

**Punición
administrativa del
consumo de
sustancias
psicoactivas a las
personas mayores
de edad en el
sistema
institucional y
semi-institucional
del Sistema
Penitenciario
Costarricense**



**Unidad de Información y Estadística
Instituto Costarricense sobre Drogas**



ICD
Instituto Costarricense
sobre Drogas

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

© Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas
Instituto Costarricense sobre Drogas
2023
www.icd.go.cr



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución-NonComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



El presente documento es un producto de la Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas del Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD).

Equipo de Investigación:

Dr. Andrés Rodríguez Pérez

Lic. Valeria Soto Ramírez

Portada:

Valeria Soto Ramírez



GOBIERNO DE COSTA RICA
MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA
INSTITUTO COSTARRICENSE SOBRE DROGAS
UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA NACIONAL SOBRE
DROGAS

INVESTIGACIÓN:

“Punición administrativa del consumo de sustancias psicoactivas a las personas mayores de edad en el sistema institucional, semi-institucional y unidades de atención integral del Sistema Penitenciario Costarricense”

Equipo investigador:

Andrés Rodríguez Pérez
Valeria Soto Ramírez

San José, Costa Rica

Diciembre, 2023



Agradecimientos

Este trabajo de investigación no habría sido posible sin la colaboración de diversos actores a los que agradecemos profundamente por su tiempo y aportes, principalmente a las personas directoras de los centros de atención institucional, centros de atención semi-institucional y unidades de atención integral, quienes participaron en las entrevistas. Igualmente, a la Dirección General de adaptación social del Ministerio de Justicia y Paz (MJP), la Dirección del Instituto Nacional de Criminología (INC), así como a las demás personas colaboradoras de dicho Ministerio que han facilitado la realización del presente estudio.



Tabla de Contenidos

Agradecimientos.....	5
Tabla de Contenidos.....	6
Introducción.....	7
Planteamiento del problema.....	9
Propósito del estudio:.....	9
Problema de Investigación.....	9
Pregunta de Investigación.....	9
Justificación.....	10
Objetivos.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	12
Antecedentes.....	13
Internacionales:.....	13
Nacionales:.....	15
Metodología de la investigación.....	17
Enfoque.....	17
Contexto de la investigación.....	17
Análisis de los datos.....	17
Limitaciones de la investigación.....	17
Objetivo 1: Acciones administrativas para el desarrollo social, económico y cultural.....	18
Objetivo 2: Medidas administrativas por consumo de sustancias psicoactivas.....	39
Conclusiones.....	59
Recomendaciones.....	61
Referencias Bibliográficas.....	64
Anexo 1. Entrevista CAI.....	65
Anexo 2. Entrevista CASI.....	68



Introducción

La penalización del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una realidad en diversas partes del mundo, donde no se considera legal el consumo. En otros países, como Costa Rica, el consumo *per se* no es un delito, pero las sustancias psicoactivas como marihuana y cocaína¹ son consideradas ilícitas por lo que si se identifica la tenencia de la misma (independientemente de que sea para consumo personal o no) es decomisada por las autoridades respectivas con lo que, si bien, no a nivel penal pero sí a nivel administrativo, las personas consumidoras de este tipo de sustancias reciben al menos una sanción: la pérdida de un bien de propiedad adquirido con recursos propios y el derecho a la autodeterminación a consumir estas sustancias.

El concepto subyacente en los entornos donde el consumo de drogas ilícitas es penalizado radica en no reconocer que algunos consumidores han desarrollado alguna enfermedad mental o del comportamiento² por consumo de las mismas por lo que dejar de consumir este tipo de sustancias no pasa por la racionalidad de simplemente detener su consumo sino que quienes tienen una patología asociada al consumo de estas sustancias precisan superar la barrera fisiopatológica que los amarra a estar consumiendo drogas. Igualmente, el asumir, que todo consumo llevará a desarrollar una enfermedad mental y del comportamiento (aspecto que depende de múltiples situaciones) no es adecuado ya que no todas las personas que consumen desarrollan una patología y más importante aún es estigmatizar que todo consumo de sustancias ilícitas es sinónimo de delinquir o de alguna disfuncionalidad social siendo que cada caso merece su particular valoración.

Aunado a lo anterior, Esbec y Echeburúa (2016), indican que hay una relación entre el uso de alcohol y drogas y la delincuencia, sin embargo, esta relación es compleja.

El consumo de drogas no conduce inexorablemente a conductas delictivas, como robos, asaltos o violaciones, ni siquiera entre las

¹ Se mencionan dichas sustancias como ejemplo representativo de todas aquellas que forman parte de las Convenciones Internacionales sobre Drogas que Costa Rica ha ratificado.

² Las enfermedades mentales y del comportamiento son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud, y forman parte de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE) específicamente en las codificaciones que van del F-10 al F-19.



personas que las consumen regularmente o que han desarrollado una adicción. Sin embargo, hay algunas personas en que el exceso de alcohol/drogas está relacionado directamente con la delincuencia. Son muchos los factores que pueden dar cuenta de este fenómeno: pobreza, trastornos de personalidad, factores culturales y sociales, amigos consumidores o contacto con la prisión. Estos aspectos sirven para comprender el riesgo de delincuencia y de drogodependencia. (p.8)

En los espacios penitenciarios, se requiere un abordaje que trascienda la penalización del consumo, donde la pérdida de un beneficio carcelario no dependa del proceso que lleva una persona en referencia a su abstinencia en el consumo de sustancias psicoactivas, sino de otros aspectos. Igualmente se deben considerar las situaciones de vulnerabilidad a las cuales ha estado y puede estar expuesta la persona, donde un retroceso o en general, la pérdida de un beneficio carcelario por consumir sustancias no permitidas en el entorno penitenciario, implica repercusiones no sólo en la persona que se encuentra sentenciada, sino en su círculo familiar y/o redes de apoyo.

Por lo tanto, es necesario reflexionar la forma en la cual se está abordando el consumo de sustancias psicoactivas para con las personas sentenciadas por la justicia costarricense, máxime valorando que se estén imponiendo sanciones que incluyan la pérdida de beneficios carcelarios (como se indica en el Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional, artículo 369) que finalmente terminan por afectar no solo a la persona sentenciada que consume sustancias sino a otras personas dentro de su entorno.



Planteamiento del problema

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es identificar si la variable consumo de sustancias psicoactivas es un factor que el sistema penitenciario sanciona entre las personas mayores de edad en el sistema institucional, semi-institucional y unidades de atención integral del Sistema Penitenciario Costarricense.

En el presente documento no se incluye una hipótesis dado que al tratarse de un estudio de carácter mixto no hay una intencionalidad probatoria. Es decir, más allá de refutar o corroborar una hipótesis, este estudio se propone explorar los factores asociados a las medidas que se imponen como resultado del consumo y/o portación de sustancias psicoactivas en la población adscrita al sistema penitenciario.

Problema de Investigación

El Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional del Ministerio de Justicia y Paz de Costa Rica sanciona a las personas adscritas al nivel institucional, semi institucional y unidades de atención integral que consumen sustancias psicoactivas ilícitas, mas no se conocen cuáles son las acciones específicas que estas personas están recibiendo producto de su consumo.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las acciones específicas que, producto del consumo de sustancias psicoactivas, están recibiendo las personas usuarias de dichas sustancias en los centros de atención semi-institucional, institucional y unidades de atención integral del Ministerio de Justicia y Paz?



Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas es una realidad de las sociedades de antaño y modernas por lo que es esperable que este patrón se replique en entornos más pequeños que aglomeran a miembros de cualquier sociedad, justo por eso los centros penitenciarios no sólo de Costa Rica, sino alrededor del mundo no son una excepción en cuanto a la presencia y consumo de dichas sustancias. Considerando esto, es que se posiciona la necesidad de pensar en el consumo de sustancias como una manifestación cultural, social y de salud que requiere de un abordaje más integral, pensado desde las enfermedades mentales o del comportamiento que se pueden desarrollar a partir de este consumo, así como de los detonantes psicosociales que median para que una persona se involucre.

En Costa Rica, el ICD (2023) refiere que, en el 2022, hubo 4436 eventos registrados por drogas en los centros penitenciarios, siendo el CAI Jorge Arturo Montero Castro³, el lugar donde más eventos se dieron, 1392 incautaciones en total, (representan el 23,1% de la población penitenciaria), siendo la mayor cantidad de decomisos de droga en personas privadas de libertad que se haya registrado en un solo centro desde el año 2016.

El ICD (2023) menciona que en el 2022 se decomisaron 44.9 kg de cocaína, 79608 dosis de crack, 164,4 kg de marihuana y 105 dosis de éxtasis en todo el sistema penitenciario. Esta situación evidencia la presencia de este tipo de sustancias en las cárceles, lo que a la vez es congruente con lo referido en los estudios de prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas que se han realizado en el Sistema Penitenciario Costarricense. El ICD (2021) menciona que el consumo de sustancias en privación de libertad es una realidad donde, en población masculina mayor de edad sentenciada, se observa que sustancias como la marihuana tienen una prevalencia en los últimos 30 días que llega incluso al 90,9% de la población⁴. En el caso de la población penitenciaria femenina mayor de edad sentenciada, el ICD (2021) señaló que el 23% de la población refirió haber consumido marihuana durante

³ Este centro concentra el 28,8% de la población penitenciaria masculina mayor de edad hay que ver si sentenciada o ambos.

⁴ El dato referido corresponde al Centro Especializado Ofelia Vincenzi, cada centro penitenciario tiene su propia realidad.



su privación de libertad, el 7.8% cocaína, asimismo, un 14,9% mencionó haber consumido psicotrópicos de uso médico sin prescripción médica o en dosis diferentes a las recomendadas.

