales (en adelante GADs) se constituyen en instancias responsables de la dirección de los CRS y la o el juez en materia de niñez y adolescencia tiene las atribuciones de vigilar que se cumplan las medidas, de acuerdo con lo dispuesto en la sentencia, velar por que no se vulneren los derechos de la o el adolescente durante el cumplimiento de las medidas, así como realizar inspecciones periódicas a los centros para supervisar su situación social y jurídica, motivo por el cual estas instancias se encuentran en la obligación de realizar las acciones necesarias para la emisión del mandamiento de libertad de forma oportuna, considerando además el alto riesgo de contagio de la Covid-19 al que se encuentran expuestos en los CRS.

- **Incumplimiento del principio y derecho a la excepcionalidad de la detención, en casos de adolescentes con detención preventiva en CRS**

Se ha señalado que conforme a los instrumentos jurídicos internacionales y nacionales la privación de libertad, en condición de detención preventiva, debe ser aplicada excepcionalmente y como último recurso, en particular en la administración de justicia penal para adolescentes.

En el marco de la presunción de inocencia, puntualizada en el Inciso b del Numeral 2 del Artículo 40 de la Convención concordante con el Artículo 116 de la CPE, la normativa relacionada, desarrolla con particular énfasis ésta previsión cuando se refiere a adolescentes que no han sido sometidos a un juicio y no cuentan con una sentencia que establezca su culpabilidad.

En ese entendido, el numeral 17 de las Reglas de la Habana concordante con el Numeral 13 de las Reglas de Beijing establecen que las y los adolescentes detenidos bajo arresto o en espera de juicio son inocentes y deben ser tratados como tales y que en consecuencia deberá hacerse todo lo posible por aplicar medidas sustitutivas a la privación de libertad;

⁵⁴ EL 26 de mayo de 2020, en una visita al CRS Oruro, se tomó conocimiento que la autoridad judicial competente libró mandamiento de libertad para el adolescente que cumplió sentencia el 3 de mayo de 2020.

asimismo dispone que cuando a pesar de la excepcionalidad de la detención se recurra a ello, los tribunales y órganos de investigación deberán atribuir máxima prioridad a la más rápida tramitación posible de estos casos a fin de que ésta medida sea aplicada por el tiempo más breve posible.

Los numerales 86, 87 y 88 de la OG 24 establecen que la detención preventiva no debe utilizarse excepto en los casos más graves, esta medida debe ser objeto de revisión periódica y su duración y todos los agentes del sistema de justicia juvenil deben dar prioridad a los casos de niños en prisión preventiva y que en aplicación del principio de que la privación de libertad debe imponerse por el período de tiempo más breve que proceda, además dispone que los Estados parte deben ofrecer periódicamente oportunidades para permitir la puesta en libertad anticipada.

El Informe sobre Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas emitido por la CIDH, ha referido sobre la prisión preventiva⁵⁵:

“(...) la Corte ha destacado que ésta es la medida más severa que se le puede aplicar a quien se acusa de infringir una ley penal, motivo por el cual su aplicación debe tener un carácter excepcional, en virtud de que se encuentra limitada por el derecho a la presunción de inocencia, así como por los principios de necesidad y proporcionalidad, indispensables en una sociedad democrática⁵⁶. En relación específica con la privación de libertad de niños, la Corte ha añadido que la regla de la excepcionalidad de la prisión preventiva se debe aplicar con mayor rigurosidad, ya que la norma prevaleciente debe ser la aplicación de medidas sustitutivas de la prisión preventiva⁵⁷. Finalmente, respecto a toda privación de la libertad de niñas, niños y adolescentes, la Corte ha señalado que el contenido del derecho a la libertad personal “no puede deslindarse del interés superior del niño, razón por la cual requiere de la adopción de medidas especiales para su protección, en atención a su condición de vulnerabilidad”⁵⁸.

Considerando lo desarrollado, la relevancia de la aplicación de la excepcionalidad de la privación de libertad en la detención preventiva constituye un claro reconocimiento de que las y los adolescentes por su condición de personas en desarrollo merecen especial y prioritaria atención por parte del Estado; sin embargo, en el contexto de la pandemia, éste principio es fundamental, a fin de garantizar el ejercicio de sus derechos a la salud y a la vida, por el riesgo que significa la condición de detención en CRS, con hacinamiento,

⁵⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 22. Párrafo 77. En <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/JusticiaJuvenil.pdf>

⁵⁶ Corte IDH. Caso Instituto de Reeduación del Menor Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 228 y Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador. Fondo. Sentencia de 12 de noviembre de 1997. Serie C No. 35, párr. 77.

⁵⁷ Según la Corte IDH, estas medidas sustitutorias pueden incluir, inter alia, “la supervisión estricta, la custodia permanente, la asignación a una familia, el traslado a un hogar o a una institución educativa, así como el cuidado, las órdenes de orientación y supervisión, el asesoramiento, la libertad vigilada, los programas de enseñanza y formación profesional, y otras posibilidades alternativas a la internación en instituciones”. Véase Corte IDH. Caso Instituto de Reeduación del Menor Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 228 y 230.

⁵⁸ Corte IDH. Caso Instituto de Reeduación del Menor Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 225.

infraestructura precaria, falta de acceso a la información y comunicación, dificultades para la dotación de alimentación, deficiente dotación de insumos de bioseguridad, entre otros.

De manera concordante, las recomendaciones a los Estados por la CIDH y el SPT en el contexto de la pandemia por la Covid-19, citados en el presente informe, refieren de manera enfática que se deben evaluar todos los casos de detención preventiva para determinar si son estrictamente necesarios a la luz de la emergencia de salud pública prevaleciente para identificar aquéllos que pueden ser convertidos en medidas alternativas a la privación de la libertad.

Ya se ha señalado que la normativa nacional -CPE y CNNA- recogen los estándares internacionales sobre la excepcionalidad de la imposición de medidas privativas de libertad, como principio, derecho y garantía aplicable desde el inicio del proceso, así como durante la ejecución de la medida socioeducativa, y que toda y todo adolescente que se encuentre privado de libertad debe recibir atención preferente por parte de las autoridades; sin embargo, al igual que los instrumentos internacionales, la normativa nacional profundiza su desarrollo y regula diferentes mecanismos para garantizar su aplicación.

En ese entendido, respecto a las y los adolescentes que se encuentran detenidos preventivamente, que han sobrepasado los plazos establecidos para la detención preventiva, en el marco del interés superior y prioridad absoluta el Artículo 296 del CNNA establece que finalizada la investigación, la o el fiscal presentará los requerimientos conclusivos, entre otros, de aplicación de la remisión, aplicación de la salida alternativa, acompañada de mecanismos de justicia restaurativa y terminación anticipada del proceso. Al respecto, cabe señalar, que la remisión, se constituye en una medida de desjudicialización, por el cual la o el adolescente es excluido del proceso judicial, a fin de evitar los efectos negativos que se pudieran ocasionar en su desarrollo integral; será aplicada cuando existan elementos suficientes que hagan presumir que la o el adolescente ha cometido el delito del que se le acusa, el cual no deberá exceder de 5 años de privación de libertad y cuando exista el consentimiento de la o el adolescente, así como de su madre, padre, guardadora o guardador. En lo que respecta a las salidas alternativas, el CNNA reconoce a: i. La conciliación y ii. Reparación del daño, a través de las cuales se soluciona el conflicto por lo que puede realizarse hasta antes de dictar la sentencia, en observancia estricta de los requisitos establecidos por los Artículos 301 y 302 de la misma norma. La terminación anticipada, tiene el objetivo de acortar el juicio para llegar a una sentencia, consiste en que la persona imputada renuncia a ejercer su derecho al juicio oral y acuerda con la o el Fiscal la admisión del hecho y su participación en él⁵⁹, por lo que es aplicada ante el reconocimiento voluntario de la o el adolescente en el hecho que se le atribuye, así como el consentimiento de someterse a la tramitación anticipada, bajo una medida socio-educativa atenuada; al efecto, se debe considerar que para que la terminación anticipada proceda, debe ser un caso de delito flagrante, o deben estar reunidos los elementos de convicción suficientes para sustentar la acusación, en consecuencia, la terminación anticipada puede ser solicitada después de la declaración de la o el adolescente -flagrancia- o al finalizar la etapa de investigación, en ambos casos previo requerimiento de imputación.

⁵⁹ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Manuales de Actuación Especializada en Justicia Penal para Adolescentes. La Paz, 2017. Pg. 97.

Por otra parte, los artículos 264 y 291 establecen el plazo máximo de duración del proceso y causales para la cesación de la detención preventiva, entre otras i. Cuando su duración exceda de cuarenta y cinco (45) días sin acusación fiscal, o de noventa (90) días en caso de pluralidad de personas adolescentes imputadas, y ii. Cuando su duración exceda de tres (3) meses sin sentencia en primera instancia, o de seis (6) meses en caso de pluralidad de personas adolescentes, computables a partir de la notificación con la imputación formal.

En ese contexto, los resultados de la verificación defensorial han evidenciado, que en el momento de la visita *in situ* a los CRS, el 40% de la población penitenciaria se encontraba en detención preventiva, en particular, llaman la atención los CRSV y CRSM La Paz y CRS Cenvicruz Varones y Mujeres, toda vez que el porcentaje de adolescentes con detención preventiva es superior a las y los adolescentes que cuentan con medidas socioeducativas -52,9%, 71,42%, 57.6% y 60% respectivamente. Sobre el particular llama la atención que los porcentajes de población con detención preventiva más elevados, son los correspondientes a CRS de mujeres CRSM La Paz y Cenvicruz Mujeres-.

Un porcentaje significativo de adolescentes, varones y mujeres, que no contaban con una determinación de autoridad judicial sobre la culpabilidad o no respecto a la comisión de un delito, dato que por sí solo, permite concluir que es necesario que las autoridades judiciales revisen la aplicación del principio y derecho de excepcionalidad de detención; asimismo, permite inferir que en el contexto de la pandemia, éste elevado porcentaje de casos con detención preventiva no ha sido evaluado en el marco del principio y derecho de excepcionalidad, y no se está aplicando con prioridad los mecanismos para el egreso de adolescentes, omisión que constituye un atentado contra su salud y vida.

Esta afirmación se condice, al analizar los datos de la información recolectada ya citada en el acápite anterior, respecto al porcentaje de 25,38% de adolescentes en CRS con detención preventiva y con sentencia, que cuentan con una situación favorable para su egreso, en este caso, por cumplimiento de los presupuestos procesales para la cesación de la detención preventiva y/o para la emisión de requerimientos conclusivos, de los cuales llama poderosamente la atención que el 67,52% corresponde a población con detención preventiva 15,38% Sentencia, 17,1% no se conoce.

Otro dato evidenciado en la verificación defensorial que permite afirmar que no se aplica adecuadamente el principio y derecho de excepcionalidad de la privación de libertad, máxime en este período de pandemia mundial, y que en consecuencia se afectan los derechos de las y los adolescentes al debido proceso, el acceso a la justicia, a la asistencia integral, a la excepcionalidad de la privación de libertad, a la salud y vida, es el porcentaje significativo de adolescentes que han ingresado durante el periodo de emergencia sanitaria.

Al respecto, se ha tomado conocimiento que desde el 12 de marzo de 2020 -primera declaratoria de emergencia por la pandemia de la Covid-19- hasta la fecha de la verificación defensorial -entre el 08 al 25 de mayo del año en curso-, del 100% de las y los adolescentes que se encontraban privados de libertad a tiempo de la verificación, el 10% ha ingresado entre el 12 de marzo y el 25 de mayo.

Con relación a este punto, cabe resaltar que la afectación es mucho mayor por encontrarnos en una pandemia mundial, periodo en el cual se deberían aplicar con preponderancia, a la luz de los principios y derechos señalados, mecanismos alternativos a la internación. El numeral 28 de las Reglas de la Habana establece que la detención de los menores sólo se producirá en condiciones que tengan en cuenta plenamente su salud física y mental, y que garanticen su protección contra influencias nocivas y situaciones de riesgo; aspecto que no está siendo considerado por las y los operadores considerando el alto porcentaje de ingresos en el periodo de la verificación, que además se enmarcó en el periodo de cuarentena rígida dispuesta para evitar la propagación del virus Covid-19, un tiempo en el cual se encontraba restringida la circulación y se podría hipotetizar que las actividades delincuenciales tendrían que haberse visto disminuidas. Sobre el particular, también corresponde señalar que el gobierno transitorio a través de decretos supremos⁶⁰ de prevención de la Covid-19 ha adoptado una postura criminalizadora en contexto de la pandemia, que se ha profundizado en el actual escenario de conflictividad que atraviesa el país⁶¹, esta situación podría estar relacionada con el hecho de que existen adolescentes privados de libertad en CRS por delitos contra la salud pública.

En conclusión, de acuerdo con los datos de la verificación, se infiere que las autoridades judiciales en el contexto de la pandemia vulneraron el derecho a la excepcionalidad de la privación de libertad reconocida por el CNNA, y consecuentemente se afectó el derecho de acceso a la justicia y el principio de especialidad, que establece que la impartición de justicia se tramitará a través de un sistema penal diferenciado y atenuado, mediante procesos y asistencia integral de personal especializado, en consideración de su condición como personas en proceso de desarrollo físico, mental, emocional, espiritual, moral y social, y que la privación de libertad implica una serie de consecuencias, como por ejemplo el alejamiento de la familia y del círculo social más inmediato, lo que puede ocasionar serios efectos negativos incluyendo afectaciones psicológicas irreversibles.

⁶⁰ El Decreto Supremo N° 4199 de 21 de marzo de 2020, por el cual se declaró por primera vez cuarentena total en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia contra el contagio y propagación de la Covid-19, dispuso en el Artículo 7 que ante el incumplimiento de las medidas adoptadas en esta norma, procederá el arresto de 8 horas más la imposición de una multa pecuniaria, sin perjuicio de iniciar una denuncia penal por delitos contra la salud pública; de la misma manera la norma prevé que procederá la misma sanción a las personas que inciten, desinformen o generen incertidumbre a la población. Este aspecto ha sido modulado posteriormente por la Asamblea Legislativa Plurinacional, mediante Ley N° 1309 de 30 de Junio de 2020, que en el Artículo 9 establece como prohibición la sanción penal al incumplimiento de la cuarentena a las personas no contagiadas con el Coronavirus. La CIDH advirtió que el Decreto Supremo que penaliza la “desinformación” en Bolivia contraviene las normas del organismo regional y es incompatible “con el Sistema Interamericano”. “No es compatible con el Sistema Interamericano (de Derechos Humanos) el uso del derecho penal para expresiones de interés público. La desinformación se combate con acceso a información pública”, señaló el relator especial para la libertad de expresión de la CIDH, Edison Lanza (<https://www.leo.bo/2020/05/13/a-traves-de-la-cidh-la-oea-critica-a-anez-por-penalizar-desinformacion/>); posteriormente el Gobierno mediante Decreto Supremo N° 4236 de 14 de mayo derogó la Disposición Adicional Única del D.S. N° 4231; el párrafo II del Art. 13 del D.S. N° 4200 y el párrafo II del Art. 7 del D.S. N° 4199.

⁶¹ (...) niño Ricky Apaza (13) que fue herido por impacto de proyectil de gas lacrimógeno cuando estaba durmiendo en su casa, junto a su hermanita de 10 años (<https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/7/17/ddhh-denuncia-que-la-policia-ingreso-domicilios-durante-la-intervencion-de-villa-ingenio-261629.html>) y (...)La interna cumplía detención preventiva por delitos contra la salud pública, al haber sido hallada infringiendo la cuarentena (<https://www.paginasiete.bo/seguridad/2020/5/12/arrestan-una-policia-por-la-fuga-de-una-joven-de-un-centro-de-rehabilitacion-255309.html>)

En ese entendido, el Estado a través de las instancias competentes se encuentran en el deber de establecer procesos ágiles y efectivos, acordes a la situación de la pandemia, para analizar y evaluar de forma individualizada la cesación de la detención preventiva y aplicar otras medidas alternativas o la emisión de requerimientos conclusivos, en cada caso de adolescentes con detención preventiva.

- **Adolescentes, varones y mujeres, en especial condición de vulnerabilidad al interior de los CRS**

En el contexto del análisis realizado en los dos acápite anteriores, sobre la omisión del Estado para aplicar todos los mecanismos jurídicos establecidos en el SPA especializado y atenuado, vamos a referirnos a adolescentes en especial condición de vulnerabilidad, que se encuentran en los CRS, respecto de los cuales el Estado vulnera sus derechos al no facilitar y activar su liberación en el contexto de la pandemia, ya que además de encontrarse privados de libertad, en una etapa de desarrollo de la vida, cuentan con una condición específica que los sitúa en una posición de mayor riesgo para contraer el virus de la Covid-19 y afectación a sus derechos.

La Oficina Regional América del Sur del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, señala que el Estatuto de protección de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes obliga a los Estados a intensificar sus medidas de cuidado y protección de los niños y niñas bajo su custodia, sea porque se ha dictado una medida de protección o sanción conforme a la legislación vigente. Ha referido que en particular los Estados deben evaluar de manera prioritaria la posibilidad de otorgar medidas sustitutivas a la privación de libertad a las poblaciones con mayor riesgo de salud frente a un eventual contagio de la Covid-19, tales como personas con enfermedades crónicas, personas con discapacidad, mujeres embarazadas o con niños a su cargo.

“Las condiciones de privación de libertad, tales como el hacinamiento, la falta de higiene, las deficiencias en acceso a los servicios de salud y la mala alimentación, vulneran los derechos de las personas y, además, constituyen factores de alto riesgo para el surgimiento de brotes de la enfermedad. Estas falencias, sumadas a las restricciones de visitas de familiares y de órganos de monitoreo, y limitaciones del acceso a la asistencia letrada en el contexto de la Covid-19, pueden equivaler a maltratos. La liberación urgente de los grupos de personas mencionadas anteriormente aliviaría la carga actual de los lugares de privación de libertad, además de contribuir a la salud pública y a la seguridad comunitaria en el marco de la pandemia”⁶².

En el mismo sentido, la CIDH⁶³ recomendó los Estados a priorizar el egreso de las poblaciones con mayor riesgo de salud frente al contagio de la Covid-19 de los centros de privación de libertad, sea mediante la reevaluación de los casos de prisión preventiva para identificar aquéllos que pueden ser convertidos en medidas alternativas o mediante la evaluación de otorgar libertad condicional, arresto domiciliario o libertad anticipada.

⁶² OACNUDH, Oficina Regional de América del Sur. “Argumentos que justifican medidas para reducir la población privada de libertad. Abril de 2020. Pg. 5.

⁶³ CIDH. Resolución No. 01/20, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas y Comunicado de 31 de marzo de 2020.

Las recomendaciones del SPT⁶⁴ para proteger a las personas privadas de libertad durante la pandemia⁶⁵ señalan que los Estados deben llevar a cabo evaluaciones de riesgo urgentes para identificar a las personas con mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas, tomando en cuenta a cada uno de los grupos vulnerables y a ubicar a aquellos que tienen mayor riesgo dentro de las poblaciones detenidas.

Al respecto, en la intervención defensorial se ha evidenciado que once (11) adolescentes varones y mujeres se encuentran en situación de especial vulnerabilidad al interior de los CRS, de acuerdo con el siguiente detalle: en el CRSM La Paz se encuentran dos (2) adolescentes con infección incurable; en el CRS Cenvicruz Varones un (1) adolescente tiene discapacidad auditiva y no cuenta con calificación de discapacidad y un (1) adolescente tiene epilepsia, en el CRS Cenvicruz Mujeres una (1) adolescente vive al interior del centro con su hijo de un año de edad, en el CRS Cochabamba un (1) adolescente tiene discapacidad física-motora y no cuenta con carnet de discapacidad, en el CRSV Potosí un (1) adolescente tiene discapacidad auditiva, en el CRSM Potosí una (1) adolescente vive al interior del centro con su hijo, en el CRSV Chuquisaca una (1) adolescente con discapacidad física-motora leve y en el CRSV Tarija se encuentran dos (2) adolescentes con discapacidad mental, de los cuales no se conoce el grado. Adicionalmente se identificó que en el CRSM Chuquisaca se ha referido que se hace seguimiento a la medicación psiquiátrica en algunos casos, lo que permite inferir que es posible que alguna o algunas adolescentes se encuentren en situación de discapacidad mental y no cuenten con calificación de discapacidad.

En ese antecedente, se debe remarcar la afectación de derechos que significa la omisión del Estado en la aplicación de todas las acciones posibles para el egreso de CRS, de las poblaciones en especial situación de vulnerabilidad, debido a que las posibilidades de contagio y sus efectos se incrementan en detención, por las condiciones de infraestructura, mecanismos especializados para prevención de la Covid-19, sistema inmunológico debilitado, entre otros, según corresponda a cada caso.

Con relación al impacto de la pandemia en personas con discapacidad que viven en instituciones, el documento “Covid-19 y los Derechos de las Personas con Discapacidad” de 30 de abril de 2020, publicado por las Naciones Unidas señala que:

“Las personas con discapacidad institucionalizadas se enfrentan a un mayor riesgo de contraer la Covid-19 debido a las condiciones de salud subyacentes, a la dificultad de cumplir con el distanciamiento físico entre los residentes y el personal, y al abandono por parte del personal. Las personas con discapacidad que viven en instituciones también corren un mayor riesgo de sufrir violaciones a sus derechos humanos, como el abandono, la restricción, el aislamiento y la violencia”⁶⁶

⁶⁴ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRADUCCION-NO-OFICIAL.pdf>

⁶⁵ OACNUDH. Covid-19: se necesita medidas para proteger a las personas privadas de libertad – Expertos ONU. En <http://www.oacnudh.org/Covid-19-se-necesitan-medidas-para-proteger-a-las-personas-privadas-de-libertad-expertos-onu/>

⁶⁶ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Covid-19 y los derechos de las personas con discapacidad: Directrices. 30 de abril de 2020. En https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/Covid-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf

Asimismo, el citado documento expresa que las personas con discapacidad están sobrerrepresentadas en la población carcelaria, en particular las personas con discapacidad psicosocial y las personas con discapacidad intelectual; las personas con discapacidad física, mental o psicosocial e intelectual, corren un mayor riesgo de infección debido a condiciones de hacinamiento en las que no es posible el distanciamiento físico y falta de higiene, en particular, muchas personas con discapacidad dependen del apoyo de sus compañeros para acceder a los alimentos, desplazarse y bañarse, y los servicios de salud de las cárceles suelen ser insuficientes para atender sus necesidades.

Respecto a las y los adolescentes con discapacidad, en la verificación defensorial a CRS también se han evidenciado otras afectaciones a sus derechos, establecidos en la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad parte del bloque de constitucionalidad en nuestro país, la CPE, la Ley N° 223 y normativa reglamentaria. Por una parte, como se ha descrito anteriormente, se ha evidenciado que se encuentran al interior de los CRS adolescentes varones y mujeres con discapacidad mental o psíquica, aspecto vulneratorio a la luz de lo dispuesto en el Parágrafo IV del Artículo 269 del CNNA que establece que no será procesado ni declarado penal o civilmente responsable, la o el adolescente entre catorce (14) y dieciocho (18) años con discapacidad intelectual, psíquica o mental, que no pueda comprender la antijuricidad de su acción, concordante con el numeral 28 de la Observación General N° 24 que expresa:

“Los niños con retrasos en el desarrollo o con trastornos o discapacidad del desarrollo neurológico no deben enfrentarse en modo alguno al sistema de justicia juvenil, ni aunque hayan alcanzado la edad mínima de responsabilidad penal. Si no se excluyen automáticamente, esos niños deben ser evaluados individualmente”.

Por otra parte, se ha conocido que las y los adolescentes con discapacidad en CRS no cuentan con Calificación de Discapacidad, y/o Carnet de Discapacidad y/o las y los operadores de los centros no tienen esta documentación e información, lo que significa que no tienen la condición de discapacidad para el Estado, no acceden a las medidas afirmativas vigentes para esta población y no cuentan con una atención integral individualizada en los CRS, de acuerdo con sus necesidades para el ejercicio de derechos en igualdad de oportunidades y condiciones.

Otras evidencias de la intervención defensorial, han dado cuenta que un importante porcentaje de las y los adolescentes que se encuentran en los CRS⁶⁷, pertenecen al área rural, situación que igualmente los sitúa en una condición de mayor vulneración a sus derechos, más aún en

⁶⁷ Al respecto, el documento de “Actualización del Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes 2015-2016” publicado por el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional el 2018, si bien no refleja datos respecto al número de adolescentes provenientes del área rural que se encuentran privados de libertad en los CRS, muestra el número de causas de adolescentes con responsabilidad penal que han conocido los JNA en ciudades capitales así como en los juzgados de provincia en las gestiones 2015 y 2016. Es así que en la gestión 2015 se ha atendido un total de 1930 casos a nivel nacional, de los cuales 1633 han sido atendidos por los juzgados de las 9 capitales de departamentos y la ciudad de el Alto y 297 casos por los juzgados de provincias, con excepción de aquellas pertenecientes al departamento de Pando, lo que demuestra que el 18.19% del total de las causas atendidas 2015 pertenecen al área rural. De igual manera, en la gestión 2016 los Juzgados han atendido un total de 2302 casos a nivel nacional, de los cuales 1963 han sido conocidos por los juzgados de las 9 capitales de departamentos y la ciudad de el Alto y 339 por los juzgados de las provincias de 7 departamentos (La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Sucre, Santa Cruz y Beni), lo que equivale al 17,27% del total de las causas.

el contexto de la pandemia, debido a que se profundizan las dificultades e imposibilidad de contactarse con sus familiares y de recibir su apoyo emocional y material por las restricciones de movilización y medidas de prevención de la Covid-19.

Ahora bien, además de que el Estado, mediante las instituciones competentes, debió proceder con prioridad absoluta a la evaluación de cada caso en particular a fin de analizar los mecanismos idóneos para el egreso de esta población de los CRS, sea a través de la cesación de la detención preventiva, disposición de requerimientos conclusivos (remisión, salidas alternativas y terminación anticipada del proceso) o la modificación de la medida socioeducativa impuesta, según corresponda; es evidente que el Estado ha omitido dar cumplimiento a las responsabilidades de protección especial y reforzada a las y los adolescentes bajo su tutela, en cumplimiento de detención preventiva o medidas socioeducativas, por la condición de adolescentes, privados o privadas de libertad, y en particular respecto de aquellos y aquellas que se encuentran en especial condición de vulnerabilidad, mediante la aplicación de las instituciones jurídicas de amnistía o indulto por razones humanitarias, que se ha previsto y normado para el sistema penal para adultos⁶⁸ en el marco de la emergencia sanitaria nacional, contra el contagio y propagación de la Covid-19.

Adolescentes Mujeres Privadas de Libertad en CRS, por delitos contra la propiedad y delitos establecidos en la Ley N° 1008

Con relación a las adolescentes mujeres con responsabilidad penal, por aplicación del principio de enfoque integrado y sistemático de los derechos humanos, el principio de especial protección y el principio de igualdad y no discriminación, entre otros, las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes⁶⁹ (Reglas de Bangkok), junto a la Convención y otros instrumentos internacionales sobre adolescentes con responsabilidad penal, son parte integrante del *corpus juris* internacional de derechos humanos de la niñez y adolescencia, que obliga a los Estados a desarrollar normas específicas para las adolescentes en el sistema de responsabilidad penal especializado; aspecto que no ha sido desarrollado en nuestra legislación de forma adecuada e integral, toda vez que únicamente el Artículo 339 del CNNA se refiere a la segregación de género y el derecho a gozar de un régimen diferenciado.

Las adolescentes constituyen uno de los grupos más vulnerables en la detención, debido a su edad, sexo y su reducido número, la mayoría de los sistemas penitenciarios del mundo

⁶⁸ Mediante D.S N° 4226 de 4 de mayo de 2020, se ha establecido la concesión de amnistía o indulto por razones humanitarias a personas privadas de libertad adultas en el marco de la emergencia sanitaria nacional, en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el contagio y propagación del coronavirus (Covid-19). Al efecto, el decreto establece que la Amnistía procederá a favor de las personas con detención preventiva o con medidas sustitutivas, cuando: i. Se tratara de mujeres embarazadas o con niños lactantes menores de un (1) año o bajo su tutela o cuidado único y exclusivo a niña o niño menor de seis (6) años, que hayan permanecido en el recinto penitenciario y ii. Cuando se tratara de personas con enfermedad crónica avanzada o terminal debidamente especificada y acreditada. De igual manera, dispone que el indulto procederá a favor de las personas que cuenten con una sentencia condenatoria ejecutoriada, o cuenten con los beneficios de extramuro o libertad condicional, cuando: i. Se trate de personas privadas de libertad que tuvieran bajo su guarda y custodia exclusiva una hija o hijo menor a seis (6) años de edad, ii. Se trate de personas con grado de discapacidad grave o muy grave y iii. Cuando se trate de personas con enfermedad crónica avanzada o terminal.

⁶⁹ Naciones Unidas, Resolución 65/229 de 21 de diciembre de 2010.

carecen de políticas y programas específicos para adaptarse a sus necesidades particulares, incluyendo sus necesidades de protección⁷⁰.

Sin embargo, dando continuidad, en esta oportunidad, al análisis sobre las vulneraciones a derechos que ejerce el Estado al omitir la aplicación de los principios y mecanismos jurídicos del SPA para el egreso de CRS en el contexto de la pandemia la Covid-19, nos referimos en este acápite a las adolescentes mujeres privadas de libertad que han cometido delitos contra la propiedad y delitos relacionados con drogas, respecto de las cuales, en particular, el Estado debió priorizar acciones para su egreso en el actual contexto de pandemia.

En principio debemos señalar que la condición de vulnerabilidad de la población adolescente y en especial de las adolescentes mujeres, se encuentra atravesada por las normas y mandatos patriarcales que profundizan la desigualdad en todas las facetas de la vida.

Ahora bien, respecto de adolescentes mujeres privadas de libertad, la condición de vulnerabilidad se triplica, en un sistema penal para adolescentes que no contempla un enfoque de género tendiente a reducir la aplicación de medidas de privación de libertad a las mujeres que se han visto inducidas a la criminalidad por diferentes factores, dentro de los cuales resalta el factor de la pobreza, como consecuencia del conjunto de condiciones de desigualdad que esta población atraviesa en el acceso a la educación, trabajo, vulnerabilidad frente a la violencia, entre otros.

Al respecto, en el sistema penal para adultos, el Informe Defensorial: “Volcar la mirada a las Cárceles” de 2018, así como otras investigaciones referidas a la temática, han identificado que uno de los problemas que atraviesa son los procesos de criminalización que pueden deberse a diferentes causas, una de éstas, la pobreza, que juega un rol importante para la prisionización de las personas, generando desigualdad, marginación y exclusión, contexto que propicia la comisión de delitos, entre los más comunes, los relacionados a narcotráfico y sustancias controladas. Es así que la mayoría de las personas privadas de libertad, provienen de sectores sociales empobrecidos, cuentan con una educación limitada, cargan con una historia de precariedad laboral, desocupación y carencia de vivienda.

De igual forma, se ha citado en el Informe Defensorial referido, que estudios de 2016⁷¹, han concluido que en el eje central del país, la criminalidad de las mujeres adultas se debe en mayor medida a la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran (menor acceso al trabajo, educación, información, mayor pobreza y violencia psicológica y física) por lo que urge aplicar diversos mecanismos de prevención y atención a esta población carcelaria con relación a la masculina.

La Regla 58 de las Reglas de Bangkok expresa que “...Cuando proceda y sea posible, se utilizarán mecanismos opcionales en el caso de las mujeres que cometan delitos, como las

⁷⁰ Aedo Rivera Marcela, Tesis Doctoral, Las Adolescentes en el Sistema Penal, cuando la invisibilización tiene género, Barcelona - España, 2014, Pág. 294

⁷¹ Fundación Construir. Mapa Socio-jurídico Mujeres Privadas de Libertad. Centros Penitenciarios La Paz, Cochabamba, Santa Cruz. La Paz, 2017.

medidas alternativas y otras que sustituyan a la prisión preventiva y la condena”; a su vez la Regla 61 señala que al condenar a las delincuentes, los tribunales tendrán la facultad de examinar atenuantes, como la ausencia de historial penal, la levedad relativa y el carácter de su comportamiento delictivo, teniendo en cuenta las responsabilidades de cuidado de otras personas de las interesadas y su situación particular.

Como ocurre en el sistema penal para adultos, las adolescentes mujeres privadas de libertad representan una minoría respecto de la totalidad de la población del sistema penal para adolescentes que cumplen una medida cautelar o medidas socio-educativas en privación de libertad; en ese marco, en la intervención defensorial se tomó conocimiento que en la totalidad de los CRS ubicados en los nueve (9) departamentos del país, se encontraban cuatrocientos sesenta y un (461) adolescentes, de los cuales el 91.78% son varones y el 8.22% son mujeres y que los CRS con mayor población de adolescentes son los CRS para varones, Cenvicruz Varones (125), CRSV La Paz (68), CRS Cochabamba (47 varones), CRSV Fortaleza (37), CRSV Chuquisaca (36) y el CRSV Tarija (33).

Respecto a los delitos por los cuales las y los adolescentes se encuentran en los CRS, en cumplimiento de una sentencia o con detención preventiva se ha obtenido información en detalle de doce (12) CRS e información general de los CRS Cochabamba y CRSV Potosí y no se obtuvo información de los CRSV y CRSM de Beni. Con ese antecedente, los delitos cometidos por las y los adolescentes con responsabilidad penal son: Delitos contra la libertad sexual 55.69%, en segundo lugar delitos que atentan contra la propiedad 18.56%, en tercer lugar delitos que atentan contra la vida 18,06%, en cuarto lugar delitos que atentan contra la integridad corporal 2.72%, quinto lugar delitos establecidos en la Ley N° 1008 con un porcentaje de 2.72% y finalmente, delitos de corrupción de menor, asociación delictuosa, violencia intrafamiliar, evasión y delitos contra la salud pública en un 2.23%.

Así también, de los datos obtenidos en detalle, los delitos cometidos con mayor frecuencia por las adolescentes mujeres son delitos que atentan contra la vida, que atentan contra la propiedad y delitos que atentan contra la integridad corporal, así como delitos comprendidos en la Ley N° 1008. Este dato es coincidente con la información contenida en el Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes 2015-2016, emitido por el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional en la gestión 2018, que respecto a los tipos de delitos predominantes en caso de las mujeres señala en primer lugar a los delitos contra la propiedad, y en respecto a los delitos contemplados en la Ley N° 1008, refiere que a diferencia de los datos del Diagnóstico de la gestión 2012 donde se evidenciaba que el tipo de delito más predominante era el relacionado con sustancias controladas en un 31%, en 2015-2016 reporta un 8%⁷².

La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en la gestión 2016 ha referido que los delitos relacionados con drogas en el Estado Plurinacional del Bolivia pueden considerarse como menores y no violentos.

⁷² Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Actualización del Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes 2015-2016. La Paz, 2018. Pg. 140 y 141.

“(...) muchas mujeres que cometieron delitos menores y no violentos relacionados con drogas, lo hicieron por necesidad económica. Muchas de ellas viven en situación de pobreza y abandono familiar, recurren a estas conductas por falta de educación y de oportunidades”⁷³

Los organismos internacionales recomiendan que los sistemas de justicia penal consideren todas las circunstancias atenuantes sobre los delitos relacionados con drogas cometidos por mujeres, en especial cuando no media violencia en la comisión del delito, e implementar medidas alternativas a la prisión. Asimismo el Comité Interamericano de Mujeres junto a la Organización de Estados Americanos, señalará que en Bolivia, la población carcelaria debido a los delitos definidos en la Ley N° 1008 está conformada por las personas más débiles y pobres, con menor educación y acceso a condiciones básicas de seguridad y vivienda, y que su condición en la cadena del narcotráfico es accesoria y remplazable.

Con ese antecedente, es posible afirmar que a lo largo de los últimos años dentro los delitos predominantes que comenten las adolescentes mujeres se encuentran los delitos contra la propiedad y los delitos establecidos en la Ley N° 1008, los cuales constituyen delitos menores, no violentos y de escasa relevancia social, y que han sido consecuencia de móviles relacionados con la desventaja social que atraviesa esta población, la necesidad económica y la pobreza, resultantes de las desigualdades en el ejercicio de los derechos. De manera que, contrario a los estándares internacionales de derechos humanos, vulnerando el derecho a la excepcionalidad de la privación de libertad de las adolescentes y el derecho a la proporcionalidad de la pena, no se cuenta con un tratamiento penal diferenciado para mujeres en el SPA, y en el contexto de la pandemia, las autoridades judiciales en materia de niñez y adolescencia no han aplicado todos los mecanismos vigentes para analizar de forma individualizada estos casos, que permitan el egreso de los CRS y en consecuencia la prevención de sus derechos a la salud y a la vida en el actual contexto.

- **Datos sobre el desarrollo de audiencias evidencian que la actividad jurisdiccional del SPA ha sido reducida en el contexto de la pandemia**

En el marco de los títulos que preceden es evidente que la actividad jurisdiccional del SPA durante el periodo de emergencia sanitaria y cuarentena declarada por la Covid-19 se ha visto paralizada; al respecto, se ha consultado sobre la coordinación que entablan las autoridades de los CRS con las diferentes autoridades del SPA, así como el número de audiencias desarrolladas en este periodo.

Si bien en la mayoría de los casos se ha señalado que no se han presentado dificultades de coordinación con autoridades competentes, los resultados de la verificación defensorial, respecto al desarrollo de audiencias demuestran que únicamente en el 50% de los CRS se han desarrollado audiencias virtuales, en un número de veintitrés (23) audiencias; y respecto a audiencias presenciales, el 68.75% del total de los CRS reportaron que asistieron a veinte (20) audiencias presenciales y en dos (2) casos se desarrollaron al interior de los mismos.

⁷³ UNODC. “Datos sobre mujeres privadas de libertad por delitos relacionados con drogas en Bolivia”. 16 de agosto de 2016.

Estos datos evidencian que la administración de justicia penal para adolescentes con responsabilidad penal se ha visto afectada, en desmedro del derecho de acceso a la justicia, y el derecho al debido proceso de las y los adolescentes en los CRS, quienes por su condición de personas en desarrollo además de su situación jurídica se constituye en una población vulnerable que requiere especial y prioritaria atención por parte del Estado, en su calidad de garante de los derechos humanos.

De igual forma, la reducida actividad jurisdiccional en la emergencia sanitaria se condice con la inacción y omisión de aplicación de principios y mecanismos jurídicos para el egreso de adolescentes de los CRS en el contexto de la pandemia, a fin de precautelar los derechos de las y los adolescentes a la salud y a la vida, y en consecuencia la falta de respuesta efectiva y oportuna ante las problemáticas de hacinamiento, condiciones de infraestructura, falta de personal y otras que se han visto agravadas en la emergencia sanitaria.

Por otra parte, ésta problemática también se encuentra relacionada a las condiciones de acceso a tecnologías de la información de los CRS, toda vez que al igual que las diferentes actividades de relacionamiento social se han trasladado a mecanismos de comunicación no presencial para la prevención de la Covid-19, la actividad jurisdiccional se desarrolla principalmente por medios tecnológicos y en línea -audiencias virtuales-, mediante el uso de tecnologías de la información y el servicio de internet, con los que no cuentan la mayoría de los centros, como en el caso del CRSV Tarija donde se tuvo que recurrir a las computadoras de propiedad del personal para el desarrollo de audiencias virtuales. Al respecto, el Órgano Judicial dispuso mediante circular 11/2020 de fecha 07 de abril que las audiencias serán desarrolladas de forma virtual mediante el sistema Blackboard.

En ese marco, en la verificación defensorial se ha conocido sobre acceso a internet y la disponibilidad de equipos tecnológicos para el desarrollo de audiencias virtuales, evidenciando que: i. El 68.75% de los CRS cuentan con televisores y no se cuenta con información al respecto del 31.25%; ii. El 31.25% de los CRS cuentan con computadoras estacionarias y laptop o salas de computación, el 56% de los CRS cuentan con un equipo de computación para uso del personal administrativo -estacionaria y con deficiencias para comunicación virtual-, y en el 12.5% de los CRS no brindaron información al respecto; y iii. El 43.75% de los CRS cuentan con el servicio de internet, el 25% cuenta con el servicio limitado o para uso del personal administrativo de los centros y el 31.25% no cuenta con este servicio.

En ese antecedente, es imprescindible que se dote de un servicio adecuado de internet, así como de equipos tecnológicos a los CRS, como elementos necesarios para garantizar el desarrollo de audiencias virtuales en este periodo de pandemia por la Covid-19 y en consecuencia incidir en la garantía y ejercicio de los derechos de acceso a la justicia, y al debido proceso.

1.2. Vulneración de derechos a las y los adolescentes en situación de protección social al interior de CRS

La llamada doctrina de la situación irregular en su momento asumió que todo niño, niña y adolescente que se encuentra en peligro material o moral, por efecto del abandono, debía estar bajo tutela del Estado en un sistema masificado, separándolos de su familia, de su comunidad,

aislándolos de la sociedad en centros cerrados sin metodologías apropiadas de tratamiento, pues al ser considerados como incapaces, inmaduros y un riesgo social, debían ser objeto de abordaje e intervención, siendo catalogados como “menores”.

En el marco de la doctrina de la protección integral que significó un nuevo paradigma sobre los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes, basado en cuatro pilares fundamentales, a saber i. Reconocimiento del niño como sujeto de derechos, ii. Reconocimiento del derecho a la protección especial, iii. El derecho a condiciones de vida que permitan su desarrollo integral y iv. El principio de la unidad de la familia y la corresponsabilidad de la familia, Estado y comunidad en la protección de los derechos del niño⁷⁴; la Convención y la normativa nacional reconocen a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y la responsabilidad de que el Estado brinde una protección especial y reforzada a esta población.

Al respecto, el Numeral 2 del Artículo 3 y el Artículo 4 de la Convención han dispuesto que los Estados se comprometen a asegurar a la niñez la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, con ese fin deberán tomar todas las medidas administrativas adecuadas. Asimismo, asegurarán que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal así como con relación a la existencia de una supervisión adecuada.

El Artículo 60 de la CPE dispone que es deber del Estado garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente, que comprende la preminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, concordante con el Parágrafo II del Artículo 8 del CNNA que dispone que es obligación primordial del Estado en todos sus niveles, garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

En ese contexto, la protección especial y reforzada contempla la responsabilidad de emitir medidas de protección, que constituyen órdenes de cumplimiento obligatorio emanadas por la Jueza o el Juez de la Niñez y Adolescencia frente a una amenaza o vulneración de los derechos de las niñas, niños y adolescentes⁷⁵, siendo una de estas su derivación a una entidad de acogimiento, de forma excepcional y transitoria cuando no sea posible aplicar otra medida favorable que garantice el derecho a vivir en familia.⁷⁶

Los GADs tienen la tuición de ejercer la rectoría departamental en temas de niña, niño y adolescente, y deben establecer, implementar e institucionalizar instancias departamentales de gestión social, de protección y atención para niñas, niños y adolescentes⁷⁷, entre los que se encuentran los centros de acogimiento. Estos centros, constituyen entidades de atención que recibirán a niñas, niños y adolescentes previa orden judicial, únicamente cuando no exista otro medio para la protección inmediata de los derechos y garantías que han sido vulnerados o amenazados. Tienen como obligaciones, entre otras, preservar los vínculos familiares, procurar

⁷⁴ Barrea Dávila, Soledad. De la Doctrina de la Situación Irregular a la Doctrina de la Protección Integral en el Perú. El caso de los Hogares del INABIF. Tesis de Magister en Política Social. Lima, 2014. Pg. 23.

⁷⁵ Artículo 168 de la Ley N° 548 de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁷⁶ Artículo 55 de la Ley N° 548 de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁷⁷ Artículo 182 de la Ley N° 548 de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

no separar a hermanos y hermanas, efectuar el estudio personal y social de cada caso, brindar atención de forma individualizada, garantizar alimentación, vestido y vivienda, así como los objetos necesarios para su higiene y aseo personal, garantizar atención médica, psicológica, psiquiátrica, odontológica o farmacéutica, evitar la revictimización y garantizar su acceso a la educación, entre otras.

En ese antecedente, es posible afirmar que las disposiciones citadas en los párrafos anteriores hayan sido omitidas por el Estado, teniendo en cuenta que en la intervención defensorial se ha evidenciado la existencia de adolescentes con medidas de protección social (acogimiento) en CRS. De forma específica, se ha verificado que en el CRSM Beni del total de quince (15) adolescentes institucionalizados, catorce (14), es decir el 93.33%, no se encontrarían cumpliendo medidas socioeducativas o detención preventiva en el marco del SPA, y en el caso del CRSV Beni, con una población de dieciséis (16) adolescentes a tiempo de la verificación, un (1) adolescente se encontraría en acogimiento.