Conociendo la realidad del Sistema Penitenciario Costarricense, y partiendo del entendido que es posible el desarrollo de enfermedades mentales y del comportamiento por consumo de SPA, es que se considera necesario conocer cuáles son las sanciones a las cuales se están viendo expuestas las personas que son identificadas consumiendo y/o portando estas sustancias, esto concibiendo que como consecuencia de esta situación pueden darse retrocesos en los beneficios que se les han brindado, es decir, pueden pasar de una sanción alternativa a una privación de libertad y/o perder otro tipo de beneficios⁵.

Por lo tanto, el presente documento explorará las sanciones que son impuestas a las personas que son identificadas portando y/o consumiendo sustancias psicoactivas en el sistema institucional, semi-institucional y unidades de atención integral del sistema penitenciario costarricense. Todo esto con el objetivo de brindar herramientas a las personas que laboran en el sistema penitenciario, a fin de poder desarrollar un abordaje más integral con respecto a las necesidades y características de la población en estudio.

⁵ Estos beneficios están definidos en el Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional, disponible en el link:

https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85709&nValor3=110897&strTipM=TC



Objetivos

Objetivo general

Determinar la posible relación del consumo de sustancias psicoactivas con la imposición de medidas administrativas punitivas dentro de los centros de atención institucional, semi institucional y unidades de atención integral, que atienden población masculina y femenina mayor de edad en Costa Rica.

Objetivos específicos

- Identificar las acciones técnicas y profesionales que se implementan para el desarrollo social, económico y cultural a las personas sentenciadas a un centro de atención institucional (CAI), semi-institucional (CASI) y unidades de atención integral (UAI)
- Identificar las medidas administrativas que los distintos entes del Ministerio de Justicia y Paz aplican a los privados de libertad que consumen o son hallados en posesión de sustancias psicoactivas ilícitas⁶

⁶ Para efectos de este estudio el alcohol se incluye como una sustancia ilícita ya que no está permitido su consumo por parte de personas en privación de libertad ni para quienes cuentan con un beneficio que les permite cumplir en el sistema semi institucional.



Antecedentes

Para el presente apartado, se realizó una revisión bibliográfica de los documentos que hay a nivel internacional y nacional en español, en referencia a las consecuencias del consumo de drogas en la población que se encuentra privada de libertad, que fueron publicados en el período 2012–2022. Se debe considerar que la información encontrada indica principalmente al consumo que se da en los centros penitenciarios y no a las consecuencias que tiene la población por este consumo. Por lo tanto, se evidencia como un vacío en temas investigativos, el abordar las consecuencias que tiene la población consumidora de sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios.

Internacionales:

Ruiz y Santibáñez (2014) en el texto “Prisión, drogas y educación sexual”, refieren que el consumo de drogas en los centros penitenciarios ha tenido un importante incremento en la última década. Se identifica que el cannabis es la droga ilícita más consumida dentro de las prisiones europeas, con una prevalencia que varían entre el 12% y el 70% (alguna vez en la vida). Se indica que el fenómeno de las drogas, además de su problemática vinculada con las conductas delictivas, conlleva una serie de dificultades y consecuencias asociadas a enfermedades de transmisión como hepatitis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), además de la patología dual.

Los autores (2014) mencionan que en las instituciones penitenciarias se prestan una doble necesidad, por un lado reducir la oferta y por otro, contar con programas de intervención para reducir la demanda. Igualmente se posiciona la necesidad de generar programas de reincorporación, para un adecuado desenvolvimiento personal, familiar, social y psicológico.

Jiménez (2015) en su trabajo final de grado “Drogodependencias y prisión: influencia del consumo de drogas y abordaje de su tratamiento en el ámbito penitenciario”, identifica que las personas inician su consumo en la adolescencia, además, la sustancia más consumida es el cannabis, la mayoría de internos consumían más de una sustancia, y han identificado cambios negativos desde que iniciaron el consumo. Se identifica que las personas fuman tabaco dentro de prisión.



Jiménez (2015) agrega que se identifica que la mayor parte de las personas privadas de libertad refieren haber hecho cosas dañinas para poder consumidos, y todos preferirían dejar de consumir. Además, el consumo de drogas influyó en la comisión del delito por el que estaban penados. La autora concluye que el elevado número de personas con problemas de drogodependencias y la gran cantidad de consumos de sustancias ilegales y alcohol, lleva a concluir que hay que dirigir muchos esfuerzos a la prestación de asistencia en materia de drogodependencias y garantizar que sea igual que el resto de las personas fuera de prisión, ofreciendo programas de tratamiento.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2016) en el texto “Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados en instituciones penitenciarias” tienen como resultado que la mayoría de internos percibe que su estado de salud es bueno, pero peor que en libertad, además, 3 de cada 10 indica haber sido diagnosticado con un trastorno mental en algún momento de su vida. Además, 2 de cada 10 reconoce haberse intentado quitar la vida.

El Ministerio (2016) comenta que el 71% de las personas había consumido alguna droga ilegal alguna vez en la vida, además, el 10,6% de las personas indican haber consumido alguna droga ilegal en prisión en los últimos 30 días y estar en tratamiento. La sustancia más consumida en prisión es el tabaco, y el cannabis es la droga ilegal más consumida tanto en libertad como en prisión. El 2,1% de la población que consumió heroína, inició este consumo en prisión. El 11% de las personas que recibía tratamiento en libertad comentan que no continuó su tratamiento en prisión porque no se lo ofrecieron.

Colque (2018), en el texto “Patrones de consumo de drogas en las cárceles en el Perú”, determinó los patrones de consumo de drogas en un establecimiento penitenciario en Lima. Se identifica que las sustancias de mayor consumo alguna vez en la vida son alcohol (79,9%), tabaco (62,7%) y marihuana (42,3%). Las sustancias de mayor consumo en los últimos 30 días fueron: tabaco (24,4%), alcohol (9,3%) y marihuana (6,5%).

Colque (2018) identifica que a mayor edad menor es el consumo. Además, a mayor tiempo de reclusión menor es el consumo de alcohol y en cuanto a delitos de menor gravedad menor es el consumo de alcohol. Asimismo, a mayor peligrosidad en los delitos mayor consumo de drogas.



Castelli, Rossal, Keuroglian, Ramírez y Suárez (2019) en el texto “Desarmando tramas: dos estudios sobre consumo de drogas y delito en población privada de libertad” refieren que independientemente de la vinculación o no con el delito, un elevado número de personas ingresa con signos de uso problemático de drogas, lo que considerando las condiciones “no ideales” de las cárceles, puede tener consecuencias negativas a nivel de esfera psíquica, psicológica y fisiológica, a los cuales el sistema debe dar respuesta. Se evidencia que el uso de drogas afecta de forma negativa y violenta la convivencia en el interior de los recintos.

Los autores (2019) consideran que es un desafío la atención de esta problemática en los centros penitenciarios, donde se brinde un apoyo para la desintoxicación, y la atención de otros trastornos de la esfera psíquica. Se considera la necesidad de valorar la generación de centros “cerrados” y de pares que permitan un adecuado tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, donde se consideren condiciones previas de las personas.

Nacionales:

El Instituto Costarricense sobre Drogas (2015) en el texto “Consumo de drogas y relación droga/delito en el sistema penitenciario nacional para hombres adultos en condición de sentenciados” donde se identifica que: según la percepción de la población en estudio, el tabaco es la sustancia más consumida en la cárcel (40,4%), seguida por la marihuana (38,7%) y el crack (29,9%). El 63% ha visto a más de la mitad de sus compañeros consumir, el 57,6% piensa que conseguir droga dentro de la cárcel es de fácil a muy fácil y un 43,1% piensa que la violencia dentro de la cárcel se relaciona con el consumo de drogas en mucho o excesivamente.

La institución (2015) indica que las personas privadas de libertad consumen porque ya lo hacían antes de estar presos (73,6%) y un 59,9% como forma para escapar de los problemas. Un 37% ha reiniciado el consumo de SPA como consecuencia de su privación de libertad, el 44,3% indica que la causa es el estrés, la ansiedad, la tensión y desesperación.

El Instituto Costarricense sobre Drogas (2021), en el informe “Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria masculina mayor de edad de Costa Rica” refiere que las sustancias más consumidas alguna vez en la vida por la población penitenciaria son el



alcohol, el tabaco y la marihuana. Asimismo, las sustancias que más se consumen en privación de libertad son tabaco, marihuana y medicamentos psicotrópicos sin prescripción médica o en dosis diferentes a las recomendadas. En cuanto al consumo en los últimos 12 meses, la sustancia más consumida es el tabaco (entre el 20% y el 90,9% de la población según centro penitenciario), seguida por la marihuana (entre el 8,6% y el 90,9% de la población según centro penitenciario). Por último, en los últimos 30 días, lo que más se consume es tabaco (entre el 20 y el 90,9% de la población según centro penitenciario) y marihuana (entre el 3,4% y el 81,8% de la población según centro penitenciario).

El Instituto (2021) comenta que la edad media de inicio de consumo de alcohol, tabaco y marihuana, es en todos los centros, antes de los 18 años⁷ de edad. Además, se aprecia que las sustancias de mayor dependencia son el tabaco, la marihuana y los medicamentos psicotrópicos sin prescripción médica. Se comenta que la depresión, la ansiedad y el estrés, son parte de la cotidianidad de la población en estudio.

El Instituto Costarricense sobre Drogas (2021), en el informe “Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria femenina mayor de edad de Costa Rica, menciona que las sustancias de mayor prevalencia alguna vez en la vida son el alcohol (85,85%), el tabaco (70,6%) y la marihuana (60,5%). Además, se identifica que el 8,1% de las personas habían consumido alcohol privadas de libertad, el 51,8% había consumido tabaco, el 23% marihuana y un 14,9% medicamentos psicotrópicos sin prescripción médica o en dosis diferentes a las recomendadas.