Esta situación constituye una vulneración a los derechos de protección especial, atención integral y especializada, desarrollo integral, nivel de vida adecuada y derecho a vivir en familia de esta población, lo que genera su revictimización frente a la situación de vulnerabilidad y riesgo que atraviesan, toda vez que las circunstancias que preceden a la institucionalización están relacionadas a abandono, orfandad, maltrato, violencia física, psicológica y/o sexual u otras diversas circunstancias vulneradoras de derechos.

“La Comisión reitera que los niños que enfrentan problemas sociales o económicos deben ser atendidos mediante la prestación de servicios sociales o de protección de la niñez, pero no a través del sistema de justicia juvenil. En toda circunstancia, deben mantenerse a salvo los derechos materiales y procesales del niño. Cualquier actuación que les afecte debe hallarse perfectamente motivada conforme a la ley, ser objetiva y razonable y pertinente en el fondo y en la forma, atender al interés superior del Niño y sujetarse a procedimientos y garantías que permitan verificar en todo momento su necesidad, proporcionalidad, idoneidad y legitimidad”⁷⁸

Los CRS se constituyen en entidades de atención del SPA, destinadas al cumplimiento de medidas socio-educativas con restricción de libertad y privación de libertad, así como para cumplir la detención preventiva, en casos en que las y los adolescentes se vean involucrados con la comisión de hechos delictivos, lo que significa que los servicios, organización e infraestructura responden a sus fines y objetivos, y en consecuencia están alejados de las necesidades de las y los adolescentes que se encuentran con medida de protección social.

Las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de cuidado de los niños, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas mediante Resolución 64/142 ha establecido que:

“4... Los niños total o parcialmente faltos del cuidado parental se encuentran en una situación especial de riesgo de verse privados de la crianza que da ese entorno. 5. Cuando la propia familia del niño no puede, ni siquiera con un apoyo apropiado,

⁷⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 21. Párrafo 74. En <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/JusticiaJuvenil.pdf>

proveer al debido cuidado del niño, o cuando lo abandona o renuncia a su guarda, el Estado es responsable de proteger los derechos del niño y de procurarle un acogimiento alternativo adecuado, con las entidades públicas locales competentes o las organizaciones debidamente habilitadas de la sociedad civil, o a través de ellas. Corresponde al Estado, por medio de sus autoridades competentes, velar por la supervisión de la seguridad, el bienestar y el desarrollo de todo niño en acogimiento alternativo y la revisión periódica de la idoneidad de la modalidad de acogimiento adoptada. (subrayado nuestro)

Respecto a niñas, niños y adolescentes privados de su medio familiar el Estado Boliviano ha recibido del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas una observación final específica⁷⁹, considerando el cuarto informe periódico de Bolivia (CRC/C/BOL/4) en 2009, que señala:

“(...) preocupación por el creciente proceso de internamiento en centros de tipo residencial y por el colapso de los centros de acogida. Al Comité le preocupa que los Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES) no dispongan de la capacidad institucional ni de los recursos humanos y financieros necesarios para asumir debidamente su responsabilidad de ofrecer formas sustitutivas de cuidado...” (...) 46. El Comité recomienda al Estado parte: a) Lleve a cabo un estudio para evaluar la situación de los niños internados en instituciones, entre otras cosas sus condiciones de vida y los servicios que se les prestan; b) Adopte todas las medidas necesarias para que los niños internados en instituciones puedan regresar a su familia siempre que sea posible y considere el internamiento de niños en instituciones una medida de último recurso que debería durar el menor tiempo posible; c) Dote a los SEDEGES, para reforzarlos, de los recursos humanos y financieros y los reglamentos necesarios para dar prioridad al cuidado en entornos de tipo familiar, evitar el maltrato en las instituciones y establecer mecanismos adecuados que permitan a los niños formular propuestas o presentar quejas sin comprometer su integridad física o mental; d) Fije normas claras para las instituciones existentes y garantice un mecanismo general de examen periódico de los casos de niños colocados en instituciones, de conformidad con el artículo 25 de la Convención y las recomendaciones aprobadas después de la celebración en 2005 del día de debate general sobre los niños carentes de cuidado parental”.

En el marco de la normativa nacional y normativa y estándares internacionales en la materia referidos líneas arriba, el Estado mediante el ente rector del SIPPROINA, los GADs, gobiernos autónomos municipales y autoridades judiciales en la materia, tienen la obligación de dar cumplimiento a las responsabilidades de cuidado y protección de las niñas, niños y adolescentes institucionalizados, en Centros de Acogimiento exclusivos para esta población, implementados o autorizados y supervisados por autoridad competente, que cumplan con las condiciones de infraestructura necesaria y que otorgue a esta población las condiciones para una atención especializada que permita el ejercicio del derecho al desarrollo integral y nivel de vida adecuado,

⁷⁹ El Comité examinó el cuarto informe periódico de Bolivia (CRC/C/BOL/4) en sus sesiones 1430^a y 1431^a (CRC/C/SR.1430 y 1431), celebradas el 17 de septiembre de 2009, y aprobó en su 1452^a sesión, celebrada el 2 de octubre de 2009.

por los cuales se procura el desarrollo armónico de las capacidades físicas, cognitivas, afectivas, espirituales y sociales, considerando que un entorno saludable permite asegurar y mantener una vida digna.

Sin embargo, en contraposición a lo señalado, las y los adolescentes con medidas de protección social en CRS se constituyen en víctimas del Estado por la vulneración de derechos y revictimización que atraviesan por la falta de una protección integral que atienda sus necesidades particulares, considerando las circunstancias que hubieren determinado su institucionalización asimismo, se encuentran expuestos a situaciones de riesgo y si bien el CNNA establece que el acogimiento institucional no se considera privación de libertad, esta medida debe ser ejecutada de acuerdo con lo establecido en la norma, por lo que al encontrarse en situación de internamiento en CRS y no así en Centros de Acogimiento, se les ha impuesto la privación de libertad lo que constituye una grave vulneración de derechos.

Al respecto, la CIDH “(...) considera que la detención de un menor de edad por actos no delictivos, sino sencillamente porque se encuentra en una situación de abandono social, riesgo, orfandad o vagancia, representa un grave peligro para la infancia (...). El Estado no puede privar de su libertad a niños y niñas que no han cometido hechos tipificados como delitos, sin incurrir en responsabilidad internacional por violación del derecho a la libertad personal (artículo 7 de la Convención). Toda restricción de libertad de un menor no basada en la ley, o en una acción tipificada como delito, constituye una grave violación de los derechos humanos. El Estado no puede, invocando razones de tutela del menor, privarlo de su libertad o de otros derechos inherentes a su persona. Los menores que se encuentran en situación de riesgo, esto es, que deben trabajar para ganar su sustento, o que viven en la calle por carecer de un hogar, no pueden ser sancionados por esta situación. Más allá de sancionar a los menores por su supuesta vagancia, el Estado tiene un deber de prevención y rehabilitación y está en la obligación de proporcionarles medios adecuados para que puedan desarrollarse a plenitud”⁸⁰.

En el mismo sentido, esta situación que confunde las medidas de carácter penal con relación a las de carácter protectorio a niñas niños y adolescentes que se han visto despojados del cuidado parental y se encuentran en especial situación de vulnerabilidad por las condiciones socio-económicas que atraviesan a su corta edad, constituye una forma de criminalización de la pobreza. El Informe sobre Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas que la CIDH emitido a través de la Relatoría sobre Derechos de la Niñez y Adolescencia, ha establecido entre los problemas existentes, que muchas niñas, niños y adolescentes son criminalizados sin haber infringido la ley penal y luego de habérseles negado sus derechos económicos y sociales.

“9. Otra preocupación de la Comisión es que (...) la información recabada muestra que en ocasiones niños, niñas y adolescentes que han sido objeto de abuso o niños, niñas y adolescentes indigentes o que han sido privados de sus derechos sociales y económicos son sistemáticamente criminalizados o penalizados por su situación y sometidos al sistema de justicia juvenil sin

⁸⁰ CIDH, Informe No. 41/99, Caso 11.491, Admisibilidad y Fondo, Menores detenidos, Honduras, 10 de marzo de 1999, párrs. 109 y 110.

haber infringido la ley penal. Lo mismo ocurre con niños, niñas y adolescentes considerados “fuera del control paternal”; niños, niñas y adolescentes en “situaciones irregulares”; niños, niñas y adolescentes acusados de infringir leyes por hechos que no constituirían delitos en el caso de ser cometidos por adultos; o en situaciones donde niños, niñas y adolescentes discapacitados mentalmente son criminalizados en vez de recibir el tratamiento médico adecuado”.

Por otra parte, corresponde enfatizar la vulneración al derecho a vivir en familia que atraviesa esta población institucionalizada en CRS, que no brinda una atención y supervisión especializada, que en el marco de los principios de protección e interés superior garantice todos los procedimientos necesarios para el ejercicio de este derecho mediante la institución jurídica de la adopción por una familia sustituta.

Finalmente es menester resaltar que en el caso del CRSM Beni se ha identificado que cinco (5) de las (14) catorce adolescentes que se encuentran en situación de acogimiento, son personas con discapacidad (1 adolescente con autismo, 1 adolescente con discapacidad física-motora y 3 adolescentes con discapacidad intelectual), lo que evidencia una mayor afectación a sus derechos de especial protección, considerando que en el marco del Artículo 16 de la Ley N° 223 se deberían disponer de centros de acogida que garanticen una atención integral especializada con calidad y calidez en condiciones de igualdad de oportunidades; así como una forma de criminalización, que está afectando sus derechos a la libertad personal, desarrollo integral, nivel de vida adecuado y derecho a vivir en familia.

1.3. Las condiciones de los servicios de atención integral a las y los adolescentes para la reintegración social se han visto desmejoradas en el contexto de la pandemia y se han configurado violaciones de derechos al interior de los CRS

La respuesta diferenciada que deben otorgar los Estados a las y los adolescentes con responsabilidad penal, en relación con la respuesta para las personas adultas, se basa en la especial etapa de desarrollo en la que se encuentra este grupo poblacional y las mayores posibilidades de reeducación y resocialización que tienen las personas adolescentes.

En el marco de la doctrina de protección integral que se adopta desde la Convención y en el CNNA, las y los adolescentes a quienes se alegue, acuse o declare haber infringido las normas penales, deben ser tratados con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad⁸¹.

El respeto a la dignidad de la persona humana en condición de privación de libertad exige para mayor efectividad del principio de humanidad, la necesidad de tomar en cuenta las condiciones sociales y personales, en este caso de la o el adolescente, en su condición de desarrollo y formación personal, con el único propósito de lograr los fines de reinserción y reintegración social.

⁸¹ Artículos 37 y 40 de la Convención sobre Derechos del Niño y Parágrafo II del Artículo 23 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

El principio de humanidad como parte de las garantías sustantivas para la realización de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en el sistema penal, desarrollado en la Opinión Consultiva OC-17/2002 de la Corte IDH, establece que tiene el propósito de prohibir a las autoridades la comisión de abusos durante el cumplimiento de una pena o durante la institucionalización de un niño o niña, entre las tres consecuencias principales de su aplicación se encuentra “(...) señalar los fines reeducativos y tendientes a la reinserción social de los niños que reciben las medidas (...). En consecuencia, una medida privativa de libertad en ningún caso puede implicar la pérdida de algunos de los derechos que sean compatibles con ella e incluso debe reconocérseles todos aquellos derechos que sean necesarios para su adecuada socialización. (...) Muchos centros de detención no tienen las condiciones de infraestructura adecuadas, ni recursos humanos ni profesionales con capacidad de desarrollar los programas de educación y trabajo que permitan la reeducación y la reinserción social que estas medidas pretenden”⁸².

Las circunstancias familiares, sociales y educativas que tienen que atravesar las y los adolescentes cuando se enfrentan al sistema penal, los coloca en una posición especialmente vulnerable que se agrava por las limitaciones existentes para un tratamiento efectivo, respetuoso de derechos, que garantice su reinserción y reintegración social.

La reinserción social como concepto ha sido abordada desde diversas disciplinas, debido al limitado desarrollo teórico, así como de evaluaciones sistemáticas que le den contenido, la definición aceptada dentro del ámbito jurídico penal suele tomar como base lo establecido por las leyes adoptadas por el Estado o, en su defecto, se utilizan de manera indiscriminada los conceptos como reintegración, readaptación y rehabilitación.⁸³ El SPA regulado en nuestro país en el CNNA se refiere a la reinserción familiar y social y a la reintegración social como términos sinónimos, sin ofrecer una diferenciación teórica o práctica sin embargo, adoptaremos la terminología de reintegración social en el presente informe, toda vez que permite una comprensión más completa de la responsabilidad del Estado, la familia y la comunidad en esta labor.

“(...) el término de reintegración aborda un enfoque más holístico porque establece una relación hacia afuera y hacia dentro del centro penitenciario donde la o el adolescente, la víctima, la familia y la comunidad son protagonistas de la integración social y no son meros espectadores”⁸⁴

En ese contexto, en este periodo de pandemia que atraviesa el mundo y el Estado Boliviano, las dificultades y limitaciones existentes para un adecuado tratamiento tendiente a la reintegración social de adolescentes, se han visto desmejorados por las medidas de prevención de la propagación de la Covid-19 que ha limitado la circulación, las consecuencias de contagio entre el personal de las diferentes instituciones que componen el SPA y la concentración y priorización de acciones de gestión en salud pública, provocado limitaciones en la prestación de los servicios

⁸² Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-17/2002, de 28 de Agosto de 2002. “Condición Jurídica y Derechos humanos del Niño” Pg. 36. En: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1687.pdf>

⁸³ Carolina Villagra. Hacia una política pospenitenciaria en Chile: desafíos para la reintegración de quienes salen de la cárcel. *RIL Editores*. Chile, 2008. En <https://www.cesc.uchile.cl/9789562846530%20-%20Villagra,%20Carolina%20-%202009%20-%20Hacia%20una%20pol%C3%ADtica%20postpenitenciaria%20en%20Chile%20Bajar.pdf>

⁸⁴ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Guía para la aplicación de los mecanismos de justicia restaurativa. La Paz, 2019, Pg. 21.

de psicología, educación, y atención médica de las y los adolescentes; asimismo ha tendido repercusiones en el ámbito de la comunicación con sus familiares por la suspensión de visitas, lo que ha significado la afectación a los derechos de las y los adolescentes, en particular el derecho a la atención integral, derecho a la educación, derecho a la comunicación con sus familiares, entre otros, cuyo ejercicio es fundamental para garantizar el proceso de reintegración social al egreso de los centros.

Las obligaciones de protección especial que el Estado debe brindar a las niñas, niños y adolescentes, y los principios de interés superior del niño, prioridad absoluta, desarrollo integral y otros, deben guiar el accionar de las diferentes instituciones competentes, para que justamente, en este periodo de pandemia, de manera reforzada, se garantice el ejercicio de todos los derechos de las y los adolescentes con responsabilidad penal privados de libertad en CRS.

La privación de libertad no implica la pérdida de los derechos humanos, por el contrario, el Estado debe garantizar y posibilitar el ejercicio de esos derechos que, en el caso de las y los adolescentes favorecerá a promover un mayor sentido de responsabilidad. La reintegración social de las personas privadas de libertad tiene base precisamente en el respeto a los derechos de estas personas, máxime si se trata de personas que se encuentran en etapa de desarrollo y formación.

Los desarrollos con mayor soporte escrito y disponible sobre reintegración social, provienen del enfoque de justicia restaurativa “La noción medular de esta teoría, es que quien infringe la ley no sólo comete un perjuicio a través del acto delictivo, sino que altera las relaciones comunitarias y, en ese sentido, quien delinquiró debe compensar a la comunidad por el daño causado”⁸⁵, misma que es neurálgica en el SPA boliviano. En el ámbito de justicia penal el término de reintegración social se refiere a las diversas formas de intervención y programas individuales para que aquellas personas que se encuentran en conflicto con la ley reingresen a la comunidad, como sujetos respetuosos de las normas, con capacidades productivas y sobre todo auto valorados y reconocidos por la comunidad como un ser humano valioso para el desarrollo colectivo. Incluyen rehabilitación, educación y programas previos a la puesta en libertad ofrecidos en instituciones de privación de libertad, como también, intervenciones en libertad condicional y de asistencia posterior a la liberación⁸⁶.

El CNNA reconoce como mecanismos de justicia restaurativa los procedimientos que acompañan la aplicación de la remisión, las salidas alternativas y las medidas socioeducativas, que buscan la reintegración de la o el adolescente, con la participación de las víctimas, adolescentes, responsables de cuidado, miembros de la comunidad y equipo interdisciplinario de las instituciones competentes. Asimismo, buscan para la persona adolescente, que ésta asuma su responsabilidad, formarlo para el ejercicio de sus habilidades sociales, el ejercicio de sus derechos, procurando la reparación del daño⁸⁷.

⁸⁵ Bazemore, G. y Erbe, C. (2004) «Reintegration and Restorative Justice: Towards a Theory and Practice of Informal Social Control and Support», en Maruna, S. e Immarigeon, R. (Eds.) *After Crime and Punishment: Pathways to Offender Registration*, Cullompton: Willan Publishing.

⁸⁶ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). *Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes*. Nueva York, 2013 Pg. 6. En https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNO-DC_SocialReintegration_ESP_LR_final_online_version.pdf

⁸⁷ Artículo 316 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

En el texto “Guía para la aplicación de mecanismos de justicia restaurativa” elaborado por el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional⁸⁸, se ha afirmado que el Estado Plurinacional de Bolivia paulatinamente transita del enfoque punitivo hacia el enfoque de justicia restaurativa, al implementar el SPA establecido en el CNNA, y empieza a tratar al adolescente, no sólo como una persona que ha cometido un delito, sino como una persona en proceso de desarrollo, con necesidades y derechos vulnerados, considerando sus capacidades y potencialidades y por tanto capaz de responsabilizarse, reparar el daño y con posibilidades de reintegrarse a la sociedad, buscando evitar la reincidencia.

Las medidas socioeducativas, como mecanismo de la justicia restaurativa, que se cumplen en libertad, con restricción y con privación de libertad, tienen finalidad primordialmente educativa de reintegración social y de evitar la reincidencia por medio de la intervención interdisciplinaria e individualizada a la persona adolescente en el Sistema Penal⁸⁹, su ejecución tiene el objetivo de lograr el pleno desarrollo de las capacidades de la o el adolescente, así como la adecuada convivencia con su familia y con su entorno familiar⁹⁰.

Los CRS tienen por objetivo implementar los programas destinados a adolescentes con responsabilidad penal, en los mismos se cumple la detención preventiva, las medidas socioeducativas de permanencia en régimen en tiempo libre, semi-abierto y de internación⁹¹. A la luz de la Convención, el numeral 13.5 de las Reglas de Beijing dispone que las y los adolescentes que se encuentren bajo custodia recibirán cuidados, protección y toda la asistencia social, emocional, educacional, profesional, psicológica, médica y física que requieran habida cuenta de su edad, sexo y características individuales.

Los CRS deben contar con un equipo interdisciplinario especializado para la atención y asistencia integral a la persona adolescente en el Sistema Penal⁹², dentro de los objetivos de los CRS se encuentran i. Desarrollar el proyecto educativo general del centro y los planes educativos individualizados, así como orientar su incorporación a la educación formal o alternativa, ii. Realizar actividades educativas, ocupacionales, terapéuticas, lúdicas, culturales y recreativas, individuales y grupales y iii. Brindar atención médica, psicológica, odontológica y farmacéutica, así como la vestimenta y alimentación necesaria y adecuada⁹³.

Las y los adolescentes en privación de libertad tienen derecho, entre otros, y todos los que le favorezcan, a i. Recibir un trato digno y humanitario, ii. Recibir servicios de salud, sociales y educativos adecuados a su edad y necesidades, iii. Comunicarse de forma reservada con su defensor o defensora y con la autoridad judicial, iv. Comunicarse libremente con sus responsables de cuidado –padres, madres, guardadores, guardadoras, tutores o tutoras⁹⁴, v. Recibir información sobre el régimen interno de la institución, especialmente sobre las medidas disciplinarias que puedan serle aplicadas y sobre los procedimientos para imponerlas y ejecutarlas, vi. A ser informada o informado sobre los modos de comunicación con el mundo exterior, vii. Mantener

⁸⁸ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Guía para la Aplicación de Mecanismos de Justicia Restaurativa. La Paz, 2019. Pg. 7.

⁸⁹ Artículo 322 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹⁰ Artículo 340 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹¹ Artículo 332 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹² Artículo 335 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹³ Artículo 334 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹⁴ Artículo 342 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

correspondencia con sus familiares y amigos, y viii. recibir visitas por lo menos semanalmente y a tener acceso a la información de los medios de comunicación.⁹⁵

La autoridad judicial tiene la competencia para el control de las medidas socioeducativas impuestas a la o el adolescente, por lo que tiene las atribuciones y responsabilidades⁹⁶ de vigilar que se cumplan las medidas conforme a lo dispuesto en la sentencia, velar por que no se vulneren sus derechos durante el cumplimiento de las medidas y se cumpla el plan individual de ejecución de medidas⁹⁷, realizar inspecciones periódicas a los CRS para supervisar la situación y condiciones sociales y jurídicas de las personas adolescentes.

Tomando en cuenta la importancia que tiene para la sociedad la reintegración de las y los adolescentes que se encuentran privados de libertad, la Defensoría del Pueblo ha considerado de suma relevancia ingresar a los CRS en este período de pandemia, para verificar el cumplimiento de las atribuciones del Estado a este fin, mediante las instituciones competentes del Órgano Judicial, Ministerio Público, Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional y de los GADs.

- **Deficiencias respecto al personal que atiende a las y los adolescentes con responsabilidad penal en los CRS y atención reducida en el contexto de la cuarentena**

El Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes 2015-2016, publicado por el Ente Rector en la gestión 2018, conforme establece el CNNA, señala que las Instancias Técnicas Departamentales de Política Social están encargadas de la ejecución de actividades técnicas y operativas de los programas, entidades y servicios del SPA en ese marco, a tiempo de afirmar que en la gran mayoría de los departamentos la Unidad de Asistencia Social y Familia es la instancia que se ocupa de los casos de Adolescentes con Responsabilidad Penal (en adelante ARP) de su departamento, describe los recursos humanos de las unidades responsables de la atención refiriendo que en general todos los departamentos cuentan con la figura de una o un responsable, coordinador o administrador, trabajador social y psicólogo.

Las condiciones prevalecientes dentro de las CRS, los recursos de los que disponen las autoridades, la calidad y competencia del personal de los centros determina la efectiva implementación de los programas de reintegración social de las y los ARP. Al respecto el Párrafo 92 de la OG 24 (2019) establece que las instalaciones de atención a ARP deben contar con personal capacitado y que funcionen de conformidad con políticas y prácticas que respondan a las necesidades de las y los adolescentes y el Párrafo 81 y siguientes de las Reglas de la Habana dispone que el personal deberá ser competente y contar con un número suficiente de especialistas, como educadores, instructores profesionales, asesores, asistentes sociales, siquiátras y sicólogos, y que éstos profesionales deberían ser normalmente permanentes; asimismo que debe ofrecerse en todo momento estímulos para que desempeñen

⁹⁵ Artículo 342 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹⁶ Artículo 346 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

⁹⁷ CNNA. Artículo 344 (Plan Individual de Ejecución de Medidas). La ejecución de las medidas socioeducativas se realizará mediante la elaboración de un plan individual diferenciado para cada adolescente. El Plan formulado por el equipo interdisciplinario de la Instancia Técnica Departamental de Política Social, con la participación de la o el adolescente, se basará en el estudio de los factores y carencias que incidieron en su conducta y establecerá metas concretas, estrategias idóneas y plazos para cumplirlas.

sus funciones y obligaciones profesionales en forma humanitaria, dedicada, profesional, justa y eficaz.

En la intervención defensorial realizada a los CRS ubicados en los nueve (9) departamentos del país en el contexto de la pandemia, si bien no se ha conocido datos específicos sobre la modalidad de contratación, modalidad de trabajo por horas o de forma permanente en los CRS y sobre todo respecto a la especialidad que deben cumplir para brindar servicios a las y los ARP, se obtuvo información acerca de la cantidad de servidoras y servidores públicos y en algunos casos de forma detallada el área de trabajo al que pertenecen, de acuerdo con siguiente detalle:

Cuadro N° 24										
Personal de los CRS										
N°	CRS	Adm	Trab. Social	Psic.	Med	Enf.	Cocineros	Educadores	Otros	Total
1	CRSV La Paz	1	2	2	1	1	1	7	1	16
2	CRSM La Paz	1	1	1	1	1	1	2		8
3	CRSV Cencicruz	-	-	-	-	-	-	-	-	27
4	CRSM Cencicruz	-	-	-	-	-	-	-	-	15
5	CRS Fortaleza	-	-	-	-	-	-	-	-	19
6	CRS Cochabamba	-	2	2	1	-	-	15	6	26
7	CRSV Potosí	1	1	1	-	-	-	1	-	4
8	CRSM Potosí	1	1	1	-	-	-	1	-	4
9	CRSV Chuquisaca	1	1	1	1	1	1	6	2	14
10	CRSM Chuquisaca	1	1	1	1	-	1	4	5	14
11	CRS Oruro	1	1	1	-	-	2	3	-	8
12	CRSV Tarija	1	1	1	-	1	2	4	-	10
13	CRSM Tarija	1	1	-	-	-	1	-	-	3
14	CRSV Beni	-	-	-	-	-	-	-	-	20
15	CRSM Beni	-	-	-	-	-	-	-	-	15
16	CRS Pando	1	1	-	1	-	2	1	4	10

Fuente y Elaboración: Elaborado por la Defensoría del Pueblo con datos brindados en la verificación defensorial

En ese marco, se ha consultado la modalidad de trabajo durante la emergencia sanitaria, evidenciando que el personal no tuvo una asistencia regular; en la mayoría de los CRS se determinó realizar turnos, esto en algunos casos llegó a afectar el acceso a servicios de salud física y psicológica, alimentación, educación, entre otras, y en consecuencia el ejercicio de sus derechos al interior de los CRS, que son responsabilidad de los GADs conforme dispone el Artículo 277 del CNNA.

La verificación dio luces de una evidente reducción de asistencia de personal en los CRS debido a la pandemia, se identificó que el personal realizó sus funciones en turnos en la mayoría de los casos y en otros, casos se comunicó de manera virtual haciendo uso de las tecnologías de información y redes sociales como Whatsapp; esta situación tiene una afectación directa en la aplicación de todos los servicios y programas tendientes a la reintegración social, mucho más en

un período de incertidumbre como el de la pandemia, tiempo en el que en el marco del interés superior del niño y prioridad absoluta se debió asegurar la atención integral y especializada de manera reforzada.

Esta situación, en parte ha sido condicionada a la disponibilidad de transporte prevista por los GADs, toda vez que en el periodo de confinamiento, denominado cuarentena rígida, se había prohibido la circulación de personas y vehículos automotores, con excepción de aquellos autorizados justamente para la provisión de servicios públicos, en particular los referidos a la atención y protección de poblaciones en situación de vulnerabilidad, como son las niñas, niños y adolescentes.

Al respecto, la intervención defensorial, dio cuenta que la disponibilidad de transporte para el traslado del personal de los CRS ha sido dada en trece (13) de los dieciséis (16) CRS, es decir el 81,25%, (CRSV y CRSM La Paz; Cenvicruz Varones, Mujeres y Fortaleza, CRS Cochabamba; CRSV y CRSM Potosí; CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Varones Oruro; CRSV y CRSM Tarija), y en tres (3) CRS, correspondiente al 18,75%, no se ha dotado del servicio de transporte al personal (CRSV, CRSM Beni y CRS Pando).

Cabe señalar que si bien un alto porcentaje de los CRS cuenta con medios de transporte para el traslado del personal, se resalta que la prestación de este servicio cuenta con algunas dificultades, entre otras, la falta de permanencia en la prestación del servicio así como el incumplimiento de las medidas de distanciamiento social para la prevención de la Covid-19, circunstancias que hacen que el personal de los CRS se encuentren expuestos al riesgo de contagio, poniendo en riesgo su derecho a la salud. De manera específica, dos (2) CRS (CRSV y CRSM Potosí) informaron que no hay un servicio permanente de transporte para el personal de los centros, aunque se ha referido que en un futuro se facilitará, cinco (5) CRS han informado que el vehículo es proporcionado por el SEDEGES/ITDPS (CRSV y CRSM La Paz; CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Varones Oruro); tres (3) CRS informan que han tramitado permiso de circulación para vehículos particulares (Cenvicruz Varones, Mujeres y Fortaleza), un (1) CRS informa que ha entregado un medio de transporte -moto- a una o un servidor público -administrador- para su traslado personal (CRSV Tarija) y que el resto del personal se traslada por sus propios medios, un (1) CRS ha informado que en el servicio de transporte no se guarda las normas de distanciamiento (CRSM La Paz) y un (1) CRS ha informado que el traslado es a todo el personal de los diferentes Centros (CRS Varones Oruro), por lo que el personal preferiría utilizar bicicletas o trasladarse a pie para evitar el contacto con los demás servidoras y servidores públicos. Respecto a los tres (3) CRS que informan que no han proporcionado el servicio de transporte, dos (2) CRS han informado que no necesitan transporte ya que el personal no sale del Centro (CRSV y CRSM Beni), aspecto observable toda vez que conforme a lo informado únicamente se encontrarían al interior del CRS varones dos (2) manipuladores de alimentos, tres (3) educadores y un(1) enfermero y del CRS mujeres tres (3) servidoras públicas y un (1) guardia de seguridad, por lo que el servicio de transporte debe garantizarse para todas y todos los profesionales a efectos de que se presten los servicios de forma regular -cambios de turno y casos de urgencia para atención presencial-.

Ahora bien, respecto a la atención prestada por el personal de los CRS, es imprescindible resaltar algunas situaciones preocupantes y atentatorias de derechos, que se han conocido en la verificación. Se ha evidenciado la inasistencia del personal médico durante la cuarentena en

el CRS Pando debido a que informaron que “el médico vive en Brasil y por la cuarentena no asistió al CRS”. Esto denota una vulneración al derecho a la salud de las y los adolescentes del centro, maximizada en la situación de emergencia sanitaria que atravesamos, ya que se han visto desprovistos de este servicio fundamental para la prevención del virus, y para el control y atención médica recurrente, Al respecto, el numeral 49 y siguientes de las Reglas de la Habana, concordante con el Numeral 26.2 de las Reglas de Beijing, respecto a atención médica, estipulan que todo menor deberá recibir atención médica adecuada, tanto preventiva como correctiva. Así también, se ha conocido a momento de la verificación que en el CRSV La Paz la educadora del centro también realiza el trabajo de ecónoma y en el CRSM Tarija la educadora realiza trabajo de cocinera , lo que incide en el desarrollo de sus funciones como educadora y atenta contra el ejercicio del derecho a la atención integral.

Por otra parte, la verificación realizada da cuenta que en cuatro (4) CRS que representa el 25% (CRSV y CRSM Potosí, CRSM Tarija y CRS Pando), la atención psicológica se brinda mediante la o el administrador o administradora -en el caso de los centros del departamento de Potosí el jefe de unidad del área asume las responsabilidades de atención psicológica de los dos centros así como del CO-, esta situación evidenciada afecta el desarrollo de programas efectivos en una área tan sensible para la reintegración social como es la psicología. Sin embargo, también es preocupante desde el punto de vista de gestión de los centros, a la luz de los estándares internacionales en la materia que disponen de manera específica que “El director del centro deberá estar debidamente calificado para su función por su capacidad administrativa, una formación adecuada y su experiencia en la materia y deberá dedicar todo su tiempo a su función oficial”⁹⁸, este extremo vislumbra que en algunos casos las servidoras y servidores públicos cumplen dos funciones sin ser especialistas en la materia, lo que es atentatorio para una adecuada restauración del proyecto de vida y proceso de reintegración a la sociedad de las y los adolescentes privados de libertad.

En ese contexto, debemos tomar en cuenta que las y los ARP tienen derecho a recibir una enseñanza adaptada a sus necesidades y capacidades, realizar actividades ocupacionales, terapéuticas, lúdicas, culturales y recreativas y recibir una atención médica, psicológica, odontológica y farmacéutica, así como la vestimenta y alimentación necesaria y adecuada que se garantizan con una eficiente administración, que además garantice el personal idóneo y recursos adecuados para su ejercicio.

Las deficiencias identificadas respecto del personal, así como la atención desmejorada y reducida en el contexto de la pandemia, por las dificultades de transporte, atención mediante turnos por parte del personal y en muchos casos únicamente mediante redes sociales, son atentatorios de manera transversal a los derechos humanos de las y los adolescentes en CRS y afectan de manera circunstancial los servicios y programas tendientes a la reintegración social.

Finalmente, corresponde señalar que si bien, en abril de la gestión 2020 el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional (en adelante MJTI) como ente rector emitió un “Comunicado” dirigido a las Entidades Territoriales Autónomas en el que instó a que en el marco de sus competencias y atribuciones realicen acciones concretas y urgentes que garanticen la atención

⁹⁸ Párrafo 86 de las Reglas de la Habana de Naciones Unidas. .

y protección oportuna e inmediata a la población vulnerable, para lo cual deberían disponer y garantizar el personal, los bienes y servicios que se requieran; es evidente que al igual que los GAD, el MJTI, como ente que ejerce la rectoría del SPA ha omitido dar cumplimiento a sus responsabilidades de supervisión y control, en el contexto de la pandemia, establecidas en el Inciso c, del Artículo 272 del CNNA.

- Atención especializada para adolescentes que incurrieron en delitos contra la libertad sexual

El MJTI, en la gestión 2018 presentó la Actualización del Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes con datos recolectados entre el 2015 y 2016, el cual refiere que “El delito con mayor prevalencia es el de robo agravado con un 34% (496) en 2015 y 33% (618) en 2016, seguidos muy de cerca por los delitos de robo, con un 15% (222) en 2015 y un 13% (244) en 2016, y de violación con un 12% (175) en 2015 y un 11% (210) en 2016. Comparado con el Diagnóstico 2012 el top 3 siguen siendo los delitos contra la propiedad (robo agravado y robo) y contra la libertad sexual (violación). Además los 10 tipos de delitos más comunes son los mismos que en 2012”⁹⁹, este estudio fue recolectado de las entidades integrantes del SPA, mediante entrevistas grupales a 158 ARP de los 9 departamentos del país, así como entrevistas grupales en 2 CO del país (La Paz y Santa Cruz).

Es importante mencionar que el diagnóstico citado aclara que los delitos predominantes entre ARP varones y mujeres son los delitos contra la propiedad. No obstante, los datos desgregados por género, permiten observar que los ARP varones cometen más delitos contra la libertad sexual, concretamente un 36%, comparándolo con los datos reportados del Diagnóstico 2012, se puede comprobar que los delitos contra la libertad sexual han aumentado pues en ese entonces se reportaba un 30%.

Actualmente, existe una inquietud y preocupación por el alto grado de precocidad y comportamientos y relaciones altamente sexualizadas por parte de las y los adolescentes de nuestro país que inician sus actividades sexuales a corta edad. Al respecto la Guía Didáctica para la Educación Integral de la Sexualidad (2017)¹⁰⁰ citó al Ministerio de Salud al señalar que “(...) En Bolivia el inicio de la vida sexual es a los 12 años”¹⁰¹; datos relevantes para el presente análisis, considerando los resultados e información recolectada sobre los delitos que cometieron los ARP privados de libertad y los delitos por los cuales se encuentran con detención preventiva en los CRS -a detalle de doce (12) CRS y en general de los CRS Cochabamba y CRSV Potosí-.

En ese marco, de la verificación realizada en los CRS a nivel nacional -a diferencia del diagnóstico citado, que abarca a todas y todos los ARP en el SPA-, se tiene que los delitos por los cuales las y los adolescentes se encuentran privados de libertad en los doce (12) CRS son: Delitos contra la libertad sexual 55.69%, en segundo lugar delitos que atentan contra la propiedad 18.56%, en tercer lugar delitos que atentan contra la vida 18,06%, en cuarto lugar delitos contra la integridad corporal 2.72%, delitos establecidos en la Ley N° 1008 2.72% y finalmente, delitos de

⁹⁹ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Actualización del Diagnostico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes. La Paz, 2018. Pg. 103.

¹⁰⁰ Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA. .Guía Didáctica para la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) “Ana y Juan en los Pluris”. La Paz, 2017. En https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Guia-didactica_pluris.pdf

¹⁰¹ Periódico Cambio, noviembre 29 de 2016.

corrupción de menor, asociación delictuosa, violencia intrafamiliar, evasión y delitos contra la salud pública en un 2.23%. Respecto a los restantes CRS, en el caso del CRS Cochabamba en la verificación *in situ* se ha señalado que alrededor del 90% de los adolescentes varones estarían procesados o con sentencia por el delito de robo agravado y 10% por delitos contemplados en la Ley N° 1008, en el caso del CRSV de Potosí en la verificación *in situ* se ha señalado que los delitos por los cuales la mayoría de los adolescentes se encuentran con sentencia o están siendo procesados por el delito de violación y en el caso de los CRS varones y mujeres del Beni no se ha brindado información.

Cuadro N° 25		
Tipo Penal	Porcentaje	Observaciones
Delitos contra la libertad sexual	55,69%	Los datos reflejan información de 12 CRS con excepción de los CRSV y CRSM de Beni, CRSV de Potosí y CRS de Cochabamba
Delitos que atentan contra la propiedad	18,56%	
Delitos que atentan contra la vida	18,06%	
Delitos que atentan contra la integridad corporal	2,72%	
Delitos establecidos en la Ley N° 1008	2,72%	
Otros (delitos de corrupción de menor, asociación delictuosa, violencia intrafamiliar, evasión y delitos contra la salud pública)	2,23%	
Total	99,98%	

Fuente y Elaboración: Elaborado por la Defensoría del Pueblo, con datos relevados en la verificación defensorial

De los datos obtenidos se infiere que los delitos cometidos o denunciados con preponderancia por adolescentes varones que se encuentran en los CRS son delitos que atentan contra la libertad sexual, delitos que atentan contra la propiedad y delitos que atentan contra la vida; en el caso de las adolescentes mujeres en los CRS los delitos cometidos con mayor frecuencia son delitos que atentan contra la vida, delitos que atentan contra la propiedad y delitos que atentan contra la integridad corporal, así como los comprendidos en la Ley N° 1008.

Si bien la verificación defensorial se realizó respecto a la situación de las y los adolescentes en CRS en el contexto de la pandemia, es inadmisibles eludir analizar estos datos evidenciados, que advierten, ausencia y/o ineficacia de políticas de prevención del delito con enfoque de niñez con relación al alarmante índice de delitos contra la libertad sexual, que deben circunscribirse principalmente a procesos de educación sobre derechos sexuales y reproductivos, y al interior de los CRS merecen una particular atención para el proceso de reintegración social.

Esta falencia configura una preocupación particular en los CRS, bajo el razonamiento de que estos programas de educación sexual no están disponibles ni siquiera para las y los adolescentes en general. Al respecto, ha sido una preocupación, aceptada por el Estado Boliviano en el Examen Periódico Universal 2019¹⁰² la necesidad de contar con una plan nacional de salud sexual y reproductiva y dotar de recursos para su efectiva implementación¹⁰³,

¹⁰² Organización de Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos. Informe del Grupo de Trabajo, Examen Periódico Universal - Estado Plurinacional de Bolivia. 43er período de sesiones, 24 de febrero a 20 de marzo de 2020.

¹⁰³ 115.142 Finalizar cuanto antes la elaboración del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2018-2020 y considerar la posibilidad de extender el Plan más allá de 2020; una vez ultimado el Plan, dotarlo de recursos suficientes para su aplicación efectiva (Finlandia); 115.143 Aprobar, lo antes posible, el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2018-2020 y destinar suficientes recursos a su aplicación efectiva (Islandia); 115.144 Aprobar y ejecutar el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2018-2020 sin más demoras (Namibia).

así también, dentro los acuerdos principales del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo con relación a los derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de NNA y jóvenes, se recomendó:

“12. Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual”.

La UNODC en el texto “Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes” ha afirmado que dentro de la población general de la prisión, algunos grupos específicos de delincuentes confrontan desafíos singulares de reintegración social, dentro de los que se encuentran los delincuentes sexuales, a los cuales se debe adaptar la programación de reintegración; asimismo, que en este caso, sus antecedentes penales pueden convertirse de antemano en un obstáculo insalvable para su plena reintegración social, que incluye trabajo, alojamiento, educación, entre otros. Siendo esta situación devastadora en caso de adolescentes, que se encuentran en una etapa inicial, de desarrollo y construcción de su proyecto de vida.

Es en ese marco, los CRS deben asegurar procesos específicos para la atención integral de adolescentes que han incurrido en delitos de violencia sexual, que no deben omitirse o desmejorarse en el contexto de la pandemia, por la importancia que reviste un tratamiento especializado hacia su reintegración social y para alcanzar también la promoción de la seguridad pública y reducción de riesgo de reincidencia.

- **Adolescentes con medidas socioeducativas en régimen semi-abierto, tiempo libre e internamiento fuera de los CRS**

El Parágrafo I del Artículo 322 del CNNA establece que las medidas socioeducativas tienen la finalidad primordial educativa de reintegración social y si fuera posible, de reparación del daño; la norma de referencia, reconoce que las medidas socio-educativas se cumplen en libertad, con restricción de libertad y con privación de libertad. Así también dispone que las medidas que se cumplen con restricción de libertad son: i. Régimen domiciliario, ii. Régimen en tiempo libre y iii. Régimen semi-abierto; y la medida con privación de libertad es el internamiento.

El régimen en tiempo libre¹⁰⁴ consiste en la permanencia de la persona adolescente en un centro especializado en los días feriados y de fines de semana, en los que no tenga actividad normal de estudio o trabajo. El Régimen semi-abierto¹⁰⁵ consiste en la incorporación de la persona adolescente, por el tiempo que dure la sanción en un centro especializado del cual sólo podrá salir para realizar actividades de estudio, formativas, laborales, deporte y cultura, establecidas en el Plan Individual de Ejecución de la Medida (en adelante PIEM), lo cual implica el desplazamiento de las y los adolescentes de los diferentes lugares a los CRS y viceversa.

Al respecto, el Artículo 281 del CNNA establece como responsabilidad de los CRS efectuar el estudio personal y social de cada caso y la disposición de acciones necesarias para una efectiva reintegración social y familiar, y desarrollo pleno e integral de las y los adolescentes¹⁰⁶; concordante con el Artículo 282 que establece que los programas del SPA tienen la misma finalidad, lo que exige el correcto y eficiente funcionamiento de los programas contemplados en el PIEM, considerado éste una herramienta a través de la cual se garantiza los objetivos de la justicia restaurativa y a su vez la reintegración social de la o el adolescente¹⁰⁷. En igual sentido el equipo interdisciplinario tiene el deber de brindar atención y asistencia integral a la persona adolescente e informar sobre los resultados de los procesos de intervención, el desarrollo de su plan individual e informes y recomendaciones periódicas sobre el cumplimiento de objetivos¹⁰⁸.

En ese entendido, considerando las dificultades que se han presentado ante la declaratoria de cuarentena debido a las restricciones de circulación en todo el territorio del país, al momento de realizar la intervención defensorial se ha indagado sobre el número de adolescentes que se encontrarían bajo éstos regímenes, habiendo tomado conocimiento de la existencia de cuarenta y dos (42) adolescentes mujeres y varones, que representa el 9.11% del total de la población, de acuerdo al siguiente detalle: CRS Pando (13), CRSV Chuquisaca (12), CRS Oruro (7), CRSV Tarija (6), CRSV La Paz (1), CRS Cochabamba (1), CRSV Potosí (1) y CRSM Tarija (1); y ninguno en los casos de los CRSV Beni, CRSM Beni, CRSM La Paz, CRSM Potosí, CRS Varones y Mujeres Cenvicruz y CRS Fortaleza. Considerando las deficiencias identificadas sobre atención integral en el contexto de la cuarentena, que afecta y entorpece los programas y servicios que deben recibir para la efectiva reintegración social a desarrollar, se ha identificado que diecisiete (17) adolescentes, de los CRSV Chuquisaca, CRS Oruro y CRSV y CRSM Tarija se encontrarían fuera de los centros, ante la imposibilidad de retorno por las limitaciones de circulación de la cuarentena dispuesta. En la misma situación, se identificó que una (1) adolescente con medida socioeducativa de internamiento y regla de conducta de “adquirir trabajo”¹⁰⁹ no se encontraría en el CRSM Chuquisaca.

En estos casos, las afectaciones a los procesos de reintegración social han sido más evidentes, toda vez que se ha suspendido la atención y asistencia biopsicosociojurídica individualizada por parte del equipo interdisciplinario de los CRS. Y si bien, la imposibilidad de retornar a

¹⁰⁴ Artículo 329 de la Ley No. 548, de 17 de julio de 2014, Código Nina, Nino y adolescente.

¹⁰⁵ Ídem, Artículo 323.

¹⁰⁶ Ibídem Artículo 281.

¹⁰⁷ Ministerio de Justicia. Lineamientos Generales de Atención para los Centros de Orientación y Reintegración Social. La Paz, 2015. Pg. 32.

¹⁰⁸ Artículo 335 y 344 de la Ley No. 548, de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

¹⁰⁹ Ibídem Inciso d. del Parágrafo IV del Artículo 323.

los centros se ha debido a las medidas de prevención para evitar el contagio de la Covid-19 impuestas a nivel nacional, las autoridades competentes y servidoras y servidores públicos responsables, tanto de los GADs así como las autoridades judiciales, omitieron implementar mecanismos de contingencia para garantizar la atención y supervisión en el marco de la emergencia sanitaria¹¹⁰, que permitan dar cumplimiento a las responsabilidades asignadas en lo que respecta al seguimiento y evaluación del cumplimiento de la medida socioeducativa y a fin de garantizar el ejercicio del derecho a la atención integral de las y los adolescentes.

- **Adolescentes con medidas socioeducativas en régimen domiciliario en CRS**

La CIDH a tiempo de señalar que el derecho a la libertad personal conlleva importantes particularidades en el caso de adolescentes, ha citado el Caso del Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay en el que la Corte IDH ha establecido que el contenido del derecho a la libertad personal de los niños no puede deslindarse del interés superior del niño, razón por la cual requiere de la adopción de medidas especiales para su protección, en atención a su condición de vulnerabilidad¹¹¹, afirmando que las medidas sustitutivas o alternativas a la privación de libertad son justamente una manera de salvaguardar los derechos de los niños en los casos en que hayan infringido las leyes penales¹¹².

En ese marco, considerando las obligaciones de protección especial y reforzada que se debe brindar a las niñas, niños y adolescentes, el régimen domiciliario es parte del SPA boliviano, atenuado y especializado, como una medida alternativa a la privación de libertad, menos gravosa que el internamiento, que de igual manera tiene como finalidad la reintegración social y familiar.

Conforme a lo establecido en el CNNA, consiste en la permanencia de la persona adolescente en la residencia habitual con su madre, padre, guardadora o guardador, tutora o tutor, y en caso de imposibilidad o conveniencia, permanencia en la vivienda de otro familiar o persona idónea, o establecimiento de entidad pública o privada, bajo consentimiento y responsabilidad¹¹³; los Centros de Orientación constituyen la instancia especializada en la que se brindará atención y se hará seguimiento y evaluación al cumplimiento de los mecanismos de justicia restaurativa y las medidas socio-educativas en régimen domiciliario¹¹⁴, tiene entre sus objetivos supervisar el internamiento domiciliario¹¹⁵. El cumplimiento de esta medida no impide la realización de actividades educativas y laborales dentro y fuera de la residencia dado los fines socioeducativos y de reintegración social, a diferencia de cuando esta medida es aplicada a una persona adulta.¹¹⁶

Ahora bien, de la información recabada en el marco del presente informe, se ha conocido que a la fecha de la verificación siete (7) adolescentes con medidas socio-educativas en

¹¹⁰ *Ibíd*em Artículo 281.

¹¹¹ Corte IDH. Caso Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 225.

¹¹² CIDH, Sistema Juvenil y Derechos Humanos en las Américas, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. 2011. Pg. 86. Párrafo 310. Consultado en <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/JusticiaJuvenil.pdf>

¹¹³ Artículo 328 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

¹¹⁴ *Ibíd*em Inciso a. del Artículo 332.

¹¹⁵ *Ibíd*em Inciso d. del Artículo 333.

¹¹⁶ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Manuales de actuación especializada en Justicia Penal para Adolescentes. La Paz, 2017. Párrafo 153, Pg. 254.

régimen domiciliario se encontraban en el CRSV Tarija, sin mayor detalle sobre la su situación sociojurídica.

Se observa que la aplicación del régimen domiciliario, como una medida alternativa a las de privación de libertad, que busca precautelar el ejercicio de los derechos de las y los ARP, está siendo incorrectamente aplicado, lo que genera violaciones a los derechos de libertad personal, derecho al debido proceso, integridad personal, desarrollo integral, vivir en familia y atenta contra los derechos a la salud y la vida en el contexto de la pandemia; considerando que éstos debieran encontrarse en sus domicilios, al cuidado de sus padres, madres o responsables de cuidado bajo seguimiento y evaluación del Centro de Orientación, y no así permanecer privados de libertad en CRS, que si bien constituyen centros especializados para ARP están destinados al cumplimiento de las medidas socioeducativas con restricción de libertad, en sus regímenes en tiempo libre y semi abierto así como medidas socioeducativas con privación de libertad, bajo el régimen de internamiento.

De conformidad al CNNA, los objetivos de los CRS y de los Centros de Orientación son diferentes y en consecuencia la intervención del personal, así como los programas a aplicarse, el PIEM, entre otros debido a las características mismas de cada uno de los centros así como de las peculiaridades que conlleva el cumplimiento de una medida socioeducativa, sea ésta el de libertad, con restricción de libertad y privación de libertad, dispuesta por autoridad judicial previo análisis del caso particular, el delito cometido y la sanción que conforme a norma correspondería.

La CIDH ha señalado que el uso de medidas alternativas a la privación de libertad en el caso de adolescentes infractores no sólo garantiza adecuadamente su derecho a la libertad personal, sino que además sirve para proteger los derechos de los niños a la vida, a la integridad personal, al desarrollo, a la vida familiar, entre otros. La Comisión resalta que, con miras a evitar algunas de las consecuencias negativas del encarcelamiento, las medidas alternativas a la privación de libertad deben procurar facilitar la continuidad de la educación de los niños infractores, mantener y fortalecer las relaciones familiares apoyando a quienes están a su cuidado y conectar a los niños con los recursos comunitarios, para posibilitar su reintegración a la vida en comunidad.¹¹⁷

Ahora bien, el CNNA dispone que en caso de imposibilidad o conveniencia, este régimen se aplica en la vivienda de otro familiar o persona idónea, o establecimiento de entidad pública o privada, bajo consentimiento y responsabilidad; al respecto esta medida debe observar el Derecho a Vivir en Familia¹¹⁸. Asimismo, la CIDH ha reflexionado con respecto a las medidas sustitutivas que implican la obligación del niño de pasar a vivir con una “persona apta”, afirmando que debe diferenciarse entre la obligación del niño de vivir con un familiar o con un adulto responsable y la designación de instituciones como “personas aptas”, observando que ha conocido que en ocasiones esta medida alternativa ha sido implementada en el sentido de enviar al niño infractor a un centro

¹¹⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 86. Párrafo 313. En <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/JusticiaJuvenil.pdf>

¹¹⁸ Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Manuales de actuación especializada en Justicia Penal para Adolescentes. La Paz, 2017. Párrafo 152, Pg. 253.

correccional, lo que constituye una forma de privación de la libertad y por tanto no puede considerarse una medida alternativa¹¹⁹. En ese marco, si bien no se ha conocido mayor información sobre la situación socio-jurídica de las y los adolescentes bajo el régimen domiciliario al interior de los CRS, no se trataría de la aplicación de medidas bajo éste régimen al interior de CRS y se configuraría la vulneración de los derechos antes señalados.

En consecuencia las y los adolescentes en los CRS, bajo el régimen domiciliario, se encuentran privados de su libertad de manera ilegal y arbitraria, considerando que las autoridades administrativas, en completa inobservancia de las disposiciones legales han aceptado la internación de estas personas en el CRSV Tarija y no han dado cuenta de haber realizado acciones al respecto, sea impugnación de una posible orden emitida por la autoridad judicial o comunicación del internamiento al Servicio Plurinacional de Defensa Pública¹²⁰ para la defensa especializada gratuita, circunstancia que implicaría que el derecho a la defensa también hubiera sido vulnerado. En igual sentido, se observa que las autoridades judiciales competentes tampoco han dado cumplimiento a sus responsabilidades de supervisión de la ejecución de las medidas socio-educativas dispuestas en sentencia.

- **Deficiencias en la atención en salud en los CRS se han visto agravadas en el contexto de la emergencia sanitaria**

El párrafo 42 de la Observación General Núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial¹²¹, establece que “los Estados deben crear un entorno que respete la dignidad humana y asegure el desarrollo holístico de todos los niños”. Para salvaguardar la vida y la integridad personal el Estado debe, además de respetar estos derechos, adoptar todas las medidas necesarias para garantizarlos, como una obligación positiva de garante con mayor responsabilidad y cuidado en pro del principio del interés superior del niño.¹²² Al evaluar y determinar el interés superior del niño, el Estado debe garantizar el pleno respeto de su derecho intrínseco a la vida, la supervivencia y el desarrollo. Al respecto, la CIDH ha señalado “... la protección de la vida del niño requiere que el Estado se preocupe particularmente de las circunstancias de la vida que llevará mientras se mantenga privado de libertad, puesto que ese derecho no se ha extinguido o restringido por su detención o prisión.”¹²³ En ese marco, el derecho a la vida sólo puede realizarse en la medida en que se cumplen y respetan los demás derechos, entre los que se encuentra el derecho a la salud física y mental.

¹¹⁹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Párrafo 322. En <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/JusticiaJuvenil.pdf>

¹²⁰ Decreto Supremo N° 2377 que reglamenta la Ley 548. ARTÍCULO 81.- (ASISTENCIA Y PATROCINIO DE LA PERSONA ADOLESCENTE) I. La defensora o defensor público asumirá con prioridad la defensa técnica de la persona adolescente involucrada en la comisión de delitos, que no cuente con la asistencia o patrocinio legal particular. II. Excepcionalmente, en aquellos asientos judiciales donde no se cuente con defensores públicos o estos sean insuficientes, la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, asumirá por requerimiento de la autoridad competente la defensa técnica de la persona adolescente que no fuere patrocinada por defensa pública o privada.

¹²¹ Comité de los Derechos del Niño. Observación General Núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial. CRC/C/GC/14 de 29 de mayo de 2013.

¹²² *Ibidem* Pg. 122.

¹²³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 118.

Sobre el particular, en palabras de la Corte IDH, el derecho a la vida genera la obligación del Estado de garantizar “en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”¹²⁴. Este último término -desarrollo-, interpretado por el Comité de Derechos del Niño de una manera amplia, abarca lo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social¹²⁵, por lo que la Corte IDH consideró que los Estados tienen, respecto de niños privados de libertad, la obligación de, inter alia, proveerlos de asistencia de salud y de educación, para así asegurarse de que la detención a la que están sujetos no destruirá sus proyectos de vida¹²⁶.

En cuanto a las normas internacionales sobre el derecho a la salud, éstas establecen que es un derecho fundamental y que no puede negarse a las personas privadas de libertad, incluso en las condiciones especiales de encierro, la CIDH ha señalado que las personas privadas de libertad tienen derecho a la salud “...entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos (...) tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole...”¹²⁷

El Artículo 24 de la Convención obliga a los Estados a velar porque todas las niñas, niños y adolescentes dispongan de servicios de salud y otros pertinentes, especialmente a poblaciones insuficientemente atendidas. Asimismo en situaciones de emergencia y crisis deben adoptarse todas las medidas posibles para velar por que las niñas, niños y adolescentes tengan un acceso ininterrumpido a servicios de atención en salud. Es necesario comprender que el sistema de atención primaria de salud, no sólo presta apoyo sanitario sino que además vela por que no se cometan casos de violación de derechos e injusticias al notificar a autoridades competentes sobre hallazgos en atenciones médicas.

La OG 24 citada establece que todo niño tiene derecho a ser examinado por un médico o un profesional de la atención de la salud tras su ingreso en un centro de detención o una institución penitenciaria y debe recibir una atención de la salud física y psíquica adecuada durante su estancia en el centro, prestada, cuando sea posible, en los servicios e instalaciones sanitarios de la comunidad.

El numeral 49 y siguientes de las Reglas de la Habana, respecto a atención médica, estipulan que todo menor deberá recibir atención médica adecuada, tanto preventiva como correctiva, incluida atención odontológica, oftalmológica y de salud mental, así como los productos farmacéuticos y dietas especiales que hayan sido recetados por un médico. Normalmente, toda esta atención médica debe prestarse cuando sea posible a los jóvenes reclusos por conducto de los servicios e instalaciones sanitarios apropiados de la comunidad en que esté

¹²⁴ Ibídem Pg.120.

¹²⁵ Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 5, Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, CRC/GC/2003/5, 27 de noviembre de 2003, párr. 12.

¹²⁶ Corte IDH. Caso Instituto de Reeducación del Menor Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 161. En el mismo sentido, Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17, párrs. 80-81, 84 y 86-88; Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 196; y Reglas de Beijing, regla 13.5.

¹²⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Párrafo 474.

situado el centro de detención, a fin de evitar que se estigmatice al menor y de promover su dignidad personal y su integración en la comunidad; establece que todo centro deberá tener acceso inmediato a instalaciones y equipo médico adecuado y todo menor que esté enfermo, se queje de enfermedad o presente síntomas de dificultades físicas o mentales deberá ser examinado rápidamente por un funcionario médico. El Numeral 26.2 de las Reglas de Beijing señala en concordancia que los menores confinados en establecimientos penitenciarios recibirán los cuidados, la protección y toda la asistencia necesaria psicológica, médica y física que puedan requerir debido a su edad, sexo y personalidad y en interés de su desarrollo sano. Y respecto de mujeres privadas de libertad las Reglas de Bangkok¹²⁸ establecen que se debe brindar servicios de atención de salud, orientadas expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad, incluida la salud mental que tenga en consideración las cuestiones de género.

En el marco de la normativa nacional, la salud es un derecho humano fundamental protegido por el Estado, en todos los niveles de gobierno, mediante la promoción de políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud¹²⁹. El Artículo 18 de la CPE establece que todas las personas tienen derecho a la salud y que el Estado garantizará la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna; el Artículo 15 señala que toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. El CNNA establece en el Artículo 18 que las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a un bienestar completo, físico, mental y social; asimismo, tienen derecho a servicios de salud gratuitos y de calidad para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. El Artículo 19 manifiesta que el Estado a través de los servicios públicos y privados de salud, asegurará a niñas, niños y adolescentes el acceso a la atención permanente sin discriminación, con acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento, habilitación, rehabilitación y recuperación en los diferentes niveles de atención.

Respecto a las y los ARP, el Numeral 3 del Artículo 281 del CNNA concordante con el Numeral 2 del Artículo 280 del mismo cuerpo normativo establece que los CRS, en respeto del principio de interés superior de la niña, niño o adolescente, debe cumplir con la obligación de garantizar la atención médica y psicológica; el Inciso i) del Artículo 262 establece como derecho de las y los adolescentes recibir asistencia bio-psico-socio-jurídica gratuita, el Inciso c) del Artículo 334 establece como uno de los objetivos de los CRS brindar atención médica, psicológica, odontológica y farmacéutica, y el Parágrafo II del Artículo 337 señala que una vez ingresada la persona adolescente en el SPA al CRS, se le realizarán los exámenes, la atención y la asistencia médica apropiada.

En este contexto y a la luz de las normas internacionales y nacionales, el Estado como garante de los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes tiene el deber de garantizar un trato igualitario a las y los adolescentes privados de libertad, y en consecuencia asegurar el ejercicio del derecho a la vida y a la salud de esta población a través de la adopción de medidas necesarias que aseguren la atención médica en cualquier tiempo y circunstancia.

¹²⁸ Adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas. A/RES/65/229 de 16 de marzo de 2011.

¹²⁹ Artículo 35 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Por lo que los servicios de atención en salud deben estar garantizados a las y los adolescentes en los CRS, como parte de los programas y servicios que contribuyen a su reintegración social y familiar, máxime en este periodo de pandemia, que requiere un seguimiento minucioso para evitar la propagación del virus, fortalecer el sistema inmunológico y según corresponda una atención inmediata e integral en casos de adolescentes positivos a la Covid-19.

En ese marco, a tiempo de la verificación defensorial a los CRS, se consultó sobre los servicios de atención médica y atención psicológica brindada en el contexto de la pandemia, evidenciando deficiencias y servicios desmejorados del área para las y los adolescentes privados de libertad que configuran vulneraciones a sus derechos.

i. Atención médica

Los derechos antes enunciados, contenidos en las normas internacionales y nacionales se han puesto en el foco de la atención en el contexto actual, al enfrentar la pandemia de la Covid-19 que ha puesto en emergencia a la salud pública a nivel mundial. Al respecto, la CIDH¹³⁰ instó a los Estados a adecuar las condiciones de detención de las personas privadas de libertad para impedir el contagio de la Covid-19 intramuros, particularmente en lo que respecta a la salud y a garantizar que todas las unidades cuenten con atención médica y atención a las poblaciones en particular situación de vulnerabilidad como son las niñas, niños y adolescentes.

Asimismo, ha señalado que los Estados deben garantizar que todos los centros de privación de libertad deben contar con atención médica, recomendando realizar exámenes médicos sistemáticos para identificar el potencial riesgo de contagio y presuntos casos y disponer como mínimo de capacidad de aislamiento, así como de los elementos necesarios para su control y el material de prevención necesario además de los equipos de protección para el personal penitenciario.

Cuando hablamos del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, estos se enmarcan a su vez en el derecho a oportunidades de supervivencia, crecimiento y desarrollo en un contexto de bienestar físico, emocional y social¹³¹, este enfoque integral hace de este derecho a la salud una de las obligaciones con más amplio contexto en materia de derechos humanos, ya que su realización es indispensable para el disfrute de los demás derechos, por lo que no debe quedar relegada bajo ninguna circunstancia que contribuya a su vulneración.

Sin embargo, en los CRS del país, se ha evidenciado que las obligaciones de protección y atención para el ejercicio del derecho a la salud no han sido adoptadas de manera rigurosa y al contrario, frente a la pandemia el personal y la atención no ha sido garantizada plenamente.

Cabe señalar que conforme al Diagnóstico del Ente Rector 2015-2016, publicado en la

¹³⁰ CIDH. La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia de la Covid-19. 31 de marzo de 2020 En <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

¹³¹ Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24). CRC/C/GC/15 17 de abril de 2013.

gestión 2018¹³² todos los centros contarían con una atención en salud general primaria y de emergencias, que cubriría examen inicial, evaluaciones médicas, prevención y control, sesiones informativas, etc.; sin embargo, de los datos relevados en la verificación defensorial realizada en la cuarentena, se ha conocido respecto a la atención médica, que de los dieciséis (16) CRS verificados, seis (6) CRS, es decir el 37.5% cuentan con una o un profesional médico parte del equipo multidisciplinario que brinda este servicio, siete (7) CRS (CRSV y CRSM Potosí, CRS Oruro, CRSM y CRSV Beni y CRSM y CRSV Tarija) o el 43,75% garantizan la atención mediante profesionales dependientes del SEDEGES que atienden días determinados en los CRS toda vez que también prestan servicios en otros centros o pertenecen a un poli consultorio de esta dependencia, y los tres (3) CRS dependientes del GAD de Santa Cruz, que representan el 18.75% de los centros, si bien señalan que garantizan atención médica, no informaron sobre si se cuenta con profesionales médicos o médicas dependientes de los CRS o de los SEDEGES/ITDPS para atención a diferentes poblaciones.

En igual sentido, los CRS cuentan en parte con profesionales del área de enfermería que brindan atención médica primaria en los CRS, toda vez que de los dieciséis (16) CRS sólo seis (6) o el 37,5% (CRSV y CRSM La Paz, CRSV Chuquisaca, CRS, CRSV Tarija, CRSV Beni) cuentan con una o un enfermero, y en los otros siete (7) CRS o el 43.75% (CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca, CRSM Tarija, CRSM Beni y CRS Pando) no cuentan con personal de salud y como se dijo anteriormente no se cuenta con información respecto de los tres (3) CRS dependientes del GAD de Santa Cruz.

Adicionalmente, debido a la situación de emergencia sanitaria atravesada las y los profesionales del área, sean parte de los equipos interdisciplinarios de los CRS o parte de los SEDEGES/ITDPS, han prestado sus servicios en la cuarentena de forma interrumpida en la mayoría de los casos, por turnos y ante llamados de emergencia, situación vulneratoria a los derechos de atención integral, la salud y la vida de las y los adolescentes que se debe garantizar para su bienestar e integridad en el marco de lo desarrollado en el presente acápite. Al respecto, la información obtenida respecto a la atención médica durante la cuarentena evidencia que solo en dos (2) CRS, equivalente al 12.5% (CRS Cochabamba y CRSM Chuquisaca) la atención ha sido permanente, en nueve (9) CRS o 56.25% (CRSV y CRSM La Paz, CRS Cenvicruz varones y mujeres y CRS Fortaleza, CRSV y CRSM Potosí, CRSV Chuquisaca, CRS Oruro) las y los profesionales médicos asistieron por turnos de uno y dos días a la semana y al llamado en casos de ser necesario y urgente, en cuatro (4) CRS que representan el 25% (CRSV y CRSM Beni y Tarija) únicamente asisten a requerimiento y en el CRS Pando (6.25%) –como se ha citado anteriormente- el profesional médico asistió recién el día 7 de mayo debido a que radica en el país vecino de la República Federativa de Brasil y no se ha podido trasladar al centro, asimismo no se conoce sobre la atención posterior a esta fecha.

En ese marco, los resultados de la intervención defensorial advierten la afectación del derecho a la salud de las y los adolescentes, en los CRS donde se ha omitido garantizar una atención permanente, en contraposición a las recomendaciones de garantía frente a la declaratoria de emergencia sanitaria, tiempo en el que la atención en salud reviste particular importancia para toda la población en general, y en particular al interior de centros de privación de

¹³² Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. Diagnostico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes 2015-2016. La Paz, 2018. Pg. 131.

libertad donde se debieron adoptar medidas correctivas frente a deficiencias y reforzar medidas necesarias para garantizar la atención, por las características de los mismos, como imposibilidad de mantener medidas de distanciamiento físico en algunos casos, condiciones de hacinamiento y sobrepoblación, infraestructura deteriorada y riesgo de contagios masivos, entre otros.

ii. Atención psicológica

Al igual que la atención médica, la atención psicológica en el actual contexto de pandemia, reviste una especial importancia para toda la población, que se particulariza en el caso de ARP, por la etapa de desarrollo que atraviesan y la condición circunstancial de privación de libertad, realidades que potencian su vulnerabilidad psicosocial, por la ocurrencia de numerosos contagios, muertes, pérdidas económicas, imposibilidad de relacionamiento social presencial con sus familiares, entre otras situaciones derivadas de la emergencia sanitaria.

Ante esta situación, los servicios de salud mental mediante la atención psicológica son fundamentales e imprescindibles en este periodo, no solo como parte de los programas para garantizar la reintegración social de las y los ARP, sino para la contención, apoyo emocional y orientación de cara a los diversos eventos adversos y de amenaza de la pandemia. Frente a este escenario, el SPT ha recomendado a los Estados en el contexto de la pandemia poner a disposición apoyo psicológico apropiado para todas y todos los detenidos y el personal que sea afectados por la medidas de prevención de la Covid-19.

En ese marco, de la verificación a los dieciséis (16) CRS, se puede advertir que durante la pandemia por la Covid-19 y la cuarentena rígida no se contó con una atención psicológica adecuada, pronta y oportuna debido a que solamente tres (3) CRS (CRSM Chuquisaca, CRSV y CRS Pando) contaron con una atención psicológica permanente y presencial; dos (2) CRS (CRSM y CRSV Beni), con una atención psicológica permanente pero de manera virtual -mediante video llamadas-; diez (10) CRS (CRS Cenvicruz Mujeres, CRS Fortaleza, CRSV y CRSM La Paz, CRSV y CRSM Potosí, CRSV Chuquisaca, CRSV y CRSM Tarija y CRS Cochabamba) contaron con atención psicológica por turnos entre una a tres veces a la semana durante la cuarentena, lo cual generó una falta de atención en este periodo en el cual debido a varios factores las y los ARP se encontraban en una situación de mayor vulnerabilidad y requerían atención y asistencia de las y los profesionales del área a través del asesoramiento, seguimiento y acompañamiento individual para el desarrollo de sus capacidades de autogestión y resiliencia con atenciones terapéuticas individuales y comunitarias; y por último en un (1) CRSV Cenvicruz se pudo verificar in situ que si bien el centro refiere que el personal asiste por turnos un adolescente no ha tomado contacto con el personal del área de psicología durante este periodo, sin embargo manifestaron que desarrollan diferentes actividades y que son los adolescentes que recién ingresan los que toman contacto con los psicólogos, posteriormente los que tienen detención preventiva y luego los que cuentan con sentencia.

Finalmente, en cuatro (4) CRS que representa el 25% (CRSV y CRSM Potosí, CRSM Tarija y CRS Pando), la atención psicológica sería anómala y vulneratoria, independientemente de que se ha señalado atención permanente o por turnos, toda vez que, como se ha observado en el acápite respectivo, es brindada mediante la o el profesional que funge como administrador o administradora del centro, resaltando que en el caso de los centros del departamento de Potosí es el jefe de unidad del área quien asume las responsabilidades de atención psicológica de los dos CRS así como del CO, lo que afecta el derecho a la atención integral y especializada,

así como representando efectos negativos sobre la gestión de los centros, debido a que dificultan la exclusividad, especialidad y abasto del servicio; y en el marco de la gestión pública sujeta a posible usurpación de funciones y responsabilidad por la función pública, que debe ser revisada a la luz de la normativa interna de los GADs, programas operativos anuales individuales y manual de funciones, para asumir medidas correctivas a la brevedad. En conclusión, estos datos evidencian que el Estado mediante los GADs respectivos ha omitido garantizar la disponibilidad de personal especializado y permanente para la atención psicológica de las y los adolescentes en los CRS de forma presencial y cuando no fuera posible a través de la utilización de métodos no presenciales, afectando los derechos de las y los adolescentes, a la salud y atención integral especializada que debe ser ofrecida oportunamente, en el marco de los programas de reintegración social, y con especial énfasis ante las posibles alteraciones y situaciones de inestabilidad emocional, ansiedad, miedo, estrés, entre otras, propensas a causa de la Covid-19, para apoyar el bienestar psicológico de las y los adolescentes y prevenir que surjan factores de riesgo respecto a salud mental.-

El Derecho a la Educación ha sido vulnerado en el contexto de la pandemia

La CPE en su Artículo 17 y Parágrafo I del Artículo 77 establece que toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación, *constituyéndose una función suprema y primera responsabilidad financiera del Estado, que tiene la obligación indeclinable de sostenerla, garantizarla y gestionarla*. En el caso de las y los ARP que se encuentran con privación de libertad el CNNA dispone en el Numeral 4 del Artículo 281 como obligación de las entidades de atención del SPA “garantizar su acceso a la educación”, así también el Inciso a) del Artículo 334 establece como objetivo de los CRS “*desarrollar el proyecto educativo general del centro y los planes educativos individualizados, así como orientar su incorporación a la educación formal o alternativa*”, y en el Inciso c) del Artículo 341, refiere que deben recibir servicios educativos adecuados a su edad y necesidades durante la ejecución de las medidas. En este sentido, el Estado mediante los GADs tienen la responsabilidad de garantizar el derecho a la educación de las y los adolescentes en los CRS.

Asimismo, en el marco de lo establecido en diferentes instrumentos internacionales se debe asegurar una educación que sea accesible a todas las personas y que se oriente hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad¹³³. Asimismo, se debe reconocer el derecho de las niñas, niños y adolescentes a la educación en condiciones de igualdad de oportunidades¹³⁴. En particular, tenemos a bien citar la OG 24, relativa a los derechos del niño en el Sistema de Justicia Juvenil que en el inciso c) del punto 95 ha señalado como principio y norma que “todo niño tiene derecho a una educación adaptada a sus necesidades y capacidades, también en lo que respecta a la realización de exámenes, y que debe ser concebida con el fin de prepararlo para su regreso a la sociedad; además, siempre que sea posible, debe recibir formación profesional que lo prepare para ejercer un empleo en el futuro.”

¹³³ Artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

¹³⁴ Artículo 28 de la Convención sobre Derechos del Niño.

En igual sentido, las Reglas de La Habana, se refiere a la educación en el numeral 38 disponiendo que “todo menor en edad de escolaridad obligatoria tendrá derecho a recibir una enseñanza adaptada a sus necesidades y capacidades y destinada a prepararlo para su reinserción en la sociedad”. Al igual que las Reglas de Beijing en los Números 13.5 y 26 sobre los Objetivos del Tratamiento en establecimientos penitenciarios, dispone que las y los adolescentes que se encuentren bajo custodia, recibirán toda la asistencia educacional y que entre los objetivos del tratamiento se encuentra garantizar la educación y formación profesional para permitirles que desempeñen un papel constructivo y productivo en la sociedad, a fin de garantizar que el menor al salir no se encuentre en desventaja en el plano de la educación¹³⁵.

Al respecto, si bien la verificación defensorial únicamente se enfocó a indagar sobre el ejercicio de este derecho en el contexto de la pandemia, considerando la suspensión dictaminada por el gobierno transitorio y la transición de las actividades educativas a modalidades no presenciales, en cuanto a la escolaridad de las y los adolescentes se pudo evidenciar que en el CRSV La Paz un adolescente estudia medicina en la UMSA y un adolescente acude al Instituto Técnico Ayacucho, en el CRSM La Paz todas las adolescentes cursan sus clases en el CRS, en el CRS Cochabamba todas y todos los adolescentes estarían inscritos en el CEA, en el CRSV Potosí los adolescentes están inscritos en Unidades Educativas Nocturnas -no se informó respecto de la adolescente que se encontraría en el CRSM Potosí-, en el CRSM Tarija una de las adolescentes no estudia. Por otra parte, es preocupante la situación en el CRS Pando debido a que de la verificación *in situ* se pudo constatar que de dieciocho (18) adolescentes solamente catorce (14) están inscritos en el CEA, dos (2) estuvieran tramitando su traspaso de CEA y dos (2) adolescentes extranjeros de nacionalidad brasilera no estuvieran inscritos por la falta de documentos. En estos últimos casos, se configura vulneración al derecho a la educación al interior de los CRS dependientes de los GADs.

Ahora bien, como se ha señalado con anterioridad, en la verificación defensorial se consultó sobre el ejercicio del derecho a la educación por las y los adolescentes privados de libertad en el contexto de la emergencia sanitaria frente a la suspensión de actividades y a la obligatoriedad de recurrir a medios no presenciales, que son de limitado acceso para niñas, niños y adolescentes en particular situación de vulnerabilidad, como es el caso de los que se encuentran privados de libertad.

En ese marco, para analizar la información recolectada, en principio debemos señalar como ha afirmado la Defensoría del Pueblo en diferentes pronunciamientos públicos, notas emitidas al Ministerio de Educación, Deportes y Culturas y en estrados judiciales, que el gobierno transitorio ha vulnerado el derecho a la educación de todas las niñas, niños y adolescentes en el contexto de la cuarentena, por la falta de una planificación estratégica que garantice este derecho en condiciones de calidad, gratuidad, igualdad y no discriminación, i. En principio por omitir reanudar actividades educativas en el

¹³⁵ Numeral 13.5 y Numeral 26 de las Reglas de Beijing, sobre Objetivos del Tratamiento en establecimientos penitenciarios.

menor tiempo posible frente a la suspensión¹³⁶ excepcional por la pandemia¹³⁷, ii. Posteriormente, al regular mediante el D.S. N° 4260¹³⁸ mecanismos no presenciales de educación sin el acompañamiento de una política que garantice la equidad digital, tendiente a profundizar las brechas en la educación, atentar contra la educación fiscal, y vulnerar el principio de igualdad y no discriminación en la educación, iii. Asimismo, mediante esta norma, se ha pretendido validar parcialmente las actividades educativas que se han realizado utilizando Whatsapp y plataformas educativas, sin una currícula ni autorización oficial del Ente Rector del ámbito de educación, que además fue adoptada parcialmente, por las unidades educativas principalmente de carácter privado, generando nuevamente desigualdad en el acceso a la educación y afectando el componente de universalidad y calidad de la educación, iv. Como consecuencia de esas desacertadas acciones gubernamentales, mediante la clausura del año escolar¹³⁹, como una excusa ante la omisión de planificar el retorno a actividades educativas, destinando los recursos necesarios, y la incapacidad técnica de enfrentar la educación en las vías no presenciales, particularmente, mediante la educación a distancia, como el mecanismo más adecuado considerando las condiciones de acceso a TICs, servicio de internet y electricidad en nuestro país¹⁴⁰. Clausura anticipada que posteriormente ha sido revocada por la autoridad jurisdiccional que conoció las acciones constitucionales presentadas por particulares¹⁴¹ sobre vulneración al derecho al a educación¹⁴², de las que la Defensoría del Pueblo ha sido parte como Amicus Curiae¹⁴³, y v. Actualmente, ante la incertidumbre sobre la continuación de la gestión educativa y la falta de comunicación clara y precisa a la comunidad educativa, que a su vez vulnera el derecho a la participación -aspecto que ha sido recurrente desde el inicio de la cuarentena-.

¹³⁶ El 12 de marzo de 2020, se han suspendido las actividades educativas en todos los subsistemas de educación, tanto en el ámbito público, privado y de convenio, mediante Instructivo IT/DM No. 0014/2020, emitido por el Ministerio de Educación (Actual Ministerio de Educación, Deportes y Culturas), que posteriormente ha sido adoptado mediante decretos supremos emitidos para la prevención y mitigación de la Covid-19.

¹³⁷ El Comité sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas (CDN) reconoce que en situaciones de crisis, el derecho internacional de los derechos humanos permite excepcionalmente medidas que pueden restringir el disfrute de ciertos derechos humanos para proteger la salud pública pero que tales restricciones deben imponerse sólo cuando sea necesario, ser proporcionadas y mantenerse al mínimo absoluto. En ese antecedente, si bien en el contexto de la pandemia por el Covid-19 y las medidas adoptadas para la prevención de su propagación, en el mundo y en nuestro país se ha dispuesto la suspensión de actividades educativas, el Estado debió mantener al mínimo esta restricción al Derecho a la Educación, y en el marco de sus obligaciones de respetar, cumplir y proteger éste derecho, debió implementar mecanismos alternativos a la educación presencial, de calidad y en condiciones de igualdad.

¹³⁸ Aproximadamente tres (3) meses de la suspensión temporal de clases presenciales, se promulgó el Decreto Supremo N° 4260 de 06 de junio de 2020 que instituye la complementariedad de modalidades educativas presencial, semi-presencial, virtual y a distancia; posteriormente después de 30 días calendario se emitieron las reglamentaciones específicas de cada subsistema de educación, para dar vida jurídica a las vastas disposiciones sujetas a reglamentación.

¹³⁹ Resolución Ministerial N° 050/2020, emitida por el Ministerio de Educación, Deportes y Culturas, en fecha 31 de julio de 2020.

¹⁴⁰ En el Área Urbana respecto a los hogares que cuentan con acceso a tecnologías de información y comunicación solo el 36,42% cuenta con computadora y el 32,84% con acceso a internet y en el Área Rural el 7,35% cuenta con computadora y el 1,43% cuenta con acceso a internet. Además en la gestión 2019 el 5,8% de los hogares a nivel nacional no cuentan con disponibilidad de energía eléctrica.

¹⁴¹ Acciones populares presentadas por 1) Lidia Patty Mullisaca y 2) Ricardo Elías Rodríguez Veizaga, ambas en contra del Ministro de Educación y Deportes, mismas que alegaban la vulneración al derecho a la educación

¹⁴² Resolución 105/2020 de fecha 19 de agosto de 2020 de Sala Constitucional Primera del Tribunal Departamental de Justicia de La Paz, por la cual se concede la tutela solicitada por los accionantes dejando sin efecto la Resolución Ministerial 0050/2020 de 31 de julio de 2020 que decretaba el cierre del año escolar e instruye al nivel central del Estado que a través del Ministerio de Educación, Deportes y Culturas, provea de una política pública integral para garantizar por todos los medios el Derecho a la Educación.

¹⁴³ La Defensoría del Pueblo participó en calidad de Amicus Curiae en la audiencia de 19 de Agosto de 2020, en la que hizo conocer al tribunal los resultados de la intervención defensorial que evidenciaron la vulneración del Derecho a la Educación, realizada entre el 7 al 20 de julio de 2020, mediante 112 entrevistas a autoridades de educación, Directores y Directoras de Unidades Educativas y Maestras y Maestros, de Unidades Educativas Públicas, de Convenio y Privadas, así como la recolección de 22 testimonios de familias a nivel nacional, que se plasmaron en el informe con cite DP/AVEDH/UNNA N° 017/2020

Con ese antecedente los resultados de la verificación defensorial -realizada entre el 08 de mayo y el 26 de mayo de la gestión 2020-, periodo en el que las actividades educativas se encontraban suspendidas *temporalmente*, y que a consecuencia de la falta de comunicación e información a la comunidad educativa y reanudación oficial de las actividades educativas, se atravesaba un periodo de incertidumbre sobre el desarrollo de actividades mediante métodos no presenciales, su validez, y los programas educativos a desarrollar -por la falta de una currícula de contingencia adecuada para el contexto-¹⁴⁴, dan cuenta que al igual que el resto de la población estudiantil, el derecho a la educación de las y los adolescentes privados de libertad ha sido vulnerado, toda vez que de manera diferenciada en cada centro y respecto de cada unidad educativa en la que están inscritos, las y los estudiantes han mantenido una comunicación con las y los maestros, es así que:

- CRSV La Paz asistieron a clases de forma virtual mediante el celular de la administradora.
- CRSM La Paz únicamente recibieron tareas por Whatsapp.
- CRS Cenvicruz Mujeres y CRS Fortaleza pasan clases de manera virtual.
- CRSV y CRSM Chuquisaca efectúan seguimiento a las actividades educativas por Whatsapp.
- CRSV Tarija habría iniciado clases virtuales a partir del 07 de mayo
- CRSM Tarija solamente una adolescente se encontraría pasando clases virtuales.
- CRSV Beni se encuentran pasando clases virtuales mediante video llamadas.
- CRSM Beni pasan clases virtuales.
- CRS Cenvicruz Varones, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRS Pando no estuvieran pasando clases en ninguna modalidad de educación.

Sin embargo, la vulneración del derecho a la educación se agrava en el caso de ARP privadas y privados de libertad en CRS, toda vez que al igual que otras poblaciones de niñas, niños y adolescentes en situación de desventaja social y mayor vulnerabilidad, como niñas, niños y adolescentes con discapacidad, trabajadores, en situación de calle, de naciones y pueblos indígenas, en centros de acogida, niñas, niños y adolescentes en el área rural y otros, se encuentran desprovistos de equipos tecnológicos y servicio de internet adecuados, para acceder a la educación en esta nueva dinámica virtual y a distancia, que si bien no ha sido instaurada y consolidada de manera formal en nuestro país, es una realidad, que no se circunscribe únicamente al periodo de emergencia sanitaria -con tiempo indeterminado de duración- sino más bien, que ineludiblemente formará parte de los procesos de educación en adelante.

Al respecto, diferentes organismos y comités de expertos internacionales se han pronunciado respecto a la amenaza que significa la pandemia de la Covid-19 para la educación debido al cierre de los centros educativos en casi todo el mundo y las desigualdades y brechas en el acceso a la educación prevalecientes por las diferencias en el acceso a TICs e internet,

¹⁴⁴ El Instructivo IT/DM No. 0014/2020, emitido por el Ministerio de Educación (Actual Ministerio de Educación, Deportes y Culturas), que determina la suspensión de actividades educativas recomendó a los centros educativos que cuentan con medios virtuales dar continuidad a las actividades curriculares, aspecto que generó incertidumbre para la comunidad educativa y vulneración a los principios de igualdad y no discriminación en la educación, vulneración a los componentes de accesibilidad y calidad, al formalizar una instrucción tendiente al acceso desigual y sin una currícula adecuada.

al respecto el Comité de Derechos del Niño¹⁴⁵ hizo un llamado a los Estados para proteger los derechos de los niños manifestó que debe “*Asegurarse de que el aprendizaje en línea no exacerbe las desigualdades existentes (...) y que (...) el aprendizaje en línea es una alternativa creativa al aprendizaje en el aula, pero plantea desafíos para los niños que tienen acceso limitado o nulo a la tecnología o Internet (...)*” por lo cual, deben implementarse soluciones alternativas para que estos niños se beneficien de una orientación y apoyo. Asimismo, UNICEF en el documento denominado “Proteger a los niños más vulnerables de los efectos de la enfermedad por el coronavirus” y las Recomendaciones de la UNESCO, para la Respuesta educativa ante la Covid-19, han considerado que el cierre de las escuelas ha interrumpido la educación del 91% de los estudiantes en todo el mundo por lo que se ha instado a los gobiernos a ampliar las opciones de aprendizaje en el hogar, tanto las que requieren el uso de la tecnología como las que no, así como a dar prioridad a la conectividad a internet en las zonas rurales y remotas, de manera que las TIC (con y sin internet) deben estar al servicio de la continuidad del aprendizaje.

Así también, el nuevo informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, “Informe la Covid-19 y desarrollo humano: evaluar la crisis e imaginar la recuperación”¹⁴⁶ señala que trasladar el aprendizaje a una experiencia en línea y a través del uso de tecnología exclusivamente, puede fomentar la desigualdad en el entendido de que si bien hay una convergencia en tecnologías básicas como el uso de teléfonos móviles, las brechas digitales sobre la ampliación de la tecnología como el acceso a computadoras, internet, banda ancha y otros se siguen profundizando, por lo que insta a los Estados a mejorar el acceso a dispositivos de internet como una política que puede ayudar a abordar las desigualdades existentes en materia de educación y otras. Recomendación concordante con las emitidas por el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la declaración sobre la enfermedad del coronavirus y los derechos económicos sociales y culturales de 6 de abril, que al momento de expresar su preocupación por el riesgo de profundizar las desigualdades educativas por la educación en línea, ha recomendado a todos los Estados partes que adopten medidas especiales y específicas, incluso mediante la cooperación internacional, para proteger y mitigar el impacto de la pandemia en los grupos vulnerables, lo que incluye garantizar el acceso asequible y equitativo a los servicios de internet para todos con fines educativos.¹⁴⁷

En ese marco, si bien de la verificación defensorial se puede evidenciar que diez (10) CRS han aplicado mecanismos no presenciales como la comunicación vía Whatsapp, para contactarse con las y los maestros y desarrollar actividades educativas -con las salvedades antes expuestas- es necesario resaltar que de este universo, sólo el 30% de los centros (CRS Fortaleza, CRSM Cenvicruz y CRSV Chuquisaca) ha proporcionado equipos tecnológicos al efecto y el restante 70% (CRSV y CRSM La Paz, CRSM Chuquisaca, CRSV y CRSM Beni y Tarija) desarrolla la *comunicación y actividades educativas* a través de equipos tecnológicos de propiedad del personal de los centros y/o de propiedad de las y los adolescentes (CRSV y CRSM Tarija), lo que permite afirmar que el Estado, mediante los GADs correspondientes

¹⁴⁵ Comité de Derechos del Niño. En https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_S.pdf

¹⁴⁶ UNDP. 2020 Human Development Perspectives. la Covid-19 Human Development: Assessing the crisis, envisioning the recovery. New York, 2020.la

¹⁴⁷ Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. “Declaración sobre la pandemia de la Covid-19 y los derechos económicos, sociales y culturales”. 6 de abril de 2020. Punto 7. En http://hchr.org.mx/images/doc_pub/Declaracin-sobre-la-pandemia-de-la-Covid-19-y-los-derechos-econmicos-sociales-y-culturales.pdf

han omitido garantizar el acceso a la educación mediante el uso de TICs e internet adecuados en el contexto de la pandemia, afectando el ejercicio de este derecho a la población de adolescentes privados de libertad, en el periodo concreto de la verificación y como un atentado al ejercicio de este derecho en adelante, por la transición y consolidación de las actividades educativas al espacio digital.

Este extremo se pudo evidenciar en particular, en el caso de un estudiante universitario de medicina del CRS Oruro, el cual pasa clases virtuales con su propio equipo, así como el pago de internet, pues que ocasionalmente accede desde el servicio de internet que se dota para uso administrativo del centro, y una adolescente del CRSM La Paz que estudia Medicina en la UMSA y se le facilita el celular -no se especifica de propiedad del personal del centro o del adolescente- para poder asistir a sus cursos virtuales y en ocasiones una computadora para poder realizar sus trabajos. Al respecto, llama la atención que en el caso del CRSM Tarija donde se conoció que las clases virtuales se llevan a cabo desde los celulares de propiedad de las adolescentes en administración, éstas se realizarían en compañía del personal policial, en contravención a lo establecido en el Artículo 336 del CNNA que establece que la función de la Policía Boliviana en los CRS únicamente se limita a la seguridad externa.