La institución (2021) comenta que la sustancia de mayor dependencia es el tabaco (38,2%), seguido por la marihuana (10,7%) y el crack y psicotrópicos, ambos con un 5,2%. Se refiere que son personas con múltiples situaciones de vulnerabilidad donde el 36,6% había sido víctima de abuso sexual y este mismo porcentaje había sido víctima de abuso físico en su niñez. Asimismo, se identifica que 6 de cada 10 mujeres, tienen niveles de ansiedad fuera de lo que se considera normal, y en el caso de depresión, el 64,4% tenía niveles fuera de lo que se considera como normal.

⁷ En Costa Rica la mayoría de edad se adquiere a partir de los 18 años.



Metodología de la investigación

Enfoque

Se realizará un estudio descriptivo, que pretende describir cuáles son las sanciones que están teniendo las personas como resultado de haber sido identificados portando y/o consumiendo sustancias psicoactivas en los centros de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral.

Contexto de la investigación

Se tomará como población de estudio, las personas que dirigen los centros de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral, quienes serán entrevistados a fin de conocer las acciones que se generan en cada centro de atención, en relación a la cotidianidad de los centros, para la atención del consumo de sustancias psicoactivas. Las entrevistas serán realizadas en el año 2023.

Las técnicas de recolección de información serán la entrevista y la revisión bibliográfica. Las entrevistas serán aplicadas a las personas directoras de los centros institucionales, semi-institucionales y unidades de atención integral, además, se revisarán los protocolos de actuación que permiten definir las sanciones que se establecen en los casos que se identifican personas consumiendo y/o portando alguna sustancias ilícitas.

La información será recopilada por el personal de la Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas del ICD.

Análisis de los datos

Se realizará un análisis cualitativo de los datos, describiendo las situaciones en torno al tema de abordaje y consumo de sustancias psicoactivas por parte de las personas adscritas al sistema de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral así como las eventuales sanciones que se imponen.

Limitaciones de la investigación

1. Que las sanciones administrativas no estén debidamente documentadas.
2. Que los protocolos definidos no sean claros, sean insuficientes, o estén desactualizados.
3. Que no existan protocolos, o que no apliquen para ambos sistemas.

Objetivo 1: Acciones administrativas para el desarrollo social, económico y cultural

Son diversas las acciones que se brindan y/o facilitan desde los centros de atención institucional, semi institucional y unidades de atención integral, que pretenden brindar un entorno que facilite el desarrollo de las personas y su posterior reinserción social. Hay centros que comparten características, el tamaño y otras características de las instalaciones y otros aspectos del entorno, e incluso el tamaño y las especialidades de los equipos técnicos, que se desenvuelven en cada uno de los espacios estudiados, sin embargo, hay otros, donde los recursos económicos, humanos y físicos asignados, limitan el desarrollo de las personas.

El Sistema Penitenciario Costarricense, es un sistema que trabaja bajo un encuadre normativo, en el cual existen leyes, reglamentos y circulares que definen la forma en la cual se debe actuar dentro de este. Además, es importante mencionar que a pesar de que existen las “*Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos*”, conocidas como “*Reglas Nelson Mandela*”, y las “*Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes*”, conocidas como “*Reglas de Bangkok*”, las cuales establecen elementos básicos en relación a los derechos humanos de las personas privadas de libertad, no obstante las mismas son de carácter recomendatorio y no son mandatorios, por lo cual, para la presente investigación, únicamente se considerará la normativa a nivel nacional.

La “*Ley Orgánica del Ministerio de Justicia y Paz*” hace referencia a elementos generales de la manera en la cual la institución debe estar organizada y su respectivo funcionamiento, pero no refiere cuáles son los beneficios, ni las sanciones puntuales de las personas adscritas al sistema penitenciario pueden ser objeto, Lo más cercano a lo anterior que incluye la ley en cuestión, es lo contenido en el artículo 7:

- c) Administrar el sistema penitenciario del país y ejecutar las medidas privativas de la libertad individual, de conformidad con la ley de creación de la Dirección General de Adaptación Social, N° 4762 del 8 de mayo de 1971.

ch) Desarrollar programas conducentes a perfeccionar los medios, procedimientos y técnicas que se emplean para tratar al delincuente, con el propósito de evitar la reincidencia y, en su caso, asegurar su readaptación social. (Ley 8771, 2009)

Otra de las normas, es la “*Ley de Creación de la Dirección General de Adaptación Social*”, misma que si bien no especifica ningún aspecto en cuanto a los beneficios y sanciones específicas para la población ante determinado comportamiento, sí señala en su artículo 3, las siguientes responsabilidades a dicha dirección,

- a) La ejecución de las medidas privativas de libertad, dictadas por las autoridades competentes;
- c) La seguridad de personas y bienes en los Centros de Adaptación Social;
- e) La recomendación de las medidas para el control efectivo de las causas de la criminalidad;
- g) Hacer las recomendaciones pertinentes en caso de tramitación de gracias y beneficios de acuerdo con el diagnóstico criminológico; (Ley 4762, 1971)

La manera en que el Ministerio de Justicia a operativizado las leyes que son resorte de su razón de ser, están incluidas en diferentes reglamentos, entre ellos, el “*Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional*” (N° 40849-JP, 2018), este es el instrumento que establece de una manera más clara la forma en la cual se debe promover la inclusión social y laboral de las personas que están adscritas al Ministerio de Justicia y Paz, sea en el nivel institucional o semi-institucional.

En este reglamento se establecen diversos principios, mismos que se encuentran en el “*Capítulo II- Principios*”, a pesar de que todos son de importancia, los que tienen mayor vinculación con el presente estudio son: principio de legalidad, de respeto a la dignidad humano, de normalidad, de igualdad, equidad y de no discriminación, de inserción y atención de calidad, principio de reconocimiento de méritos, principio de regionalización, prohibición de tortura y de tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

Por otro lado, se establece en dicho reglamento, en el artículo 63, la creación del Consejo Interdisciplinario: “En cada centro o ámbito según



corresponda, habrá un Consejo Interdisciplinario, integrado por un representante de cada sección profesional, el superior de la Policía Penitenciaria del centro o ámbito y el director del centro o ámbito según corresponda o, en su ausencia, por quien le sustituya, que presidirá” (N°40849–JP, 2018). El mismo reglamento establece que son funciones del Consejo Interdisciplinario:

- a) Definir el Plan de Acciones Inmediatas para las personas privadas de libertad indiciadas, así como el Plan de Atención Profesional para las personas sentenciadas;
- b) Elaborar los estudios profesionales y emitir los acuerdos o dictámenes para la aplicación de los beneficios establecidos en el Código Penal, que resulten de su competencia, conforme a los criterios que emita el Instituto Nacional de Criminología como órgano rector;
- c) Realizar la revisión y adecuación del plan de atención de las personas puestas a la orden del Instituto Nacional de Criminología, según los criterios y los plazos establecidos;
- d) Acordar la ubicación física de las personas privadas de libertad entre los distintos ámbitos o módulos de los centros, según el perfil definido para cada uno;
- e) Proponer a la coordinación del nivel de atención, cuando sea necesario, el acuerdo de traslado entre establecimientos del mismo nivel de atención, según los criterios definidos por el Instituto Nacional de Criminología. En caso de desacuerdo, el traslado deberá ser dirimido por el Instituto Nacional de Criminología;
- f) Elevar al Instituto Nacional de Criminología las recomendaciones para el cambio de nivel de atención. En caso de que la recomendación sea hacia el Nivel de Unidades de Atención Integral, se procederá conforme a lo que establece este reglamento;
- g) Conocer lo que le compete en materia de recursos contra sus decisiones;
- h) Resolver sobre la permanencia o egreso de la persona menor de edad en los módulos Materno Infantil; y
- i) Cualquier otra que se establezca en este reglamento. (Art.64, N° 40849–JP, 2018)

Aunado a lo anterior, el mismo reglamento establece la obligatoriedad de la notificación de los acuerdos del Consejo Interdisciplinario que:

Por cada acuerdo se imprimirán dos tantos. Uno de ellos constará con la razón de notificación de la persona privada de libertad y se incluirá en su expediente administrativo, y el otro se entregará a la persona privada de libertad. También, se deberá realizar el registro en el expediente electrónico.

La notificación del acuerdo a la persona privada de libertad se realizará mediante una copia literal de este, dejándose razón del acto de notificación, con identificación clara y firma de la persona notificada y del funcionario que notifica, así como de la hora y fecha del acto. En caso que la persona privada de libertad no quiera firmar o aceptar la notificación, se dejará constancia de ello con la presencia de dos testigos debidamente identificados quienes darán fe del acto y firmarán conforme. De igual forma se procederá con los acuerdos remitidos por el Instituto Nacional de Criminología.

El presidente del Consejo Interdisciplinario supervisará que las notificaciones sean entregadas a la persona privada de libertad dentro del plazo de cinco días hábiles posteriores a la firmeza del acta. La notificación deberá ser realizada, preferiblemente, por un funcionario administrativo.