Ahora bien, estos datos se condicen con los recolectados sobre el limitado y deficiente acceso a TICs y provisión del servicio de internet en los CRS, que se detallan en el acápite correspondiente de infraestructura y equipamiento, que en resumen, vislumbran que: i. Once (11) o el 68.75% de los CRS cuentan con televisores y cinco (5) CRS o el 31.25% de los CRS (CRS Cenvicruz Varones, CRS Fortaleza, CRSM Potosí y CRSV y CRSM Tarija) no han informado al respecto, ii. Cinco (5) CRS o 31.25% (CRS Cenvicruz Varones y Mujeres, CRS Fortaleza, CRS Cochabamba y CRSV Chuquisaca) cuentan con computadoras estacionarias, laptop o salas de computación, nueve (9) CRS o el 56% (CRSV y CRSM La Paz, CRSV Potosí, CRS Oruro, CRS Pando y CRSV y CRSM Tarija y Beni) tienen un equipo de computación para uso del personal administrativo, sea estacionaria o con deficiencias para comunicación virtual, además en el caso del CRSV Potosí la computadora se encuentra inutilizable por que no fue reparada y finalmente tres (2) CRS o el 12.5% (CRSM Chuquisaca y CRSM Potosí) no brindaron información al respecto. Sobre el acceso al servicio de internet iii. Siete (7) CRS o 43.75% (CRSM La Paz, CRS Cenvicruz Varones y Mujeres, CRS Fortaleza, CRSV y CRSM Beni y CRS Oruro) cuentan con el servicio de internet, cuatro (4) CRS tienen el servicio limitado o para uso del personal administrativo de los centros (CRSV La Paz, CRSV Chuquisaca, CRSV y CRSM Tarija) y cinco (5) CRS es decir 31.25% (CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca y CRS Pando) no cuenta con este servicio.

En conclusión, por lo desarrollado en el presente subtítulo, se ha vulnerado el derecho a la educación de las y los adolescentes al interior de los CRS, no sólo frente a la suspensión e incertidumbre sobre el desarrollo de actividades educativas en modalidades no presenciales y su validez, que afectó a toda la población educativa, sino particularmente por que el Estado mediante los GADs no ha garantizado que estos centros especializados, que tienen la obligación de garantizar el derecho a la educación consagrado en la normativa internacional parte del bloque de constitucionalidad del país, la CPE, Ley N° 070 y el CNNA en el Parágrafo I del Artículo 115 que a la letra señala “las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación gratuita, integral y de calidad, dirigida al pleno desarrollo de su personalidad, aptitudes, capacidades físicas y mentales”, no ha dotado de equipos tecnológicos y servicio

de internet adecuados para acceder a la educación en el contexto de la pandemia, elementos que además se han convertido en imperativos para garantizar este derecho en el presente y futuro.

Finalmente, debemos señalar que la afectación del derecho a la educación en adolescentes privadas y privados de libertad es lacerante para el proceso de reintegración social y familiar que atraviesan, que tiene entre otras, las finalidades de permitirles retomar su proyecto de vida al egreso de los centros y lograr la revalorización de la persona adolescente a nivel individual y comunitario, mediante la garantía del acceso a la educación y formación profesional que les permita desempeñar un papel constructivo y productivo en la sociedad.

- **La alimentación ha sido garantizada en la mayoría de los CRS en el contexto de la pandemia**

Las y los adolescentes que se encuentran bajo custodia del Estado en CRS tienen el derecho a recibir alimentación adecuada y suficiente con especial énfasis por la condición de sujetos en desarrollo, y en este periodo de pandemia como un componente esencial para el fortalecimiento del sistema inmunológico a efectos de prevenir el contagio y los efectos del virus de la Covid-19.

En palabras del Relator Especial de las Naciones Unidas para el derecho a la alimentación, citado en el Informe Defensorial “Volcar la Mirada a las Cárcenes¹⁴⁸ el Derecho a la Alimentación es el acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente o mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física individual y colectiva libre de angustias, satisfactoria y digna.

El marco normativo internacional ha consagrado el derecho a la alimentación en el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos como “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”. En materia de niñez y adolescencia, el Numeral 1 del Artículo 27 de la Convención reconoce el derecho de toda niña, niño y adolescente a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social; asimismo, el Inciso c) del Artículo 24 de la citada Convención, establece que los Estados deben “*Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente*”.

Específicamente en materia de ARP, el inciso c) del acápite IV de las Reglas de la Habana y el numeral 37 de las Reglas de Beijing establecen que todos los centros de detención deben garantizar que todo menor disponga de una alimentación adecuadamente preparada y servida

¹⁴⁸ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial, Volcar la Mirada a las Cárcenes. Situación de Vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las cárceles de ciudades capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 400.

a las horas acostumbradas, en calidad y cantidad que satisfagan las normas de la dietética, la higiene y la salud y, en la medida de lo posible, las exigencias religiosas y culturales.

Una de las recomendaciones del Comité de Derechos del Niño a los Estados, para proteger los derechos de los niños frente a la pandemia de la Covid-19 señala que se deben *“activar medidas inmediatas para garantizar que los niños reciban alimentos nutritivos durante el período de emergencia, desastre o encierro (...)”* Asimismo, la recomendación de la CIDH, en cuanto a la protección de las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia señala que los Estados deben adecuar las condiciones de detención de esta población, particularmente en lo que respecta a su alimentación.

Al respecto, de la verificación realizada a los dieciséis (16) CRS, se infiere que en quince (15), es decir el 93.75%, la alimentación ha sido proporcionada de manera permanente a las y los adolescentes y sin variación en este periodo de emergencia sanitaria, asimismo no se tuvo problemas con la dotación de víveres frescos que se realiza de forma semanal y víveres secos de forma mensual que se almacenan y congelan en despensas y refrigeradores, acorde a lo señalado en la normativa internacional en la materia referida y la CPE que dispone que toda persona tiene derecho a la alimentación y que el Estado tiene la obligación de garantizar la seguridad alimentaria, a través de una alimentación sana, adecuada y suficiente para toda la población, así como el CNNA que reconoce en el Parágrafo I del Artículo 17 que las niñas, niños y adolescentes, tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral, lo cual implica el derecho a una alimentación nutritiva y balanceada en calidad y cantidad, que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y salud, y prevenga la mal nutrición; y en particular el Numeral 2 del Artículo 281 del mismo cuerpo normativo que establece como obligación de las entidades del SPA garantizar la alimentación y el Inciso c) del Artículo 334, que establece como objetivo de los CRS brindar una alimentación necesaria y adecuada.

Sin embargo, estas disposiciones hubieran sido omitidas en el CRS de Pando, donde se observó la existencia de dificultades para garantizar la alimentación de los adolescentes durante el periodo de emergencia sanitaria, ya que en cinco (5) ocasiones no ha habido ningún alimento para cocinar, en momentos reciben la alimentación en pequeñas cantidades y horarios diferidos y el día de la verificación se pudo constatar la inexistencia de alimentos en almacenes, aspectos que permiten afirmar la vulneración de los derechos antes desarrollados, a la alimentación, a un nivel de vida adecuado y derecho al desarrollo integral de los adolescentes. Relacionado con este punto, se conoció que se hubiera recibido donaciones de fundaciones, organizaciones no gubernamentales y otras en los casos de los CRSV La Paz y CRS Pando, este aspecto llama la atención en el sentido de que la misma no ha sido adecuadamente canalizada considerando las situaciones atravesadas en el último CRS citado -CRS Pando- e invita a la reflexión sobre el rol que deben asumir las autoridades de gobierno nacional mediante el ente rector y departamental mediante los GADs, a efectos de control y correcta distribución de las donaciones y colaboraciones que se realizan para que cumplan la finalidad de coadyuvar en la garantía del ejercicio de derechos, en este caso del derecho a la alimentación.

Considerando que el derecho a la alimentación implica no sólo la disponibilidad de alimentos,

por lo menos en tres comidas al día, con intervalos razonables, sino que éstos sean ajustados a una dieta nutritiva y balanceada en calidad y cantidad, que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y salud, y prevenga la mal nutrición, tomando en cuenta la edad, salud, condición física, religión y cultura, se ha consultado a los CRS sobre la disponibilidad de una o un profesional del área de nutrición y las medidas de higiene y bioseguridad aplicadas en el contexto de la pandemia.

Al respecto, de los datos obtenidos de la verificación defensorial cinco (5) CRS (CRSV y CRSM La Paz y Chuquisaca y CRS Oruro) reportaron que cuentan con una o un profesional nutricionista, seis (6) CRS (CRS Cochabamba, CRS Pando y CRSV y CRSM Potosí y Tarija) no tienen una o un profesional del área y no se cuenta con información al respecto de cinco (5) CRS (CRS Cenvicruz Varones y Mujeres, CRS Fortaleza y CRSV y CRSM Beni); situación que influye negativamente en la adecuada alimentación que se debe garantizar a las y los adolescentes al interior de los CRS y que debe ser subsanada a la brevedad posible por las autoridades de los GADs.

Respecto a los procedimientos de desinfección de los alimentos y utensilios, el 100% de los CRS cumplen con los mismos, y emplean DG6, lavandina con agua, entre otros insumos y cabe señalar que el CRSV Tarija cuenta con un protocolo de desinfección. Asimismo, la utilización de guantes, barbijos, gorras entre otras medidas de bioseguridad está garantizada en el 87.5% de los CRS toda vez que en la verificación in situ del CRSM Chuquisaca se evidenció que el personal que prepara los alimentos en la cocina no contaba con las medidas de bioseguridad necesaria a pesar de que la limpieza de la cocina se realiza a diario, así también el CRS Pando se identificó que el personal de cocina no cuenta con material de higiene y bioseguridad, aspecto que debe ser corregido por ambas instituciones departamentales. Finalmente, se resalta que en diez (10) CRS o el 62.5% reportaron que las y los adolescentes coadyuvan en la preparación de los alimentos, dando cumplimiento a medidas de higiene y bioseguridad.

Por lo desarrollado en el presente acápite, existe la imperiosa necesidad de que el Estado pese a las circunstancias que se atraviesa ante la emergencia sanitaria por la Covid-19 continúe garantizando el ejercicio del derecho a la alimentación y nivel de vida adecuado respecto de este componente de las y los adolescentes en los CRS, se garantice personal especializado para brindar una dieta adecuada para cada adolescente, se asuman medidas correctivas y sancionatorias en el caso del CRS de Pando, así como la restitución de los derechos vulnerados a los adolescentes, y se brinde una alimentación nutritiva de calidad, en cantidades suficientes y horarios adecuados, a la luz de la normativa nacional e internacional referida y las recomendaciones realizadas por la CIDH, que en el contexto de la pandemia revisten particular importancia para la prevención y contención del virus.

- **La comunicación y contacto con los familiares ha sido garantizada parcialmente**

En Bolivia, a partir de la declaratoria de emergencia nacional de 12 de marzo de 2020¹⁴⁹, la declaratoria de emergencia sanitaria y cuarentena nacional a partir del 17 de marzo de

¹⁴⁹ Decreto Supremo N° 4196 de 17 de marzo de 2020, que declara emergencia sanitaria nacional y cuarentena en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el brote de la Covid-19.

2020¹⁵⁰ y las medidas adoptadas paulatinamente para la prevención de la pandemia, se han establecido ciertas restricciones en todo el territorio nacional e implementado diferentes medidas destinadas a la protección de la población en general, y en particular de la población en mayor situación de vulnerabilidad, entre las que se encuentran las y los adolescentes privados de libertad en los CRS.

Es así, que una de las medidas adoptadas en los centros de detención ha sido la suspensión de visitas, con la finalidad de precautelar la posible propagación del virus al interior de los centros, considerando el alto riesgo de contagio masivo por las condiciones de hacinamiento, infraestructura, normas de relacionamiento social, entre otras, que sitúan a la población privada de libertad como una de las más vulnerables frente a la pandemia.

Ahora bien, en el marco del Inciso c. del Artículo 37 de la Convención que establece que todo niño privado de libertad sea tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana -tomando en cuenta las necesidades de las personas de su edad- la norma internacional de protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes citada, establece que tienen derecho a mantener contacto con su familia por medio de correspondencia y de visitas, salvo en circunstancias excepcionales; asimismo, se ha previsto como derecho, el respeto a la vida privada de las y los adolescentes en todas las fases del procedimiento¹⁵¹

La comunicación con el exterior y las visitas como derecho de las personas privadas de libertad han sido desarrolladas también por las Reglas Nelson Mandela¹⁵² que establecen que los reclusos estarán autorizados a comunicarse periódicamente, bajo la debida vigilancia, con sus familiares y amigos. Así también, las Reglas de la Habana, en materia de justicia juvenil, establecen que las y los adolescentes privados de libertad tienen el derecho a comunicarse con el mundo exterior, sus familiares, amigos, representantes de organizaciones del exterior y otras personas, asimismo tienen derecho a recibir visitas regulares y frecuentes en condiciones que respeten la necesidad de intimidad, el contacto y la comunicación sin restricciones, también tienen derecho a comunicarse por escrito o por teléfono y deberán recibir la asistencia necesaria para ejercer eficazmente este derecho¹⁵³.

La normativa y estándares internacionales expuestos han sido adoptados en la normativa nacional, que a su vez disponen, en el Parágrafo II del Artículo 73 de la CPE que todas las personas privadas de libertad tienen derecho a comunicarse libremente con sus familiares y personas allegadas además de su defensor, y prohíbe la incomunicación. En el mismo sentido, el Inciso k. del Artículo 262 del CNNA establece que las y los adolescentes en el SPA tienen derecho a la comunicación permanente con sus familiares y con su defensor o defensora, el Artículo 143 dispone que tienen derecho a la privacidad e intimidad familiar, concordante con e Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la

¹⁵⁰ Decreto Supremo N° 4179 de 12 de marzo de 2020, que declara Situación de Emergencia Nacional por la presencia del brote de la COVID-19 y otros eventos adversos.

¹⁵¹ CDN, Parágrafo vii, inciso b., numeral 2 del Artículo 40.

¹⁵² Adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 70/175 de 17 de diciembre de 2015. En https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/175&referer=/english/&Lang=S

¹⁵³ Numerales 59, 60, 61 y 62 de las Reglas de la Habana. Adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 45/113 de 14 de diciembre de 1990.

Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. l Inciso l. del Artículo 262 sobre el derecho de las y los adolescentes en el SPA a que se respete su privacidad y la de su grupo familiar. Finalmente el Inciso m. del Artículo 342 del mismo cuerpo normativo dispone que la o el adolescente privado de libertad tiene el derecho a ser informada o informado sobre los modos de comunicación con el mundo exterior a mantener correspondencia con sus familiares y amigos a recibir visitas por lo menos semanalmente y a tener acceso a la información de los medios de comunicación.

Al respecto, la CIDH ha señalado en el Informe sobre Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas –antes citado- , que tanto la comunicación como las visitas a los niños que son privados de libertad son de trascendental importancia ya que garantizan la integración social de los niños por lo que es de vital importancia respetar el derecho a permanecer en contacto con su familia, comunidad y amigos.¹⁵⁴ Lo que implica que los lugares de detención de los niños y niñas deben ser accesibles a las familias, principalmente desde el punto de vista geográfico, reconociendo además que el contacto familiar merece cierta intimidad, por lo que es necesario que se prevean instalaciones que permitan un contacto y acercamiento con estas características. Finalmente la Comisión insiste en que “... el contacto de los niños con su familia y su comunidad es indispensable para promover su integración social, siendo la única forma de contrarrestar -al menos en parte- el deterioro y el perjuicio que la privación de libertad tiene sobre los niños.”¹⁵⁵

Debido a la importancia de la unidad familiar para el desarrollo integral y estabilidad de las y los adolescentes y en este caso, el efecto positivo que representa en el proceso de reintegración social, el ejercicio del derecho a la comunicación y contacto con los familiares y la comunidad adquirió una relevancia mayor en este periodo de emergencia sanitaria, en la que se ve amenazada la vida de las personas, se registran cantidades significativas de enfermos y muertos, se ven amenazados la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad, y de las familias por las nuevas dinámicas de relacionamiento, acceso a bienes y servicios, así como las consecuencias catastróficas que pudieran atravesarse a nivel psicológico y emocional.

Es en ese marco, que se ha verificado en los CRS sobre las disposiciones de suspensión de visitas y los mecanismos alternativos aplicados para garantizar este fundamental derecho de las y los adolescentes privados de libertad, así como las deficiencias sobre acceso a TICs que imposibilitaron su ejercicio y particularmente garantizando privacidad de sus comunicaciones.

En principio, en la intervención defensorial se ha podido constatar que la totalidad de los CRS han suspendido la modalidad de visitas presenciales sin embargo, esta disposición hubiera sido exceptuada en casos de extrema urgencia o prioridad en dos (2) CRS (CRSV y CRSM Chuquisaca).

Ahora bien, considerando que todos los centros han suspendido las visitas presenciales por el periodo de la emergencia sanitaria, en la intervención defensorial se ha indagado respecto a la forma en la que se ha tomado esta determinación a fin de evidenciar que

¹⁵⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 106.

¹⁵⁵ *Ibidem*.

haya sido de conocimiento tanto de las y de los adolescentes como de los familiares, y la comunidad, considerando el rol preponderante de la comunicación con éstos en el proceso de reintegración social y familiar y de contención y acompañamiento en el contexto de la pandemia.

En ese marco, de la verificación a los dieciséis (16) CRS se conoce que en la mayoría de los casos se ha manifestado que la suspensión ha sido coordinada previamente por el personal de los CRS con los familiares de las y los adolescentes; sin embargo, únicamente en tres (3) CRS (CRSV y CRSM Chuquisaca¹⁵⁶ y CRS Oruro¹⁵⁷) se ha determinado esta medida mediante disposiciones administrativas, instruyendo y comunicando oportunamente la suspensión de visitas en consideración a las disposiciones sobre la cuarentena ante la situación que atraviesa el Estado boliviano y el mundo por la pandemia de la Covid-19, con la finalidad de precautelar la aplicación de mecanismos no presenciales para garantizar la comunicación y contacto familiar, comunitario y con la o el abogado defensor.

Al respecto, el Párrafo 94 de la OG 24 del Comité sobre los Derechos del Niño¹⁵⁸, a tiempo de señalar que todo niño privado de libertad tiene derecho a mantener contacto con su familia por medio de correspondencia y de visitas, ha resaltado la importancia de que se deben establecer con claridad los regímenes de visitas y no deben quedar a discreción de las autoridades cualquier circunstancia excepcional que limite el ejercicio del derecho a la comunicación; por lo que es evidente que los trece (13) CRS restantes (CRSM y CRS Cenvicruz y CRS Fortaleza, CRSM y CRSV La Paz, CRSM y CRSV Potosí, CRSM y CRSV Tarija, CRSM y CRSV Beni, CRS Pando y CRS Cochabamba) han omitido regular de forma clara y precisa la suspensión de actividades y el nuevo régimen de visitas que debería garantizarse mediante mecanismos alternativos a las visitas presenciales en el contexto de la Covid-19, aspecto que incide negativamente en el ejercicio de este derecho.

Por otra parte, se ha identificado que algunos CRS, además de suspender las visitas, no han permitido la entrega de objetos, insumos de limpieza y alimentación a las y los adolescentes privados de libertad en este periodo de pandemia, ante la peligrosidad de ingreso del virus a los CRS, incidentes contrarios a la normativa vigente y los estándares internacionales de derechos humanos emitidos en este periodo, en el marco de la corresponsabilidad de la protección -Familia-Estado-Comunidad-, el relacionamiento y la comunicación familiar en el proceso de reintegración social y considerando las condiciones precarias que se atraviesan en algunos centros de detención para el acceso a insumos de primera necesidad. Situación que además atenta contra los derechos a un nivel de vida adecuado, a garantizar las condiciones de vida digna de las y los adolescentes al interior de los CRS y -en el contexto de la pandemia- contra el derecho a la salud y la vida.

¹⁵⁶ Comunicación Interna CITE: U.A.S.F./SEDEGES N° 28/2020 de fecha 18 de marzo de 2020 emitida por el Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca.

¹⁵⁷ Instructivo SE.DE.GE.S./U.A.S.F./ N° 07/2020 de 16 de marzo de 2020 por el que el SEDEGES instruye a los administradores de Centros suspensión de visitas. Comunicado GADOR/SDDS y SA/SEDEGES/UASF/CRS RENACER N° 12/2020 por el que se comunica a los padres y madres de familia la suspensión de visitas.

¹⁵⁸ Comité de los Derechos del Niño. Observación General Núm. 24 (2019) relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil. CRC/C/GC/24 de 18 de diciembre de 2019.

En el Comunicado de 9 de septiembre de 2020 la CIDH observa que frente a la pandemia la suspensión de visitas como medida para evitar el contagio del virus obstaculiza la obtención de insumos de higiene y protección sanitaria que les brindaban los familiares a las personas detenidas; tales son los casos evidenciados en la verificación defensorial, que por una parte, han constatado que en seis (6) CRS (CRSV y CRSM La Paz, CRS Oruro, CRSV Beni, CRSV Tarija y CRS Pando) los familiares de las y los adolescentes se han apersonado a dejar algún objeto o alimento, los cuales han sido desinfectados a momento de la entrega, e inclusive en dos (2) CRS se ha permitido que las y los adolescentes tomen contacto con sus familiares a través de una comunicación gestual, observando la distancia adecuada; pero sin embargo, en dos (2) CRS (CRSV Chuquisaca y CRSV Potosí) no se hubiera permitido la entrega de alimentos a los adolescentes por sus familiares, de forma contraria a las recomendaciones ya realizadas por el STP¹⁵⁹ en marzo de la presente gestión, que de manera textual recomienda a los Estados “Permitir que los miembros de la familia o parientes proporcionen alimentos y otros suministros para los internos, de acuerdo con las prácticas locales y con el debido respeto a las medidas de protección necesarias”

Finalmente, respecto a los mecanismos adoptados por parte de las autoridades administrativas de los centros para garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes privados de libertad con sus familiares y/o responsables de su cuidado, con la comunidad, así como sus abogadas y abogados defensores, se han recolectado datos sobre métodos no presenciales y virtuales aplicados en el contexto de la pandemia, así como la frecuencia con la que se ha posibilitado la comunicación. Información relevante no sólo en la primera etapa del confinamiento en la cual se relevó la información, sino también de cara a la situación actual y futura en las que se continua y avizora mantener, medidas de prevención que restringen el contacto personal por el riesgo de contagio del virus.

En ese entendido, como es de conocimiento general, el uso de TICs y la internet han posibilitado en este nuevo escenario las relaciones sociales en todos los ámbitos, aspecto que no ha sido diferente en el caso de adolescentes privados de libertad, donde se han utilizado teléfonos y celulares inteligentes e internet para contactarse mediante llamadas y video llamadas a través de redes sociales como el Whatsapp a fin de conservar la comunicación familiar, lazos sociales y afectivos con miembros de la comunidad, pero que sin embargo, se han efectivizado con limitaciones graves y atentatorias del ejercicio de este derecho y el derecho a la privacidad e intimidad familiar. Es así, que los datos recolectados evidencian que en quince (15) de los dieciséis (16) CRS, equivalente al 93.75% la comunicación se realiza mediante celulares y aparatos tecnológicos como tabletas de propiedad del personal de los centros; de igual manera se ha conocido que el personal del CRS Oruro no es dotado de fondos financieros para crédito de celular; por lo que se resalta que el CRS Cochabamba ha habilitado en el teléfono fijo llamadas a celular, aunque las video llamadas mediante celular se realizan mediante aparatos pertenecientes al personal, y el CRS Oruro en junio de 2020 ha subsanado esta deficiencia con la habilitación de telefonía fija.

¹⁵⁹ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRA-DUCCION-NO-OFICIAL.pdf> Pg. 3

Respecto a la periodicidad con la que se vendría efectuando la comunicación, se infiere que en tres (3) CRS se ha dispuesto que ésta se efectúe todos los días, cuatro (4) de los CRS entre una y dos veces a la semana y nueve (9) CRS no han brindado información al respecto. Asimismo, se destaca la situación de diez (10) CRS en los cuales la comunicación se llevaría a cabo bajo supervisión del personal, circunstancia que implica que estas entidades no estarían garantizando el derecho a la privacidad de las y los adolescentes al momento de mantener la comunicación con sus familiares y/o abogados defensores -máxime si se observa que los equipos mediante los cuales se contactan son de propiedad del personal- lo que contradice lo dispuesto en el Inciso e. del Numeral 86 de las Reglas de la Habana por el cual se expresa que el personal de los centros de detención deberá respetar y proteger la dignidad y los derechos humanos fundamentales de los menores, en especial el derecho a la intimidad y en particular, deberá respetar todas las cuestiones confidenciales relativas a los menores o sus familias que lleguen a conocer en el ejercicio de su actividad profesional.

Al respecto, el SPT¹⁶⁰ ha señalado que cuando los regímenes de visitas se vean restringidos por razones de salud, se deben proporcionar métodos alternativos compensatorios necesarios para que los detenidos mantengan contacto con sus familias y el mundo exterior, por ejemplo por teléfono, internet, correo electrónico, comunicación por video y otros medios electrónicos apropiados, los cuales deben ser facilitados de forma gratuita y frecuente; esta recomendación, posteriormente ha sido recogida por la CIDH en el comunicado de 27 de agosto que a su vez señala que ante la restricción de visitas en persona se adopten otras medidas como videoconferencias, aumento de comunicaciones telefónicas y comunicación electrónica.

Esta información evidenciada respecto a los mecanismos de comunicación no presencial que se están aplicando en los CRS, se condice con el relevamiento de información sobre acceso a TICs y dotación del servicio de internet en los CRS, que se repite en varias partes del presente informe, por la importancia que representa en el contexto de la Covid-19 y la obligatoria transición hacia la comunicación no presencial.

Otro dato relevante al respecto, es que en doce (12) (CRS Cenvicruz varones y mujeres y el CRS Fortaleza, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSM y CRSV Tarija, CRSV Beni y CRSM La Paz) han señalado que la comunicación se ha visto afectada debido a la falta de internet de los familiares, lo que en muchos casos se debe a la pertenencia se debe a que son del área rural, falta de teléfonos personales de los familiares y en algunos casos imposibilidad de contactar a los familiares y/o tutores al número de teléfono que proporcionaron.

En ese entendido, el análisis conjunto de los datos referido permite afirmar que se está afectando el derecho a la comunicación y contacto familiar y comunitario de las y los ARP al interior de los CRS, así como el respeto a la privacidad en las comunicaciones, aspectos que trascienden negativamente en el proceso de reintegración social que atraviesan.

¹⁶⁰ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRA-DUCCION-NO-OFICIAL.pdf> Pg. 3

- **Dificultades de coordinación con familiares y/o responsables de cuidado para garantizar el derecho a la comunicación y contacto en el contexto de la pandemia**

Si bien en el acápite anterior se dio a conocer información relativa al régimen de visitas y los mecanismos y frecuencia con lo que se garantizó *-parcialmente-* a las y los adolescentes en CRS el ejercicio del derecho a mantener comunicación y contacto permanente con su familia en el contexto de la pandemia que ha suspendido y limitado toda forma de relacionamiento presencial como medida de prevención del virus de la Covid-19 se ha tomado conocimiento en la verificación defensorial que entre los factores que impiden la comunicación de las y los adolescentes con sus familiares se han señalado i. Falta de interés de la familia respecto a mantener los vínculos con las y los adolescentes, ii. Dificultades de distancia y costo para trasladarse a los CRS -debido a que muchos ARP provienen de familias que pertenecen al área rural-, iii. Falta de acceso a TICs e internet de los familiares, iv. imposibilidad de contacto con los familiares por desconocimiento o error en los datos de contacto y v. Adolescentes que no tienen familia.

Es así que los datos de la verificación defensorial develan que entre las dificultades de coordinación con familiares y/o responsables del cuidado de las y los adolescentes en los CRS, en doce (12) (CRS Cenvicruz varones y mujeres y el CRS Fortaleza, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSM y CRSV Tarija, CRSV Beni y CRSM La Paz) se ha manifestado que en algunos casos las familias no cuentan con un teléfono celular personal, viven en el área rural -circunstancia que impide su traslado a los centros ante los gastos que implica- o no reciben visitas de familiares por la distancia hacia los CRS, en inclusive se ha manifestado que las y los adolescentes no tienen con quien comunicarse por lo que no mantienen contacto con sus familiares. En el caso particular del CRSM Chuquisaca se ha informado que no todos los padres y madres demuestran interés ni responsabilidad con las adolescentes, ya que un 20% de aquellas no mantienen una comunicación continua con sus hijas, aspecto que ha sido identificado con anterioridad a la cuarentena; de igual manera se ha informado que en el CRSV Tarija algunos adolescentes no tienen con quien comunicarse; en el CRSM La Paz se ha señalado que en muchos casos las adolescentes no tienen contacto con sus familiares o no cuentan con familia ya que se encontraban en situación de calle -en cuyos casos se trata de contactar con una persona referente- y en el caso de la CRSV Beni manifiestan que son muy pocos los familiares que mantienen contacto o relacionamiento con los adolescentes.

Al respecto, es necesario hacer mención a la importancia que revisten las visitas de las familias a las y los adolescentes privados de libertad en el proceso de reintegración social y familiar, toda vez que quienes cuentan con una red de apoyo fortalecida tienen una mejor adaptación a la vida en comunidad una vez recuperada la libertad. La CIDH resalta que *“en todos los casos las personas detenidas tienen derecho a comunicarse y solicitar asistencia a terceras personas. Pero en los casos de detenciones de niños, en virtud de su situación de especial vulnerabilidad, el derecho de establecer contacto con los familiares tiene una importancia especial a fin mitigar los efectos negativos del encierro (...)”*¹⁶¹

¹⁶¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Párrafo 259.

En ese entendido, considerando el rol preponderante que juega la familia y el mantenimiento de los vínculos en el proceso de reintegración social de la o el adolescente, así como para aminorar los efectos del encierro de las y los adolescentes que atraviesan una etapa de la vida fundamental en la formación de su personalidad, existe la necesidad de que el Estado a través de las instancias competentes del SPA dispongan los mecanismos necesarios para garantizar el derecho de las y los adolescentes a mantener las relaciones familiares, que les permita recibir apoyo y soporte emocional, afectivo, económico y operativo mientras la o el adolescente se encuentre privado de libertad, así como al momento de su egreso del centro, lo que incide a su vez en la continuidad de los estudios, obtención de un empleo, gozar de una vivienda y alimentación, aspectos que también disminuyen la posibilidad de reincidencia.

Al respecto la Corte IDH ha señalado que “el Estado, como responsable del bien común, debe, en igual sentido, resguardar el rol preponderante de la familia en la protección del niño; y prestar asistencia del poder público a la familia, mediante la adopción de medidas que promuevan la unidad familiar”¹⁶² así también la CIDH “... *observa que el contacto con su familia, amigos y comunidad es especialmente relevante al momento de garantizar la integración social de los niños que han sido privados de su libertad, por lo que en la ejecución de las medidas privativas de libertad se debe respetar su derecho a permanecer en contacto con su familia, comunidad y amigos*”¹⁶³. A su vez, el ya citado numeral 94 de la OG 24 establece que para facilitar las visitas, se internará al niño en un centro situado lo más cerca posible del lugar de residencia de su familia, aspecto concordante con el numeral 30 de las Reglas de la Habana que establecen que “los centros de detención para menores deberán estar descentralizados y tener un tamaño que facilite el acceso de las familias de los menores y su contacto con ellas.”

Asimismo, el Comité sobre los Derechos del Niño a través del Inciso e. del Párrafo 95 de la referida OG 24 destaca que, en todos los casos de privación de libertad, han de observarse, entre otros que el personal del centro debe fomentar y facilitar contactos frecuentes del niño con la comunidad en general, incluidas las comunicaciones con sus familiares, y amigos así como la posibilidad de visitar su hogar y a su familia, considerando que en muchos de los casos los centros de privación de libertad están en las ciudades capitales. Al respecto, la CIDH ha afirmado que la información relevada por ese organismo, da cuenta que los programas de ejecución de sanciones suelen estar localizados en las capitales de los Estados o en el mejor de los casos en las capitales o cabeceras departamentales, lo que agrava la situación de niños que son remitidos de zonas alejadas, quienes prácticamente pierden el contacto familiar y no se logra reinserción familiar y comunitaria no se logra¹⁶⁴.

En ese marco, si bien las problemáticas identificadas que dificultan el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes privados de libertad con sus familiares, se

¹⁶² Corte IDH. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 del 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17, párrafos. 77 y 88

¹⁶³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Párrafo 390.

¹⁶⁴ *Ibidem* Párrafo 396.

han profundizado en el contexto de la pandemia por las restricciones impuestas, en particular las de circulación e inclusive ha incorporado causales como la falta de acceso a TICs e internet por las familias -en particular del área rural-, se trata de una problemática subyacente -que a decir de los datos identificados, estaría relacionada con una falta de atención integral por el equipo interdisciplinario de los CRS- afecta a la obligación de desarrollar un proceso efectivo de reintegración social de las y los ARP y por lo tanto merece una especial atención por parte de las autoridades responsables del SPA, mediante el personal especializado de los CRS, que se encuentran bajo responsabilidad de gestión de los GADs.

Con ese antecedente, a la luz de los citados estándares internacionales y considerando los datos recolectados en la verificación, los GADs deben asumir, además de la dotación de TICs y servicio de internet adecuados -aspecto abordado en los acápites de comunicación, educación, desarrollo de audiencias e infraestructura y equipamiento-, medidas efectivas para que las y los adolescentes mantengan contacto con su familia, considerando inclusive, en el marco del interés superior del niño y prioridad absoluta, programas que impliquen el uso de recursos públicos para facilitar por ejemplo el traslado de familiares a los CRS -o viceversa-, considerando la situación jurídica de la o el ARP y las medidas de bioseguridad establecidas, y facilitar recursos para la comunicación en línea.

Por otra parte, considerando los efectos positivos que tiene la familia en el proceso de reintegración social de la o el adolescente privado de libertad, es menester considerar la situación de aquellas familias que han perdido el interés de mantener contacto y de quienes aparentemente carecerían del mismo -escenario que agrava la situación de encierro en la que se encuentran-, a las que el equipo interdisciplinario de los centros deberá prestar mayor atención, en particular en este periodo de pandemia que profundiza la situación de vulnerabilidad frente a la incertidumbre y crisis emocional, social y económica, para agotar los mecanismos necesarios e idóneos para realizar la búsqueda de la familia de origen de la o el adolescente y en su caso la familia ampliada, o según corresponda reestablecer y fortalecer el vínculo familiar en el marco de la corresponsabilidad de protección a niñas, niños y adolescente -familia, Estado y comunidad- considerando además lo establecido en el Inciso a) del Artículo 278 del CNNA que a la letra expresa que la Instancia Técnica Departamental de Política Social tiene como atribución “ejecutar programas y servicios personalizados, integrados y especializados dirigidos a adolescentes en el Sistema Penal, para el cumplimiento de medidas socio-educativas, no privativas, restrictivas y privativas de libertad y orientadas a la reintegración social y familiar; bajo supervisión de los juzgados públicos en materia de niñez y adolescencia” concordante con el Parágrafo I del Artículo 270 del mismo código, que señala “Las máximas autoridades de cada institución que integra el Sistema Penal para adolescentes, deberán garantizar la designación de personal especializado en cantidad y calidad necesaria para su óptimo funcionamiento y para la garantía de los derechos de adolescentes que se encuentren en su ámbito de actuación”.

-Desarrollo de actividades educativas ocupacionales

El CNNA ha establecido un amplio catálogo de derechos en favor de las y los adolescentes en el SPA, entre los que se encuentra el derecho a participar en todas las actividades educativas

formativas, recreativas y culturales que contribuyan al desarrollo de sus capacidades y favorezcan su reinserción social¹⁶⁵ considerando que las y los adolescentes por su condición de persona en proceso de desarrollo demandan necesidades específicas al efecto y que esa condición, a la vez, permite lograr la responsabilización respecto al delito cometido, reparar el daño ocasionado a la víctima y altas posibilidades de una reintegración social plena.

Como decíamos en la introducción del presente acápite sobre -servicios y programas de atención desmejorados, de acuerdo a la Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes¹⁶⁶, la reintegración social en el campo de prevención del delito y justicia penal, se refiere específicamente a las diversas formas de intervención y programas individuales para evitar que se vean involucrados en conductas delictivas o, para que respecto de aquellas personas que han incurrido en alguna actividad delictiva, se reduzca la probabilidad de que vuelvan a delinquir. El objetivo primordial de los programas de reintegración social es proporcionar a las personas que han cometido delitos la asistencia y la supervisión que necesitan para aprender a vivir sin cometer delitos y evitar recaer en la delincuencia. Su propósito es ayudar a los delincuentes a desistir del delito y a reintegrarse exitosamente en la comunidad¹⁶⁷.

Entre los objetivos específicos de los CRS conforme establece el Artículo 334 del CNNA se encuentra el deber de implementar los programas destinados a adolescentes con responsabilidad penal, en coordinación con las ITDPS para realizar actividades educativas ocupacionales, terapéuticas, lúdicas, culturales y recreativas individuales y grupales, para cuyo objetivo de acuerdo con lo señalado en el texto *“Lineamientos Generales de atención en centros de reintegración social y centros de orientación”*¹⁶⁸ el modelo general del programa a ser aplicado en el PIEM de cada adolescente en el SPA contempla el subprograma de educación integral, que tiene a su vez el objetivo de garantizar el ejercicio del derecho a la educación como mecanismo de formación y desarrollo integral de la o el adolescente, generando acciones que permitan su inclusión en el sistema educativo y complementándola con una formación en valores humanos y pro sociales, para lo cual contempla las áreas de arte y cultura, a través de los cuales se desarrollan actividades formativas en estos ámbitos, vinculados a procesos de resiliencia y habilidades sociales, utilizando como herramientas las áreas de intervención artísticas, promoviéndose el desarrollo de actividades artísticas en general y de arte urbano así como de creatividad arte escénico, danza, arte urbano, actividades gráficas y actividades musicales, entre otras.¹⁶⁹

Ahora bien, considerando que ante la declaratoria de emergencia sanitaria por la Covid-19 las visitas y las actividades educativas humanísticas han sido suspendidas y los servicios de atención integral se han visto desmejorados por los diferentes factores que se señalan en el

¹⁶⁵ Inciso k. Artículo 342 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

¹⁶⁶ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes. Nueva York, 2013. En https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC_SocialReintegration_ESP_LR_final_online_version.pdf

¹⁶⁷ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes. Nueva York, 2013. Pg. 6.

¹⁶⁸ Ministerio de Justicia. Lineamientos Generales de Atención para los Centros de Orientación y Reintegración Social. La Paz, 2015.

¹⁶⁹ Ibídem Pg. 64.

presente informe, las actividades educativas ocupacionales en los CRS han pasado a un plano primordial, toda vez que el tiempo de ocio se ha extendido para las y los adolescentes, sumado al contexto de la pandemia y sus consecuencias a nivel social, económico y emocional, incrementa estados de tensión, ansiedad, preocupación e incertidumbre -particularmente en privación de libertad-, demanda redoblar esfuerzos para el desarrollo de procesos educativos alternativos, a efectos de reducir el entorpecimiento del proceso de reintegración social.

Es así que en la intervención defensorial se ha indagado respecto a las actividades educativas ocupacionales desarrolladas en los CRS durante el periodo de cuarentena, se ha conocido que en 13 CRS (CRSV y CRSM Tarija, CRS Oruro, CRSV y CRSM Cenvicruz y CRS Fortaleza, CRSV Beni y CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM La Paz, CRSV Chuquisaca y CRS Cochabamba) se desarrollaron parcialmente actividades ocupacionales individuales y grupales. De manera particular, en la recolección de información se ha señalado que en el CRSV Cenvicruz se encuentran pasando clases vinculadas a la agricultura, elaboración de hamacas y talleres de carpintería, en CRSM Cenvicruz y Fortaleza se imparten cursos de belleza integral y gastronomía, los adolescentes de los CRSM y CRSV Potosí realizan origami, en el CRS Oruro, se realizan actividades de distracción (ver y debatir sobre películas) con los profesionales educadores, en los CRSV y CRSM Tarija se realizarían diferentes actividades y juegos con los educadores así como ver la televisión y escuchar música, en el CRSV Beni se practica diferentes actividades, entre ellos volantines, además de realizar trabajos manuales (trompos, aviones y otros) con la orientación de pedagogos y psicólogos, en el CRSV y CRSM La Paz los adolescentes manifestaron que los educadores se encuentran veinticuatro (24) horas en el CRS, con quienes realizan actividades deportivas, juegos y videos y que al contar con dos televisores las adolescentes ven las noticias, videos y desarrollan actividades como escuchar música o cantar, respectivamente, asimismo, en el CRSV Chuquisaca un adolescente ha señalado que recibe capacitación en medicina tradicional, y finalmente en el CRS Cochabamba se estaría brindando apoyo educativo por parte de los educadores del centro, con quienes realizan trabajos prácticos y deportes, parte de su cronograma diario es el apoyo de la lectura comprensiva y ejercicios matemáticos.

En los restantes 3 CRS (CRS Pando, CRSM Chuquisaca y CRSM Beni) no se ha reportado el desarrollo de actividades educativas ocupacionales, y en particular en el caso del CRS Pando se ha manifestado que se suspendieron las clases de mecánica y que realizan únicamente la actividad de desyerbar la huerta, por lo que se puede inferir la afectación del derecho a la atención integral y participación en las actividades educativas formativas, recreativas y culturales de las y los adolescentes, circunstancia que los expone a las posibles afectaciones emocionales y psicológicas -maximizadas por el contexto de la pandemia- además de revelar que los CRS mencionados no estarían cumpliendo con el objetivo relativo a la realización de actividades ocupacionales y recreativas -esta situación se relaciona con las deficiencias de personal, atención en la cuarentena e infraestructura inadecuada de los CRS desarrollada en el presente informe-.

El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales en las Observaciones Generales respecto a la Enseñanza Técnica y Profesional considera que la enseñanza técnica y profesional constituye un elemento integral en todos sus niveles, siendo que forma parte del derecho a

la educación¹⁷⁰; en concordancia, el numeral 98.2 de las Reglas Nelson Mandela expresa que *“Se dará formación profesional en algún oficio útil a los reclusos que estén en condiciones de aprovecharla, particularmente a los jóvenes”*.

De manera específica, el numeral 24.1 de las Reglas de Beijing requiere que se hagan los esfuerzos necesarios para *“proporcionar a los menores, en todas las etapas del procedimiento, asistencia en materia de alojamiento, educación o formación profesional, empleo o cualquiera otra forma de asistencia, útil y práctica, para facilitar el proceso de rehabilitación”*, considerando que uno de los objetivos de la capacitación y el tratamiento de las y los jóvenes en establecimientos penitenciarios es *“garantizar su cuidado y protección, así como su educación y formación profesional para permitirles que desempeñen un papel constructivo y productivo en la sociedad”*¹⁷¹. En concordancia, el numeral 10 de las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil ha señalado *“Deberá prestarse especial atención a las políticas de prevención que favorezcan la socialización e integración eficaces de todos los niños y jóvenes, en particular por conducto de...la escuela, la formación profesional y el medio laboral...”*

Con ese antecedente, el Estado en su condición de garante de los derechos de las y los adolescentes privados de libertad se encuentra en la obligación de garantizar como parte del derecho a la educación el desarrollo de actividades ocupacionales, que les permita en el marco de su tratamiento adquirir capacidades tendientes a fortalecer el proceso de reintegración social y que al egreso de los CRS les permita contar con herramientas técnicas para asumir un rol productivo en la sociedad. Asimismo, estas actividades deben despojarse de la visión patriarcal y de discriminación persistente en la sociedad, evitando reproducir roles de género, como sucede en el caso de los CRS Cenvicruz donde los varones pasan clases vinculadas a la agricultura, elaboración de hamacas y talleres de carpintería y a las mujeres les imparten cursos de belleza integral y gastronomía; en el marco del principio de igualdad y no discriminación y la Regla 37 de las Reglas de Bangkok que señala que las reclusas menores de edad tendrán el mismo acceso a la educación y la formación profesional que los reclusos menores de edad, en concordancia a lo dispuesto por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en su Recomendación General Nro. 25¹⁷², con la finalidad de que esta población pueda desarrollar y despertar habilidades y capacidades que les puedan ser útiles en y para la vida al egreso de los centros, su reinserción en la sociedad.

- **La ausencia de reglamentos internos genera un escenario de riesgo frente a posibles convulsiones en el contexto de la pandemia**

La disciplina en los centros de privación de libertad constituye un componente fundamental para generar una buena organización de la vida en común, que permita el desarrollo de los diferentes programas y servicios que garanticen la reintegración social de las y los

¹⁷⁰ Observaciones Generales sobre Enseñanza Técnica y Profesional del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, numeral 15.

¹⁷¹ Regla 26.1 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing).

¹⁷² El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en su Recomendación General Nro. 25 señala que *“...la Convención requiere que la mujer tenga las mismas oportunidades desde un primer momento y que disponga de un entorno que le permita conseguir la igualdad de resultados. No es suficiente garantizar a la mujer un trato idéntico al del hombre”*

adolescentes privados de libertad, formando un sentido de responsabilidad respecto al cumplimiento de ciertas reglas para una convivencia pacífica y que a su vez contribuya al mejoramiento continuo del adolescente.

Al respecto, diferentes estándares internacionales han establecido disposiciones relativas a las sanciones disciplinarias y el procedimiento para imponerlas en los centros de privación de libertad ante actos de indisciplina de las personas privadas de libertad, entre los cuales se encuentran las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos¹⁷³ que en sus numerales 29 al 32 relativo a la disciplina y sanciones establece que la ley o reglamento dictado por la autoridad administrativa deberá contener normas entre otras, relativas a las acciones que se constituyen en infracción, duración de las sanciones, autoridad competente para la imponer las mismas, etc., resaltando la prohibición de aplicar penas corporales, encierro en celda oscura entre otros. En concordancia, en materia de ARP, los numerales 66 y siguientes de las Reglas de la Habana establecen principios relativos a los procedimientos disciplinarios y sanciones a imponerse en los centros de adolescentes privados de libertad, específicamente, la regla 68 plantea la elaboración de leyes o reglamentos aprobados por la autoridad administrativa competente, que debiera establecer entre otras, normas relativas a: a) La conducta que constituye una infracción a la disciplina; b) El carácter y la duración de las sanciones disciplinarias a ser aplicadas; c) La autoridad competente para imponerlas, y resalta, que ningún menor estará sujeto a sanciones disciplinarias que no se ajusten estrictamente a lo dispuesto en las leyes o los reglamentos en vigor¹⁷⁴, prohibiéndose la imposición de toda medida disciplinaria que constituya un trato cruel, inhumano o degradante, incluidos los castigos corporales, la reclusión en celda oscura y las penas de aislamiento o de celda solitaria, así como cualquier otra sanción que pueda poner en peligro la salud física o mental del menor.¹⁷⁵

Es así, que nuestro ordenamiento jurídico a previsto que las y los adolescentes en el SPA tienen el derecho -desde el inicio del proceso, así como durante la ejecución de la medida socio-educativa- a ser informada o informado de acuerdo a su edad y desarrollo de sus derechos, así como de cada acto que le pueda favorecer, afectar o restringir los mismos¹⁷⁶. A su vez, el Inciso b. del Artículo 341 del CNNA señala que durante la ejecución de las medidas, la o el adolescente tiene derecho a recibir información sobre el programa en el cual esté inserto, así como sobre sus derechos con relación a las personas y servidores que la y lo tuvieren bajo su responsabilidad; finalmente el Inciso f. del Artículo 341 de la misma norma dispone como derecho de la o el adolescente privado de libertad “a recibir información sobre el régimen interno de la institución, especialmente sobre las medidas disciplinarias que puedan serle aplicadas y sobre los procedimientos para imponerlas y ejecutarlas”.

En particular, sobre reglamentos internos, el Artículo 338 del CNNA dispone que los CRS deberán tener un reglamento interno que respetará los derechos y garantías reconocidos en favor de las y los adolescentes privados de libertad, estableciendo los contenidos mínimos

¹⁷³ Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.

¹⁷⁴ Numeral 70 de la regla 67 de las Reglas de la Habana.

¹⁷⁵ Regla 67, Reglas de la Habana.

¹⁷⁶ Inciso e. del Parágrafo I del Artículo 262 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

que el mismo debe contemplar, como el régimen de vida a que será sometida la o el adolescente dentro del centro, con mención expresa de sus derechos y deberes, así como la reglamentación taxativa de las sanciones que puedan ser impuestas y el procedimiento a seguir para su imposición, para lo cual la o el adolescente privado de libertad debe conocer el reglamento y acatar el mismo durante la privación de libertad.

Ahora bien, en el contexto de la pandemia del virus de la Covid-19 la CIDH mediante el comunicado de 31 de marzo de 2020 ha expresado su preocupación sobre este aspecto, al recomendar a los Estados establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden en las unidades de privación de la libertad, en particular para prevenir actos de violencia relacionados con la pandemia ante posibles amotinamientos y/o protestas contra el hacinamiento, la falta de condiciones de infraestructura que incrementa el riesgo de contagio, falta de elementos de higiene personal, restricción de visitas, entre otros.

En ese marco, si bien la verificación defensorial no se han conocido situaciones de convulsión y/o protesta al interior de los CRS, con excepción del CRSM La Paz y el CRSV Tarija que refirieron haber presenciado un intento de fuga en el periodo de la emergencia sanitaria y el desarrollo de una audiencia por caso de fuga de un adolescente, respectivamente, en ella se ha consultado sobre la adopción y aprobación de los reglamentos internos de los centros, en el marco del Artículo 338 del CNNA referido.

Es así que se ha observado que de dieciséis (16) CRS, sólo once (11) CRS cuentan con los citados Reglamentos y los restantes cinco (5) (CRSM La Paz, CRS Pando, CRSM Chuquisaca, CRS Oruro y CRMV Beni) no cuentan con el mismo, circunstancia que en el marco de las normas antes descritas, implica la afectación de los derechos a la información sobre el régimen interno de la institución, respecto a las medidas disciplinarias que puedan ser aplicadas así como del procedimiento para su imposición y el derecho a la impugnación de las mismas y -debido proceso- en caso de procesamiento, considerando que esta población se encontraría sujeta a la discrecionalidad y arbitrariedad de las autoridades administrativas ante la inexistencia de un instrumento que determine expresamente los derechos y deberes de las y los adolescentes privados de libertad, así como el régimen disciplinario al cual se encuentran sujetos para su cumplimiento y/o en su caso las consecuencias de su incumplimiento, lo que sin duda genera una sensación de inseguridad que vulnera a su vez el *principio de seguridad jurídica*, e impide que la o el adolescente pueda asumir las consecuencias de su accionar, lo que es contrario al proceso de responsabilización que plantea la Justicia Restaurativa como uno de los tres pilares fundamentales de la misma, considerando que la o el adolescente se encuentra en plena etapa de desarrollo lo que hace posible su reeducación y posterior inserción en la comunidad.

Asimismo, cabe mencionar que de los once (11) CRS que cuentan con reglamentos, solo tres (3) CRS (CRV Chuquisaca y los CRSV y CRSM Potosí) han adjuntado los mismos con la resolución de aprobación emitida por los GADs correspondientes -en el caso de los CRS Potosí, el reglamento debe ser actualizado considerando la Ley Departamental 097 de 2018-; cinco (5) CRS (CRSV y CRSM Tarija, CRS Cenvicruz Varones y Mujeres y CRSV Fortaleza) han adjuntado el reglamento, pero no han informado sobre su aprobación por las autoridades departamentales, en el caso de los CRS dependientes del GAD Santa Cruz, se ha informado que los reglamentos han sido elaborados en las gestiones 2016-2017 y

enviados al MJTI como ente rector para su validación, empero a la fecha de la verificación no se cuenta con una respuesta formal de la entidad ministerial, aspecto que a entender de la Defensoría del Pueblo no es condicionante para su aprobación jurídica por el GAD; y finalmente, tres (3) CRS (CRSV La Paz, CRSM Beni y CRS Cochabamba) si bien refieren contar con reglamentos no adjuntan ni citan el documento ni el instrumento legal de aprobación por la autoridad departamental, lo que demanda, a la luz de lo desarrollado en el presente subtítulo, que se formalice la aprobación de los reglamentos por los GADs correspondientes a la brevedad posible.

1.4. Vulneración de derechos de las y los adolescentes privados de libertad por condiciones de infraestructura y equipamiento en el contexto de la pandemia

Como se ha citado a lo largo del presente informe, en el marco del paradigma de protección integral contenida en la Convención y adoptada en la normativa interna, la jurisdicción penal juvenil busca rehabilitar a las y los adolescentes basándose en el interés superior del niño y su reintegración familiar y comunitaria.¹⁷⁷ La finalidad del sistema penal juvenil es lograr el desarrollo pleno e integral de las y los adolescentes así como su adecuada reinserción familiar y social¹⁷⁸, garantizando la alimentación, vestido y vivienda así como los objetos necesarios para su higiene y aseo personal, atención médica y psicológica, acceso a la educación, prepararlas o prepararlos gradualmente para su separación de la entidad y su efectiva reinserción social, familiar y desarrollo pleno e integral.¹⁷⁹

Para lograr este fin es de vital importancia que las condiciones materiales y profesionales con las que cuente el sistema penal juvenil permitan lograr los resultados esperados. Para ello es necesario reflexionar sobre las condiciones que el sistema ofrece en infraestructura y equipamiento para operativizar un modelo de gestión que cumpla con los estándares de calidad y al que se le pueda exigir el logro de metas respecto a la reintegración.

Sin duda la infraestructura juega un papel de vital importancia al momento de implementar los programas de intervención y las rutinas diarias para las y los adolescentes internados en los CRS¹⁸⁰

“Tanto el diseño estratégico del centro, como su adecuada mantención, determinan en todo sentido la experiencia del joven infractor en su interior pero, además, tiene un enorme impacto en otros aspectos tales como la higiene, la salud, la disciplina interna, etc. (...) hay una percepción uniforme de que las actividades diarias planificadas para los jóvenes sufren constantes alteraciones ocasionadas, en gran medida, por la ausencia de una infraestructura adecuada.”¹⁸¹

Por tanto, la reintegración dependerá de la implementación de intervenciones y modelos exitosos con adolescentes con responsabilidad penal por lo cual es fundamental contar con

¹⁷⁷ UNICEF. Guía práctica sobre principios aplicables a la administración de justicia penal juvenil y a la privación de libertad de adolescentes en conflicto con la ley penal. Guatemala, 2008. Pg. 10.

¹⁷⁸ Artículo 282 de la Ley N° 548, Código Niña, Niño y Adolescente de 17 de julio de 2014.

¹⁷⁹ *Ibíd*em Artículo 281.

¹⁸⁰ Banco Mundial, Ministerio de Justicia de Chile. Estudio sobre modelos de intervención y administración de centros privativos de libertad en la reforma penal adolescente. 2009. Pg. 258.

¹⁸¹ *Ibíd*em. Pg. 259.

una infraestructura que obedezca a una planificación técnica y que promueva espacios físicos adecuados al desarrollo de actividades de intervención, educación, capacitación laboral, recreación, descanso e higiene, “(...) cualquier déficit en infraestructura puede comprometer de modo importante la calidad de la oferta programática, así como el cumplimiento de los objetivos perseguidos”¹⁸² por el sistema penal juvenil.

El Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN) de la Organización de los Estados Americanos establece que uno de los aspectos fundamentales directamente relacionado con la gestión de los sistemas de responsabilidad penal para adolescentes es lo relativo a la infraestructura y condiciones de las instalaciones físicas en las que se cumplen las medidas privativas de libertad y que debe garantizar higiene, salud, seguridad, previsión de situaciones de emergencia, recreación, habitabilidad y cubrir las necesidades especiales que corresponde a la población juvenil y adolescente.¹⁸³

La CIDH ha observado que la infraestructura en el sistema de justicia juvenil es imprescindible para garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes y que ésta debe ser progresivamente optimizada.¹⁸⁴ Asimismo ha señalado que el espacio donde se desarrolla la privación de libertad debe disponer de infraestructura adecuada y contar con un diseño arquitectónico que responda a la propuesta socioeducativa en lo que se refiera a superficie, ventilación, acceso a la luz natural y artificial, agua potable y servicios e insumos para la higiene; así también acceso a instalaciones sanitarias higiénicas y en condiciones acordes al respeto de su privacidad; espacios apropiados para el trabajo individual y grupal, así como para el estudio, la recreación, la realización de actividades deportivas, condiciones adecuadas para el reposo y para las visitas.¹⁸⁵ En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que toda persona privada de su libertad debe vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, debiendo el Estado garantizar el derecho a la vida y a la integridad personal, obligación que se hace extensible en el caso de adolescentes privados de libertad, dotándoles incluso de condiciones mínimas con especiales particularidades que permitan el desarrollo de su proyecto de vida.¹⁸⁶

*“Una de las principales obligaciones de los Estados en relación con las condiciones de privación de libertad se refiere al espacio físico de las instalaciones donde se encuentran reclusos los niños infractores. El espacio físico de los centros de privación de libertad debe asegurar el respeto de la dignidad y la salud de los niños privados de libertad, además de permitir el desarrollo de las propuestas de intervención de los centros y la formulación y ejecución de planes pedagógicos individualizados.”*¹⁸⁷

La infraestructura para las y los adolescentes en CRS, debe responder a las finalidades de la privación de libertad, que tienen que ver con los objetivos de los programas del SPA¹⁸⁸, que es la

¹⁸² *Ibíd.*

¹⁸³ Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes, OEA. Los Sistemas de Responsabilidad Penal Adolescente en las Américas. Montevideo, 2012. Pg. 66.

¹⁸⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 28.

¹⁸⁵ *Ibíd.* Pg. 140.

¹⁸⁶ *Ibíd.* Corte IDH. Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú. Fondo. Sentencia de 19 de enero de 1995. Serie C No.20 Párr.60.

¹⁸⁷ *Ibíd.* Pág. 140.

¹⁸⁸ Parágrafo I del Artículo 282 de la Ley N° 548, Código Niña, Niños y Adolescente.

de lograr el desarrollo pleno e integral de las y los adolescentes, así como su adecuada reinserción familiar y social; y en ese sentido la rehabilitación de las y los adolescentes en los CRS deberá tomar en cuenta las necesidades de intimidad, estímulos sensoriales, oportunidades de asociarse con sus compañeros y participar en actividades deportivas, artísticas y de esparcimiento.¹⁸⁹ En el contexto de la pandemia la infraestructura y el equipamiento dotado, han adquirido especial importancia para precautelar los derechos de las y los adolescentes privados de libertad en CRS, ya que no sólo facilita un entorno adecuado para su ejercicio, si no también permitirán o no la prevención del virus de la Covid-19 y en consecuencia un factor para la garantía de los derechos a la salud y a la vida.

La CPE determina en el Parágrafo I del Artículo 73 que toda persona sometida a cualquier forma de privación de libertad deberá ser tratada con el debido respeto a la dignidad humana, lo cual implica garantizarle las condiciones de habitabilidad en su periodo de detención”¹⁹⁰ Respecto de los centros especializados para personas adolescentes en el SPA, el CNNA ha dispuesto que deberán tener la infraestructura y los espacios acondicionados necesarios para la garantía de los derechos de las y los adolescentes¹⁹¹, asimismo, ha dispuesto como un derecho y garantía de las y los ARP privados de libertad, a permanecer en centros especializados exclusivos para adolescentes y con condiciones adecuadas¹⁹². Al respecto, el 2014 -6 años atrás- el CNNA ha dispuesto como responsabilidad de los GADs la creación, implementación, financiamiento, dirección, organización y gestión de los servicios, instituciones, centros especializados y programas¹⁹³, estableciendo en la Disposición Transitoria Cuarta el plazo de un (1) año para la creación de centros especializados para el cumplimiento de las medidas socioeducativas, restrictivas y privativas de libertad.

Con ese antecedente, la intervención defensorial realizada a la totalidad de CRS del país en el contexto de la pandemia, alcanzó entre otras temáticas, condiciones de algunos elementos relacionados con infraestructura y equipamiento para las nuevas formas de relacionamiento impuestas por la Covid-19 y para la prevención del virus.

- **Condiciones de Infraestructura inadecuadas**

Los instrumentos jurídicos internacionales señalan que “los menores privados de libertad tendrán derecho a contar con locales y servicios que satisfagan todas las exigencias de la higiene y de la dignidad humana...” “El diseño de los centros de detención para menores y el medio físico deberán responder a su finalidad, es decir, la rehabilitación de los menores en tratamiento de internado... y de participación en actividades de esparcimiento.”¹⁹⁴ En ese sentido la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño señala en el párrafo 95 que en todos los casos de privación de libertad, han de observarse, entre otros, los siguientes principios y normas: “(...) b) Se debe proporcionar a los niños un entorno físico y un alojamiento que les permita alcanzar los

¹⁸⁹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 140.

¹⁹⁰ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

¹⁹¹ Parágrafo II del Artículo 277 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

¹⁹² Ibídem Inciso j) del Parágrafo I del Artículo 262.

¹⁹³ Parágrafo I del Artículo 277 de la Ley No. 548, de 17 de Julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente.

¹⁹⁴ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

objetivos de reintegración que tiene el internamiento. Se debe prestar la debida atención a sus necesidades de privacidad, de estímulos sensoriales y de oportunidades para asociarse con sus iguales y participar en deportes, ejercicio físico, artes y actividades de ocio”

Como se ha señalado, el CNNA establece como derecho de la o el adolescente privado de libertad a que el lugar de internamiento satisfaga las exigencias de higiene, seguridad y salubridad; cuente con acceso a los servicios públicos esenciales y sea adecuado para lograr su formación integral.¹⁹⁵ Asimismo el Código citado establece que los CRS en el SPA, tendrán la infraestructura, los espacios acondicionados y el personal especializado, necesarios para la garantía de los derechos de las y los adolescentes.¹⁹⁶

Por otro lado, el Parágrafo I del Artículo 17 del CNNA dispone que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral, lo cual implica el derecho a una vivienda digna, segura y salubre; en concordancia con el Artículo 27 de la Convención que establece el reconocimiento de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

En ese contexto, la verificación defensorial ha evidenciado que la infraestructura de los CRSM y CRSV La Paz, CRS Oruro, CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Tarija, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Beni y CRSV Chuquisaca no responden a las disposiciones establecidas por la norma, toda vez que sus instalaciones son antiguas y reducidas en espacio, no cuentan con los ambientes adecuados para la implementación de programas tendientes a la reintegración social de las y los adolescentes con responsabilidad penal, pese a haber transcurrido más de cinco (5) años de la vigencia de la norma que dispone la obligatoriedad de que los GADs creen centros especializados para el cumplimiento de las medidas socioeducativas.

El diagnóstico elaborado por el MJTI 2015-2016, refiere que en líneas generales la infraestructura de los CRS es inadecuada para la realización de sus objetivos encomendados por el CNNA “tal y como se observa durante el estudio, existen CRS y CO con una infraestructura inadecuada para las y los ARP. Este hecho supone que los ARP viven en Centros en los cuales, en algunos casos no hay suficientes dormitorios; en otros tienen gran facilidad de fuga; en otros se encuentran muy alejados de la ciudad, etc. Es por ello que se sugiere que exista la asignación de recursos económicos para la remodelación o acondicionamiento de la infraestructura de los CRS.”¹⁹⁷

Otros datos evidenciados en la verificación defensorial nos permiten afirmar que existe una situación anómala que amenaza y vulnera los derechos de las y los adolescentes a estar internados en centros especializados con condiciones adecuadas y dignas de vida, como es el caso de los CRSV y CRSM Potosí -catalogado por el personal médico del SEDEGES/ITDPS como de “Alto riesgo” para contagio de la Covid-19-, debido a que están ubicados al interior de otros centros de acogida, situación que limita el espacio físico y por tanto las actividades propias de esparcimiento y recreación que son fundamentales para la reintegración de las y los adolescentes asimismo, como consecuencia de esta situación irregular ambos centros no disponen de un espacio independiente para la cocina.

¹⁹⁵ Inciso b) del Artículo 342 de la Ley No. 548 de 17 de Julio de 2014, Código Nina, Nino y Adolescente.

¹⁹⁶ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

¹⁹⁷ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

Sobre este último punto, esta situación, además de constituir un factor de riesgo de propagación del virus de la Covid-19 y afectar el derecho a ser respetado en su dignidad, conforme establece el Parágrafo II del Artículo 142 del CNNA “Si la o el adolescente estuviere sujeto a medidas socio-educativas privativas de libertad, tiene derecho a ser tratada y tratado con el respeto que merece su dignidad” debido a que deben trasladarse hacia el comedor del otro centro de acogida para recibir sus alimentos, significa una vulneración al derecho a la protección de su imagen, debido a que las autoridades competentes no han cumplido con la obligación de mantener reserva y resguardar la imagen e identidad de la o el ARP respecto del personal y población del centro de acogida del cual reciben alimentos.

Asimismo, los adolescentes entrevistados en el CRSV Potosí refirieron que el clima es una dificultad ya que no ingresa el sol, por lo que los ambientes son muy fríos. Hecho que contraviene las disposiciones de la CIDH que establecen que “(...) el espacio donde se desarrolla la privación de libertad debe disponer de infraestructura adecuada en lo que se refiere a superficie, ventilación, acceso a la luz natural y artificial...”¹⁹⁸, afectando de esta manera el derecho a la integridad personal y a la dignidad, siendo la falta de luz y frío en los CRS condiciones inapropiadas de detención¹⁹⁹, cabe destacar que al respecto al Corte IDH ha señalado que “(...) la detención... con falta de ventilación y luz natural... constituyen una violación a la integridad personal.”²⁰⁰

Respecto al derecho a la recreación, juego y deporte, la CIDH ha afirmado que la gran mayoría de centros de detención juvenil en los Estados Miembro cuentan con espacios para la recreación al aire libre, aunque en ocasiones son limitados y no están diseñados de forma tal que se aliente su uso; asimismo ha referido, que no obstante, debido a la falta de infraestructura adecuada en muchos Estados de la región no existen programas de recreación para que los niños privados de libertad puedan vincularse con sus familias y su comunidad²⁰¹, afirmando que el medio físico y la infraestructura deberán responder a su finalidad, es decir, la reinserción y resocialización, teniéndose debidamente en cuenta sus necesidades de intimidad, de estímulos sensoriales y de oportunidades de asociarse con otros adolescentes y de participar en actividades deportivas, artísticas y de esparcimiento²⁰². En igual sentido, en el contexto de la pandemia, la CIDH ha señalado que ante la suspensión de visitas, los Estados de la región deben acompañar dichas restricciones con otras políticas o programas compatibles con el derecho a la integridad personal y la salud de las personas privadas de libertad, como la ampliación de horarios al aire libre o la optimización de espacios y tiempos de esparcimiento, recomendación que es concordante con la dispuesta por el SPT que establece que se deben respetar los requisitos mínimos para el ejercicio diario al aire libre tomando en cuenta las medidas necesarias para combatir la pandemia actual.

¹⁹⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 140.

¹⁹⁹ En palabras del relator Theo Van Boven ha considerado que “(...) las condiciones inapropiadas de detención constituyen una forma de tortura u otras formas de malos tratos e inhumanos.” En Galindo, Javier Alfonso. Contenido del derecho a la integridad personal. Revista Derecho del Estado N° 23 (2009), Pg. 89 – 129.

²⁰⁰ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²⁰¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 138. Párrafo 512. En <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/JusticiaJuvenil.pdf>

²⁰² Unicef. Guía práctica sobre principios aplicables a la administración de justicia penal juvenil y a la privación de libertad de adolescentes en conflicto con la ley penal. Guatemala, 2008, Pg. 37

En ese marco, se pudo evidenciar que en el CRSV Potosí, el área de esparcimiento para actividades deportivas está restringida porque pertenece a la Casa de Acogida Arrueta, por esta razón se ha habilitado un corredor que se encuentra al ingreso del centro para que salgan únicamente dos (2) adolescentes por turnos, debido al espacio reducido del área habilitada, situación no compatible con los estándares sobre infraestructura de los centros de detención para el logro de los objetivos de reintegración social y que afecta el ejercicio del derecho a la recreación, juego y deporte de los adolescentes del CRSV Potosí, establecido en el Artículo 31 de la Convención concordante con el Artículo 121 del CNNA que reconocen el derecho del niño al descanso y al esparcimiento, al juego y deporte y a las actividades recreativas propias de su edad, ambos desarrollados por el numeral 47 de las Reglas de la Habana que señalan que todo menor deberá disponer diariamente del tiempo suficiente para practicar ejercicios físicos al aire libre, para lo cual se pondrá a disposición el terreno suficiente, las instalaciones y el equipo necesario.

Finalmente, se tomó conocimiento que en el caso del CRS Oruro se contaría con un espacio de aislamiento en caso de faltas e indisciplina, situación que atenta contra el derecho a la integridad personal. Al respecto, el Inciso j. del Artículo 342 del CNNA establece como derecho de las y los adolescentes a no ser sometidas o sometidos a régimen de aislamiento, salvo cuando sea estrictamente necesario para evitar actos de violencia contra sí mismo o contra terceros, a la luz de lo dispuesto en las Reglas de la Habana que dispone en el Párrafo 67 que estarán estrictamente prohibidas todas las medidas disciplinarias que constituyan un trato cruel, inhumano o degradante, incluidos los castigos corporales, la reclusión en celda oscura y las penas de aislamiento o de celda solitaria, así como cualquier otra sanción que pueda poner en peligro la salud física o mental del menor.

Por otro lado, la protección especial y reforzada que se debe procurar para la niñez y adolescencia adopta el principio de prioridad absoluta, por el cual las niñas, niños y adolescentes serán objeto de preferente atención y protección, en la formulación y ejecución de las políticas públicas, en la asignación de recursos, en el acceso a servicios públicos, en la prestación de auxilio y atención en situaciones de vulnerabilidad, y en la protección y socorro en cualquier circunstancia, obligándose todos los corresponsables de protección de niñas, niños y adolescentes al cumplimiento efectivo de sus derechos y garantías.

Este principio está siendo omitido en la gestión del GAD de Potosí, toda vez que conforme a datos relevados en la intervención, esta entidad contaría con una infraestructura nueva en la zona Jesús Valle, con equipamiento, para el CRS Varones y Mujeres, con capacidad para ochenta (80) y cuarenta (40) adolescentes respectivamente asimismo tiene oficinas para el funcionamiento del CO, pero que no estaría en funcionamiento por la falta de entrega protocolar que se retrasó por las convulsiones sociales y la declaración de emergencia sanitaria.

El deber de protección especial y prioridad absoluta señalados, también estarían siendo omitidos en la gestión del GAD Chuquisaca al haberse dispuesto el traslado temporal de adolescentes del CRSM Chuquisaca a un ex hogar -una infraestructura que no brinda las condiciones necesarias de alojamiento principalmente en los dormitorios, amenazando el derecho a disfrutar de un nivel de vida adecuado-, para que la infraestructura original, nueva y dispuesta para el CRS albergue a los conciudadanos del Campamento de Pisiga que esperaban en cuarentena por la emergencia sanitaria y a las personas varadas del interior del país para su aislamiento y la realización de evaluaciones médicas.

Estas situaciones evidenciadas en la intervención defensorial vislumbran que aún se transita de la doctrina de situación irregular hacia la efectiva implementación de la doctrina de protección integral, debido a que el Estado no ha comprendido las responsabilidades de especial protección y atención, prioritaria e integral que se debe otorgar a las y los adolescentes, por su condición de desarrollo en general, y que se encuentra agravada de forma particular por la condición de privación de libertad que circunstancialmente atraviesan. No se ha comprendido la imperiosa necesidad de respetar los derechos y valorar al sujeto de la sociedad, que se ha enfrentado al SPA en la etapa de la adolescencia para su retorno a la vida comunitaria con capacidades para tener un proyecto de vida productivo a nivel individual y colectivo.

- **Hacinamiento en Centros de Reintegración Social**

Como se ha señalado en el acápite anterior y se describirá en el presente subtítulo y los siguientes relacionados a infraestructura, los CRS presentan insuficiencias estructurales en sus instalaciones, que tienen como consecuencia la afectación de derechos y la aplicación de los servicios y programas de reintegración social para las y los adolescentes privados de libertad. Esta situación se complejiza cuando una infraestructura -en la mayoría de los casos deficiente- acoge una cantidad de adolescentes privados de libertad que excede la capacidad oficial, situación conocida como hacinamiento -una tasa de ocupación en cárceles mayor al 100%-²⁰³

El hacinamiento produce que las personas privadas de libertad vivan en condiciones que atentan contra la dignidad humana, entendiéndose esta última como un derecho fundamental e inherente del ser humano²⁰⁴. “Esta realidad provoca la vulneración de derechos fundamentales, como al agua, salud, educación, trabajo, entre otros, careciendo en muchos casos con un espacio mínimo de habitabilidad; lo que a su vez trae consecuencias irreparables para el ser humano, como muertes, motines, suicidios, drogadicción, violencia sexual, enfermedades de todo tipo, etc.”²⁰⁵ “Desafortunadamente, el mismo hacinamiento de la prisión afecta su capacidad de la misma para ofrecer programas de rehabilitación con significado y tiende a limitar el acceso de los prisioneros a los programas existentes.”²⁰⁶

“La falta de espacio adecuado es sólo uno de los numerosos problemas que se ocasionan como consecuencia del hacinamiento en las cárceles. El hacinamiento también impacta sobre la calidad de la nutrición, el saneamiento, las actividades de los reclusos, los servicios de salud y la atención a los grupos vulnerables. Afecta el bienestar físico y mental de todos los reclusos, genera tensión y violencia entre ellos, exacerba los problemas de salud mental y física existentes, aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades contagiosas y presenta inmensos retos para la gestión (...)”²⁰⁷

Si bien no hay una norma que especifique el espacio mínimo por cada persona privada de libertad, se han establecido ciertas consideraciones desde las Reglas Mínimas para el Tratamiento

²⁰³ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Manual sobre estrategias para reducir el hacinamiento en las prisiones. Nueva York, 2014. Pg. 13.

²⁰⁴ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial, Volcar la Mirada a las Cárceles -Situación de vulnerabilidad de las personas privadas de libertad en las cárceles de ciudades capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 352.

²⁰⁵ Ministerio de Gobierno Dirección General de Régimen Penitenciario. Situación de las Cárceles en Bolivia. La Paz, 2006.

²⁰⁶ UNODC. Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes. Nueva York, 2013. Pg. 9.

²⁰⁷ *Ibidem* Pg. 16

de los Reclusos que disponen que el alojamiento de éstos durante la noche deberá satisfacer las exigencias de la higiene, tomando en cuenta el clima, volumen de aire, superficie mínima, alumbrado, calefacción y ventilación²⁰⁸. La Corte IDH ha establecido que "...la detención en condiciones de hacinamiento, con falta de ventilación y luz natural, sin cama para el reposo ni condiciones adecuadas de higiene, en aislamiento e incomunicación o con restricciones al régimen de visitas constituye una violación a la integridad personal."²⁰⁹

El hacinamiento por tanto es una circunstancia atentatoria a los derechos de las y los adolescentes privados de libertad, que en un periodo de pandemia se agrava debido a que la sobrepoblación constituye un alto riesgo y peligro inminente para el contagio del virus de la Covid-19, por la imposibilidad de cumplimiento de las medidas de prevención de su propagación como el distanciamiento social en los diferentes ambientes, el acceso a servicios de salud y alimentación adecuados, entre otras.

Es por esta realidad que tanto la CIDH²¹⁰ y el SPT a tiempo de reconocer que las personas privadas de libertad constituyen un grupo particularmente vulnerable a la pandemia, recomendaron a los Estados su protección especial durante la pandemia, debido a la naturaleza de las restricciones que ya se les imponen y su capacidad limitada para tomar medidas de precaución, en espacios que usualmente están sobrepoblados y son insalubres, por lo que el riesgo de mayor contagio se incrementa entre las personas en custodia y en cualquier entorno de detención. En ese marco, entre otras recomendaciones, instaron a los Estados a tomar medidas para garantizar la salud e integridad de las personas privadas de libertad en los lugares de detención donde la ocupación excede la capacidad oficial basándose en el metraje cuadrado por persona de forma que se permita el distanciamiento social de acuerdo con las directrices dadas a la población general, y adoptar medidas para enfrentar el hacinamiento, incluida la reevaluación de los casos de prisión preventiva con el fin de identificar aquellos que pueden ser sustituidos por medidas alternativas, para reducir la sobrepoblación como una medida de contención de la pandemia.

En el mismo sentido, la Guía de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante la Covid-19 en las Américas, en su capítulo VIII recomienda a los Estados adoptar medidas que reduzcan drásticamente la población de las prisiones y tengan un impacto inmediato en la situación de sobrepoblación y hacinamiento, que a su vez permita que las personas que permanezcan privadas de libertad tengan la posibilidad de implementar medidas de distanciamiento físico²¹¹.

Al respecto, de la intervención defensorial a la totalidad de CRS de varones y mujeres a nivel nacional, se ha obtenido información sobre la capacidad de cada uno de los CRS, así como de la población existente en los mismos, y se observó en consecuencia sobrepoblación en cuatro (4) CRS, a saber: CRSV La Paz (70%), CRSV Cenicruz (4.16%), CRSV Chuquisaca (2.83%) y CRSV Tarija (14.28 %) Estas condiciones además de configurar vulneración a los diferentes derechos de las y los adolescentes privados de libertad, imposibilitan la aplicación de las medidas de distanciamiento social dispuestas para la prevención de la Covid-19, lo que representa un peligro

²⁰⁸ Ibídem Pg. 14.

²⁰⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Análisis de la Jurisprudencia en materia de integridad personal y privación de libertad. 2010. En Hacinamiento penitenciario en América Latina: Causas y estrategias para su reducción. México, 2015.

²¹⁰ CIDH. La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia de la Covid-19. 31 de marzo de 2020. En <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

²¹¹ Organización de Estados Americanos. Guía de Respuestas Inclusivas y con enfoque de derechos ante la Covid-19 en las Américas. 2020.

inminente para el contagio al interior de los CRS, en todos los casos, pero en particular citamos a los CRSV Tarija y CRSV La Paz, donde se ha conocido que no se han aplicado medidas de distanciamiento para prevenir el contagio por la Covid-19, principalmente debido al espacio limitado de la infraestructura.

La problemática de hacinamiento, como se ha dicho, afecta la disposición de espacios adecuados para garantizar el ejercicio de otros derechos y en el contexto de la Covid-19 agudizan los peligros de propagación, es así que en la verificación, se ha constatado en cuanto a las condiciones sanitarias que evidencian el hacinamiento, que en el CRS Oruro hay un (1) baño por cada trece (13) adolescentes; en el CRSV Chuquisaca hay un baño por cada doce (12) adolescentes, en el CRSV Potosí hay un (1) baño por cada diez (10) adolescentes aproximadamente; en el CRSV Tarija hay un (1) baño por cada ocho (8) adolescentes, en el CRSV La Paz y CRSV Cenvicruz hay un (1) baño por casi cada siete (7) adolescentes²¹², lo que hace evidente el factor de riesgo por hacinamiento, y sin duda la limitación en la infraestructura sanitaria impide satisfacer las necesidades básicas de las y los adolescentes en la intimidad, de forma aseada y decente, afectando su derecho a la misma. Respecto a la disposición del número de dormitorios y catres en los mismos, se han evidenciado condiciones de hacinamiento y consecuentemente riesgos en este periodo, toda vez que en el CRSV La Paz existen (4) dormitorios, cada uno de ellos con quince (15) a diecisiete (17) catreras para una población de sesenta y ocho (68) adolescentes, en el CRSV Cenvicruz existe un (1) dormitorio para veinticinco (25) adolescentes y en el CRSV Chuquisaca cuenta con cinco (5) dormitorios cada uno con cinco (5) camas literas.

Estos datos revelan que hay una situación de particular vulnerabilidad de las y los adolescentes que se encuentran en los CRS citados, primero en el sentido de que el espacio en el que se encuentran ha excedido su capacidad de infraestructura por lo que no ofrece condiciones de habitabilidad, ya que no brinda un espacio adecuado a sus ocupantes, que amenaza el padecimiento de diferentes problemáticas y que vulneran los derechos a la dignidad humana, integridad física, intimidad, nivel de vida adecuado e infraestructura especializada; y asimismo se evidencia la imposibilidad de aplicar las medidas de distanciamiento que se han establecido por la pandemia con la finalidad de evitar y prevenir el contagio por la Covid-19 en dormitorios, sanitarios y espacios comunes, lo que constituye un riesgo contra la salud y la vida.

Ahora bien, en el SPA las causas del hacinamiento obedecen a diferentes factores, entre los que -además de las deficiencias en la infraestructura- se encuentran, la falta de una política de prevención del delito con enfoque de niñez que identifique y aborde las principales causas que conducen a la comisión de actos delictivos, que tiene como consecuencia el incremento de la actividad delictiva y en consecuencia de la institucionalización -privación de libertad-, entre las que se encuentran principalmente la situación de pobreza y desventaja social “la mayoría de los reclusos de todo el mundo provienen de sectores sociales de clase baja. La mayoría vive en la pobreza, son analfabetos o tienen una educación limitada, cargan con una historia de desocupación y han carecido de vivienda, lo que a su vez contribuyó a separar sus familias, el abuso de drogas y el alcohol entre otros comportamientos destructivos que llevan a la marginalización socioeconómica.”²¹³ causas subyacentes que reflexionan sobre el sistema penal como un instrumento reactivo hacia las desigualdades generadas por modelos económicos que impactan

²¹² Datos especificados en el cuadro sobre Cantidad de Población y Sanitarios en los Centros de Reintegración Social.

²¹³ UNODC. Manual sobre Estrategias para Reducir el Hacinamiento en las Prisiones. New York, 2013. Pg. 27.

de forma negativa en las sociedades profundizando la marginación de diferentes grupos- que deben ser erradicadas de forma progresiva por el Estado mediante las autoridades competentes que forman parte del SIPPROINA.

Sin embargo, otro factor que incide en el hacinamiento en los CRS, es el uso excesivo de la privación de libertad, sea en el proceso mediante la detención preventiva o en la ejecución de medidas socioeducativas inobservando los principios de desjudicialización y excepcionalidad de la privación de libertad, así como su constante revisión, fundamentales del SPA como un sistema atenuado y especializado, considerando la etapa de desarrollo que atraviesan las y los adolescentes, que han sido sobreabundados en el acápite correspondiente, en el que se ha citado que el 40% de la población en los CRS se encontraban con detención preventiva, 60 % cumple medidas socioeducativas y que un porcentaje importante de adolescentes privados y privadas de libertad se encontraban en una situación procesal favorable para egresar de los mismos. Al respecto, Javier Llobet Rodríguez ha señalado en el contexto del análisis de la jurisprudencia de la Corte IDH que “uno de los mayores problemas que existen en Latinoamérica es que el carácter excepcional de la prisión preventiva y la sanción privativa de libertad, no se cumple, dando lugar a una gran cantidad de privados de libertad en materia penal juvenil, incluyendo una gran extensión de la prisión preventiva. Todo ello ha llevado a un gran hacinamiento carcelario, a la falta de separación entre presos preventivos y condenados. Igualmente ha conducido a condiciones insalubres en el cumplimiento de la privación de libertad y a dificultades para dotar de espacios de esparcimiento a los jóvenes, lo mismo que para el cumplimiento del deber de dar una educación adecuada a los privados de libertad, que forma parte del derecho a la educación de todas las personas menores de edad”²¹⁴

La Defensoría del Pueblo, ha señalado en varios informes que las principales causas del hacinamiento en Bolivia son: la falta de políticas de prevención del delito, la presión social, las políticas de justicia penal punitivas (penalización del micro tráfico en la Ley N° 1008), falta de aplicación de medidas sustitutivas a la detención preventiva, las deficiencias en el proceso penal, retardación de justicia, el uso excesivo de la detención preventiva y la falta de capacidad de los recintos carcelarios. Es necesario recordar que el hacinamiento, ocasionado también por la omisión en la aplicación del principio de excepcionalidad de la privación de libertad del SPA pone en riesgo la generación de violencia al interior de los centros de detención y dificulta el acceso a las oportunidades de estudio, desarrollo y reintegración social de las y los adolescentes privados de libertad, convirtiéndose en un obstáculo para el cumplimiento de los fines de las medidas socioeducativas.

En ese marco, es de vital importancia que haya un descongestionamiento de población en los CRS, en particular los que se encuentran con hacinamiento, mediante la aplicación de todos los mecanismos jurídicos previstos por el SPA y así también, corresponde que las autoridades de los GADs, garanticen infraestructura adecuada, para incidir de manera directa en el hacinamiento en resguardo al derecho a la dignidad humana, integridad física, nivel de vida adecuado e intimidad y los derechos a la salud y la vida de las y los adolescentes que reconfigura la crisis sanitaria, además de velar que estos cumplan con las condiciones adecuadas para implementar y ejecutar los programas establecidos en el CNNA, para la correcta ejecución de las medidas

²¹⁴ Javier Llobet Rodríguez. La Justicia Penal Juvenil en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Con Especial Referencia a Centroamérica). Revista de Ciencias Jurídicas N° 142, Costa Rica (2017). Pg. 33-80.

socioeducativas con la finalidad de reintegrarse a su familia y la comunidad, derechos amparados en la CPE, el CNNA y las normas internacionales.

- **Ausencia de consultorios médicos**

Como se ha señalado en el acápite de atención médica, cuando hablamos del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes, éste se enmarca a su vez en el derecho a oportunidades de supervivencia, crecimiento y desarrollo en un contexto de bienestar físico, emocional y social²¹⁵, este enfoque integral hace de este derecho una de las obligaciones con más amplio contexto en materia de derechos humanos, ya que su realización es indispensable para el disfrute de los demás derechos, motivos por los cuales no debe quedar relegada por ningún factor que contribuya a su vulneración.

En el marco del acápite de infraestructura y equipamiento de los CRS, nos vamos a referir en el presente título a los datos obtenidos de la verificación defensorial, respecto a existencia de espacios y consultorios médicos e insumos de bioseguridad para la prestación de este servicio al interior de los CRS, como parte de los elementos que se deben garantizar para su ejercicio.

En ese entendido, en la intervención a los dieciséis (16) CRS, se ha conocido que doce (12) CRS o el 75% (CRSV y CRSM La Paz, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSV y CRSM Cencicruz, Fortaleza, CRSV Tarija, CRSV Beni y CRS Pando) en su infraestructura disponen de un ambiente para la atención médica, tres (3) CRS, que representan el 18.75% (CRSM Tarija, CRSM Beni y CRSV Potosí) no cuentan con una área destinada al efecto, ya sea como consultorio médico o enfermería -en el caso del CRSV Potosí la oficina de administración es utilizada para la atención médica- y finalmente un (1) CRS (CRSM Potosí) no reportó si cuenta o no con un consultorio médico.

Estos datos evidencian situaciones vulneratorias del derecho a la salud de las y los adolescentes en los tres (3) CRS citados, al no haber previsto la habilitación de un ambiente destinado para la atención médica cuando así se requiera conforme lo establecen las normas y disposiciones nacionales e internacionales que garantizan una atención permanente en salud, y más aun considerando el latente riesgo de contagio de la Covid-19 ante la falta de condiciones de infraestructura y demanda en la atención médica, Esto hace imperiosa la necesidad de que el Estado mediante los GADs en el marco del Parágrafo I del Artículo 73 de la CPE el cual dispone que toda persona sometida a cualquier forma de privación de libertad será tratada con el debido respeto a la dignidad humana, garantice el acceso a la atención médica de manera gratuita, en términos de calidad, oportunidad y sin discriminación por motivos de su condición jurídica en estricto cumplimiento al Numeral 3 del Artículo 281 del CNNA que establece que los CRS tienen la obligación de garantizar la atención médica de las y los adolescentes, concordantes con el párrafo 49 y subsiguientes de las Reglas de la Habana que a tiempo de establecer entre otros aspectos, que las y los adolescentes privados de libertad deben recibir atención médica adecuada, disponen que todo centro deberá tener acceso inmediato a instalaciones y equipo médico adecuado.

²¹⁵ Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24). CRC/C/GC/15 17 de abril de 2013.

Así también, ha sido preocupación de las instancias internacionales como la CIDH y el SPT²¹⁶ recomendar a los Estados que dispongan del material necesario de prevención del virus, además de los equipos de protección para el personal penitenciario, por lo que se ha consultado y conocido que si bien los CRS realizan procedimientos de desinfección permanentes de los ambientes utilizados para atención médica en el contexto de la pandemia, únicamente el 75% de los CRS, es decir, doce (12) CRS cuentan con insumos de bioseguridad para la prevención de la Covid-19 en la atención médica (guantes, barbijos, alcohol en gel, jabón líquido, mameluco, entre otros) y en los casos de tres (3) CRS (CRSV y CRSM Beni y CRS Pando) o 18.75% no cuentan con insumos de bioseguridad al efecto -no se cuenta con información al respecto de un (1) CRS (CRSM Potosí)- situación que de igual modo constituye una afectación al ejercicio del derecho a la salud de las y los adolescentes al interior de los CRS.

- **Servicio de agua potable garantizado y sanitarios insuficientes**

Los Estados tienen la obligación de procurar a las y los adolescentes que permanecen bajo su tutela en centros de detención, condiciones compatibles con su dignidad, obligación que abarca a todas las condiciones en la que se desarrolla la privación de libertad, entre las que se encuentran el espacio físico y los servicios básicos de las instalaciones.

El numeral 33 de las Reglas de la Habana establece que las instalaciones sanitarias de los centros de privación de libertad de ARP deberán ser de un nivel adecuado y estar situadas de modo que el menor pueda satisfacer sus necesidades en la intimidad y en forma aseada y decente. En concordancia, la Corte IDH ha señalado que los espacios de privación de libertad deben disponer de "...agua potable y servicios e insumos para la higiene, con libre acceso a instalaciones sanitarias higiénicas y en condiciones acordes al respeto de su privacidad."²¹⁷ La CIDH también se ha manifestado al respecto, en el comunicado sobre las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la Covid-19²¹⁸, y ha solicitado que se adecuen las condiciones de detención particularmente en lo que respecta al saneamiento y medidas para impedir el contagio intramuros.