En caso de que la persona privada de libertad no se encuentre en el centro o ámbito, se remitirá el documento vía electrónica donde se encuentre ubicada para su debida notificación dentro del plazo establecido. (Art. 66, N° 40849-JP, 2018)

Por otro lado, se hace referencia en el mismo reglamento, al Consejo de Intervención Profesional, donde se menciona que: “En cada unidad, habrá un Consejo de Intervención Profesional, integrado por un representante de cada sección profesional, el superior de la Policía Penitenciaria de la unidad y el director de la unidad. Ordinariamente sesionará una vez a la semana y, extraordinariamente, cuando las circunstancias lo ameriten. (Art. 72, N° 40849-JP, 2018). Para este Consejo, se establecen como funciones:

- a) Revisar las candidaturas para ingreso al Nivel de Unidades de Atención Integral y, en aquellos casos admitidos, elaborar el Plan de Intervención Profesional Provisional;



- b) Definir el Plan de Intervención Profesional Definitivo de las personas residentes que elabora el Equipo de Intervención;
- c) Realizar la revisión y adecuación del plan de atención de las personas residentes;
- d) Realizar las evaluaciones de la persona residente;
- e) Conocer y definir sobre las recomendaciones que le realice el Equipo de Intervención;
- f) Acordar la ubicación física de las personas residentes entre las distintas residencias;
- g) Elevar al Instituto Nacional de Criminología las recomendaciones para el cambio de nivel de atención;
- h) Recomendar al Instituto Nacional de Criminología la autorización de permisos controlados de salida de las personas residentes;
- i) Aprobar el estatuto interno de la Junta de Representantes de residentes, nombrar la Junta de Representantes y aprobar el plan anual de las comisiones de residentes;
- j) Conocer lo que le compete en materia de recursos contra sus decisiones; y
- k) Cualquier otra que se establezca en este reglamento. (Art. 73, N° 40849-JP, 2018).

Se indica en el mismo reglamento, que las personas tienen el derecho a ser informadas:

Al ingresar a algún nivel de atención del sistema penitenciario nacional, la persona privada de libertad tendrá derecho a recibir información escrita y verbal sobre la dinámica del centro, oficina o unidad, sus derechos y obligaciones, normas disciplinarias y el procedimiento para presentar reclamos o quejas ante las autoridades internas, los tribunales de justicia u otras instituciones.

Además de lo anterior, en el caso de las mujeres privadas de libertad recién llegadas, deberá prestarse especial atención para que estas tengan acceso a los medios que les permitan reunirse con sus familiares, recibir asesoramiento jurídico y ser informadas en un idioma que comprendan sobre el reglamento, el régimen penitenciario y las instancias a las que puede recurrir en caso de necesitar ayuda; en el caso de extranjeras, también deberán tener acceso a sus representantes consulares.

La persona privada de libertad tiene derecho a mantener una comunicación directa con las diferentes instancias que participan en



su valoración profesional y a ser informada sobre los acuerdos de los órganos colegiados y autoridades de la administración penitenciaria. (Art. 155, N° 40849-JP, 2018).

En referencia a la ubicación en un centro de atención semi-institucional y en el nivel de atención en comunidad, se indica que, el INC podrá ubicar a las personas que están privadas de libertad, en un Centro de Atención Semi-institucional y en el Nivel de Atención en comunidad, en los siguientes casos:

- a) Con motivo de un acuerdo tomado por los Consejos Interdisciplinarios de los Centros de Atención Institucional o por los Consejos de Intervención Profesional de las Unidades de Atención Integral;
- b) Basados en los informes emitidos por la dirección o las disciplinas del centro o unidad;
- c) Con una recomendación brindada por la Unidad o los equipos de valoración preliminar;
- d) Luego de analizar los informes para efectos de la libertad condicional, valoraciones extraordinarias, indulto o sustitución de la prisión durante la ejecución de la pena por arresto domiciliario con monitoreo electrónico; o
- e) Atendiendo recomendaciones de las autoridades jurisdiccionales competentes, que en sentencia así lo indiquen. (Art. 172, N° 40849-JP, 2018).

Es importante indicar, los derechos que tienen las personas adscritas al sistema penitenciario, de modo que sea posible diferenciar los elementos que son beneficios, con aquellos que son derechos. Siendo así, el Ministerio de Justicia y Paz (2023), indica que son derechos de las personas privadas de libertad los siguientes:

Derecho a la salud complementario para las mujeres.

Derecho a la adecuada convivencia y protección de la integridad personal.

Derecho a la confidencialidad y tratamiento adecuado de los datos personales.

Derecho a la identidad de género, expresión de género y orientación sexual.



Derecho a la integración familiar y comunal.
Derecho a la visita general y visita especial.
Derecho a la visita íntima.
Derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y religión.
Derecho a la organización.
Derecho al sufragio.
Derecho de defensa.
Derecho al traslado en condiciones adecuadas.
Derecho a recibir atención profesional.
Derecho a incorporarse a procesos de atención.
Derecho de petición.
Derecho al acceso a las leyes, reglamentos y otras disposiciones.
Derecho a la comunicación.
Derecho de acceso a la información.
Derecho a ser informado.
Derecho de recibir y poseer objetos y bienes. (Ministerio de Justicia y Paz, 2023, párr. 3)

Igualmente, el “Reglamento Técnico del Sistema Penitenciario” (Nº 33876-J) establece otros elementos que son de interés para la presente investigación. En primer momento, se hace referencia al Consejo Técnico Interdisciplinario:

Artículo 2º-. Es un órgano colegiado interdisciplinario que realiza el análisis de cada persona privada de libertad en función de sus necesidades de atención técnica definiendo el plan de acciones inmediatas en caso de los indiciados y apremiados y el Plan de Atención Técnica en caso de sentenciados, así como la ubicación física en los programas, centros o ámbitos del Sistema Penitenciario. (Nº 33876-J, 2018)

Además, se establecen como funciones, diversos elementos en relación al plan de cada persona:

a) Definir el plan de acciones inmediatas para las personas privadas de libertad indiciadas y apremiadas, así como el Plan de Atención Técnica para las personas sentenciadas.

b) Realizar la revisión y adecuación del Plan de Atención Técnica de las personas puestas a la orden del Instituto Nacional de Criminología, según los criterios técnicos y los plazos establecidos.

- c) Recomendar a la Dirección del Centro la ubicación física de las personas privadas de libertad en los ámbitos según el perfil definido para cada uno.
- d) Proponer al Director del Programa el acuerdo de traslado entre establecimientos del mismo programa, en los casos que sea necesario, según los criterios definidos por el Instituto Nacional de Criminología.
- e) Elevar al Instituto Nacional de Criminología las recomendaciones para el cambio de programa.
- f) Conocer lo que le compete en materia de Recursos contra sus decisiones. (Nº 33876-J, 2018)

Un elemento importante, es la comunicación de los acuerdos, el artículo 9 del Reglamento Nº 33876-J (2018), menciona que por cada acuerdo, se transcribirá un original y copia, donde el original constatará con la razón de notificación de la persona privada de libertad, donde se le entregará una copia a la persona privada de libertad.

Asimismo, se hace referencia a la fase de ingreso en el artículo 13, donde se indica que las acciones básicas de ingreso son “verificación de la legalidad del acto, clasificación y ubicación, valoración del estado de salud, puesta en conocimiento de deberes y derechos. Este proceso tendrá como producto para la población indiciada, la definición del Plan de Acciones Inmediatas” (Nº 33876-J, 2018).

En referencia al cambio de modalidad, de un centro de atención institucional a un semi-institucional, el artículo 18 indica:

De previo a ejecutar el egreso por cambio de Programa la Dirección del Centro, o quien ésta designe deberá revisar el Sistema de Información de la Administración Penitenciaria a fin de comprobar que la persona privada de libertad no esté a la orden de una autoridad judicial competente o del Instituto Nacional de Criminología por otras causas que puedan impedir el cambio de Programa.



Deberá acompañarse de un informe técnico sobre el cumplimiento del Plan de Atención Técnica. También se remitirá el informe o epicrisis del estado de salud en aquellos casos en que la persona privada de libertad presente padecimientos crónicos o alguna condición de salud que requiera seguimiento, informe que deberá ser elaborado por el personal médico del Centro remitente.

En el Centro receptor deberá realizarse un proceso de inducción a la persona privada de libertad, en el que se le informe sobre la ejecución del Plan de Atención Técnica en las condiciones propias del Programa Semi Institucional. La Dirección del Centro receptor, o quien ésta designe, registrará el ingreso en el Sistema de Información de la Administración Penitenciaria, en un plazo máximo de 1 día hábil posterior al traslado. (Nº 33876-J, 2018).

Con respecto al registro de la información, este mismo reglamento (Nº 33876-J, 2018) indica el artículo 21 establece que los profesionales registrarán la información que genere la intervención y atención de la población atendida en el Sistema de Información Penitenciaria. Además, en el artículo 22, se menciona que la valoración técnica de la persona privada de libertad, es un proceso permanente de observación, atención y análisis del abordaje brindado por el equipo técnico del centro, en correspondencia con el plan de atención que se definió.

En relación a la ubicación y clasificación de la persona, (Nº 33876-J, 2018), se indica en el artículo 30 que: este aspecto será como resultado del análisis de sus circunstancias jurídicas, personales, sociales, de seguridad y su capacidad de convivencia. Básicamente se analizan los siguientes aspectos:

- a) La capacidad de convivencia: Se refiere al tipo de vínculos y relaciones que ha establecido con la comunidad y su familia, así como a su capacidad de compartir con los y las compañeros-as de prisión.
- b) La necesidad de contención física.
- c) La necesidad de atención técnica que requiere la persona y de apoyo técnico profesional que se necesitan para la ejecución de la pena, en virtud de su patrón delictivo, la modalidad de la acción, la naturaleza de los hechos, el tipo de asocio en la comisión del delito, así como las consecuencias del mismo. (Nº 33876-J, 2018)

En referencia al artículo 34, de la ubicación en el programa semi-institucional, se indica que el INC podrá ubicar a las personas en los siguientes casos:

- a) Con motivo de un acuerdo tomado por los Consejos Técnicos Interdisciplinarios del Programa Institucional.
- b) Con una recomendación dada por el equipo de valoración para la no institucionalización.
- c) Cuando por razones de conveniencia y oportunidad así lo determine, luego de analizar los informes técnicos para efectos de la libertad condicional o indulto.
- d) Atendiendo recomendaciones de autoridades judiciales competentes, que en sentencia así lo indiquen. (Nº 33876-J, 2018)

Una de las acciones administrativas más importantes, es el acceso al trabajo, el artículo 38 establece que:

El trabajo en los centros penitenciarios es un componente esencial en el Plan de Atención Técnica de la persona privada de libertad y tendrá un carácter terapéutico, formativo, creador y generador de hábitos laborales. No tendrá fines aflictivos y constituye un instrumento conducente a favorecer la inserción social de la población privada de libertad. El mismo debe concebirse como una actividad del proceso de atención técnica.