Por su parte, el principio XI de los "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas" respecto al agua potable ha estipulado que toda persona privada de libertad tendrá acceso en todo momento al agua potable suficiente y adecuada para su consumo.

A la luz de los citados estándares internacionales, la CPE a través del Artículo 16 y Parágrafo I del Artículo 20 dispone que toda persona tiene derecho al agua y a los servicios básicos, entre ellos el alcantarillado. El Numeral 2 del Artículo 281 del CNNA establece que, entre las obligaciones de las entidades del SPA, se debe garantizar los objetos necesarios para su higiene

²¹⁶ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRADUCCION-NO-OFICIAL.pdf>

²¹⁷ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²¹⁸ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

y aseo personal, asimismo el Inciso b) del Artículo 342 del CNNA establece que el lugar de internamiento debe satisfacer las exigencias de higiene y salubridad, entre otras, y contar con acceso a servicios públicos esenciales.

En ese contexto, en la intervención se ha realizado la verificación de la infraestructura sanitaria, habiéndose observado que la totalidad de CRS a los que se ingresó cuenta con sanitarios -exceptuando el CRSM Potosí, al cual no se pudo ingresar por la dificultad existente de estar situado al interior de un centro de acogida-; ahora, si bien los CRS cuentan con sanitarios cabe resaltar la existencia de algunas particularidades que permiten inferir que estos centros no estarían garantizando el uso de los sanitarios en condiciones de higiene y salubridad conforme dispone el Inciso b. del Artículo 342 del CNNA, vulnerando el derecho a la salud y la privacidad de esta población. Así por ejemplo, en cuatro (4) CRS los sanitarios para las y los adolescentes son compartidos con el personal que presta servicios en los centros (CRSM Cenvicruz y Fortaleza; CRSV Beni; CRS Pando)²¹⁹ y un (1) CRS (CRS Oruro) reporta que en los sanitarios no es posible aplicar el distanciamiento físico pertinente.

Asimismo, respecto al número de sanitarios en los CRS, se ha identificado que éstos son insuficientes en algunos casos, ya que no responden al número de población, como se ha puntualizado en parte en el acápite de Hacinamiento. El siguiente cuadro resume la cantidad de población y sanitarios en cada CRS.

Cuadro N° 26			
Cantidad de Población y Sanitarios en los Centros de Reintegración Social			
Centro de Reintegración Social	Población (Nro. de adolescentes)	Número de Sanitarios	Observaciones
CRSV LA PAZ*	68	9	
CRSM LA PAZ**	14	8	
CENVICRUZ VARONES	125	18	
CENVICRUZ MUJERES	5	3	Los sanitarios son para el personal y las adolescentes.
Centro de Reintegración Social	Población (Nro. de adolescentes)	Número de Sanitarios	Observaciones
CRS FORTALEZA	57	11	Los sanitarios son para el personal y adolescentes.
CRS CBBA	CRSV CBBA	47	7
	CRSM CBBA	4	4
CRSV POTOSÍ	21	2	
CRSM POTOSÍ	1		No indica el número de sanitarios con los que cuenta.
CRSV CHUQUISACA	36	3	

²¹⁹ En tres (3) CRS los sanitarios para las y los adolescentes son compartidos con el personal que presta servicios en los centros (CENVICRUZ Mujeres y Fortaleza; CRSV Beni), CRS Pando informa que si bien existe un (1) sanitario para el personal, las cocineras y las oficiales de policía no cuentan con baño privado.

CRSM CHUQUISACA		7	2	
CRS ORURO	CRSV ORURO	26	4	
	CRSM ORURO	0		
CRSV TARIJA		40	5	
CRSM TARIJA		3	1	
CRSV BENI		16	5	Los sanitarios son para el personal y adolescentes.
CRSM BENI		15	4	
CRS PANDO		18	3***	El personal (cocineras y oficiales) no cuentan con baños privados.
<p>* La terminación V hace referencia a Centros de Reintegración Social de varones. ** La terminación M hace referencia a Centros de Reintegración Social de mujeres. *** Son 4 sanitarios pero informan que solamente 3 funcionan.</p>				
Fuente y Elaboración: Elaborado por la Defensorial del Pueblo con datos recolectados en la intervención defensorial				

De esta manera, de los datos expuestos resaltan los casos de los CRSV La Paz que cuenta con nueve (9) sanitarios para una población de sesenta y ocho (68) adolescentes; CRSV Cenicruz que tiene con dieciocho (18) sanitarios para una población de ciento veinticinco (125) adolescentes, CRS Cochabamba sección varones con siete (7) sanitarios para una población de cuarenta y siete (47) adolescentes; CRSV Potosí que cuenta con 2 sanitarios para una población de veintiún (21) adolescentes, CRSV Chuquisaca que tiene con tres (3) sanitarios para una población de treinta y seis (36) adolescentes, CRS Oruro que tiene una población de veintiséis (26) adolescentes y cuenta con dos (2) sanitarios cada uno con 2 urinarios, es decir (4) urinarios, CRSV Tarija con cinco (5) sanitarios para una población de cuarenta (40) adolescentes y en el CRS Pando si bien cuenta con 4 sanitarios y 4 duchas, únicamente funcionan 3 sanitarios y 2 duchas, para una población de dieciocho (18) adolescentes. Con ese antecedente, se puede afirmar que los GAD que son responsables de las instalaciones de los CRS citados no han proporcionado ni previsto un número suficiente de sanitarios para las y los adolescentes privados de libertad, hecho que amenaza el derecho a un nivel de vida adecuado que les permita satisfacer sus necesidades en la intimidad y de forma aseada y decente, asimismo amenaza el derecho a la salud de las y los adolescentes y aumenta los riesgos de contagio de la Covid-19 al no disponer de un número de sanitarios necesarios en función de la capacidad y población de cada CRS.

Por otra parte, se ha podido verificar que en dos (2) CRS (CRSV Chuquisaca; CRSV Tarija) los adolescentes no cuentan con insumos básicos de higiene en los sanitarios, esta situación evidenciada implica la omisión respecto a las obligaciones establecidas por el Artículo 281 del CNNA y la vulneración del derecho a un nivel de vida adecuado que permita satisfacer las necesidades de las y los adolescentes en forma aseada y decente, vulnerando de esta manera también el derecho a la salud, que debiera ser garantizada por las autoridades de los CRS citados y los GADs en el marco de sus competencias.

Respecto al servicio de agua potable, si bien se ha conocido que la totalidad de centros cuenta con el servicio -con excepción del CRSM Potosí, por las razones antes expuestas- cabe resaltar el caso del CRSM Beni donde se reporta que no existen redes de cañería en los sanitarios por lo que las adolescentes llevarían baldes de agua para el funcionamiento de los mismos, situación que vulnera el derecho al acceso universal y equitativo al servicio de agua y alcantarillado, ya

que las condiciones sanitarias con las que cuenta no cumplen con esta instalación, amenazando de igual forma derecho a un nivel de vida adecuado y el derecho a la salud de las y los adolescentes.

- **Parcial y deficiente acceso a TICs y servicio de internet en los CRS amenaza el ejercicio de derechos de las y los adolescentes privados de libertad en el contexto de la pandemia**

El acceso a tecnologías de la información y comunicación -televisores, radios, computadoras, celulares, tabletas- y al servicio de internet se han convertido en el contexto de la pandemia en una prioridad para la comunicación, información, educación, acceso a la justicia y toda forma de relacionamiento social, debido a que nos encontramos frente a una enfermedad infecciosa altamente contagiosa, que ha generado que los países en el mundo dispongan medidas de confinamiento, restricciones a la circulación y reglas para la confluencia de personas en espacios públicos y privados a efectos de evitar su propagación masiva.

Como se ha señalado en los acápite correspondientes, la crisis sanitaria desatada por la pandemia por la Covid-19 ha afectado la vida cotidiana y el desarrollo de actividades para todas las personas, así también ha impuesto nuevas formas de relacionamiento social, situaciones que no están exentas para las personas privadas de libertad, incluyendo a las y los adolescentes. Las nuevas dinámicas sociales han generado a su vez la necesidad de aplicar métodos no presenciales, como llamadas por teléfono, llamadas y video llamadas por internet en redes sociales, actividades educativas en las modalidades a distancia y virtual, así como audiencias virtuales, entre otras, que han sido posibles mediante el internet y la tecnología.

En el marco de la normativa y estándares internacionales, recogidos además por la normativa nacional, las personas privadas de libertad conservan los derechos a la comunicación y a tener contacto con sus familiares, amigos y el mundo exterior -esto podría reducir los efectos nocivos de la privación de libertad y ayudará a la reintegración de la sociedad cuando sean liberados-; así también mantienen, entre otros, los derechos a la educación, trabajo, al debido proceso y acceso a la justicia.

Al respecto, el conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión dispone “Toda persona detenida o presa tendrá el derecho de ser visitada, en particular por sus familiares, y de tener correspondencia con ellos y tendrá oportunidad adecuada de comunicarse con el mundo exterior, con sujeción a las condiciones y restricciones razonables determinadas por ley o reglamentos dictados conforme a derecho.”²²⁰ Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos establecen que “Los reclusos deberán ser informados periódicamente de los acontecimientos más importantes, sea por medio de la lectura de los diarios, revistas o publicaciones penitenciarias especiales, sea por medio de emisiones de radio, conferencias o cualquier otro medio similar autorizado o fiscalizado por la administración.” Asimismo las Reglas de la Habana establecen que “se deberán utilizar todos los medios posibles para que los menores tengan una comunicación adecuada con el mundo exterior, pues ella es parte integrante del derecho a un tratamiento justo y humanitario y es indispensable para preparar la reinserción de los menores en la sociedad.”

²²⁰ Principio 19. Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. Adoptado por la Asamblea General en su Resolución 43/173 de 9 de diciembre de 1988.

La CPE establece que las bolivianas y los bolivianos tienen el derecho a expresar y difundir libremente pensamientos u opiniones por cualquier medio de comunicación de forma, oral, escrita o visual²²¹, a acceder a información, interpretarla, analizarla y comunicarla libremente de manera individual y colectiva²²²; asimismo toda persona tiene derecho al acceso universal y equitativo a telecomunicaciones²²³; igualmente todas las personas privadas de libertad tienen derecho a comunicarse libremente con su defensor, intérprete, familiares y personas allegadas, prohibiéndose todo tipo de incomunicación²²⁴. El CNNA dispone en el Artículo 262 concordante con los Artículos 341 y 342 que las o los adolescentes en el SPA tienen el derecho a ser informados sobre los modos de comunicación con el mundo exterior, a mantener comunicación permanente y correspondencia con sus familiares y amigos y a recibir visitas, a tener acceso a la información de los medios de comunicación, a recibir servicios de educación, así también a ser oído u oída y al debido proceso.

En ese marco, es importante encontrar los mecanismos adecuados para que las personas privadas de libertad puedan mantener el contacto con sus familias y la comunidad -esto reduce las probabilidades de mayor delincuencia- a la par es necesario resguardar la seguridad al momento de la comunicación. Es necesario recordar que la prensa, la radio, la televisión y ahora la web son medios que permiten mantener un contacto con el mundo exterior. La internet nos permite tener acceso a esta enorme colección de páginas virtuales (world wide web) que permite una comunicación y acceso a través de ésta por un costo menor “...internet constituye actualmente la base tecnológica de la formación organizativa que caracteriza la era de la información: la red (...) siendo así un medio que permite la interconexión de muchos a una escala global, surgiendo así lo que se conoce como sociedad virtual o comunidad virtual.”²²⁵

Así también, corresponde remarcar que el acceso a equipos tecnológicos bajo supervisión e internet, reviste mayor importancia en el caso de adolescentes privados de libertad en cumplimiento de detención preventiva o de medidas socioeducativas que tienen una finalidad primordialmente educativa y de reintegración social, toda vez que son indispensables para el desarrollo de las actividades educativas.

Sobre las actividades educativas y de administración de justicia cabe señalar que durante la pandemia por la Covid-19 y ante la emergencia de la cuarentena y suspensión de actividades, éstas se han visto obligadas a transitar al mundo virtual, y no de manera circunstancial, al contrario con una tendencia a prevalecer en el tiempo.

Es en ese marco que, en la intervención defensorial se ha verificado la disponibilidad de equipos tecnológicos y el servicio de internet en los CRS, como una obligación que debió ser atendida por los GADs desde hace cinco (5) años y que al presente se han convertido en imprescindibles para el ejercicio de diferentes derechos en el internamiento.

²²¹ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²²² Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²²³ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²²⁴ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²²⁵ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

Se conoció en la verificación defensorial que once (11) o el 68.75% de los CRS cuentan con televisores, aunque en el caso del CRS se encontrarían gestionando compra de televisores inteligentes y cinco (5) CRS o el 31.25% de los CRS (CRSV Cenvicruz, CRS Fortaleza, CRSM Potosí y CRSV y CRSM Tarija) no han informado al respecto. Con relación a equipos de computación cinco (5) CRS o 31.25% (CRSV y CRSM Cenvicruz, CRS Fortaleza, CRS Cochabamba y CRSV Chuquisaca) cuentan con computadoras estacionarias, laptop o salas de computación, nueve (9) CRS o el 56% (CRSV y CRSM La Paz, CRSV Potosí, CRS Oruro, CRS Pando y CRSV y CRSM Tarija y Beni) cuentan con un equipo de computación para uso del personal administrativo, sea estacionaria o con deficiencias para comunicación virtual (CRSV La Paz, CRSV Potosí, CRS Oruro), en el caso específico del CRSV La Paz, las computadoras no tienen las condiciones para la conexión virtual, en el CRSV Potosí la computadora se encuentra inutilizable al no haber sido reparada, y en el caso del CRS Oruro no se cuenta con una laptop ni celular institucional. Y finalmente dos (2) CRS o el 12.5% (CRSM Chuquisaca y CRSM Potosí) no brindaron información al respecto. Sobre la disponibilidad del servicio de internet, siete (7) CRS o 43.75% (CRSM La Paz, CRSM y CRSV Cenvicruz, CRS Fortaleza, CRSV y CRSM Beni y CRS Oruro) cuentan con el servicio de internet, cuatro (4) CRS cuentan con el servicio limitado o para uso del personal administrativo de los centros (CRSV La Paz, CRSV Chuquisaca, CRSV y CRSM Tarija) y cinco (5) CRS es decir 31.25% (CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca y CRS Pando) no tienen con este servicio.

Así también, como se ha detallado en los acápite sobre el derecho a la educación y el derecho a la comunicación y contacto con los familiares, las actividades educativas y de relacionamiento con familiares en este periodo se han entablado desde equipos tecnológicos del personal de los centros, en el caso de actividades educativas -considerando que en seis (6) CRS no se reportan comunicación/actividades educativas- el 30% de los centros ha proporcionado equipos tecnológicos al efecto y el restante 70% no ha provisto de los mismos; y en el caso de comunicación con familiares en el 93.75% del total de los CRS la comunicación se realiza mediante celulares y aparatos tecnológicos como tabletas de propiedad del personal.

Por lo señalado y los datos expuestos de la verificación defensorial a los CRS, tenemos a bien concluir que las autoridades de los GADs a los que pertenecen los CRSV La Paz, CRSV Potosí y CRS Oruro omiten sus obligaciones de garantizar centros especializados con condiciones adecuadas para adolescentes privados de libertad, establecidas en los artículos 262 y 277 del CNNA, respecto a la dotación de equipos de computación que permitan una comunicación virtual para precautelar el ejercicio de sus derechos a la comunicación, información, a la educación, al debido proceso y acceso a la justicia de acuerdo a las nuevas exigencias y las nuevas dinámicas sociales que se viven por la pandemia de la Covid-19. Así también las autoridades de los Gobiernos Autónomos Departamentales a los que pertenecen estos los CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca y CRS Pando omiten la dotación del servicio de internet atentando el ejercicio de los derechos antes enunciados; y finalmente las autoridades de los Gobiernos Autónomos Departamentales a los que pertenecen los CRSV y CRSM La Paz; CRSM Chuquisaca; CRSV y CRSM Beni y; CRSV y CRSM Tarija ante el incumplimiento de brindar condiciones adecuadas en los centros deben garantizar la adquisición de equipos tecnológicos que permitan la comunicación virtual en el marco de los desafíos que plantea la crisis sanitaria y la protección de los derechos citados de las y los adolescentes en privación de libertad de forma que no dependa de la disposición de equipos por parte del personal, de las y los adolescentes u otros.

- Condiciones de infraestructura y equipamiento que inciden negativamente en la prevención de la Covid-19

La normativa nacional sobre la emergencia sanitaria que regula las medidas para la prevención de la Covid-19 en nuestro territorio, declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento de la infección y establece que todos los estantes y habitantes del Estado Plurinacional de Bolivia tienen el deber y la obligación de cumplir los protocolos y normas de bioseguridad para prevenir el contagio, así como la disposición de sanciones ante su incumplimiento²²⁶.

Considerando la normativa vigente en el periodo en el que se desarrolló la verificación -mayo de 2020-, concordante con la normativa desarrollada a la fecha para la prevención de la Covid-19 -la denominada fase de transición de la cuarentena a la fase de posconfinamiento-, se ha verificado al interior de los CRS el cumplimiento y la aplicación de medidas para la prevención de la propagación del virus, bajo responsabilidad de los GADs, en resguardo de los derechos a la salud y a la vida de las y los adolescentes privados de libertad.

i. Protocolos de prevención de la Covid-19 en los CRS

Como se ha citado antes -acápites respecto a la atención en salud- la Corte IDH señala que la protección que el Estado debe brindar al encontrarse en situación de garante de personas menores de 18 años privadas de libertad requiere que se preocupe particularmente de las circunstancias de la vida que llevará mientras se mantenga privado de libertad, puesto que ese derecho no se ha extinguido o restringido por su detención o prisión.²²⁷ En ese marco, para salvaguardar la vida y la integridad personal el Estado debe, además de respetar estos derechos, adoptar todas las medidas necesarias para garantizarlos, como una obligación positiva de garante con mayor responsabilidad y cuidado en pro del principio del interés superior del niño²²⁸ lo que significa, realizar/cumplir, respetar y proteger todos los derechos relativos a la vida, en el marco del presente análisis, de las personas adolescentes, entre los que se encuentra el derecho a la salud, que en el contexto de la pandemia implica acciones específicas al efecto.

La Ley N° 1293 de 01 de abril de 2020, como norma principal relativa a la emergencia sanitaria en nuestro país, declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento de la infección por la Covid-19 y establece en su Artículo 8. (Deberes y Obligaciones) que todos los estantes y habitantes del Estado Plurinacional de Bolivia, tienen el deber y la obligación de cumplir los protocolos y normas de bioseguridad para prevenir el contagio, su incumplimiento será sancionado de acuerdo con la normativa vigente. Así también, las medidas dispuestas por los Decretos Supremos N° 4229 y N° 4245 establecían a tiempo de la verificación la obligatoriedad de cumplir con las normas y determinados hábitos de comportamiento para la prevención y contención del virus, entre los que se encontraba el cumplimiento de protocolos, aspectos vigentes a la fecha mediante el D.S. N° 4314, modificado por los D.S. N° 4352 y N° 4387.

²²⁶ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²²⁷ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²²⁸ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

Al respecto, considerando las condiciones de especial vulnerabilidad de la población que se encuentra privada de libertad, máxime en caso de adolescentes que se encuentra en una etapa de desarrollo físico, emocional, intelectual y social, frente al contagio del virus, la propagación masiva y deficiencias en los servicios de atención médica, entre otras, y al tratarse de centros públicos en los que bajo la tutela del Estado habitan un conjunto de personas adolescentes, es imprescindible la regulación específica para la de prevención de la Covid-19 al interior de los CRS que permita disminuir en parte los riesgos existentes.

En ese marco, en la verificación defensorial se ha consultado sobre la adopción de Protocolos de Prevención de la Covid-19, evidenciando que la mayoría de los Centros cuentan con reglas al respecto -trece (13) CRS, es decir el 81,25% (CRSV y CRSM La Paz, CENVICRUZ Varones y Mujeres; CRS Cochabamba; CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Varones Oruro, CRSV y CRSM Tarija; CRSM Beni)- y tres (3) CRS no cuentan con el Protocolo respectivo sobre la Covid-19, es decir 18,75% (CRS Fortaleza; CRSV Beni²²⁹; CRS Pando). Ahora bien, de los Centros que sí cuentan con un Protocolo, siete (7) proporcionaron los documentos que respaldan dichos protocolos a través de vías digitales y físicas (CRSM La Paz; CENVICRUZ Varones y Mujeres; CRSV y CRSM Chuquisaca; CRS Varones Oruro; CRSV Tarija) y seis (6) CRS no han proporcionado los mismos (CRSV La Paz, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Tarija, CRSM Beni). Llama la atención que a pesar de que algunos centros cuentan con el protocolo éste no ha sido aprobado por un instrumento legal como lo informan dos (2) CRS (CRSM La Paz, CRS Potosí).

Entre los centros que han aprobado protocolos específicos para la Covid-19, existen algunos que establecen y detallan las acciones a realizar para la prevención del virus en caso de nuevos ingresos y en caso de que las y los adolescentes presenten síntomas (CRSM La Paz). Algunos centros informaron sobre las medidas asumidas, como: i. Suspensión de las visitas de familiares excepto casos de mucha urgencia o prioridad, ii. Colocado de recipiente con agua, jabón y desinfectante toallas y/o papel para uso permanente, iii. Uso de barbijo para todas las personas que se encuentren con resfríos (residentes y funcionarios), iv. Mantener la limpieza y desinfectar todos los ambientes y espacios de los diferentes centros, v. Existencia de un área de aislamiento (CRSV y CRSM Chuquisaca) y otras medidas especificadas como: i. Lavado de manos; ii. Desinfección y fumigación de ambientes tres (3) veces a la semana; iii. Uso de alcohol en gel, jabón y barbijos cuando se sale e ingresa; iv. Uso de cámara de seguridad y túnel de desinfección al ingreso; v. uso de escáner de temperatura al ingreso; vi. limpiado de calzados con piso de lavandina; vii. Restricción de visita; y medidas especiales para el ingreso de nuevos internos como: i. Ingreso con medidas de bioseguridad para internos y custodios; ii. Desinfección; iii. obligación de ducharse y cambiarse de ropa; iv. Revisión médica; y v. Aislamiento por quince (15) días (CRS Varones Oruro). También se evidenció la existencia de volantes, afiches y en general material de información sobre la Covid-19 y cómo prevenirlo en tres (3) CRS (CRSV La Paz; CRSV y CRSM Chuquisaca). Asimismo se ha informado sobre las medidas asumidas para el ingreso de adolescentes con sentencia o detención preventiva, procediendo a su desinfección al ingreso y aislamiento por catorce (14) días en un espacio habilitado para el efecto por tres (3) CRS (CRSV La Paz; CENVICRUZ Varones; CRS Cochabamba), periodo en el que se efectúan los controles necesarios por parte del personal médico según han informado un (1) CRS (CRSV La Paz). Sin embargo se ha podido evidenciar que algunos adolescentes

²²⁹ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

refieren no conocer los protocolos de prevención en dos (2) CRS (CRSV y CRSM La Paz), en un (1) CRS el personal refiere que a pesar de que las y los adolescentes conocen el Protocolo no respetan las disposiciones emitidas por el mismo (CRS Varones Tarija).

Por lo señalado, se han establecido protocolos y normas de conducta para la prevención de la Covid-19 en la mayoría de los CRS a fin de asegurar la adopción de hábitos que permitan reducir los riesgos de contagio y propagación del virus, aunque en los casos citados, estas reglas deben ser formalizadas por las autoridades administrativas para garantizar su cumplimiento, esta previsión también incidirá positivamente en el conocimiento y adopción de las normas por las y los adolescentes que, aunque son excepciones, han referido no conocer los protocolos. Contrariamente, los GADs de los que dependen los CRS Fortaleza, CRSV Beni y CRS Pando han omitido elaborar y aprobar protocolos de prevención de la Covid-19 de acuerdo con las disposiciones y contextos especiales que se viven al interior de cada CRS, en aras de garantizar el derecho a la salud y el derecho a la vida de las y los adolescentes privados de libertad.

ii. Falta de previsión de espacios de aislamiento

El derecho a la salud ha tenido especial relevancia durante la pandemia por la Covid-19, de acuerdo con la normativa internacional citada, la responsabilidad de brindar atención sanitaria en el centro especializado para NNA es del Estado, y en este caso recae en los GADs y en las autoridades de los CRS conforme establece el Inciso I del Artículo 277 del CNNA, tal como lo estipula el Inciso c. del Artículo 342 del mismo cuerpo legal concordante con el Inciso c. del Artículo 341, antes citados, que establecen que las y los adolescentes tienen derecho a recibir servicios de salud.

Los estándares internacionales sobre el tratamiento de personas privadas de libertad, establecen de manera específica que en caso de que existan reclusos que sufren enfermedades contagiosas, se les debe poner en aislamiento médico y facilitar un tratamiento apropiado durante el periodo de infección²³⁰. Las recomendaciones del STP²³¹, adoptadas el 25 de marzo de 2020 para proteger a las personas privadas de libertad durante la pandemia²³² reconocen que éstas son un grupo particularmente vulnerable al virus debido a la naturaleza de las restricciones que ya se les imponen y su capacidad limitada para tomar medidas de precaución, en espacios que usualmente están sobrepoblados y son insalubres, por lo que se insta a los Estados a impedir que el uso del aislamiento médico tome la forma de aislamiento disciplinario; el aislamiento médico se debe determinar basado en una evaluación médica independiente, ser proporcional, limitado en el tiempo y sujeto a salvaguardas procedimentales.

En el contexto de la emergencia sanitaria por la Covid-19, el aislamiento entendido como la separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados²³³

²³⁰ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²³¹ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²³² Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²³³ <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS10.pdf>

tiene como finalidad la prevención de la propagación del virus, motivo por el cual es de suma importancia que los CRS cuenten con ambiente de aislamiento para garantizar la atención de la o el adolescente infectado, así como para proteger a la población restante, en tanto dure la infección.

Al respecto, en la verificación se ha tomado conocimiento de que de los 16 CRS sólo en nueve (9) (CRSV y CRSM La Paz, Cenvicruz Mujeres y Varones, CRS Cochabamba; CRSV Potosí, CRSV Chuquisaca, CRSM Tarija, CRS Pando) o el 56.25% se han previsto espacios de aislamiento para personas que presenten síntomas de la Covid-19 o para realizar la cuarentena al ingreso, sin embargo, en el caso de CRSV Potosí el ambiente destinado para el aislamiento ha sido improvisado, ya que se trataría de los ambientes destinados a depósitos o almacenes y el CRS Pando no cuenta con ningún mueble al interior del espacio habilitado. Seis (6) CRS (CRS Fortaleza; CRS Oruro, CRSV Tarija, CRSM Chuquisaca, CRSV y CRSM Beni) no cuentan con espacios de aislamiento, en el caso del CRSM Chuquisaca se ha informado que se cuenta con un dormitorio exclusivo de aislamiento para las adolescentes o personal en caso de que fuera necesario, sin embargo en la verificación in situ se ha evidenciado que el centro no ha previsto un espacio de aislamiento médico y finalmente un (1) CRS (CRSM Potosí) no ha informado al respecto.

En ese entendido, las autoridades de los GADs de los cuales dependen los CRS Fortaleza, CRS Oruro, CRSV Tarija, CRSM Chuquisaca, CRSV y CRSM Beni, incumplen el deber de implementar espacios de aislamiento en el contexto de la emergencia sanitaria para prevenir la propagación de la pandemia situación que amenaza el ejercicio del derecho a la salud y la vida de las y los adolescentes que se encuentran privados de libertad, bajo la tutela del Estado; y en igual sentido los GADs de los que dependen los CRSV Potosí y CRS Pando deben adecuar y prever que los espacios habilitados cuenten con todas las condiciones necesarias para garantizar la estadía en el marco del respeto a la dignidad y para la atención medica correspondiente.

iii. Incumplimiento de la medida de distanciamiento social en los CRS

Considerando las condiciones de infraestructura deficiente y la existencia de sobrepoblación en los CRS evidenciada en la verificación, y la consideración de estos factores como peligrosos y de alto riesgo para el contagio de la Covid-19, en la inspección defensorial se ha indagado sobre el cumplimiento de las medidas de distanciamiento dispuestas por los Decretos Supremos N° 4229 y N° 4245 -citados- que establecían la obligatoriedad de cumplir con las normas y determinados hábitos de comportamiento para la prevención y contención del virus, entre ellos el distanciamiento físico mínimo de uno y medio (1½) metros -hasta ahora vigentes por el D.S. 4314 de 27 de agosto de 2020, modificado por los D.S. N° 4352 y N° 4387-.

Al respecto, nueve (9) CRS, es decir el 56,25% (CRSV y CRSM La Paz; Cenvicruz Varones, Mujeres y Fortaleza; CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Oruro) han informado que se han dispuesto medidas de distanciamiento, sin embargo tres de ellos (3) (CRSV La Paz; CRS Fortaleza²³⁴; CRS Oruro) han referido la existencia de dificultades para la aplicación de las medidas de distanciamiento debido al espacio limitado de la infraestructura. Finalmente,

²³⁴ En la verificación in situ al CRS Fortaleza en Santa Cruz, se evidenció que el espacio es reducido por lo que no se cumplen las medidas, por otro lado los adolescentes refieren que no se han dispuesto previsiones de distanciamiento, pero que sí se han dispuesto medidas de higiene personal como el lavado de manos constante.

siete (7) CRS (CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni; CRS Pando) que equivale al 43,75%, informaron que no se ha aplicado ninguna medida de distanciamiento por diferentes razones, principalmente debido al espacio limitado de la infraestructura y la supuesta innecesidad ante la reducida cantidad de población interna y porque no se realizaría ingreso y salida de los CRS.

De los CRS que han aplicado medidas de distanciamiento, cinco (5) dieron charlas y talleres de capacitación sobre distanciamiento (CRSV La Paz, CENVICRUZ Varones y Mujeres; CRSV y CRSM Chuquisaca), siete (7) CRS informan que han dispuesto previsiones de distanciamiento en los comedores (CRSV La Paz; CENVICRUZ Varones, Mujeres y Fortaleza; CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Chuquisaca), cuatro (4) CRS (CENVICRUZ Varones, Mujeres y Fortaleza, CRSV Chuquisaca) han informado que para prevenir el distanciamiento se han establecido horarios por turno en los comedores.

Así como se ha descrito respecto al uso de sanitarios, resaltando el hacinamiento e imposibilidad de aplicación de distanciamiento social a tiempo de su uso en los CRS Oruro, CRSV Chuquisaca, CRSV Potosí, CRSV Tarija, CRSV La Paz y Cenvicruz Varones, se ha obtenido información detallada sobre el número de dormitorios y catres existentes en la totalidad de los CRS, de los cuales se observa el CRSV La Paz que cuenta con cuatro (4) dormitorios, cada uno de ellos con quince (15) a diecisiete (17) catreras para una población de sesenta y ocho (68) adolescentes; CENVICRUZ Varones que cuenta con tres (3) pabellones para una población de ciento veinticinco (125) adolescentes, dos (2) pabellones con seis (6) dormitorios, cada uno de ellos con ocho (8) a diez (10) adolescentes y un (1) pabellón con un (1) dormitorio con veinticinco (25) adolescentes; CRS Cochabamba que cuenta con cuatro (4) habitaciones y en cada una ingresan catorce (14) adolescentes, actualmente el CRS Cochabamba cuenta con una población de cuarenta y siete (47) adolescentes varones y cuatro (4) adolescentes mujeres; CRS Oruro que cuenta con cuatro (4) dormitorios para varones, en tres (3) dormitorios existen seis (6) catreras y en un (1) dormitorio ocho (8) catreras para una población de veintiséis (26) adolescentes; y el CRSM Beni que cuenta con dos (2) dormitorios en uno (1) cinco (5) adolescentes con discapacidad y en un (1) dormitorio diez (10) adolescentes, actualmente este CRS cuenta con una población de 15 adolescentes -considerando toda la población de ARP y con medidas de protección-.

En ese entendido, a través de las verificaciones defensoriales se ha podido evidenciar que los Centros CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni y CRS Pando no han aplicado medidas de distanciamiento social. Por otro lado los Centros CRSV La Paz, CRS Fortaleza y CRS Oruro tienen dificultades para la aplicación de medidas de distanciamiento social debido al espacio limitado de la infraestructura. Asimismo los CRS Oruro, CRSV Chuquisaca, CRSV Potosí, CRSV Tarija, CRSV La Paz y Cenvicruz Varones no cumplen con medidas de distanciamiento social en la utilización de sanitarios, ya que existe un número limitado de éstos para la población adolescente al interior de los Centros citados. En cuanto a la disposición de número de dormitorios, catres en los mismos y cantidad de adolescentes se ha evidenciado que en los CRSV La Paz, Cenvicruz Varones y CRSV Chuquisaca no se cumplen las medidas de distanciamiento debido.

De estos datos, se puede concluir que los CRSV y CRSM Potosí; CRSV y CRSM Tarija; CRSV y CRSM Beni; CRS Pando, CRSV La Paz, CRS Fortaleza; CRS Oruro, CRSV Chuquisaca y Cenvicruz Varones no cumplen con la normativa nacional vigente que establece las medidas de distanciamiento social para prevenir el riesgo de contagio por la Covid-19 situación que atenta contra

el derecho a la salud de las y los adolescentes al interior de dichos Centros, agravada en el CRSV La Paz que cuenta con una sobrepoblación del 70%, Cenvicruz Varones con 4,16% de sobrepoblación, CRSV Chuquisaca con 2,83% de sobrepoblación y CRSV Tarija que cuenta con una sobrepoblación del 14,28%; generando condiciones de hacinamiento y mayor vulnerabilidad para los adolescentes de estos lugares. En todos los centros citados y debido al espacio limitado de la infraestructura con la que cuentan, existe una latente situación que amenaza con vulnerar las medidas de distanciamiento social para prevenir el contagio y por tanto de afectar el derecho a la salud de las y los adolescentes, por lo que se deben tomar acciones urgentes que garanticen este derecho en medio de la crisis sanitaria, entre otras medidas, a través de la revisión individualizada de la situación jurídica de las y los adolescentes, en coordinación con el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional en el marco de las competencias establecidas en los incisos a. y d. del Artículo 272 del CNNA²³⁵; Juzgados Públicos en materia de Niñez y Adolescencia en el marco de su jurisdicción y competencia, Ministerio Público en el marco de sus atribuciones establecidas en los incisos a. y b. del Artículo 275 del CNNA respecto de la desjudicialización y la aplicación de la excepcionalidad de la pena

iv. Procesos de información a adolescentes para la prevención de la Covid-19

Con el advenimiento de la pandemia por SARS-Cov-2, más conocida como la Covid-19 el STP ha recomendado²³⁶ asegurarse que todos los detenidos y el personal reciban información confiable, precisa y actualizada sobre las medidas que se están tomando, su duración y las razones para ello. Al respecto, en el marco de los estándares internacionales sobre los derechos de las y los adolescentes privados de libertad, el CNNA dispone en el Inciso m. del Artículo 341 que tienen derecho a ser informada o informado sobre los modos de comunicación con el mundo exterior y a tener acceso a la información de los medios de comunicación, concordante con el Derecho a la Información reconocido en el mismo cuerpo normativo, Artículo 119. “I. La niña, niño o adolescente tiene derecho a recibir, buscar y utilizar todo tipo de información que sea acorde con su desarrollo. El Estado en todos sus niveles, las madres, los padres, guardadoras o guardadores, tutoras o tutores, tienen la obligación de asegurar que las niñas, niños y adolescentes reciban información veraz, plural y adecuada a su desarrollo (...)”

En nuestro país, los citados Decretos Supremos N° 4229 y N° 4245 -vigentes en el periodo de la verificación y actualmente vigentes por el D.S. 4314 de 27 de agosto de 2020, modificado por los D.S. N° 4352 y N° 4387- establecen la obligatoriedad de cumplir con las normas y hábitos de comportamiento para la prevención y contención del coronavirus, aspecto que va ser posible, en tanto y cuanto, en el marco del derecho a la información, se garantice que las y los adolescentes privados de libertad, reciban información sobre la enfermedad, consecuencias y estado situacional en el país y el mundo, así como las medidas de bioseguridad y de higiene y salubridad que deben asumir para prevenir la propagación de esta enfermedad.

²³⁵ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

²³⁶ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRADUCCION-NO-OFICIAL.pdf>

En ese marco, siendo que los procesos de información sobre la pandemia, medidas de bioseguridad y consecuencias constituyen justamente un elemento principal para mitigar y prevenir sus efectos al interior de los CRS, se ha consultado en las verificaciones defensoriales respecto a los procesos de información a las y los adolescentes, evidenciando que en quince (15) CRS se desarrollaron procesos de información, es decir en el 93,75% de los Centros (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Varones, Mujeres y Fortaleza; CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí; CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSV y CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni) y que en el CRS Pando no se han promovido ni efectuado procesos de información a las y los adolescentes sobre la pandemia.

Del total de los centros que han promovido procesos de información entre las y los adolescentes, quince (15) (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Varones, Mujeres y Fortaleza; CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSV y CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni) han impartido charlas y talleres de capacitación para informar acerca de la prevención de la Covid-19, seis (6) (CRSV La Paz, CRS Cochabamba, CRSV Potosí, CRS Oruro; CRSV Tarija, CRSV Beni) han utilizado videos y televisión para informar a las y los adolescentes sobre la prevención de la pandemia, cuatro (4) CRS han utilizado también panfletos, afiches y folletos (CENVICRUZ Varones; CRS Cochabamba; CRSV y CRSM Chuquisaca).

En ese entendido, los procesos de información a las y los adolescentes sobre la Covid-19, en el marco del derecho a la información y comunicación, como medida de prevención de contagio y propagación del virus, y su consecuente incidencia positiva en la prevención y protección de la salud, está siendo garantizada por los CRS mediante charlas y capacitaciones, videos y la información que se genera en la televisión, así como a través de afiches, panfletos y folletos, a excepción del CRS Pando donde no se ha promovido ni efectuado ninguna medida al respecto, lo que constituye una falencia de las autoridades administrativas que ejercen la tuición de los ARP en una etapa de pandemia que -sumada a las considerables deficiencias identificadas en el centro- puede derivar en la afectación del derecho a la salud.

v. Dotación de material de limpieza y desinfección en CRS

La pandemia ha representado un riesgo especialmente mayor para aquellas personas que viven con condiciones de estrecha proximidad, como ocurre en los centros de detención, es por ello que los Estados tienen la obligación de garantizar la atención médica de las personas bajo su custodia, y con más cuidado de las poblaciones en situación de vulnerabilidad.²³⁷ En ese sentido, las obligaciones de los Estados respecto al derecho a la salud en el contexto de la pandemia tienen que ver también con adoptar medidas para prevenir, tratar y combatir las enfermedades epidémicas y endémicas²³⁸ reflexionando asimismo sobre los factores subyacentes de la salud que no se limitan a la atención oportuna y apropiada.

“Todos nosotros, sin excepción, tenemos derecho a intervenciones que nos salven la vida. Esta responsabilidad recae en el gobierno. La escasez de recursos o el uso de planes de seguros públicos o privados jamás deberían justificar la discriminación de determinados grupos de pa

²³⁷ Human Rights Watch. Dimensiones de derechos humanos en la respuesta a la Covid-19. 31 de marzo de 2020. En https://www.hrw.org/es/news/2020/03/31/dimensiones-de-derechos-humanos-en-la-respuesta-a-la-covid-19#_Toc36462297

²³⁸ Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14 (2000) El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/2000/4. 11 de agosto de 2000.

cientes. Todos tenemos derecho a la salud” -declaración conjunta de los expertos en derechos humanos de la ONU.²³⁹

En ese marco la verificación defensorial en los CRS ha observado los materiales de limpieza y desinfección con los que cuentan éstos para la prevención de la Covid-19, evidenciando positivamente que los dieciséis (16) CRS tienen con insumos de limpieza y desinfección, de los cuales ocho (8) CRS no especificaron cuáles serían los insumos de limpieza y desinfección con los que cuentan (CENVICRUZ Varones y Fortaleza; CRSV y CRSM Potosí, CRS Oruro, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Tarija); y ocho (8) CRS especifican los materiales de desinfección con los que cuentan para la desinfección de la infraestructura (CRSV y CRSM La Paz, CENVICRUZ Mujeres; CRSV y CRSM Chuquisaca, CRSV y CRSM Beni; CRS Pando) -aunque en el caso del CRS Pando se manifestó que si bien cuentan con jabón y detergente las escobas y gomas se encontrarían en mal estado-; de acuerdo al siguiente detalle:

- Ocho (8) CRS refieren haber dotado de lavandina (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Mujeres; CRSV y CRSM Chuquisaca; CRSV y CRSM Beni; CRS Pando).
- Siete (7) CRS refieren haber dotado de alcohol en gel y alcohol (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Mujeres; CRSV y CRSM Chuquisaca; CRSV y CRSM Beni).
- Siete (7) CRS refieren haber dotado de jabón líquido y/o detergente (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Mujeres; CRSV y CRSM Chuquisaca; CRSV Beni; CRS Pando).

vi. La dotación de materiales de bioseguridad al personal de CRS es insuficiente

Asimismo, considerando los riesgos que trae consigo a pandemia para las personas privadas de libertad y personal encargado de la atención de esta población, el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura (STP) ha recomendado²⁴⁰ a los Estados asegurar que se tomen las medidas apropiadas para proteger la salud del personal de detención y del personal médico, y que dicho personal esté debidamente equipado y respaldado para realizar sus tareas.

En esa línea, el D.S. N° 4229 de 29 de abril de 2020, que amplió la vigencia de la cuarentena por la emergencia sanitaria nacional de la Covid-19 desde el 1 al 31 de mayo de 2020 y el D.S. N° 4245 establecen la obligatoriedad de cumplir con medidas de bioseguridad durante la vigencia de la cuarentena nacional, condicionada y dinámica, entre las que se encuentran el uso de barbijo, la desinfección mediante el uso del alcohol al setenta por ciento (70%) y/o alcohol en gel, el lavado permanente de manos, y el cumplimiento de protocolos de higiene y bioseguridad -actualmente vigentes por el D.S. 4314 de 27 de agosto de 2020, modificadas por los D.S. N° 4352 y N° 4387-, concordantes con normativa administrativa emitida por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social²⁴¹ que alcanza el actuar del sector público, y por las que se establece la obligación de que los empleadores provean de materiales de bioseguridad para

²³⁹ Naciones Unidas. La protección de los derechos humanos durante la crisis de la Covid-19. En <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/proteger-derechos-humanos-coronavirus>

²⁴⁰ Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención y relacionados con la pandemia de Coronavirus. Adoptado el 25 de marzo de 2020. En <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRADUCCION-NO-OFICIAL.pdf>

²⁴¹ Resolución Ministerial N° 229/20 de 18 de mayo de 2020 y la Resolución Bi-Ministerial N° 02/2020 de 28 de mayo de 2020 que aprueba el Protocolo de Bioseguridad frente a la Covid-19 para Instituciones Públicas.

su personal dependiente. En las verificaciones se ha indagado sobre el cumplimiento de estas medidas para el personal de los CRS.

De acuerdo con la información recabada, se ha podido evidenciar que se ha dotado de material de bioseguridad para ser utilizado por el personal en catorce (14) CRS, es decir el 87,5% (CRSV y CRSM La Paz, CENVICRUZ Varones, Mujeres y Fortaleza, CRS Cochabamba, CRSV Potosí; CRS Oruro; CRSV y CRSM Chuquisaca; CRSV y CRSM Tarija; CRSV y CRSM Beni), un (1) CRS no ha informado sobre la dotación de material al personal, que corresponde al 6,25% (CRSM Potosí), y un (1) CRS, es decir el 6,25%, ha informado que no ha dotado de materiales de bioseguridad al personal encargado de la atención de las y los adolescentes (CRS Pando).

Asimismo, es menester hacer mención a la periodicidad con la que se realiza la entrega de los referidos insumos al personal de los CRS, y se refiere por los datos a saber que ésta ha sido escasa, toda vez que en cinco (5) CRS (Cenvicruz Varones, Mujeres y Fortaleza; CRS Cochabamba, CRSM Chuquisaca) la dotación sería de acuerdo a la necesidad y requerimiento del personal; cuatro (4) CRS (CRSM La Paz; CRSV Potosí; CRSV y CRSM Tarija) se ha realizado una sola dotación al inicio de la cuarentena en su mayoría, en un (1) CRS (CRSV La Paz) la cantidades de dotación son mínimas como una (1) unidad de alcohol en gel y una (1) unidad de jabón líquido que están disponibles de acuerdo con el requerimiento, y en dos (2) CRS (CRSM La Paz; CRSV Tarija) ante la escasa dotación de materiales y la falta de los mismos es el personal quien con posterioridad adquiere éstos con sus propios recursos.