El trabajo nunca será aplicado como correctivo, ni atentará contra la dignidad de la persona y se tomará en cuenta sus aptitudes y potencialidades, en cuanto éstas sean compatibles con la organización y la seguridad de la institución. (Nº 33876-J, 2018)

Aunado a lo anterior, se refiere en el artículo 39 que las modalidades de trabajo son:

Formación profesional o técnica. Estudio y formación académica. Las prestaciones en servicios auxiliares comunes del Centro. Las artesanales, de producción intelectual, literaria y artística. Las de dirigencia u organización permanente de actividades orientadas a la población penal. La prestación de servicios laborales a empresas o



instituciones públicas, empresas privadas, por cuenta propia o en proyectos institucionales. (Nº 33876-J, 2018)

Otros aspectos en referencia al trabajo, donde se indica en el artículo 40 del mismo reglamento, que la Administración Penitenciaria será la encargada de planificar, organizar, dirigir y supervisar el trabajo de la persona privada de libertad, tomando en cuenta las posibilidades ocupacionales que brinda la institución, así como las habilidades, destrezas y conocimientos de la persona (Nº 33876-J, 2018).

Aunado a lo anterior, en el artículo 41, se establece la finalidad del trabajo penitenciario o actividad ocupacional, donde se pretende el desarrollo y adquisición de destrezas y habilidades necesarias para el trabajo de la persona, con el dominio de técnicas específicas. Se incorpora un proceso de formación de hábitos de trabajo, que pretenden el cumplimiento de una jornada laboral, recibir instrucciones sobre como desempeñar labores, percibir un incentivo económico y asumir responsabilidades (Nº 33876-J, 2018).

Además, se coloca en el artículo 42 (Nº 33876-J, 2018), que en la selección para el trabajo penitenciario o actividad ocupacional, se tomarán en cuenta los siguientes criterios.

- a) Capacidades, intereses, habilidades, actitudes y aptitudes del individuo.
- b) Características personales: emocionales, físicas y de salud.
- c) Desenvolvimiento ocupacional.
- d) Tipo de convivencia intracarcelaria.
- e) Escolaridad.
- f) Experiencia laboral.
- g) Seguridad institucional. (Nº 33876-J, 2018)

De menor rango, pero con vinculación para la presente investigación, la Circular 06-2022 “*Lineamientos para la definición, adecuación y ejecución de los planes de atención y de intervención profesional*”, hace referencia a los procesos disciplinarios, refiriendo que: “A cada una de las Secciones Profesionales les corresponde ejecutar las acciones propias de su formación profesional que resultan necesarias, a



fin de tutelar los derechos de las personas privadas de libertad”. (Art 3. Circular 06-2022, 2022)

La Circular 06-2022 también hace referencia a los procesos interdisciplinarios, indicando que: “es importante reconocer que el Departamento Técnico del Sistema Penitenciario Nacional, se nutre del aporte de las diferentes secciones profesionales que lo integran, de sus conocimientos e instrumentos de intervención, que permiten abarcar con mayor amplitud, la complejidad que representa el tema criminológico” (Art 4. Circular 06-2022, 2022). Asimismo, se indica en este artículo, que por medio de la articulación de los saberes disciplinarios se logra ampliar la comprensión, análisis y valoración de la situación de las personas y el contexto. Los procesos interdisciplinarios aprobados por el INC son: a) Violencia intrafamiliar, b) Violencia sexual, c) Drogodependencia vinculada al delito, d) Desarrollo de Habilidades de Comunicación y Destrezas para la Vida. (Art.4. Circular 06-2022, 2022)

Por último, la circular 01-2023 “*Lineamientos para la realización de informes, valoraciones y la ubicación de personas adscritas al Sistema Penitenciario*”, donde se hace referencia de una forma más específica, a los incentivos, los cuales se definen como:

(...) los estímulos que se ofrecen a una persona con el fin de mejorar sus condiciones de vida y las relaciones convivenciales, motivando el desarrollo de habilidades blandas y el aprovechamiento de estos espacios diferenciados. Estos podrán ser otorgados por el Consejo Interdisciplinario, en consideración de las condiciones de infraestructura, seguridad del Centro y el criterio de la Policía Penitenciaria. (Art.77, Circular 01-2023, 2023).

En la misma circular, se indica que se entiende por incentivos, elementos tales como:

- a) Flexibilidad en horarios para realizar actividades que así lo requieran de conformidad con lo establecido por el Consejo Interdisciplinario del Centro.
- b) Oportunidad de participación en actividades diversas al interior y al exterior del módulo.

Habiendo identificado la normativa que permite el encuadre en referencia a los beneficios que puede acceder la población adscrita al sistema penitenciario, y quienes son los encargados de otorgarlos, se consultó a las direcciones de los centros de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral, diversos aspectos en referencia al tema.

En primer lugar, se pesquisó si cuando una persona ingresa al sistema penitenciario, a la misma se le pregunta, por protocolo, si consume sustancias psicoactivas, a lo que un 96,6% de las personas directoras respondió afirmativamente, y un 3,4% respondió que no. De las personas que respondieron afirmativamente, se consultó si estos protocolos eran específicos del centro que la persona representaba o si aplicaban para todo el sistema, siendo un 86,2% comentó que son para todo el sistema (institucional, semi-institucional y unidades de atención integral), 6,8% no sabía y un 3,4%⁸ mencionó que es específico para el centro.

Continuando con la pesquisa de lo que se realiza cuando una persona ingresa al sistema penitenciario se consultó a las personas directoras si en caso de que la persona ingresada refiera consumir sustancias psicoactivas, la misma es referida a un profesional en psiquiatría o psicología para conocer si tiene una enfermedad mental o/y del comportamiento por consumo de SPA, donde se obtuvieron las siguientes respuestas:

Tabla 1. Porcentaje de respuestas, según referencia a un profesional en psiquiatría o psicología para el diagnóstico de una enfermedad mental y/o del comportamiento por consumo de SPA.

Respuesta	Porcentaje
Si	31,0%
Depende de la situación	20,6%
Se refiere al eje/grupo de adicciones	24,1%
No	24,1%

Fuente: Preparación propia del ICD con datos del cuestionario utilizado en el estudio

⁸ Corresponde al centro de atención institucional de mujeres



Las anteriores respuestas, evidencian que no existe homogeneidad en la forma en la cual se atiende el tema, aspecto que puede estar mediado por múltiples situaciones, entre ellas el recurso humano con el que se cuenta (tipo de profesionales), y la capacidad instalada de los equipos (cantidad de profesionales necesarios según la cantidad de población en el centro), lo que finalmente puede afectar la equidad con que son atendidas las personas.

Según la información proporcionada, los planes para las personas que refieren un historial de consumo de sustancias psicoactivas, pueden ser individuales o grupales, también pueden ser grupales e incluir actividades individuales, o ser grupales y por situaciones específicas, cambiar a atención individual. Lo anterior es congruente con un enfoque de salud integral, en donde se reconoce las características articulares de las personas, y por ende, se está en la anuencia de realizar cambios, según vayan surgiendo las necesidades de la persona que recibe la atención.

Parte de lo investigado es qué ocurre si una persona incumple su plan de tratamiento (en referencia al consumo de sustancias psicoactivas), donde un 100% respondió que si es posible volver a llevarlo, pero que, en ocasiones, se prioriza a las personas que lo vayan a llevar por primera vez, según lo dicte un juez, la capacidad instalada de los centros penitenciarios, u otras particularidades que no fueron especificadas, aspectos que pueden dificultar que la persona pueda acceder a estos grupos en el momento que lo solicite y/o que se le asigne por parte de algún equipo, profesional o consejo. Vale rescatar que el 100% de la población entrevistada comenta que no existe un límite de veces establecido para llevar nuevamente el plan de tratamiento, y refieren en su totalidad que no hay un límite de veces establecido en la que alguien pueda acceder a este tipo de planes de atención, no obstante, el ingreso está condicionado por los mismos elementos antes referidos.

Asociado a los elementos anteriores, se pregunta si a una persona se le niega la atención por consumo de SPA por mal comportamiento, siendo que un 30,4% de las personas directoras de los centros respondieron afirmativamente, contextualizando que se le puede sancionar por un período, si el mal comportamiento ocurrió dentro del espacio donde se estaba dando la sesión grupal, generalmente más que sancionar con no brindar tratamiento, lo que ocurre es un cambio en la modalidad del mismo, es decir, se cambia de sesiones grupales a



sesiones individuales. Es importante indicar, que el cambio de modalidad de tratamiento no es en sí mismo una sanción, sin embargo las personas directoras que respondieron esto, lo concibieron de este modo. Es importante evidenciar nuevamente, la falta de homogeneidad en las respuestas proporcionadas por las direcciones de los centros, donde el 69,6% restante no negaba el tratamiento por un mal comportamiento, evidenciando que no hay una equidad en el trato hacia las personas adscritas al sistema penitenciario, en este tema.

Para dar cumplimiento al presente objetivo, se consultó a los centros de atención semi institucionales e institucionales, así como las unidades de atención integral, si cuentan con medidas administrativas que favorezcan la calidad de vida de las personas que se encuentran en estos centros, donde el 100% responde afirmativamente. Son múltiples los beneficios que son referidos por las direcciones de los centros de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral, algunos de estos, más que beneficios, son un derecho; aunque fueron referidos como beneficios, siendo que algunos ya están definidos en la Circular O6-2022, como lo son los grupos de diversas temáticas, entre ellos, el de “drogodependencia vinculada al delito”

En el caso de los centros de atención institucional, las medidas que cada uno de ellos refiere para favorecer la calidad de vida de las personas son tan diversas entre sí, que se hace necesario recapitular cada una de ellas, evidenciando nuevamente la falta de homogeneidad entre los distintos centros. Es importante mencionar, que cada CASI tiene dinámicas diferentes de funcionamiento, e inclusive, dentro del mismo CASI, hay particularidades según el perfil de las personas adscritas a los mismos.