Asimismo, un (1) CRS ha anunciado dotar en el futuro de material de bioseguridad con prioridad al personal que tiene contacto con los y las adolescentes (CRSM La Paz), dos (2) CRS han informado que se encuentran haciendo modificaciones presupuestarias para la compra de mayor cantidad de material para el personal (CRSV y CRSM Chuquisaca). También se ha evidenciado en la verificación que el personal de cuatro (4) CRS no utilizaba los materiales de bioseguridad como barbijos (CRSV La Paz, CRS Cochabamba) o incluso el personal ha decidido no utilizar material como los guantes al ser éstos un medio de mayor contaminación según han referido (CRS Varones Potosí ²⁴²) o en otros casos no los utilizan ya que indican que no salen del centro (CRSM Tarija).

Estos datos nos permiten evidenciar que si bien en la mayoría de los CRS se ha dotado de material de bioseguridad al personal encargado de atender a las y los adolescentes que se encuentran cumpliendo una medida socioeducativa, los CRSV y CRSM La Paz, CRSV Potosí, CRSV y CRSM Tarija han dotado una sola vez de material de bioseguridad al personal o lo han hecho en cantidades mínimas, lo que no asegura que se hayan tomado las medidas apropiadas para proteger la salud del personal y de las y los adolescentes, por no encontrarse el personal debidamente equipado y respaldado para realizar sus tareas sin riesgos de contagio. Estas acciones atentan contra el derecho a la salud en el sentido de que no garantizan el acceso a bienes de salud necesarios para la prevención de la Covid-19, por lo que los GADs correspondientes han omiten la adopción de medidas necesarias para efectivizar el ejercicio del derecho a la salud en el contexto de la crisis sanitaria.

²⁴² Se ha evidenciado que en la entrada del Centro de Reintegración Social de Varones de Potosí, el personal no utilizaba los materiales de bioseguridad.

Las autoridades de los CRS y los GADs de La Paz, Potosí y Tarija deben asegurar una asignación adecuada de recursos que permitan la dotación regular y suficiente de insumos de bioseguridad para que el personal se encuentre debidamente equipado y pueda realizar sus funciones en el marco del disfrute pleno a la salud. Asimismo es preocupante que sea el personal de los CRSV La Paz, CRS Cochabamba y CRS Tarija los que no estén dispuestos a cumplir con los protocolos de bioseguridad, principalmente el uso del barbijo, para precautelar la propagación del virus de la Covid-19 al interior de los CRS y en consecuencia precautelar el derecho a la salud de ellos mismos y de las y los adolescentes.

Finalmente, se resalta el caso del CRS Pando en el que la ha omitido la obligación de proteger el derecho a la salud del personal que trabaja en el mismo y dotar de forma inmediata y oportuna de insumos de bioseguridad para la prevención de contagio de la Covid-19, tomando en cuenta que el personal encargado de la atención de las y los adolescentes en los CRS se encuentra permanentemente expuesto al riesgo de contagio poniendo en riesgo su salud, constituyéndose al mismo tiempo en una amenaza para las y los adolescentes debido a la estrecha interacción diaria; en ese marco existe ante ello la urgencia de que el GAD Pando suministre de manera oportuna los elementos de bioseguridad necesarios y en cantidades suficientes al personal de los CRS para la prevención de la Covid-19, en observancia a lo dispuesto por el Artículo 37 de la CPE que expresa que “el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud que se constituye en una función suprema” y las recomendaciones de la CIDH, que considera necesaria la adhesión a las normas básicas de higiene y acceso a materiales necesarios tanto para personas privadas de libertad como para el personal penitenciario.

vii. La dotación de materiales de higiene y bioseguridad a las y los adolescentes en los CRS debe ser fortalecida para una efectiva prevención y contención de la Covid-19

Entendiendo lo referido con anterioridad en distintos acápite del presente informe, el Estado como garante de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, tiene una especial responsabilidad respecto de los que se encuentran bajo su tutela, en este caso, en cumplimiento de detención preventiva o de medidas socioeducativas en CRS.

En ese marco, la privación de libertad debe realizarse de modo que se garantice el derecho a un trato digno de las y los adolescentes, lo que implica la dotación de materiales necesarios para su higiene y aseo personal, conforme establece el Numeral 2. del Artículo 281 del CNNA que señala entre las obligaciones de las entidades en SPA, garantizar los objetos necesarios para la higiene y aseo personal, concordante con la Regla 18 de las Reglas Nelson Mandela que dispone que se deberá facilitar a las personas privadas de libertad los artículos de aseo indispensable para mantener su salud e higiene. Asimismo implica garantizar por todos los medios necesarios la prevención de su salud, a la luz de las normas emitidas al efecto en el contexto de la pandemia, como son los citados D.S. N° 4229 de 29 de abril de 2020 y el D.S. N° 4245 que establecen la obligatoriedad de cumplir con medidas de bioseguridad durante la vigencia de la cuarentena nacional, condicionada y dinámica, entre las que se encuentran el uso de barbijo, la desinfección mediante el uso del alcohol al setenta por ciento (70%) y/o alcohol en gel, el lavado permanente de manos, y el cumplimiento de protocolos de higiene y bioseguridad, actualmente vigentes por el D.S. 4314 de 27 de agosto

de 2020, modificado por los D.S. N° 4352 y N° 4387.

En ese contexto, se ha solicitado información acerca de la dotación de materiales de higiene y bioseguridad para las y los adolescentes en los CRS para la prevención de la Covid-19, habiendo conocido que a excepción del CRS Pando en quince (15) CRS, se habría realizado la dotación de acuerdo al siguiente detalle:

- Catorce (14) CRS informan que han dotado de alcohol en gel y alcohol (CRSV y CRSM La Paz, CRSM Cenvicruz y CRS Fortaleza, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSV y CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni).
- Catorce (14) CRS informan que han dotado de jabón líquido, jabón o jaboncillo (CRSV y CRSM La Paz, CRSM Y CRSV Cenvicruz y CRS Fortaleza, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Oruro, CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni).
- Trece (13) CRS informan que han dotado de barbijos (CRSV y CRSM La Paz; CRSM Y CRSV Cenvicruz²⁴³ y CRS Fortaleza²⁴⁴; CRS Cochabamba. CRSV y CRSM Potosí²⁴⁵; CRSV y CRSM Chuquisaca; CRS Oruro²⁴⁶; CRSV Tarija²⁴⁷; CRSM Beni).
- Dos (2) CRS informan que dotaron de material y que las y los adolescentes confeccionaron los barbijos (CRSV y CRSM La Paz).
- Siete (7) CRS informan que han dotado de guantes (CRSM Y CRSV Cenvicruz y CRS Fortaleza²⁴⁸, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca y CRSM Beni).

En ese antecedente, con relación al CRS Pando se ha conocido en la verificación defensorial que los adolescentes no han recibido materiales de bioseguridad para la prevención de la Covid-19, y que se realiza la entrega de escaso material higiénico sanitario a los adolescentes, específicamente el personal del CRS ha informado que la dotación de un rollo de papel higiénico y un jaboncillo por adolescente se realiza cada dos semanas, y los adolescentes han referido que una vez al mes se les entrega detergente, papel higiénico, así como jaboncillo, dentífrico y que no cuentan con desodorantes desde antes de la cuarentena así como los cepillos de dientes ya no son utilizables debido al mal estado y falta de reposición; en ese entendido corresponde señalar que el GAD Pando se encuentra en flagrante omisión de sus responsabilidades de protección del Derecho a la Salud al no dotar de materiales de higiene y bioseguridad para la prevención de la Covid-19 de los adolescentes al interior del mismo, y en consecuencia afectando sus derechos a ser tratados con dignidad y al derecho a la salud en sus dimensiones de disponibilidad y accesibilidad, al no proveer de estos materiales que en este momento de crisis sanitaria son factores determinantes y básicos para la salud y la vida.

Ahora, si bien quince (15) CRS han dotado de material de bioseguridad a las y los adolescentes, se infiere que esta dotación ha sido parcial considerando la existencia de diversos aspectos y dificultades por las que han ido atravesando los centros, por ejemplo, en el caso del CRSV Beni se ha observado la falta del kit de aseo personal para los adolescentes, los cuales por lo general eran provistos por los familiares, y que ante la suspensión de visitas ello no ha sido posible.

²⁴³ Se advierte que existe una limitada dotación de barbijos y son para cuando se debe salir del CRS, según informa CENVICRUZ Mujeres.

²⁴⁴ Se les dota de barbijos a los adolescentes cuando deben salir para sus audiencias, según informa CRS Fortaleza.

²⁴⁵ El personal ha previsto facilitar material para la elaboración de barbijos por las y los adolescentes de los CRSV y CRSM Potosí.

²⁴⁶ Se les habría dotado de tres unidades de barbijos de tela, según informa el CRS Oruro.

²⁴⁷ Se dota de barbijos solo a los adolescentes que se encuentren resfriados, según informa el CRSV Tarija.

²⁴⁸ Se les dota de guantes a los adolescentes cuando deben salir para sus audiencias, según informa el CRS Fortaleza.

Esta situación al igual que en el caso del CRS Pando, lesiona los derechos a un trato digno y a la salud de los adolescentes por parte del GAD Beni.

Así también, en el CRSV Tarija se muestra una clara preocupación por la falta de insumos suficientes para la protección y prevención de la Covid-19; por su parte, el CRS Oruro informa que existe poca dotación de barbijos, considerando además que la misma se efectúa cada mes; los CRSV y CRSM Potosí han referido que la dotación de guantes y barbijos desechables ha sido una sola vez y finalmente los CRSV y CRSM Chuquisaca han referido que se encuentran realizando modificaciones a su presupuesto para adquirir más insumos, lo que permite inferir que no se cuenta con los mismos. En los casos antes mencionados, en igual sentido, es posible afirmar que los GADs correspondientes han omitido sus responsabilidades de protección del Derecho a la Salud de las y los adolescentes con responsabilidad penal en el contexto de la pandemia, al no proporcionar los insumos de bioseguridad necesarios y en cantidades suficientes para prevenir el contagio ante la emergencia sanitaria que se atraviesa, considerando el alto riesgo de contagio al interior de CRS.

Al respecto, la CIDH en el Comunicado de 31 de marzo de 2020, estima necesaria la adhesión a las normas básicas de higiene y acceso a materiales necesarios tanto para personas privadas de libertad como para el personal penitenciario, habiendo recomendado “en el contexto de pandemia, los Estados deben asegurar el suministro adecuado de elementos básicos de prevención como jabones, alcohol, guantes y productos de limpieza en los centros de detención”. De igual manera, las recomendaciones del STP referidas, instan a los Estados a asegurar la provisión de suficientes suministros a todos los que permanecen detenidos para permitirles el mismo nivel de higiene personal que debe seguir la población general.

En ese contexto, existe la imperiosa necesidad de que el Estado en su rol garante de los derechos de las y los adolescentes y en consideración a los estándares internacionales y recomendaciones citadas precedentemente realice las acciones necesarias para garantizar la dotación de materiales de higiene y bioseguridad a las y los adolescentes que se encuentran en los CRS para controlar la propagación de la Covid-19 en estricto resguardo de la salud de esta población, en el marco de lo dispuesto por el Inciso b del artículo 343 del CNNA que dispone que la o el adolescente en ejecución de la medida socioeducativa tendrá derecho a que el lugar de internamiento satisfaga las exigencias de higiene, seguridad y salubridad y lo dispuesto por los Decretos Supremos N° 4229 y N° 4245 que establecen algunas medidas de prevención, actualmente vigentes por el D.S. N° 4314 de 27 de agosto de 2020, modificado por los D.S. N° 4352 y N° 4387 .

viii. Falta de mecanismos de desinfección al ingreso de los CRS

La Corte IDH ha señalado que los espacios de privación de libertad deben disponer de una infraestructura con servicios e insumos para la higiene.²⁴⁹ Al respecto la CIDH en su pronunciamiento sobre las personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la Covid-19²⁵⁰ incluyó adecuar las condiciones de detención de las personas privadas de libertad particularmente en lo que respecta a salud, saneamiento y medidas de cuarentena para impedir el contagio intramuros de la Covid-19.

²⁴⁹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Niñez. Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas. 2011. Pg. 140

²⁵⁰ CIDH. La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia de la Covid-19. 31 de marzo de 2020. En <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

En ese sentido, la verificación defensorial ha evidenciado en cuanto a las medidas de desinfección a los CRS, que diez (10) CRS, es decir el 62,5% cuentan con medidas de desinfección para el ingreso a sus instalaciones, en dos (2) CRS, el 12,5%, se ha podido evidenciar que existe solamente un trapo con lavandina al ingreso (CRSV y CRSM Tarija), en dos (2) CRS, el 12,5%, se ha evidenciado que no hay previsiones para el ingreso mediante desinfección y medidas de bioseguridad (CRSM Beni²⁵¹ y CRS Pando), y dos (2) CRS no han informado que contaban con medidas asumidas al ingreso (CRSM Chuquisaca y CRSM Potosí). En los CRS que informaron contar con medidas de desinfección al ingreso de sus instalaciones, seis (6) CRS cuentan con medidas para la desinfección de zapatos y ropa (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Fortaleza, CRS Cochabamba, CRSV Chuquisaca; CRSV Beni), seis (6) CRS cuentan con mochilas de desinfección (CRSV y CRSM La Paz; CENVICRUZ Mujeres; CRSV Potosí; CRSV y CRSM Beni), cuatro (4) CRS cuentan con la cámara o túnel de desinfección (CRSV y CRSM La Paz, CENVICRUZ Varones; CRS Oruro), cuatro (4) CRS han informado que cuentan con medidas para lavado de manos al ingreso (CRSV y CRSM La Paz; CRS Cochabamba, CRSV Beni), un (1) CRS ha informado que cuenta con medición de temperatura al ingreso (CRSV La Paz), y un (1) CRS dota de barbijos y guantes al ingreso (CRS Cochabamba) para reforzar las medidas de bioseguridad.

En ese entendido, los resultados de la verificación defensorial evidencian que los CRSV y CRSM Tarija y los CRSM Beni y CRS Pando no aplican o necesitan fortalecer las medidas para la prevención de la Covid-19 al ingreso de los centros, constituyendo estas omisiones factores de riesgo atentatorios con el Derecho a la Salud de las y los adolescentes privados de libertad, así como del personal dependiente de los CRS.

ix.

Finalmente, se ha consultado en la verificación defensorial sobre las condiciones de desinfección en los CRS, evidenciando de manera positiva que los dieciséis (16) CRS cuentan con insumos de limpieza. Respecto a la periodicidad con que se realiza el aseo en sus instalaciones se ha conocido que doce (12) CRS tienen una frecuencia diaria de limpieza, un (1) CRS ha informado que ésta se hace cada cinco (5) días, un (1) CRS informa que se hace dos (2) o tres (3) veces al día (CRSV Chuquisaca) y finalmente dos (2) CRS (CRSV Cenvicruz y CRSM Potosí) no informan sobre la periodicidad de la limpieza; estos datos permiten inferir que los CRS estarían garantizando relativamente las condiciones de higiene y salubridad en los mismos, y en consecuencia se encuentran velando por la protección del derecho a la salud de las y los adolescente y personal dependiente en el contexto de la pandemia.

Asimismo, considerando las condiciones de riesgo existentes en los CRS -hacinamiento, deficiencia de infraestructura, incumplimiento de medidas de bioseguridad- mismas que al margen de vulnerar los derechos de las y los adolescentes constituyen factores de alto riesgo para el brote de la Covid-19, se ha indagado sobre la frecuencia en la fumigación de los CRS, obteniendo información que evidencia que en cuatro (4) CRS (CRSV y CRSM La Paz, CRS Cochabamba, CRSV Beni) realizan la fumigación semanalmente, un (1) CRS (CRSV Potosí) realiza la fumigación cada cinco (5) días, dos (2) CRS (CRSM Chuquisaca y CRS Oruro) lo realizan tres (3) veces a la semana, datos que permiten inferir que existe cierta periodicidad en la fumigación. Sin

²⁵¹ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial Volcar la Mirada a las Cárceles – Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las Cárceles de las Ciudades Capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Pg. 340.

embargo los datos dan cuenta que no ocurre lo mismo en el CRS de Pando que ha informado que la fumigación se realizó una (1) o dos (2) veces desde el inicio de la cuarentena, es decir desde el 22 de marzo a la fecha de la inspección –mayo 2020-, y en ocho (8) CRS (CRSM Y CRSV Cenvicruz y Fortaleza; CRSM Potosí; CRSV Chuquisaca; CRSV y CRSM Tarija y CRSM Beni) quienes no han informado al respecto, hecho que pondría en alto riesgo la salud de las y los adolescentes ya que si bien éstos no salen del centro por su condición jurídica y las visitas han sido suspendidas con la finalidad de no exponerlos al riesgo de contagio, éste se mantiene por parte del personal del centro quienes tienen contacto con el mundo exterior y a la vez se encuentran en permanente relación con las y los adolescentes. Esto hace evidente la necesidad de que se garanticen procesos de fumigación periódicos para garantizar las condiciones de higiene y salubridad y en consecuencia el derecho a la salud de los adolescentes y personal dependiente en el contexto de la emergencia sanitaria.

1.5. Los GADs mediante y las y los responsables de los CRS deben garantizar el cobro de los bonos familia y universal de las y los adolescentes privados de libertad

La pandemia de la Covid-2019 y las medidas asumidas para su prevención, sin duda ha tenido como consecuencia un impacto económico y social que afectará en mayor medida a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, entre ellos niñas, niños y adolescentes.

La CIDH ha señalado en la Resolución 01/2020²⁵², sobre la Pandemia de la Covid-19 y los DDHH, que los Estados a momento de emitir medidas de emergencia y contención frente a la pandemia, deben prestar especial atención a las necesidades y al impacto diferenciado en los derechos humanos de los grupos en situación de especial vulnerabilidad, como niñas, niños y adolescentes y personas privadas de libertad.

Al respecto, en lo que refiere a los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales ha establecido el deber que tienen los Estados de "garantizar que las medidas adoptadas para enfrentar las pandemias y sus consecuencias incorporen de manera prioritaria el contenido del derecho humano a la salud y sus determinantes básicos y sociales, los cuales se relacionan con el contenido de otros derechos humanos, como la vida e integridad personal y de otros DESCAs, tales como acceso a agua potable, acceso a alimentación nutritiva, acceso a medios de limpieza, vivienda adecuada, cooperación comunitaria, soporte en salud mental, e integración de servicios públicos de salud; así como respuestas para la prevención y atención de las violencias, asegurando efectiva protección social, incluyendo, entre otros, el otorgamiento de subsidios, rentas básicas u otras medidas de apoyo económico".

Por su parte, el Artículo 60 de la Constitución Política del Estado expresa que "es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente, que comprende la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados".

²⁵² CIDH. Resolución 1/20 pandemia y Derechos Humanos en las Américas, Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020.

De igual manera, el Artículo 62 de la norma citada, determina que el Estado reconoce y protege a las familias como el núcleo fundamental de la sociedad, y garantizará las condiciones sociales y económicas necesarias para su desarrollo integral. Todos sus integrantes tienen igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades.

En ese entendido, el Decreto Supremo N° 4197, de 18 de marzo de 2020, tiene como objeto otorgar por única vez el Bono Familia, en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria nacional y cuarentena.²⁵³ El referido decreto dispone la otorgación del Bono Familia de Bs 500.- (QUINIENTOS 00/100 BOLIVIANOS), por única vez, con la finalidad de enfrentar el impacto del coronavirus (la Covid-19) y de apoyar a uno de los grupos más vulnerables y numerosos, como son las niñas y niños del Nivel de Educación Primaria Comunitaria Vocacional de las Unidades Educativas Fiscales y de Convenio (Fiscales) del Subsistema de Educación Regular, como un apoyo económico efectivo para cubrir gastos de atención de salud, transporte extraordinario y alimentación especial, a consecuencia de la emergencia sanitaria nacional y cuarentena.

Asimismo, el Decreto Supremo N° 4215 de 14 de abril de 2020 amplía el Bono Familia a estudiantes de unidades educativas fiscales y de convenio del área de Educación de Personas Jóvenes y Adultas del Subsistema de Educación Alternativa y Especial y a estudiantes de unidades educativas privadas de los niveles inicial, primaria y secundaria, además de la otorgación del bono universal por única vez, equivalente a Bs. 500.- (QUINIENTOS 00/100 BOLIVIANOS) a todos los bolivianos desde los dieciocho (18) años cumplidos hasta los menores de sesenta (60) años de edad.

En ese contexto, en atención a las restricciones emergentes de la declaratoria de emergencia sanitaria y cuarentena nacional en la intervención defensorial se ha solicitado información sobre dificultades identificadas para el cobro del bono familia y el bono universal por las y los adolescentes privados de libertad en los CRS; así como de los mecanismos dispuestos por las autoridades de cada uno de los centros para cuyo cometido.

Al respecto, se ha tomado conocimiento que el Bono Familia está siendo cobrado por los familiares de las y los adolescentes (CRSV La Paz, CRSV Cencruz, CRS Fortaleza CRS Oruro, CRSV Tarija, CRS Pando); que se realizan coordinaciones para cobro del bono universal y bono familia de forma personal por las y los adolescentes (CRSV y CRSM La Paz, CRSV y CRSM Tarija y CRS Pando); que se gestionará el pago en los centros (CRSV La Paz, CRS Cochabamba, CRSV Tarija); que el personal de los centros, principalmente educadoras y educadores, colaboran con el cobro del bono, en algunos casos señalaron que aperturan cuentas en el banco haciendo conocer a la autoridad judicial (CRSV y CRSM Chuquisaca, CRS Pando). Hasta la verificación las y los adolescentes que no han cobrado bono son de (CRSM La Paz, CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Beni) en el caso de los CRS Beni manifiestan que están esperando que se vacíen las entidades financieras para poder ir a cobrar. Se tiene dificultad con la documentación de las y los adolescentes (CRSV Chuquisaca, CRS Pando) y

²⁵³ Decreto Supremo N° 4196, de 17 de marzo de 2020, que declara emergencia sanitaria nacional y cuarentena en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el brote del Coronavirus (Covid-19). Decreto Supremo N° 4199, de 21 de marzo de 2020, declara Cuarentena Total en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el contagio y propagación del Coronavirus (Covid-19).

el cobro de los bonos no se considera un tema prioritario ya que se tiene el plazo de tres meses para cobrar, en aras de precautelar la salud (CRSV y CRSM Potosí).

“Ahora bien, considerando las particularidades identificadas para el cobro de los bonos familia y universal, en CRS, las autoridades departamentales y de los centros, deberán garantizar el cobro de éstos bonos y los que correspondan por las y los adolescentes o sus familiares, asimismo se deberá coordinar con los funcionarios de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero para que en los casos que correspondan se garantice el pago en los CRS.

2. Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada se ha evidenciado lo siguiente:

- En doce (12) Centros de Reintegración Social las y los adolescentes contarían con una situación procesal favorable para su egreso, sin embargo, no estuvieran siendo aplicados por las autoridades competentes y en el caso de dos (2) adolescentes de los CRSV Oruro y CRS Pando siendo que cumplieron la medida socioeducativa impuesta continuaban en los CRS, extremos que vulneran los derechos al debido proceso y la libertad personal, además de poner en riesgo el ejercicio derecho a la salud y a la vida por posibles contagios de la Covid 19.
- En el SPA no se aplica correctamente el principio de excepcionalidad de privación de libertad establecidos en instrumentos nacionales e internacionales debido a que el 40% de la población penitenciaria en los CRS al momento de la verificación se encontraba con detención preventiva y el 10% de las y los adolescentes a nivel nacional a momento de la verificación ingresaron durante el periodo de emergencia sanitaria, vulnerando el derecho al debido proceso, el acceso a la justicia, a la asistencia integral, a la excepcionalidad de la privación de libertad, y en el contexto de la pandemia atentando contra los derechos a la salud y vida.
- El Estado ha omitido brindar protección especial y reforzada a once (11) adolescentes privados y privadas de libertad que se encuentran en especial condición de vulnerabilidad por infecciones incurables, discapacidad y madres de niños y niñas menores de 5 años, que tuvieron mayores probabilidades de contagio en su detención en los CRS, en contradicción con las recomendaciones de organismos internacionales de priorizar el egreso de las poblaciones con mayor riesgo de salud frente al contagio de la Covid 19.
- De manera contraria a los estándares internacionales de derechos humanos, vulnerando el derecho a la excepcionalidad de la privación de libertad de las adolescentes y el derecho a la proporcionalidad de la pena, no se cuenta con un tratamiento penal diferenciado para mujeres en el SPA, que constituye el 8.22% de la población de adolescentes en CRS, y en el contexto de la pandemia, las autoridades judiciales en materia de niñez y adolescencia no han aplicado todos los mecanismos vigentes para analizar de forma individualizada estos casos, que permitan el egreso de los CRS y en consecuencia la prevención de sus derechos a la salud y a la vida, en particular de aquellas adolescentes mujeres que se encuentran procesadas o con medidas socioeducativas dispuestas en sentencia, por delitos establecidos en la Ley N° 1008.
- Quince (15) adolescentes varones y mujeres, de los cuales el 33% son adolescentes con discapacidad, se encuentran con medidas de protección social privados de libertad en CRS, re victimizados por el Estado frente a la situación de vulnerabilidad y riesgo que atraviesan por abandono, orfandad, maltrato, violencia entre otras, los cuales están siendo vulnerados en sus derechos a la protección especial, libertad personal, atención integral y especializada, desarrollo integral, nivel de vida adecuado y derecho a vivir en familia.
- Se ha identificado una desmejorada y reducida atención por parte del personal dependiente de los CRS en el contexto de la pandemia, debido a las dificultades de transporte, la decisión de atender por turnos y mediante el uso de TICs y redes sociales, atentando contra el derecho a la atención integral, así como de manera transversal a la atención médica, atención psicológica, educación, terapias educacionales, entre otras, lo que incide en la afectación circunstancial a los servicios y programas tendientes a la reintegración social.

- Existe ausencia y/o ineficiencia de programas, planes, guías, políticas de prevención del delito con enfoque de niñez, en especial respecto a los delitos cometidos por los adolescentes contra el derecho a la libertad sexual, quienes merecen atención especializada en el proceso de su reintegración social; asimismo existe una falta de procesos educativos sobre derechos sexuales y reproductivos para adolescentes en los Centros de Reintegración Social.
- Los GADs y autoridades judiciales omitieron la implementación de mecanismos de contingencia durante la emergencia sanitaria por la Covid-19 para garantizar la atención y supervisión de cuarenta y dos (42) de las y los adolescentes con medidas socioeducativas en régimen semi-abierto, tiempo libre e internamiento fuera de los CRS.
- Se ha vulnerado los derechos de libertad personal, debido proceso, integridad personal, desarrollo integral, vivir en familia, salud y vida estos últimos dos en el contexto de la pandemia, de siete (7) adolescentes con medidas socio-educativas en régimen domiciliario que al momento de la verificación se encontraban en el CRSV Tarija.
- Únicamente seis (6) CRS cuentan con una o un médico parte del equipo multidisciplinario, siete (7) garantizan la atención mediante profesionales dependientes del SEDEGES/ITDPS y tres (3) no informaron si cuentan con profesionales médicos o médicas, además durante la emergencia sanitaria se advirtió la afectación al derecho a la salud de las y los adolescentes por que no existió una atención permanente, no se tomaron las medidas necesarias para garantizar una atención adecuada para impedir el contagio intramuros.
- Durante la emergencia sanitaria por la Covid-19 los GADs no garantizaron una atención psicológica adecuada, pronta y oportuna debido a la falta de disponibilidad de personal especializado y permanente para la atención psicológica de forma presencial vulnerando los derechos de las y los adolescentes que requerían atención y asistencia de las y los profesionales del área a través del asesoramiento, seguimiento y acompañamiento individual para el desarrollo de sus capacidades de autogestión y resiliencia con atenciones terapéuticas individuales y comunitarias.
- Se identificó la vulneración al derecho a la educación de adolescentes que no se encuentran escolarizados en el CRSM Potosí y CRS Pando. Asimismo las medidas educacionales asumidas por el Gobierno Transitorio, la falta de equipos tecnológicos, servicios de internet adecuados para acceder a las modalidades de educación virtual y a distancia y la asistencia irregular de personal, han vulnerado el derecho a la educación de niñas, niños y adolescentes, universal, gratuito y en condiciones de igualdad y no discriminación, agravado en el caso de las y los NNA en especial de condición de vulnerabilidad, entre los que se encuentran las y los adolescentes con responsabilidad penal en Centros de Reintegración Social, afectando el proceso de reintegración social.
- En cuanto al derecho a la alimentación y seguridad alimentaria el 93.75% de los CRS proporcionaron una alimentación adecuada y servida a las horas acostumbradas, además de cumplir con medidas de bioseguridad y desinfección de los alimentos en la totalidad de los CRS, sin embargo, existieron vulneraciones al derecho a la alimentación por parte del Centro de Reintegración Social de Pando debido a la inexistencia de alimentos, pequeñas cantidades de raciones, y horarios diferidos. Asimismo, únicamente cinco (5) CRS cuentan con una o un profesional nutricionista que garantice una alimentación adecuada.
- En los dieciséis (16) CRS suspendieron la modalidad de visitas presenciales debido a la emergencia sanitaria por la Covid-19, esta medida no fue determinada por disposición administrativa, instrucción y/o comunicado oportunamente, con excepción de los CRS Chuquisaca y Oruro. Además en dos (2) CRS negaron la entrega de objetos, insumos de

limpieza y alimentación a las y los adolescentes en el periodo de pandemia, en contraposición a la normativa vigente y la recomendaciones de organismos internacionales emitidos en este periodo, en el marco de la corresponsabilidad de la protección -familia-Estado-comunidad-, el relacionamiento y la comunicación familiar en el proceso de reintegración social y considerando las condiciones precarias que se atraviesan en algunos centros de detención para el acceso a insumos de primera necesidad, atentado contra los derechos a un nivel de vida adecuado, a garantizar las condiciones de vida digna y en el actual contexto contra el derecho a la salud y la vida.

- Los CRS han implementado mecanismos alternativos de comunicación con la utilización de TICs e internet, sin embargo se ha identificado limitaciones graves y atentatorias a ejercicio de este derecho y a la privacidad e intimidad familiar, debido a que en diez (10) CRS la comunicación se lleva a cabo mediante aparatos tecnológicos pertenecientes al personal de los CRS y bajo su supervisión.
- En doce (12) CRS, se identificaron afectaciones al derecho a la comunicación, debido a que el equipo multidisciplinario incumplió con su obligación de agotar los mecanismos necesarios e idóneos para garantizar la comunicación de las familias que no cuentan con TICs y/o internet, viven en el área rural o a distancias alejadas de los centros, además de realizar la búsqueda de la familia de origen o ampliada en los casos correspondientes, para restablecer y fortalecer el vínculo familiar más aún en una emergencia sanitaria donde se debió fortalecer el apoyo emocional, social y económico por la situación de vulnerabilidad.
- En trece (13) CRS durante el periodo de la emergencia sanitaria se desarrollaron parcialmente actividades ocupacionales individuales y grupales -que en su mayoría omiten el enfoque de educación para el fortalecimiento de capacidades que acrecienten las posibilidades de reintegración social al egreso de los centros-, y en tres (3) CRS (CRS Pando, CRSM Chuquisaca y CRSM Beni) no se reportó desarrollo de actividades ocupacionales afectando en mayor medida el derecho a acceder a terapias ocupacionales con la finalidad educativa.
- Cinco (5) CRS (CRSM La Paz, CRS Pando, CRSM Chuquisaca, CRS Oruro y CRMV Beni) no cuentan con un reglamento interno afectando el derecho al acceso a la información sobre el régimen interno del centro, medidas disciplinarias, impugnaciones, dejando lo mencionado a discrecionalidad y arbitrariedad de las autoridades administrativas ante la inexistencia de un instrumento que determine expresamente los derechos y deberes de las y los adolescentes privados de libertad, así como el régimen disciplinario en el cual se encuentran, situación que se agrava en el contexto de la pandemia, debido a las posibilidades de convulsiones internas y/o actos de indisciplina ante la situación de incertidumbre, confinamiento y afectaciones en la familia y sociedad.
- Los GADs responsables de la administración de once (11) CRS incumplieron con su responsabilidad de implementación, financiamiento y gestión de los servicios, instituciones y centros especializados, debido a que de la verificación defensorial la infraestructura no responde a las condiciones mínimas establecidas en la norma porque son antiguas y reducidas en espacio y/o no cuentan con ambientes adecuados para la implementación de programas.
- En los casos de CRSV y CRSM Potosí la vulneración del derecho a centros especializados para una atención integral tendiente a la reintegración social es mayor toda vez que se encuentran ubicados al interior de otros centros con limitaciones de espacio físico para las actividades propias y de recreación, dificultades climáticas y no disponen de un espacio independiente de cocina; en similar situación el CRSM Chuquisaca ha sido trasladado a otro ambiente físico en el contexto de la pandemia, lo que evidencia la omisión de protección especial y prioridad absoluta por parte de las autoridades de los GAD respectivos.

- Se verificó la existencia de sobrepoblación en el CRSV La Paz, CRSV Cenvicruz, CRSV Chuquisaca y CRSV Tarija que vulnera el derecho a la dignidad humana de las y los adolescentes privados de libertad, además de amenazar contra el derecho a la salud en el contexto de la pandemia, principalmente por la imposibilidad de la aplicación de medidas de distanciamiento social, situación que evidencia además el incumplimiento de responsabilidades de dotar de centros adecuados y especializados por los GADs, el uso excesivo de privación de libertad y la inobservancia a los principios de desjudicialización y excepcionalidad establecidos en el SPA.
- De los dieciséis (16) CRS, el CRSM Tarija, CRSM Beni y CRSV Potosí no cuentan con un área específica destinada a la atención médica lo cual sería una vulneración al acceso a la salud de las y los adolescentes privados de libertad en contradicción a las normas y disposiciones nacionales e internacionales; Asimismo se identificó que los GADs de los centros CRSV y CRSM Beni y CRS Pando no dotaron de insumos de bioseguridad para la atención médica, constituyendo una situación atentatoria en contra de este derecho en el contexto de la pandemia.
- Los sanitarios en los CRS son insuficientes debido a que no responden al número de población afectando el derecho de higiene y salubridad conforme dispone el Inciso b. del Artículo 342 del CNNA, responsabilidad de los GADs los cuales no han previsto un número suficiente de sanitarios para las y los adolescentes amenazando su derecho a un nivel de vida adecuado que les permita satisfacer sus necesidades en la intimidad y de forma aseada y decente.
- Se evidenció parcial y deficiente acceso a TICs y servicio de internet en los centros, toda vez que en la verificación se constató que la mayoría de los centros no ha previsto equipos tecnológicos propios para garantizar el derecho a la comunicación, información, educación, debido proceso y acceso a la justicia, además los GADs a los que pertenecen los CRS Cochabamba, CRSV y CRSM Potosí, CRSM Chuquisaca y CRS Pando no dotaron del servicio de internet siendo imprescindible para acciones y mecanismos alternos a los presenciales por la emergencia sanitaria.
- En trece (13) CRS se han establecido protocolos y normas de conducta para la prevención por la emergencia sanitaria por la Covid-19 con la finalidad de reducir los riesgos de contagio y propagación del virus, sin embargo, de estos solamente dos (2) han sido aprobados mediante un instrumento legal respectivo y en el caso de los CRS Fortaleza, CRSV Beni y CRS Pando se ha omitido elaborar y aprobar protocolos de prevención de la Covid-19.
- Los GADs de los cuales dependen los CRS Fortaleza; CRS Oruro, CRSV Tarija, CRSM Chuquisaca, CRSV y CRSM Beni incumplieron su deber de implementar espacios de aislamiento en el contexto de la emergencia sanitaria siendo una vulneración y amenaza al ejercicio del derecho a la vida y salud de las y los adolescentes privados de libertad.
- Ante la emergencia sanitaria por la Covid-19, siete (7) CRS (CRSV y CRSM Potosí; CRSV y CRSM Tarija, CRSV y CRSM Beni, CRS Pando) han incumplido con aplicar las medidas necesarias de distanciamiento social debido a limitaciones de espacio, infraestructura y supuesta innecesidad por la restricción de ingreso y salida. Asimismo los CRSV La Paz, Cenvicruz Varones y CRSV Chuquisaca incumplen el distanciamiento en los dormitorios y sanitarios.
- El 93% de los CRS han promovido y efectuado procesos de información, concientización y sensibilización sobre la emergencia sanitaria por la Covid-19 mediante charlas, talleres, videos, televisión, panfletos, afiches y folletos.
- La totalidad de los CRS verificados cuentan con materiales de limpieza y desinfección para la prevención de la Covid-19.
- Si bien los GADs han dotado de material de bioseguridad para el personal de catorce (14) CRS, estos elementos son insuficientes, más preocupante aún el caso de del CRS Pando en el que el GAD ha omitido la obligación de proteger el derecho a la salud del personal que trabaja en el mismo y dotar de forma inmediata y oportuna de insumos de bioseguridad para la prevención de contagio de la Covid-19.

- En quince (15) CRS los GADs dotaron de materiales de higiene y bioseguridad para las y los adolescentes privados de libertad, sin embargo, esta dotación ha sido parcial considerando las diferentes dificultades por las que atraviesan los centros y en el caso del CRS Pando es evidente la omisión de sus responsabilidades de protección del derecho a la vida y salud por parte del GAD al no dotar de materiales de higiene y bioseguridad para la prevención de la Covid-19.
- Se evidenció la falta de aplicación o necesidad de fortalecer las medidas para la prevención por la Covid-19 en los CRSV y CRSM Tarija y los CRSM Beni y CRS Pando atentando con el derecho a la salud de las y los adolescentes y personal dependiente por la omisión de mecanismos de desinfección al ingreso y salida de los CRS.
- Los dieciséis (16) Centros de Reintegración Social cuentan con insumos de limpieza, realizan con periodicidad la limpieza de sus instalaciones y cuentan con las condiciones de desinfección necesarias para evitar contagios intramuros por la emergencia sanitaria de la Covid-19, sin embargo, la frecuencia en la fumigación de ocho (8) CRS (CRSM Y CRSV Cenvicruz y Fortaleza; CRSM Potosí; CRSV Chuquisaca; CRSV y CRSM Tarija y CRSM Beni) debe ser fortalecida para garantizar las condiciones de higiene y salubridad.

3. Determinaciones Defensoriales

Recomendaciones

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículos 73 y 74 de la Constitución Política del Estado y Artículos 17, 115, 262, 270, 277, 281, 334, 337, 338, 341, 342 y Disposición Transitoria Cuarta del CNNA, se recomienda:

Al Gobierno Autónomo Departamental de La Paz

- Garantizar atención integral multidisciplinaria adecuada y oportuna especializada a las adolescentes con infección incurable en el CRSM, en el marco del Artículo 8 de la Ley 3729 y Artículo 16 del D.S N° 451.
- Garantizar que la infraestructura de los CRSV y CRSM respondan a las necesidades de las y los adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño.
- Aprobar e implementar el Reglamento Interno del CRSM y asegurar que el Reglamento Interno del CRSV sea aprobado mediante instrumento legal emitido por el Gobierno Autónomo Departamental, para garantizar el respeto de los derechos y garantías de las y los adolescentes.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar atención médica permanente en los CRSV y CRSM a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar la atención psicológica permanente de las y los adolescentes en los CRSV y CRSM, como parte de los programas de reintegración social, en el contexto de la pandemia por la Covid-19.
- Dotar equipos de computación y servicio de internet adecuados a los CRSV y CRSM, para el acceso a la educación virtual y a distancia, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.
- Elaborar y aprobar protocolos de prevención de la Covid-19 para el CRSV y formalizar la aprobación de protocolos de prevención en el CRSM para efectivizar su implementación, a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes así como del personal administrativo y de seguridad, considerando las medidas de prevención de la Covid-19 establecidas por la emergencia sanitaria, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, la Ley N° 1293.
- Garantizar la dotación de insumos de bioseguridad necesarios y en cantidad suficiente al personal del CRSM para la prevención de la Covid-19, en cumplimiento al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.

- Garantizar el servicio de transporte permanente así como el cumplimiento de las normas de distanciamiento físico en el traslado del personal del CRSM, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa reglamentaria.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRSV considerando el número de población asegurando que cumpla las condiciones de distanciamiento físico, así como las condiciones de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar el efectivo cumplimiento de las medidas de distanciamiento físico en el CRSV en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, a fin de asegurar el derecho a la salud de los adolescentes, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Asegurar que el personal del CRSV cumpla con sus funciones de acuerdo con su especialidad, en particular respecto al caso de la educadora que realizaría el trabajo de ecónoma, a fin de brindar una atención integral en favor de los adolescentes privados de libertad, a la luz del principio de especialidad.

Al Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz

- Gestionar la calificación de discapacidad del adolescente con discapacidad auditiva y garantizar la atención médica especializada al adolescente con epilepsia que se encuentran en el CRSV Cenvicruz, en el marco de los Derechos de las Personas con Discapacidad establecidos en la CPE, Ley N° 223 y Decreto Supremo Reglamentario, así como el derecho a la salud.
- Asegurar que los reglamentos internos de los CRS CENVICRUZ Varones y Mujeres y CRS Fortaleza sean aprobados mediante instrumento legal emitido por el Gobierno Autónomo Departamental, para garantizar el respeto de los derechos y garantías de las y los adolescentes.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones, de conformidad con las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar atención médica permanente en los CRS Cenvicruz Varones y Mujeres y CRS Fortaleza a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar la atención psicológica permanente de las y los adolescentes en los CRS Cenvicruz Varones y Mujeres y CRS Fortaleza, como parte de los programas de reintegración social, en el contexto de la pandemia por la Covid-19.
- Asegurar la disponibilidad de televisores en los CRSV CENVICRUZ y CRS Fortaleza, a fin de garantizar el derecho a la educación a distancia de los adolescentes y realización de audiencias virtuales, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Artículo 17, Parágrafo I del Artículo 77 y Parágrafo I del Artículo 88 de la CPE y D.S. N° 4260.
- Elaborar y aprobar protocolos de prevención de la Covid-19 para el CRS Fortaleza y formalizar la aprobación de protocolos de prevención en el CRS Cenvicruz Varones y Mujeres para efectivizar su implementación, a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes así como del personal administrativo y de seguridad, considerando las medidas de prevención de la Covid-19 establecidas por la emergencia sanitaria, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, la Ley N° 1293, normativa de prevención y de transición a la fase posconfinamiento por la pandemia de la Covid-19.

- Asegurar que la infraestructura sanitaria de los CRS Cenvicruz mujeres y CRS Fortaleza cumplan con las condiciones necesarias para garantizar el derecho a la privacidad de las y los adolescentes respectivamente.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRSV Cenvicruz considerando el número de población, asegurando el cumplimiento del distanciamiento físico, así como las condiciones de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar la disponibilidad de espacios de aislamiento en el CRS Fortaleza para la prevención de la Covid-19 y atención especial de posibles de casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todos los adolescentes en el centro, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad con los Parágrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas de Mandela.
- Garantizar el efectivo cumplimiento de las medidas de distanciamiento físico en el CRS Fortaleza en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, a fin de asegurar el derecho a la salud de los adolescentes, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la desinfección oportuna y permanente de los ambientes de los CRSV y CRSM Cenvicruz y CRS Fortaleza para asegurar la prevención de la propagación del virus de la Covid-19 en el marco del derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando las condiciones de riesgo existentes en CRS.

Al Gobierno Autónomo Departamental Cochabamba

- Gestionar la calificación de discapacidad del adolescente con discapacidad física-motora que se encuentra en el CRS, en el marco de los Derechos de las Personas con Discapacidad establecidos en la CPE, Ley N° 223 y Decreto Supremo Reglamentario.
- Garantizar infraestructura adecuada para el funcionamiento del CRS.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones, de conformidad con las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Asegurar que el Reglamento Interno del CRS sea aprobado mediante instrumento legal emitido por el Gobierno Autónomo Departamental, para garantizar el respeto de los derechos y garantías de los adolescentes.
- Garantizar la atención psicológica permanente de las y los adolescentes en el CRS, como parte de los programas de reintegración social, en el contexto de la pandemia por la Covid-19.
- Dotar equipos portátiles de computación y servicio de internet adecuados, y asegurar la compra de televisores inteligentes, para el CRS, para el acceso a la educación virtual y a distancia, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.
- Asegurar que la dotación de alimentación a las y los adolescentes en el CRS cumpla con las condiciones de nutrición, calidad y cantidad que satisfagan las normas de la dietética, la higiene y la salud.

- Aprobar protocolos de prevención de la Covid-19 para el CRS a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes, así como del personal administrativo y de seguridad, considerando las medidas de prevención de la Covid-19 establecidas por la emergencia sanitaria, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, la Ley N° 1293 y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRS-sección varones, considerando el número de población, así como las condiciones de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar que la infraestructura de los CRS respondan a las necesidades de las y los adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño.