CAI Nelson Mandela: acceso a actividades deportivas, educativas, en salud, acceso a actividades de las diferentes disciplinas que están en el centro, inclusión a procesos grupales (de diferentes temas), capacitaciones con el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), y la posibilidad de trabajar.

CAI 26 de Julio: acceso al área de salud, nueva cocina (calidad en la alimentación), posibilidad de ingresar a un módulo de compromisos y oportunidades.



UAI⁹ Reinaldo Villalobos: acceso a actividades físicas y procesos de diario vivir, actividades educativas, formativas, culturales, acceso a múltiples servicios¹⁰, mejores condiciones de infraestructura (en comparación con los CAI) por ejemplo, la población no está en hacinamiento.

CAI Antonio Bastida: posibilidad de incorporarse a ámbitos de sana convivencia y no fumado, capacitaciones del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) de cesación de fumado, acceso a procesos de formación, de cursos libres del y del INA, incorporación a oportunidades laborales (talleres de artesanía), área educativa, biblioteca, sala de informática y procesos de alfabetización.

CAI San José: acceso a talleres de adicciones y de orientación (habilidades para la vida), posibilidad de recibir atención por violencia intrafamiliar, por problemas convivenciales y referencia para abordajes de distintos profesionales, acceso a oportunidades laborales y educativas (estas últimas dos son obligatorias¹¹).

UAI 20 de diciembre: Se cuenta con un equipo interdisciplinario con más disciplinas (psicología, orientación, trabajo social, terapia ocupacional, profesor de educación física) en comparación a otros centros¹², acceso a actividades ocupacionales con incentivo económico o talleres y actividades educativas, además de una biblioteca de lectura libre.

UAI Pabru Presbere: acceso a actividades culturales y recreativas.

CAI Carlos Luis Fallas: inclusión a pabellones de oportunidades y compromisos, acceso a un trabajo en una finca, trabajo en otros proyectos, posibilidad de acceder a módulos de menor contención, y de recibir un incentivo económico por una actividad laboral, acceso a talleres (de diversas temáticas) y poder salir a la plaza de fútbol.

CAI Jorge Debravo: Acceso a oportunidades educativas que van desde alfabetización hasta la educación universitaria, acceso a capacitación técnica y oportunidades laborales (dentro de la misma planilla del Ministerio de Justicia y Paz, así como actividades autogestionadas), acceso a actividades deportivas y religiosas.

⁹ Unidad de Atención Integral

¹⁰ No se especificó cuáles eran esos múltiples servicios.

¹¹ Así referido por la dirección de este centro.

¹² Así referido por la dirección de este centro, sin embargo, este aspecto no fue verificado en la presente investigación, por no ser parte de los objetivos definidos.



CAI Adulto Mayor: acceso a actividades deportivas, educativas y laborales, atención médica más frecuente y desarrollo de la autogestión laboral.

CE Ofelia Vincenzi: acceso a proyectos laborales, salidas a actividades recreativas y culturales, inclusión en procesos interdisciplinarios¹³, participación en talleres de grupos voluntarios, acceso a educación, apoyo de profesionales¹⁴, actividades de lectura y encuentros deportivos.

Centro de Atención Específica: acceso a oportunidades educativas y laborales (artesanías), capacitaciones y actividades deportivas.

CAI Gerardo Rodríguez: acceso a oportunidades laborales, participación en cursos, oportunidades educativas, deportivas, religiosas, culturales, inclusión en módulos de compromisos y oportunidades.

CAI Limón: Posibilidad de acceso a dos casas habitacionales que funcionan como módulos de baja contención, espacio libre de humo, acceso a educación (primaria, secundaria, universitaria), capacitaciones del INA, grupos religiosos, taller de artesanía, ferias, grupo musical, cursos libres.

CAI Jorge Arturo Montero Castro: existencia de espacios libres de humo, acceso a trabajos de diferente índole, así como a oportunidades educativas.

CAI Liberia: acceso a capacitaciones con el INA, posibilidad de participar del proyecto paisajismo, acceso a actividades espirituales, grupo folclórico, artesanías.

CAI Terrazas: acceso a actividades culturales, deportivas, espirituales, artísticas, grupo de teatro, procesos grupales¹⁵, así como a oportunidades laborales.

CAI Vilma Curling: acceso a taller laboral (maquila y otras industrias), existencia del módulo materno infantil (guardería y otras actividades), acceso a procesos terapéuticos, existencia de grupo de baile folclórico, coro, grupo de poetisas, grupos religiosos y deportivos, zumba, karaoke, comité de privadas de libertad, actividades sobre diversidad sexual, actividades educativas, acceso a becas de la Universidad Estatal a

¹³ Referidos en el artículo 4 de la Circular 06-2022

¹⁴ No se especificó el tipo ni objetivo para el acceso de estos profesionales.

¹⁵ Así especificado en el artículo 4 de la circular 06-2022



Distancia (UNED) y a la clínica de salud en el centro, así como una tienda¹⁶ de ropa (gratis para la población).

CAI Luis Paulino Mora: acceso a actividades laborales (autogestionarias o planilla del MJP), capacitaciones, actividades educativas, deportivas, religiosas, posibilidad de integrarse a un grupo artístico y de break dance y hip hop.

Con respecto a los centros de atención semi-institucionales, se refieren las siguientes medidas administrativas:

CASI San Agustín: se modifica el tiempo de modalidad de presentación¹⁷, por ejemplo, cada 15 días o cada mes, acceso a menores visitas del equipo técnico y a permisos¹⁸ por parte del equipo.

CASI Limón: se hacen adecuaciones al plan de atención técnico de cada persona.

CASI San Ramón: se tienen coordinaciones con el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el IAFA y con el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), además se trabaja con una red de apoyo interinstitucional y de organizaciones no gubernamentales, para atender las necesidades de la población. Acceso a capacitaciones en el INA, cursos en repostería, becas, acceso a equipos, a poder laborar en la finca, a centros de tratamiento y convenios con la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) (acceso a un seguro médico).

CASI Puntarenas: se puede modificar el modelo de ejecución (seguimiento más distante en el tiempo de presentarse al CASI), cambio en la oferta de trabajo, se gestiona beca con el INA, referencia al IMAS, INA, INAMU.

CASI Nicoya: no tener que ir al CASI por situaciones de salud, referencias al IAFA, EISAM¹⁹ e internamiento en centros de tratamiento.

CASI Cartago: atención por parte de trabajo social, de orientación, se visitan las casas y los lugares de trabajo, se tiene apoyo de alcohólicos anónimos, narcóticos anónimos, se coordina con el IAFA, con el IMAS, con

¹⁶ Espacio donde hay ropa y zapatos, para la población, sin costo alguno.

¹⁷ Cantidad de veces que debe presentarse al centro, para firmar o diversas actividades.

¹⁸ De diversa índole, pueden ser para búsqueda de opciones laborales, para participación en actividades familiares o educativas, etc.

¹⁹ Equipos Interdisciplinarios en Salud Mental.



el Ministerio de Educación Pública (MEP), con el INA, la Municipalidad de San José (capacitaciones), con el Colegio Universitario de Cartago (CUC).

CASI Liberia: Se tienen convenios con algunas instituciones IAFA, INA, UNED, CCSS, IMAS a los cuales pueden acceder las personas adscritas al CASI.

CASI Pérez Zeledón: Las personas pueden ser referidas al IAFA, grupos de apoyo, coordinación con familias para ingresar a centros de tratamiento.

CASI San José: las personas tienen acceso a atención profesional y referencias al IAFA o algún albergue²⁰.

CASI de la Mujer: Facilidad para ser referida a diferentes instituciones (IAFA, INAMU, IMAS) y clínicas privadas (Asociación de Servicios Médicos para el Bien Social (ASEMBIS), Clínica Bíblica). Posibilidad de incorporarse al proyecto de panadería y elaboración de placas, así como otras oportunidades laborales.

CASI San Luis: Se brinda atención médica, por medio de convenios, coordinación para la atención en psicología (en el centro de salud), se puede acceder a los beneficios de los convenios con la UNED, con el INA, existen grupos de apoyo espiritual, acceso juegos de futbol y espacios de estudio (salas), se brindan talleres para incorporación a la parte laboral y habilidades para la vida, acceso a alimentación natural producida en la misma finca donde ellos laboral, aspecto que también funge como oportunidad laboral. Acceso a una pequeña biblioteca, gimnasio, corte de pelo, e insumos para el aseo personal, además la posibilidad de salir a buscar trabajo.

Como se observa, hay algunas similitudes en cuanto a las medidas o beneficios que se brindan en los centros de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral, que van orientadas principalmente al tema educativo y laboral, así como a la posibilidad de acceder a los beneficios que resultan de los convenios existentes entre instituciones.

De especial importancia es indicar que aspectos como el acceso a la educación y a la salud, son derechos elementales y no un beneficio. Siendo que algunas personas directoras refirieron algunos de estos

²⁰ Así referido por la dirección del centro, aludiendo a centros de tratamiento.

derechos como beneficio, no se analizó la razón por la cual esto fue indicado así, lo que si es de relevancia señalar, es que los derechos al final generan beneficios para la población, mismos que no deben ser objeto de sanción, y deben ser priorizados por encima de otros beneficios.

Se pesquisó entre las personas directoras quienes otorgan estas medidas o beneficios referidos anteriormente, se mencionan los siguientes actores: Consejo Interdisciplinario, Equipo Interprofesional, la dirección del centro, el Consejo de Seguridad, Comisión Disciplinaria, Unidad de Seguimiento Policial, el Instituto Nacional de Criminología, orientación, trabajo social, psicología, Consejo de Análisis, Consejo de Intervención Profesional, Policía Penitenciaria, equipo técnico, Área Educativa, supervisor de Policía Penitenciaria. Básicamente, las diversas disciplinas participan en el otorgamiento de beneficios, algunos centros refieren a grupos, como consejos donde participan diversos actores, y otros centros corresponden a disciplinas en específico. Vale mencionar que el *“Reglamento del Sistema Penitenciario”* hace referencia a dos órganos: el Consejo de Intervención Profesional y el Consejo Interdisciplinario, ambos para el otorgamiento de ciertas medidas y/o beneficios.

También se investigó si en los distintos centros se cuenta con un protocolo que permita identificar quienes puede recibir estos beneficios, y se obtuvieron las siguientes respuestas: 10% refiere que no está escrito, 50% responde que sí y un 40% que no existe. Se esperaría, que todas las direcciones de los centros de atención institucional, semi-institucional y unidades de atención integral refirieran lo mismo con respecto a la existencia o no de protocolos, sin embargo, esta pregunta muestra que no hay homogeneidad en las respuestas brindadas, ya que mientras algunas direcciones comentan que no existe este tipo de protocolos, la otra mitad comenta que sí. A nivel general, y considerando la documentación identificada, se observan aspectos básicos en el *“Reglamento del Sistema Penitenciario”* en relación al tema, así como en las circulares referidas en este apartado (Circular 01-2023 y Circular 06-2022)

También se preguntó si se llevan a cabo registros de las acciones administrativas que se realizan en el centro, se obtuvo que el 100% responde afirmativamente. Cuando se consulta si se le comunica la existencia de las medidas en cuestión a la población, de tal modo que la misma pueda identificar cuando puede solicitarlas o cuando se les puede revocar, se obtuvo que el 100% de los centros responde afirmativamente,



esto es congruente con lo que se establece en el artículo 115 del *“Reglamento del Sistema Penitenciario”*, donde se refiere al derecho de la persona privada de libertad a ser informada, aspecto que según las entrevistas si se está cumpliendo de manera homogénea en todos los centros, sin embargo, este aspecto no fue comprobado pues no formaba parte de los objetivos de la investigación.



Objetivo 2: Medidas administrativas por consumo de sustancias psicoactivas

Como se ha indicado, el sistema penitenciario posee una serie de reglamentos, circulares y otros documentos, que de alguna u otra manera, establecen la forma en la cual se sanciona a las personas que están adscritas al sistema, sea en un centro de atención institucional, semi-institucional o unidades de atención integral.

Aún cuando el *“Reglamento del Sistema Penitenciario”* establece una serie de medidas que pretenden sancionar tanto el consumo, como la portación de sustancias psicoactivas, cada centro tiene un modo de actuar particular que, en ocasiones, no está mediado por protocolos institucionales, sino por la pericia de las personas profesionales y demás personas que laboran en el centro.

En las siguientes líneas se comparte la normativa identificada que refiere a cuáles son las acciones (incluidas las sanciones) que se desarrollan ante la identificación del consumo de SPA, y/o de la portación de las mismas en el sistema penitenciario.

Tal como se mencionó en párrafos anteriores, el *“Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional”* sanciona el consumo y la tenencia de SPA siendo que en su artículo 163, refiere que entre las sustancias u objetos prohibidos, se encuentra: b) drogas, alcohol o cualquier otra sustancia no autorizada, c) medicamentos prohibidos o no autorizados por el personal médico del centro o unidad. (N° 40849-JP, 2018).

El mismo documento, en su artículo 174, se establece la reubicación por quebramiento de la modalidad de atención, incumplimiento del plan de atención o nueva causal judicial, siendo así, se define que a la persona privada de libertad ubicada en un Centro de Atención Institucional, como medida cautelar, cuando incumpla con alguna de las condiciones bajo las cuales se acordó su ubicación, cuando quebrante la modalidad de su custodia o incumpla con su plan de atención sin una justificación, o cuando se tenga conocimiento de la apertura de una nueva causa judicial, se refiere que:

Le corresponderá al Consejo Interdisciplinario del Centro de Atención Institucional, elaborar el informe en el cual recomendará dentro del plazo de dos meses ante el Instituto Nacional de Criminología, la revocatoria definitiva del beneficio o la continuidad de la persona privada de libertad en ese nivel de atención, de

acuerdo a la naturaleza y gravedad de los hechos. En caso de que la revocatoria de los beneficios no resulte razonable ni proporcional, el Instituto Nacional de Criminología podrá fijar nuevas medidas de oficio o por recomendación del centro. El Instituto Nacional de Criminología deberá pronunciarse en el plazo máximo de diez días hábiles contados a partir de la recepción del informe supra citado. (Art.174, N° 40849-JP, 2018).

Asimismo, el “*Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional*”, en el artículo 175, indica que:

Si por razones justificadas una persona privada de libertad incumple las condiciones que se le fijaron para su ubicación en el Centro de Atención Seminstitutional, deberá comunicar dichas razones al centro tan pronto le sea posible. Las razones justificadas pueden ser de naturaleza laboral, familiar o de salud. Cuando la persona privada de libertad se presente voluntariamente al Centro de Atención Seminstitutional, dentro de los tres días naturales transcurridos luego de que cesaron las circunstancias de justificación, en el centro se procederá a valorar la situación de incumplimiento y se tomarán las medidas pertinentes. (N° 40849-JP, 2018)

El mismo reglamento, indica las causas de suspensión de beneficios, indicando en el artículo 202, que, el ejercicio de las actividades de formación, ocupación y capacitación remuneradas, podrán ser suspendidas cuando se presenten las siguientes causas;

- a) Cumplimiento de sanciones disciplinarias penitenciarias; o
- b) Traslados de la persona privada de libertad a prácticas judiciales o cualquiera otra diligencia ordenada por autoridad competente. (Art.202, N° 40849-JP, 2018)

Se indica en el artículo 209 del “*Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional*”, que el Instituto Nacional de Criminología, es el órgano encargado de autorizar el descuento de la pena.

El mismo reglamento define en el artículo 212, los motivos para revocar la aplicación del beneficio:

- a) La evasión o el quebrantamiento de la modalidad de custodia o atención, en el caso de sentenciados;
- b) La evasión, en el caso de indiciados; y



c) La negativa a realizar cualquier tipo de actividad ocupacional. (Art.212, N° 40849-JP, 2018)

De especial importancia para esta investigación es lo que indica el reglamento referido con respecto al hallazgo de objetos prohibidos o no autorizados:

Todo funcionario penitenciario que halle sustancias, objetos o instrumentos prohibidos o no autorizados, deberá dar aviso inmediato a la Policía Penitenciaria del centro, ámbito o unidad, preservando el elemento en el lugar hallado sin contaminar la escena. El funcionario policial levantará el objeto, confeccionará un acta de hallazgo y hará el informe judicial o administrativo que corresponda. De todo lo anterior, se debe dar informe inmediato al superior de la Policía Penitenciaria del centro, ámbito o unidad. Cuando por razones de seguridad o de imperiosa necesidad no pueda preservarse el objeto en el lugar hallado, en espera que la Policía Penitenciaria haga su abordaje, se levantará, se llevará a lugar seguro y de manera inmediata se dará parte a la Policía Penitenciaria. El funcionario manifestará las razones por las que tuvo que mover el objeto y así quedará consignado el informe correspondiente. (Art.334, N° 40849-JP, 2018)

Asimismo, este reglamento indica cuáles son los bienes u objetos prohibidos en el artículo 337, de los cuales, para la presente investigación son relevantes los siguientes incisos:

- c) Dinero en efectivo superior a las sumas autorizadas por la Dirección General de Adaptación Social;
- f) Licores o productos fermentados, o susceptibles de fermentación;
- g) Medicamentos de cualquier tipo sin contar con la autorización previa de la sección de Salud del centro o unidad.
- h) Estupeficientes, sustancias psicotrópicas y drogas de uso no autorizado, así como los instrumentos de diversa índole relacionados con el consumo y fabricación de dichas sustancias; (Art.337, N° 40849-JP, 2018)

El mismo reglamento señala que existen medidas alternativas a la sanción, donde se menciona en el artículo 361, que es posible prescindir de la aplicación de procedimientos disciplinarios y optarse por una atención individual o grupal, donde se considere oportuno aplicar el abordaje de la disciplina profesional que resulte más adecuada, según las competencias. Esto último es un punto a destacar dentro de la normativa así como una particularidad que debería ser la constante para quienes son hallados en consumo de SPA.



Asimismo, se hace referencia en este reglamento, a la Comisión Disciplinaria, la cual, según el artículo 362, es: “(...) el órgano colegiado del ámbito, centro o unidad, encargado de resolver sobre el régimen disciplinario, en atención al reporte debidamente fundamentado y conforme la investigación e instrucción realizada por el funcionario designado al efecto” (N° 40849–JP, 2018).