Al Gobierno Autónomo Departamental de Potosí

- Gestionar la calificación de discapacidad del adolescente con discapacidad auditiva que se encuentra en el CRSV Potosí, en el marco de los Derechos de las Personas con Discapacidad establecidos en la CPE, Ley N° 223 y Decreto Supremo Reglamentario, así como el derecho a la salud.
- Actualizar el Reglamento Interno de los CRS varones y mujeres para garantizar el respeto de los derechos y garantías de los adolescentes.
- Permitir que familiares provean alimentos y otros suministros para los adolescentes en el CRSV, considerando las medidas de bioseguridad para la prevención de la Covid-19, en el marco de las recomendaciones de la CIDH y del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura, relacionados a la pandemia.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones, de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar la disponibilidad de ambientes para la atención médica de las y los adolescentes en los CRS a fin de posibilitar el acceso al derecho a la vida y a la salud, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Asegurar la dotación de insumos básicos de bioseguridad al CRSM para la atención médica de las adolescentes, a fin de garantizar el derecho a la salud, en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar personal médico y atención médica permanente en los CRSV y CRSM a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes privados de libertad, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar personal especializado del área de psicología y atención psicológica permanente a las y los adolescentes en los CRS, así como de personal responsable de administración del CRS, de conformidad al Inciso i. del Artículo 262, Artículo 270 y Numeral 3 del Artículo 281 del CNNA.
- Asegurar la disponibilidad de televisores en el CRSM, a fin de garantizar el derecho a la educación a distancia de las adolescentes y realización de audiencias virtuales, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Artículo 17, Parágrafo I del Artículo 77 y Parágrafo I del Artículo 88 de la CPE y D.S. N° 4260.

- Dotar equipos de computación y servicio de internet adecuado en los CRSV y CRSM para el acceso a la educación virtual, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.
- Asegurar que la dotación de alimentación a las y los adolescentes en los CRSV y CRSM cumpla con las condiciones de nutrición, calidad y cantidad que satisfagan las normas de la dietética, la higiene y la salud.
- Garantizar que la infraestructura de los CRSV y CRSM responda a las necesidades de las y los Adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, toda vez que estos se encuentran funcionando al interior de otros centros de acogida, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño.
- Garantizar la disponibilidad de infraestructura adecuada en los CRSV y CRSM para la preparación de alimentos de las y los adolescentes, observando el cumplimiento de las condiciones mínimas de bioseguridad por la emergencia sanitaria, a fin de asegurar el ejercicio del derecho a la alimentación, una vida digna y el derecho a la salud, de conformidad al Parágrafo II del Artículo 18 y Parágrafo II del Artículo 23 de la CPE.
- Garantizar la disponibilidad de infraestructura adecuada en el CRSV para el desarrollo de actividades recreativas, deportivas y juego, con prioridad en el contexto de la pandemia por la Covid-19, en el marco del Párrafo 47 de las Reglas de la Habana y recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura y Artículo 121 del CNNA.
- Elaborar y aprobar protocolos de prevención de la Covid-19 para los CRSV y CRSM a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes, así como del personal administrativo y de seguridad, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, la Ley N° 1293 y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la dotación de insumos de bioseguridad necesarios y en cantidad suficiente al personal de los CRS para la prevención de la Covid-19, en cumplimiento al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Asegurar la dotación permanente de materiales de bioseguridad adecuados y en cantidad suficiente a las y los adolescentes en el CRSM y CRSV, a fin de garantizar su derecho a la salud en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de acuerdo a lo previsto por el Parágrafo II del Artículo 18 de la CPE, recomendaciones Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRSV, considerando el número de población, asegurando el cumplimiento de las condiciones de distanciamiento físico, así como las condiciones de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar la disponibilidad de espacios de aislamiento adecuados en los CRS para la prevención de la Covid-19 y atención especial de posibles de casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todos los adolescentes en el centro, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad con los párrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas de Mandela.
- Garantizar la adopción de medidas de distanciamiento físico en los CRS velando por el efectivo cumplimiento de las mismas en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19,

a fin de asegurar el derecho a la salud de las y los adolescentes privados de libertad, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.

- Garantizar el servicio de transporte permanente y adecuado al personal de los CRS, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la desinfección oportuna y permanente de los ambientes de los CRS para asegurar la prevención de la propagación del virus de la Covid-19 en el marco del derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando las condiciones de riesgo existentes en CRS.

Al Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca

- Gestionar la calificación de discapacidad según corresponda en el caso de las adolescentes que reciben medicación psiquiátrica en el CRSM, en el marco de los Derechos de las Personas con Discapacidad, establecidos en la CPE, Ley N° 223 y Decreto Supremo Reglamentario.
- Garantizar que la infraestructura del CRSV responda a las necesidades de los Adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño.
- Rehabilitar la infraestructura destinada a la población de adolescentes mujeres con responsabilidad penal del GAD Chuquisaca, a la luz del derecho a permanecer en centros especializados adecuados para la atención integral, en el marco de los principios de interés superior, prioridad absoluta y en cumplimiento de la responsabilidad de especial protección y atención prioritaria e integral que se debe otorgar a esta población.
- Elaborar, aprobar e implementar el Reglamento Interno del CRSM para garantizar el respeto de los derechos y garantías de las adolescentes.
- Permitir que familiares provean alimentos y otros suministros para los adolescentes en el CRSV, considerando las medidas de bioseguridad para la prevención de la Covid-19, en el marco de las recomendaciones de la CIDH y del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura, relacionados a la pandemia.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar atención médica permanente en los CRSV Chuquisaca a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar la atención psicológica permanente de las y los adolescentes en el CRSV, como parte de los programas de reintegración social, en el contexto de la pandemia por la Covid-19.
- Dotar servicio de internet adecuado en los CRSV y CRSM, para el acceso a la educación virtual, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.

- Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad determinadas por la emergencia sanitaria por la Covid-19 en el CRSM en la elaboración de alimentos para las adolescentes, de conformidad al Parágrafo II del Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRSV considerando el número de población, asegurando el cumplimiento de las condiciones de distanciamiento físico, así como la dotación de insumos básicos de higiene, para el uso de los sanitarios, en condiciones de higiene seguridad y salubridad.
- Garantizar la disponibilidad de espacios de aislamiento en el CRSM para la prevención de la Covid-19 y atención especial de posibles casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todas las adolescentes en el centro, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19, de conformidad con los Parágrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas de Mandela.
- Garantizar el derecho a la atención integral en el CRSM mediante el desarrollo de actividades educativas ocupacionales en el CRS como parte del derecho a la educación de las adolescentes privadas de libertad.
- Formalizar la aprobación de protocolos de prevención de la Covid-19 en los CRSM y CRSV para efectivizar su implementación, a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes así como del personal administrativo y de seguridad, considerando las medidas de prevención de la Covid-19 establecidas por la emergencia sanitaria, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la desinfección permanente de los ambientes de los CRSM y CRSV para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de las y los adolescentes privados de libertad, considerando las condiciones de riesgo existentes para el contagio de la Covid-19.

Al Gobierno Autónomo Departamental de Oruro

- Garantizar que la infraestructura del CRS responda a las necesidades de los Adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño
- Elaborar, aprobar e implementar el Reglamento Interno del CRS para garantizar el respeto de los derechos y garantías de los adolescentes.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser celulares, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar personal médico y atención médica permanente en el CRS a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar el derecho a la educación del estudiante universitario en el CRS, a través de la dotación de dispositivos tecnológicos y servicio de internet que permitan el acceso a clases virtuales, de conformidad al Artículo 17, Parágrafo I del Artículo 77 y Parágrafo I del Artículo 88 de la CPE y D.S. N° 4260.
- Garantizar equipos de computación adecuados en el CRS, para el acceso a la educación virtual, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a

la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.

- Formalizar la aprobación de protocolos de prevención de la Covid-19 en los CRS para efectivizar su implementación, a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes, así como del personal administrativo y de seguridad, considerando las medidas de prevención de la Covid-19 establecidas por la emergencia sanitaria, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y la Ley N° 1293 y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19
- Asegurar la dotación permanente y suficiente de materiales de bioseguridad adecuados a los adolescentes en el CRS, a fin de garantizar su derecho a la salud en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de acuerdo con lo previsto por el Parágrafo II del Artículo 18 de la CPE, las recomendaciones Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar el servicio de transporte permanente y adecuado al personal del CRS, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar que las y los adolescentes en el CRS no sean sometidos a regímenes de aislamiento al margen de lo estipulado en el Inciso j. del Artículo 342 del CNNA, a la luz del Párrafo 67 de las Reglas de la Habana.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRS, considerando el número de población, asegurar el distanciamiento físico de los adolescentes en estos ambientes, así como las condiciones de higiene, seguridad y salubridad, de conformidad al inciso l. del Artículo 262 e Inciso b. del Artículo 342 del CNNA y en el marco de normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la dotación de insumos básicos de higiene para el uso de los sanitarios en el CRSV, con la finalidad de que éste responda a las exigencias de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar la disponibilidad de espacios de aislamiento en el CRS para la prevención de la Covid-19 y atención especial de posibles casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todos los adolescentes en el centro, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad con los Parágrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas de Mandela.
- Garantizar el efectivo cumplimiento de las medidas de distanciamiento físico en el CRS en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, a fin de asegurar el derecho a la salud de los adolescentes privados de libertad, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la desinfección permanente de los ambientes del CRS para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de los adolescentes, considerando las condiciones de riesgo existentes para el contagio de la Covid-19.

Al Gobierno Autónomos Departamental Tarija

- Gestionar la calificación de discapacidad de dos adolescentes con discapacidad mental que se encuentran en el CRSV, en el marco de los Derechos de las Personas con Discapacidad establecidos en la CPE, Ley N° 223 y Decreto Supremo Reglamentario.

- Garantizar que la infraestructura de los CRSV y CRSM respondan a las necesidades de las y los adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño.
- Asegurar que los reglamentos internos de los CRSV y CRSM sean aprobados mediante instrumento legal emitido por el Gobierno Autónomo Departamental, para garantizar el respeto de los derechos y garantías de las y los adolescentes.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar la disponibilidad de ambientes para la atención médica de las adolescentes en el CRSM a fin posibilitar el acceso al derecho a la vida y a la salud, de conformidad con el Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar personal médico y atención médica permanente en los CRSV y CRSM a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar la atención psicológica permanente de las y los adolescentes en el CRSV, como parte de los programas de reintegración social, en el contexto de la pandemia por la Covid-19.
- Garantizar personal especializado del área de psicología y atención psicológica permanente a las y los adolescentes en el CRS, así como de personal responsable de administración del CRS, de conformidad al Inciso i. del Artículo 262, Artículo 270 y Numeral 3 del Artículo 281 del CNNA.
- Asegurar la disponibilidad de televisores en los CRSV y CRSM, a fin de garantizar el derecho a la educación a distancia de los adolescentes y realización de audiencias virtuales, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Artículo 17, Parágrafo I del Artículo 77 y Parágrafo I del Artículo 88 de la CPE y D.S. N° 4260.
- Dotar equipos de computación y servicio de internet adecuado a los CRSV y CRSM para el acceso a la educación virtual, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la atención especializada a las adolescentes y delimitar las funciones del personal policial de seguridad externa en el CRSM en el marco del Artículo 336 del CNNA.
- Asegurar que la dotación de alimentación a las y los adolescentes en los CRSV y CRSM cumpla con las condiciones de nutrición, calidad y cantidad que satisfagan las normas de la dietética, la higiene y la salud.
- Formalizar la aprobación de protocolos de prevención de la Covid-19 en los CRSV y CRSM para efectivizar su implementación, a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes, así como del personal administrativo y de seguridad, considerando las medidas de prevención de la Covid-19 establecidas por la emergencia sanitaria, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y la Ley N° 1293 y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la dotación de insumos de bioseguridad en cantidad suficiente al personal de los CRSV y CRSM, en el contexto de la pandemia por la Covid-19, en cumplimiento al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.

- Asegurar la dotación permanente y suficiente de materiales de bioseguridad adecuados a los adolescentes en el CRSV, a fin de garantizar su derecho a la salud en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de acuerdo a lo previsto por el Parágrafo II del Artículo 18 de la CPE, las recomendaciones Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la dotación de insumos básicos de higiene para el uso de los sanitarios en el CRSV, con la finalidad de que éste responda a las exigencias de higiene, seguridad y salubridad
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRSV, considerando el número de población, así como la dotación de insumos básicos de higiene para el uso de los sanitarios, en condiciones de higiene seguridad y salubridad.
- Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para la desinfección al ingreso a los CRSV y CRSM, a fin de precautelar el derecho a la salud de las y los adolescentes, así como del personal dependiente, de conformidad a las medidas de prevención establecidas para evitar el contagio de la Covid-19.
- Garantizar la disponibilidad de espacios de aislamiento en el CRSV para la prevención de la Covid-19 y atención especial de posibles de casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todos los adolescentes en el centro, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad con los Parágrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas de Mandela.
- Garantizar la adopción de medidas de distanciamiento físico en los CRSM y CRSV velando por el efectivo cumplimiento de las mismas en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, a fin de asegurar el derecho a la salud de las y los adolescentes, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar el servicio de transporte permanente, adecuado y para el traslado de todo el personal del CRS, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Asegurar que el personal del CRSM cumpla con sus funciones de acuerdo a su especialidad, en particular respecto al caso de la educadora que realizaría el trabajo de cocinera, a fin de brindar una atención integral en favor de las adolescentes privados de libertad, a la luz del principio de especialidad.
- Garantizar la desinfección permanente de los ambientes de los CRSM y CRSV para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando las condiciones de riesgo existentes para el contagio de la Covid-19.
- Realizar las gestiones necesarias para que la adolescente CRSM acceda al derecho a la educación, a fin de garantizar una formación que posibilite su reintegración social, en el marco del numeral 4 del Artículo 281 del CNNA

Al Gobierno Autónomo Departamental del Beni

- Garantizar que las adolescentes que se encuentran en el CRSM con medida de protección social sean transferidas a centros de acogida, que garanticen una atención integral especializada para personas con discapacidad, en el marco del Artículo 16 de la Ley No. 223
- Garantizar que la infraestructura de los CRSV y CRSM respondan a las necesidades de las y los Adolescentes privados de libertad para la efectiva implementación de programas tendientes a la reintegración social, en el marco de la OG 24 del Comité de los Derechos del Niño.

- Aprobar e implementar el Reglamento Interno del CRSV para garantizar el respeto de los derechos y garantías de los adolescentes.
- Asegurar que Reglamento Interno del CRSM sea aprobado mediante instrumento legal emitido por el Gobierno Autónomo Departamental, para garantizar el respeto de los derechos y garantías de las adolescentes.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar la disponibilidad de ambientes para la atención médica de las adolescentes en el CRSM a fin posibilitar el acceso al derecho a la vida y a la salud, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Asegurar la dotación de insumos básicos de bioseguridad a los CRS para la atención médica de las y los adolescentes, a fin de garantizar el derecho a la salud, en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar personal médico y atención médica permanente en los CRSV y CRSM a fin de asegurar el acceso al derecho a la salud de las y los adolescentes, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar la atención psicológica permanente y adecuada a las y los adolescentes en los CRSV y CRSM, como parte de los programas de reintegración social, en el contexto de la pandemia por la Covid-19.
- Dotar equipos de computación a los CRSV y CRSM para el acceso a la educación virtual, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.
- Elaborar y aprobar protocolos de prevención de la Covid-19 en los CRSV y CRSM a fin de garantizar el derecho a la vida y la salud de las y los adolescentes, así como del personal administrativo y de seguridad, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, la Ley N° 1293 y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la dotación permanente de insumos básicos de aseo personal a los adolescentes en el CRSV, asegurando las condiciones de higiene, seguridad y salubridad, en el marco de las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Garantizar el servicio de transporte permanente y adecuado al personal de los centros CRSV y CRSM, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Asegurar que la infraestructura sanitaria del CRSV cumpla con las condiciones necesarias para garantizar el derecho a la privacidad de los adolescentes.
- Asegurar que la infraestructura sanitaria del CRSM cumpla con las condiciones necesarias para su funcionamiento, para garantizar el derecho de las adolescentes al acceso universal y equitativo al servicio al agua y alcantarillado, en el marco de los parágrafos I y II del Artículo 34 del CNNA.
- Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para la desinfección al ingreso a los CRSM, a fin de precautelar el derecho a la salud de las adolescentes así como el personal dependiente, de conformidad a las medidas de prevención establecidas para evitar el contagio de la Covid 19

- Garantizar la disponibilidad de espacios de aislamiento en el CRSV y CRSM para la prevención de la Covid-19 y atención especial de posibles de casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todas las y los adolescentes en el centro, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad con los Parágrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas de Mandela.
- Garantizar la adopción de medidas de distanciamiento físico en los CRSM y CRSV velando por el efectivo cumplimiento de las mismas en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, a fin de asegurar el derecho a la salud de las y los adolescentes privados de libertad, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar el derecho a la atención integral en el CRSM mediante el desarrollo de actividades educativas ocupacionales en el CRS como parte del derecho a la educación de las adolescentes privadas de libertad.
- Garantizar la desinfección permanente de los ambientes del CRSM para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de las adolescentes, considerando las condiciones de riesgo existentes para el contagio de la Covid-19.

Al Gobierno Autónomo Departamental de Pando

- Elaborar, aprobar e implementar el Reglamento Interno del CRS para garantizar el respeto de los derechos y garantías de los adolescentes.
- Garantizar el ejercicio del derecho a la comunicación de las y los adolescentes, disponiendo los mecanismos alternativos de comunicación no presencial en los CRS, como ser teléfonos estacionarios o celulares, internet, correo electrónico y otros medios electrónicos, que además garanticen la privacidad de las comunicaciones de conformidad a las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura.
- Asegurar la dotación de insumos básicos de bioseguridad al CRS para la atención médica de los adolescentes, a fin de garantizar el derecho a la salud, en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar el acceso al derecho a la salud de los en el CRS, asegurando la disponibilidad del personal médico y atención permanente, considerando la emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar personal especializado del área de psicología y atención psicológica permanente a las y los adolescentes en el CRS, así como de personal responsable de administración del CRS, de conformidad al Inciso i. del Artículo 262, Artículo 270 y Numeral 3 del Artículo 281 del CNNA.
- Garantizar el derecho a la educación del universitario en el CRS, a través de la dotación de dispositivos tecnológicos y servicio de internet que permitan el acceso a clases virtuales, de conformidad al Artículo 17, Parágrafo I del Artículo 77 y Parágrafo I del Artículo 88 de la CPE y D.S. N° 4260 de 6 de junio de 2020.
- Garantizar el derecho a la educación de todos los adolescentes nacionales y extranjeros en el CRS, de conformidad a los Parágrafos V y VI del Artículo 14, 17, Parágrafo I del Artículo 77 y Parágrafo I del Artículo 88 de la CPE, Numeral 4 del Artículo 281 del CNNA y D.S. N° 4260 de 6 de junio de 2020.
- Dotar equipos de computación y servicio de internet adecuado al CRS para el acceso a la educación virtual, facilitar la comunicación no presencial de las y los adolescentes, así como

para la realización de audiencias virtuales, en el marco de los derechos a la educación, comunicación, y acceso a la justicia, en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, al amparo del Artículo 17 de la CPE.

- Restituir y garantizar el derecho a la alimentación adecuada en cantidad y calidad y horario acostumbrado de los adolescentes en el CRS vulnerado durante el periodo de emergencia sanitaria por la Covid-19.
- Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad determinadas por la emergencia sanitaria por la Covid-19 en el CRS en la elaboración de alimentos para los adolescentes así como personal dependiente, de conformidad al Parágrafo II del Artículo 18 de la CPE.
- Elaborar y aprobar los protocolos de prevención de la Covid-19 para el CRS a fin de garantizar el derecho a la vida y la salud de los adolescentes, así como del personal administrativo y de seguridad, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, la Ley N° 1293 y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Garantizar la dotación de insumos de bioseguridad necesarios y en cantidad suficiente al personal del CRS para la prevención de la Covid-19, en cumplimiento al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE, las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia Covid-19.
- Garantizar la dotación permanente de materiales de bioseguridad para la prevención de la Covid-19 e insumos básicos de aseo personal a los adolescentes del CRS, a fin de garantizar las condiciones de higiene, seguridad y salubridad, en el marco de las recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Asegurar la dotación de insumos básicos de bioseguridad al CRS para la atención medica de las y los adolescentes, a fin de garantizar el derecho a la salud, en el contexto de emergencia sanitaria por la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE.
- Garantizar el servicio de transporte permanente y adecuado al personal del CRS, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19, de conformidad al Parágrafo I del Artículo 18 de la CPE y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.
- Asegurar que la infraestructura sanitaria del CRS cumpla con las condiciones necesarias para garantizar el derecho a la privacidad de los adolescentes.
- Garantizar la infraestructura sanitaria adecuada y necesaria en el CRSV, considerando el número de población, así como las condiciones de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar la dotación de insumos básicos de higiene para el uso de los sanitarios en el CRS, con la finalidad de que éste responda a las exigencias de higiene, seguridad y salubridad.
- Garantizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para la desinfección al ingreso al CRS, a fin de precautelar el derecho a la salud de los adolescentes, de conformidad a las medidas de prevención establecidas para evitar el contagio de la Covid-19.
- Garantizar equipamiento del espacio de aislamiento dispuesto en el CRS para la prevención de la Covid-19 y la atención de posibles casos, a fin de garantizar el derecho a la salud de todas las adolescentes, en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia, de conformidad con los parágrafos I y II del Artículo 18 de la CPE y las reglas 24, 27 y 29 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos.
- Garantizar la adopción de medidas de distanciamiento físico en el CRS velando por el efectivo cumplimiento de las mismas en el contexto de emergencia sanitaria por la

Covid-19, a fin de asegurar el derecho a la salud de las y los adolescentes, en el marco de las recomendaciones emitidas por el Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19.

- Garantizar el derecho a la atención integral mediante el desarrollo de actividades educativas ocupacionales en el CRS como parte del derecho a la educación de los adolescentes privados de libertad.
- Garantizar la desinfección permanente de los ambientes del CRS para asegurar el ejercicio del derecho a la salud de los adolescentes, considerando las condiciones de riesgo existentes para el contagio de la Covid-19.

Al Órgano Judicial, Ministerio Público y GAD de Tarija y Chuquisaca

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, Parágrafo IV del Artículo 269 y Artículos 277 y 346 del Código Niña, Niño y Artículos 2 y 3 de la Ley 260, Orgánica del Ministerio Público se recomienda:

- Revisar y analizar los casos de las y los adolescentes con discapacidad mental psíquica del CRSV Tarija y CRSM de Chuquisaca.

Al Órgano Judicial, Ministerio Público, Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional y GADS La Paz, Santa Cruz, Cochabamba, Potosí, Chuquisaca y Tarija

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, Parágrafo I, Inciso a. del Artículo 272, Artículos 273, 275 y 277 del Código Niña, Niño y Artículos 2 y 3 de la Ley 260, Orgánica del Ministerio Público se recomienda:

- Analizar la situación procesal de las y los adolescentes en situación de extrema vulnerabilidad en CRS a efectos de proponer una norma de concesión de amnistía e indulto según corresponda, o en su caso considerar la cesación de la detención preventiva y la modificación de la medida socioeducativa, según corresponda, en el marco del principio de excepcionalidad de la privación de libertad y en resguardo del derecho a la salud en el contexto de la pandemia.

Al Órgano Judicial

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículos 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, incisos b. y c. del Artículo 37 de la Convención sobre los Derechos del Niño, Numerales 13.1 y 13.2 de las Reglas de Beijing y Numeral 17 de las Reglas de la Habana e Inciso q. del Parágrafo I del Artículo 262 y Artículo 273 del Código Niña, Niño y Adolescente, se recomienda:

- Garantizar que las autoridades judiciales que conocen procesos de adolescentes con responsabilidad penal eviten la imposición de medidas privativas de libertad a las y los adolescentes.
- Garantizar que las autoridades judiciales que conocen procesos de adolescentes mujeres eviten la imposición de medidas privativas de libertad, en observancia al derecho a la proporcionalidad de la pena bajo un tratamiento penal diferenciado para las adolescentes mujeres.

Al Órgano Judicial, Defensa Pública y Ministerio Público:

En el marco del Artículo 23 de la Constitución Política del Estado, Artículos 262, 264, 273, 274, 291, 296, 347 del CNNA, Artículo 81 del D.S 2377 y Artículos 2 y 3 de la Ley 260, se recomienda:

- Analizar la situación procesal de las y los adolescentes en CRS que cuentan con condición favorable para la modificación de la medida socioeducativa, cesación de la detención preventiva o disposición de requerimientos conclusivos, según corresponda, para su egreso de los centros y en consecuencia resguardar el derecho a la salud y a la vida de esta población, ante posibles contagios de la Covid-19.
- En coordinación con los GAD La Paz y GAD Santa Cruz, considerar en particular la situación procesal de las y los adolescentes que se encuentran con detención preventiva en mayor porcentaje en los CRS bajo su dependencia, a fin de considerar entre otras determinaciones la cesación de la misma, la sustitución por otra medida que no implique privación de libertad, en el marco del derecho a la excepcionalidad de la privación de libertad.

Al Órgano Judicial, Servicio Plurinacional del Defensa Pública, GADs, Ministerio Público y Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional:

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, Artículos 2, 72, 277 y 346 del Código Niña, Niño y Adolescente y Artículo 81 del D.S 2377, Artículos 2 y 3 de la Ley 260, Orgánica del Ministerio Publico se recomienda:

- Instalar jornadas de acceso a la justicia de adolescentes con responsabilidad penal en tiempos de pandemia por la Covid-19 para analizar la situación procesal de las y los adolescentes con responsabilidad penal en CRS, en las Mesas Departamentales de Justicia Penal para Adolescentes.
- Con prioridad analizar la situación procesal de las y los adolescentes en los CRSV La Paz, CRSV Cenvicruz, CRSV Chuquisaca y CRSV Tarija, así como las condiciones de infraestructura, debido a la sobrepoblación evidenciada en la verificación defensorial, que afecta los derechos de las y los adolescentes.

Al Órgano Judicial, GAD Chuquisaca, Tarija y Oruro:

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, Artículos 277, 281, 335, 344 y 346 del Código Niña, Niño y Adolescente, se recomienda:

- Garantizar la disponibilidad de los mecanismos necesarios para un efectivo seguimiento y evaluación respecto al cumplimiento de las medidas socioeducativas en régimen semiabierto y tiempo libre de las y los adolescentes con responsabilidad penal que no han retornado a los CRS durante el periodo de la cuarentena, así como de la adolescente en régimen de internamiento del CRSM Chuquisaca, con la finalidad de garantizar el ejercicio del derecho a la atención integral de las y los adolescentes.

Al Órgano Judicial, Servicio Plurinacional de Defensa Pública y GAD Tarija:

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, Artículos 262 y 328 del Código Niña, Niño y Adolescente, se recomienda:

- Analizar la situación de las y los adolescentes con medida de protección social (acogimiento) en los CRS destinados a adolescentes con responsabilidad penal, en el marco del interés superior de esta población para garantizar una atención integral, especializada, con calidad y calidez, y cesar y restituir la vulneración de sus derechos de forma inmediata.

Al Órgano Judicial y GAD Beni:

En el marco del Artículo 58 y 60 de la Constitución Política del Estado, Artículos 182 y 207 del Código Niña, Niño y Adolescente, y Ley N° 223, se recomienda:

- Analizar la situación de las y los adolescentes con medida de protección social (acogimiento) en los CRS destinados a adolescentes con responsabilidad penal, en el marco del interés superior de esta población para garantizar una atención integral, especializada, con calidad y calidez; y cesar y restituir la vulneración de sus derechos de forma inmediata.

Al Órgano Judicial y GAD:

En el marco de los Parágrafos I y III del Artículo 23 de la Constitución Política del Estado el Inciso b del Artículo 346 del Código Niña, Niño y Adolescente se recomienda:

- Analizar la situación procesal del adolescente que se encuentra privado de libertad en el CRS Pando, que ya ha cumplido la medida socioeducativa dispuesta en sentencia, y cesar y restituir inmediatamente los derechos vulnerados al debido proceso, libertad personal y el derecho a la salud, considerando el alto riesgo de contagio de la Covid-19 a los que se encuentran expuestos.

A los GADs de La Paz, Santa Cruz, Tarija, Chuquisaca, Beni, Pando, Potosí, Oruro y Cochabamba

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado, artículos 121, 277, 262 e Inciso k. del Artículo 342 del Código Niña, Niño y Adolescente, se recomienda:

- Garantizar que el personal de los CRS desarrolle todas las acciones necesarias y efectivas para garantizar la búsqueda de la familia de origen o ampliada del adolescente a fin de reestablecer y fortalecer los vínculos familiares, así como proponer e implementar mecanismos para garantizar la comunicación permanente, que permitirán reforzar el proceso de reintegración social, en particular de las y los adolescentes del área rural, de conformidad al Inciso a) del Artículo 278 del CNNA.
- Garantizar y prever atención integral permanente en los CRS en el contexto de la pandemia y posteriores situaciones de emergencia, en el marco del Artículo 277 del CNNA.
- Regular el régimen de visitas en los CRS, considerando las disposiciones vigentes para la prevención de la propagación del virus de la Covid-19, a fin de garantizar el derecho de las y los adolescentes privados de libertad a la comunicación permanente con sus familiares, de forma presencial, telefónica, y/o virtual, según corresponda y garantizando la privacidad en estas comunicaciones.
- Garantizar el desarrollo de actividades educativas ocupacionales en los CRS como parte del derecho a la educación de las y los adolescentes privadas de libertad, a fin de adquirir

- capacidades tendientes a fortalecer el proceso de reintegración social al egreso del centro, en el marco de la Regla 24.1 de las Reglas de Beijing.
- Fortalecer los procesos de información permanentes y adecuados a las y los adolescentes en los CRS, empleando material impreso, sobre la pandemia de la Covid-19 y las medidas de prevención, en el marco del párrafo 62 de las Reglas de la Habana, recomendaciones del Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y normativa de prevención y de transición a la fase post confinamiento por la pandemia de la Covid-19; en particular en el CRS Pando donde a la fecha de la verificación no se han desarrollado procesos de información al respecto.
 - Garantizar los mecanismos necesarios para que las y los adolescentes en los CRS accedan al cobro de los bonos establecidos en el marco de los Artículos 60 y 62 de la CPE y la Resolución N°1/20 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas.

Al Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

En el marco del Parágrafo II del Artículo 23, Artículo 73 y 74 de la Constitución Política del Estado e incisos a, d y c del Artículo 272 del Código Niña, Niño y Adolescente se recomienda:

- Cumplir con sus responsabilidades de supervisión y control a los CRS, como ente rector del SPA, en particular en el periodo de la pandemia y situaciones de emergencia.
- Coordinar con las autoridades competentes y la cooperación la implementación de acciones y programas destinados a suplir las necesidades identificadas priorizadas en el SPA.
- Formular y coordinar la adopción de protocolos de prevención de la Covid-19 para los CRS del país, así como supervisar su implementación, como ente rector del SPA, a fin de garantizar el derecho a la vida y a la salud de las y los adolescentes privados de libertad, en consideración de las medidas de seguridad establecidas por la declaratoria de la emergencia sanitaria por la pandemia de la Covid-19.
- Velar por la adopción e implementación de los Reglamentos Internos de los Centros de Reintegración Social del país, como ente rector del Sistema Penal para Adolescentes, a fin de garantizar los derechos y garantías de las y los adolescentes privados de libertad, con prioridad en el contexto de la pandemia de la Covid-19.

Al Ministerio de Educación, Deportes y Culturas

En el marco de los Artículos 9, 17 y 81 de la Constitución Política del Estado, Ley N° 070, 115 del Código Niña, Niño y Adolescente y Artículo 104 y 106 del D.S. N° 29894, se recomienda:

- Garantizar y restituir el derecho a la educación de calidad y en igualdad de oportunidades a las y los adolescentes con responsabilidad penal en el Sistema Penal para Adolescentes.

A los GADs y Ministerio de Salud

En el marco del Inciso d del Artículo 90 del Decreto Supremo N° 29894 y Artículo 277 del Código Niña, Niño y Adolescente se recomienda:

- Gestionar la elaboración e implementación de un programa de salud sexual y reproductiva en los CRS, para la prevención y atención integral especializada a las y los adolescentes privados de libertad, con énfasis en las y los adolescentes que cometieron delitos de contra la libertad sexual.

Al Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, GADS La Paz, Tarija, Oruro, Beni y Potosí

- El deber legal de proporcionar información de manera oportuna, completa y conforme a lo solicitado por la Defensoría del Pueblo, en cumplimiento del Artículo 223 de la Constitución Política del Estado y el Artículo 22 de la Ley N° 870 del Defensor del Pueblo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aedo Rivera, Marcela. 2014. Las adolescentes en el sistema penal, cuando la invisibilización tiene género. Tesis Doctoral, Doctorado en Derecho Público y Filosofía Jurídicopolítica, Departamento de Ciencia Política y Derecho Público, Facultad de Derecho, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Añez Castillo, María Alejandra. El uso de internet y las redes sociales como un medio de expresión de la situación carcelaria en Venezuela. Revista Encuentros, Universidad Autónoma del Caribe Vol. 13 No. 12, 2015.
- Banco Mundial y Ministerio de Justicia de Chile. Estudio sobre modelos de intervención y administración de centros privativos de libertad en la reforma penal adolescente. Informe Final, Agosto de 2009.
- Barrera Dávila, Soledad. 2014. De la Doctrina de la Situación Irregular a la Doctrina de la Protección Integral en el Perú. El caso de los Hogares del INABIF. Tesis de Magíster en Política Social, E.A.P. de Política Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Defensoría del Pueblo. Volcar la Mirada a las Cárceles. Situación de vulnerabilidad de las Personas Privadas de Libertad en las cárceles de ciudades capitales de Bolivia. La Paz, 2018. Informe DP/AVEDH/UNNA N° 017/2020 de 22 de julio de 2020
- Fundación Construir. Mapa Socio-jurídico Mujeres Privadas de Libertad. Centros Penitenciarios La Paz, Cochabamba, Santa Cruz. La Paz, 2017.
- Galindo, Javier Alonso. Contenido del Derecho a la Integridad Personal. Revista de Derecho del Estado N° 23, 2009.
- Human Rights Watch. Dimensiones de derechos humanos en la respuesta de la Covid-19. 31 de marzo de 2020.
- Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes, Organización de Estados Americanos. Los Sistemas de Responsabilidad Penal Adolescente en las Américas. Montevideo, 2012.
- Llobet Rodríguez, Javier. La Justicia Penal Juvenil en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Con especial referencia a Centroamérica), Revista de Ciencias Jurídicas N° 142. Costa Rica, abril 2017.
- Maruna, Shadd y Inmmarigeon, Russ. After Crime and Punishment: Pathways to offender reintegration. Willan Publishing. Portland, 2004.
- Ministerio de Gobierno, Dirección General de Régimen Penitenciario. Situación de las Cárceles en Bolivia. La Paz, 2006.
- Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. (2015) Lineamientos Generales de Atención para los Centros de Orientación y Centros de Reintegración Social.
- (2017) Manuales de Actuación Especializada en Justicia Penal para Adolescentes. La Paz, Bolivia.

- (2018) “Actualización del Diagnóstico Situacional del Funcionamiento sobre el Sistema Penal para Adolescentes”, La Paz, Bolivia.
- (2019) Guía para la Aplicación de Mecanismos de Justicia Restaurativa. Sistema Penal para Adolescentes. La Paz, Bolivia.
- Organización de los Estados Americanos, Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad, Departamento de Inclusión Social. Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante la Covid-19 en las Américas. 2020.
- Rodríguez, María Noel. Hacinamiento Penitenciario en América Latina: Causas y Estrategias para su Reducción. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México D.F., 2015.
- Subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, “Recomendaciones del Subcomité de Prevención de la Tortura a los Estados Partes y Mecanismos Nacionales de Prevención relacionados con la pandemia de Coronavirus, 25 de marzo de 2020.
- UNICEF. (2008) Guía práctica sobre principios aplicables a la administración de justicia penal juvenil y a la privación de libertad de adolescentes en conflicto con la ley penal. Guatemala.
- (2018) “Justicia Juvenil. Investigación sobre medidas no privativas de la libertad y alternativas al proceso judicial en la Argentina”, (Buenos Aires, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2018).
- UNFPA – Fondo de Población de las Naciones Unidas. Guía Didáctica para la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) “Ana y Juan en los Pluris”. La Paz, 2017.
- UNDP – Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; Human Development Perspectives. la Covid-19 and Human Development: Assessing the Crisis, Envisioning the Recovery. New York, 2020.
- UNODC. (2013) Guía de Introducción a la Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes. Nueva York.
- (2013) Manual sobre estrategias para reducir el hacinamiento en las prisiones. Nueva York.
- (2016) Datos sobre mujeres privadas de libertad por delitos relacionados con drogas en Bolivia. 16 de agosto de 2016.
- Villagra Pincheira, Carolina. Hacia una política postpenitenciaria en Chile. Ril Editores. Santiago de Chile, 2008.

Normativa e Instrumentos Internacionales

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (2011). “Relatoría sobre los Derechos de la Niñez, Justicia Juvenil y Derechos Humanos en las Américas, OEA/Ser.L/V/II. Doc.78 (2020) La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia de la Covid-19”, Comunicado de Prensa, 31 de marzo de 2020.
(2020) Resolución N° 1/2020, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, 10 de abril de 2020.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1999) Observación General N° 13: El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto), aprobada por el Comité en su 21° periodo de sesiones (15 de noviembre a 03 de diciembre de 1999).
(2000) Observación General N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), aprobado por el Comité en su 22° periodo de sesiones (25 de abril a 12 de mayo de 2000).
(2020) Declaración sobre la pandemia de la Covid-19 y los derechos económicos, sociales y culturales. 6 de abril de 2020.
- Comité de los Derechos del Niño. (2003) Observación General N° 5: Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por el Comité en su 34° periodo de sesiones (19 de septiembre a 3 de octubre de 2003).
(2009) Observaciones finales: Estado Plurinacional de Bolivia, cuarto informe periódico de Bolivia (CRC/C/BOL/4) en sus sesiones 1430^a y 1431^a (CRC/C/SR.1430 y 1431), celebradas el 17 de septiembre de 2009, y aprobó en su 1452^a sesión, celebrada el 2 de octubre de 2009.
(2013) Observación General N° 14: Sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, aprobada por el Comité en su 62° periodo de sesiones (14 de enero a 1 de febrero de 2013).
(2013) Observación General N° 15: Sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, aprobada por el Comité en su 62° periodo de sesiones (14 de enero a 1 de febrero de 2013).
(2016) Observación General N° 20: Sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, publicado el 20 de abril de 2017.
(2019) Observación General N° 24: Relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil, publicada el 18 de septiembre de 2019.
(2020) “El Comité de los Derechos del Niño advierte sobre el grave efecto físico, emocional y psicológico de la pandemia de la Covid-19 en los niños y hace un llamado a los Estados para proteger los derechos de los niños”, Declaración de 8 de abril de 2020.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Recomendación General N° 25, sobre el párrafo 1 del artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, referente a medidas especiales de carácter temporal. 30° periodo de sesiones de 2004.
- Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. Adoptado por la Asamblea General en su Resolución 43/173 de 9 de diciembre de 1988.

- Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Examen Periódico Universal del Estado Plurinacional de Bolivia. A/HRC/43/7. 43er periodo de sesiones, 24 de febrero a 20 de marzo de 2020.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (1995) Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú, Sentencia de 19 de enero de 1995 (Fondo).
(1997) Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador, Sentencia de 12 de noviembre de 1997 (Fondo).
(1999) Caso de los Niños de la Calle (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala, Sentencia de 19 de noviembre de 1999 (Fondo), Sentencia de 26 de mayo de 2001 (Reparaciones y Costas).
(2002) Opinión Consultiva OC-17/2002, Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño, 28 de agosto de 2002.
(2004) Caso Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay, Sentencia de 2 de septiembre de 2004 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas).
(2006) Caso Servellón García y otros Vs. Honduras, Sentencia de 21 de septiembre de 2006.
(2013) Caso Mendoza y otros Vs. Argentina, Sentencia de 14 de mayo de 2013 (Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones).
(2020) Declaración de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 1/20, la Covid-19 y Derechos Humanos: Los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de derechos humanos y respetando las obligaciones internacionales, Comunicado, Corte IDH CP-27/2020, 14 de abril de 2020.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 mediante Resolución 217 A (III).
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1990) Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices Riad), Adoptadas por la Asamblea General en su Resolución 45/112 de 14 de diciembre de 1990.
(2020) “Covid-19: se necesita medidas para proteger a las personas privadas de libertad”, 30 de marzo de 2020.
(2020) Oficina Regional de América del Sur, “Argumentos que justifican medidas para reducir la población privada de libertad”, Documento Técnico, abril de 2020.
(2020) Covid-19 y los derechos de las personas con discapacidad: Directrices, 30 de abril de 2020.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas en su Resolución 2200 A (XXI) de 16 de diciembre de 1966.
- Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas, adoptados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, durante el 131º periodo ordinario de sesiones.
- Reglas de las Naciones Unidas para la administración de justicia de menores (1985), adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 40/33, de 28 de noviembre de 1985.

- Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad (1990), adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante Resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990.
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos - Reglas Nelson Mandela, adoptadas por el Primer Congreso de Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente en 1955, aprobadas por el Consejo Económico y Social mediante Resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957, y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores – Reglas Beijing, adoptadas mediante Resolución 40/33 de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 29 de noviembre de 1985.
- Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres - Reglas de Bangkok, adoptada mediante Resolución aprobada por la Asamblea General 65/229.

Normativa Nacional

- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, promulgada el 7 de febrero de 2009.
- Ley N°548, Código Niña, Niños y Adolescente de 17 de julio de 2014.
- Ley N° 1008 del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas.
- Ley N° 1293 de 01 de abril de 2020.
- Ley N° 025 del Órgano Judicial, de 24 de Junio de 2010.
- Ley N° 260 del Ministerio Público, de 11 de Julio de 2012.
- Ley N° 223, Ley General para Personas con Discapacidad, de 2 de marzo de 2012.
- Ley N° 463, Servicio Plurinacional de Defensa Pública, de 19 de Diciembre de 2013.
- Ley Departamental del Beni N° 101 de 25 de mayo de 2020, Declaratoria de Desastre Sanitario Departamental.
- Decreto Presidencial de Amnistía e Indulto, N° 4226 de 28 de Abril de 2020
- Decreto Supremo N° 2377, Reglamento a la Ley N° 548 de 26 de mayo de 2015.
- Decreto Supremo N° 4179 de 12 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4192 de 16 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4196 de 17 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4197 de 18 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4199 de 21 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4200 de 25 de marzo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4210 de 08 de abril de 2020.
- Decreto Supremo N° 4214 de 14 de abril de 2020.
- Decreto Supremo N° 4215 de 14 de abril de 2020.
- Decreto Supremo N° 4229 de 29 de abril de 2020.
- Decreto Supremo N° 4245 de 28 de mayo de 2020.
- Decreto Supremo N° 4260 de 06 de junio de 2020.
- Decreto Supremo N° 4276 de 26 de junio de 2020.
- Decreto Supremo N° 4302 de 31 de julio de 2020.
- Decreto Supremo N° 4314 de 27 de agosto de 2020.
- Decreto Supremo N° 4352 de 29 de septiembre de 2020.

- Decreto Supremo N° 4387 de 28 de octubre de 2020.
- Ministerio de Educación, Deportes y Culturas. Instructivo IT/DM No. 0014/2020, Suspensión de Actividades Educativas la Covid-19, de 12 de marzo de 2020.
- Resolución Ministerial N° 050/2020, Clausura de año escolar de 31 de julio de 2020.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social. Resolución Ministerial No. 229/20 de 18 de mayo de 2020.
- Resolución Bi-Ministerial No. 02/2020 de 28 de mayo de 2020.
- Tribunal Departamental de Justicia de La Paz. Resolución 105/2020 de 19 de agosto de 2020.

Artículos Periodísticos

- Página Siete, Arrestan a una policía por la fuga de una joven de un centro de rehabilitación, 12 de mayo de 2020, Sección Seguridad.
- Página Siete, DDHH denuncia que la Policía ingresó a domicilios durante la intervención de Villa Ingenio, 17 de julio de 2020, Sección Sociedad.

Páginas Web

- <http://www.oas.org/es>
- <http://www.oacnudh.org>
- <http://www.corteidh.or>
- <https://www.ohchr.org>
- <https://www.unodc.org>
- <https://www2.ohchr.org/>
- <https://www.opinion.com.bo>
- <https://www.paginasiete.bo/>



www.defensoria.gob.bo