El “*Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional*”, en el artículo 364, indica que las faltas se clasifican en leves y graves. Para la presente investigación, las que son de interés son las faltas graves, pues es en esta categoría donde se hace referencia al consumo y/ portación de SPA:

- c) Introducir, fabricar, poseer, suministrar o consumir licor, drogas, sustancias psicotrópicas o estupefacientes no autorizados, así como materiales necesarios para su preparación;
- d) Introducir, poseer, fabricar o suministrar objetos punzocortantes, armas, gases, explosivos o sustancias tóxicas, así como los elementos necesarios para su fabricación;
- e) Introducir, poseer o suministrar bienes u objetos prohibidos o decomisables, que causen o puedan causar riesgo o daños a la seguridad de las personas o la institución;
- i) Resistirse u obstaculizar la revisión y requisa de personas y las supervisiones de bienes y espacios que se realicen;
- k) Violar las disposiciones referentes a los distintos tipos de visita;
- l) Reunirse o agruparse para planear o efectuar actos no permitidos, idóneos para desequilibrar la estabilidad institucional o para provocar un peligro inminente a otras personas;
- o) Utilizar indebidamente las salidas a la comunidad;
- p) Incumplir el plan de atención, las restricciones o el acta de compromiso que determinó su ubicación en los distintos niveles de atención;
- u) Forzar u obligar a otras personas a que cometan un acto en contra de su voluntad;
- w) Favorecer, intentar o consumar la evasión de un establecimiento penitenciario;
- x) Adulterar alimentos o medicamentos de modo peligroso para la salud;
- y) Transgredir la modalidad de custodia o de ejecución de pena;
- z) Incumplir los acuerdos producto de alguna medida de resolución alternativa de conflictos o justicia restaurativa; y
- aa) La comisión de más de una falta leve en un plazo de dos meses calendario. (Art.368, N° 40849–JP, 2018).



Considerando las sanciones graves, el “*Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional*” indica que, por la comisión de estas, es posible alguna de las siguientes sanciones:

- a) La suspensión temporal de incentivos que ofrece el centro o unidad que se derivan de la modalidad de ejecución de la pena o custodia hasta por seis meses;
- b) Reubicación de ámbito, módulo o residencia;
- c) La reubicación en establecimientos penitenciarios del mismo nivel de atención; y
- d) La reubicación de nivel de atención. (Art. 369, N° 40849–JP, 2018).

Siendo que la portación y consumo de SPA es una falta grave y conlleva una sanción de este tipo, se hace evidente que el sistema penitenciario es primordialmente punitivo para con quienes consumen SPA, ya que no diferencia en si la tenencia de SPA es para el consumo o para tráfico con lo que ambas acciones conllevan el mismo tipo de sanción.

La circular 6–2022, denominada “*Lineamientos para la definición, adecuación y ejecución de planes de atención y de intervención profesional*” indica algunos aspectos de importancia. En el artículo 5, se refiere a la exclusión de procesos interdisciplinarios, cuando se considere pertinente excluir procesos de abordaje, se realizará una entrevista a profundidad, tomando en cuenta la revisión de expediente, según los procesos:

- a) En el proceso interdisciplinario en drogodependencia vinculada al delito, podrá descartarse su participación en este proceso, si cuentan con abstinencia de 2 años y mediante consentimiento informado, expresen que están dispuestas a aplicarse pruebas toxicológicas aleatorias e incorporarse a grupos de autoayuda. En estos casos, incluso, se podrá abordar por criterio de excepción, la prevención de la recaída.
- b) En el proceso interdisciplinario de Desarrollo de Habilidades de Comunicación y Destrezas para la Vida, si les resta por cumplir dos años de sentencia considerando el descuento, siempre que hayan demostrado el desarrollo de actitudes y aptitudes que los acercan a una vida sin delinquir. (Art.5, 6–2022, 2022)

Los aspectos antes señalados van en contra de un enfoque en salud basado en la persona así como de derechos humanos, ya que para

aquellas personas que tienen una enfermedad mental y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, no es realista para todas ellas alcanzar la abstinencia total a través del tiempo, e incluso para aquellas para las que sí lo es por períodos de tiempo más prolongados, las recaídas pueden ser parte de su realidad al igual que como ocurre con otras enfermedades en donde las personas no siempre están compensadas y existen momentos de crisis. Por lo tanto, considerar la abstinencia total como única alternativa en la atención de la enfermedades antes señaladas es un enfoque centrado en las sustancias, y no en la persona, situación que debería corregirse sobre todo en consideración a que las sanciones que se imponen por el consumo de SPA se convierten en una limitante para que las personas avancen dentro del sistema penitenciario a contar con condiciones que brindan una mejor calidad de vida.

En el caso del “Reglamento Técnico del Sistema Penitenciario”, este indica en relación con la reubicación por quebrantamiento de la modalidad de custodia o una nueva causa, en el artículo 35 que:

A la persona privada de libertad ubicada en el Programa de Atención Semi Institucional se le podrá trasladar inmediatamente a un centro del Programa de Atención Institucional, como medida cautelar adoptada por la Dirección del Centro del Programa Semi Institucional, cuando incumpla con alguna de las condiciones bajo las cuales se acordó su ubicación en el Programa Semi-Institucional, cuando quebrante la modalidad de custodia o el Plan de Atención Técnica de manera injustificada.

De igual manera se procederá cuando se tenga conocimiento de la apertura de una nueva causa judicial contra la persona beneficiada, o cuando se detecte la existencia de una causa, que en su momento no hubiese sido reportada en el acuerdo del Consejo Técnico Interdisciplinario que sirvió de insumo para que Instituto Nacional de Criminología concediera el beneficio.

Le corresponderá al Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro del Programa de Atención Semi Institucional, elaborar el informe respectivo y recomendar, dentro del plazo de 2 meses, ante el Instituto Nacional de Criminología la revocatoria definitiva del beneficio o la continuidad de la persona privada de libertad en este Programa, de acuerdo a la naturaleza y gravedad de los hechos. En



caso de que la revocatoria de los beneficios no resulte razonable ni proporcional, el Instituto Nacional de Criminología podrá fijar nuevas medidas. (Nº 33876-J, 2018)

También, dicho reglamento indica en el artículo 43, que el trabajo puede suspenderse en ciertos casos:

Incapacidad temporal por enfermedad. Por licencia de maternidad de la mujer privada de libertad. Suspensión del trabajo por el cumplimiento de sanciones disciplinarias penitenciarias. Por traslados de la persona privada de libertad a prácticas judiciales o cualquiera otra diligencia ordenada por autoridad competente. Por la aplicación de una medida cautelar en los términos regulados en el presente Reglamento. (Nº 33876-J, 2018)

Igualmente, en el artículo 44, se refieren elementos del cambio de ubicación laboral, en los siguientes casos:

- a) Reubicación de la persona privada de libertad a un ámbito de mayor contención física que impida el desplazamiento al lugar donde desempeña sus actividades.
 - b) Bajo rendimiento laboral.
 - c) Por razones de salud.
 - d) Por la ausencia a trabajar en tres jornadas de trabajo consecutivas o por la ausencia alterna en tres jornadas de trabajo durante un mes sin justificación alguna.
 - e) Por la comisión de faltas disciplinarias o delitos en el desempeño de las funciones.
 - f) Por razones de seguridad institucional debidamente justificada.
- (Nº 33876-J, 2018)

Y con respecto al cese laboral, se indica en el artículo 45, las siguientes situaciones:

- a) Por decisión expresa y escrita del privado o privada de libertad.
- b) Por la discapacidad permanente de la persona privada de libertad.
- c) Por recomendación médica.



d) Por el cumplimiento de la pena, o cambio de medida cautelar de la prisión preventiva. (Nº 33876-J, 2018)

Uno de los elementos más relevantes, es la posible pérdida del beneficio de la visita, donde el artículo 71 indica las causales de suspensión:

- a) Cuando una de las partes así lo solicitare por escrito o verbalmente ante el personal de trabajo social del centro penal (...)
- b) Cuando con posterioridad a la concesión de la visita íntima, se verifique la existencia de incidentes de agresión o indicios precisos de riesgo a la integridad física, psicológica, emocional o patrimonial de cualquiera de las partes.
- c) Cuando existan incidentes o indicios precisos de riesgo por parte de los beneficiarios, contra la seguridad del personal del centro penal o de la estabilidad institucional.
- d) Cuando se compruebe que de manera continua, no se ha ejercido el derecho a la visita íntima por un lapso de 2 meses, sin que medie comunicación o justificación alguna.
- e) Cuando se detecte la presencia de una infección de transmisión sexual.

En el caso de los incisos a), b) y c) del presente artículo, el plazo máximo de la suspensión de la visita íntima será de 6 meses; en el caso del inciso d) será de 3 meses. En ambos supuestos, una vez vencido el plazo de la suspensión, solamente con base en solicitud escrita de la parte interesada, podrá reanudarse la visita íntima, conforme al artículo siguiente. (Nº 33876-J, 2018)

En relación a los procesos interdisciplinarios, la circular 6-2022 establece algunos factores que podrían variar el período para participar en los mismos, en razón de que la persona destinataria del proceso requiera atrasar su participación, en presencia de alguna de las siguientes situaciones:

- a) Haber expresado por escrito su deseo de no participar del proceso grupal, especificando si esa solicitud es temporal o permanente;
- b) Discapacidad física o mental, que limite de manera significativa la participación en el proceso grupal, en cuyo caso, la persona debe ser referida a atención individual;



- c) Dificultades en cuanto a su capacidad de relación con otras personas bajo un esquema de respeto;
- d) Haber sido sujeta a una sanción disciplinaria por una falta grave, durante los 6 meses previos a su inclusión en el proceso;
- e) Consumo activo de sustancias que le imposibiliten un desempeño adecuado en el proceso grupal, que sea acorde con los objetivos que fueron trazados, en cuyo caso debe referirse para la atención individual a nivel de salud y de la disciplina que se considere pertinente.
- f) Cuando deba participar de más de un proceso, solo puede hacerlo en uno a la vez. El profesional deberá determinar el orden.
- g) Tratándose de personas que están condenadas a sentencias de más de 12 años de prisión por delitos de violencia sexual, que cuentan de manera proyectada con la aplicación de su proceso de atención cuando sobrepasen los 65 años, deberá planificarse su atención de manera anticipada. (Art.7, 6-2022, 2022)

En el caso de la circular 01-2023 “*Lineamientos para la realización de informes, valoraciones y la ubicación de personas adscritas al Sistema Penitenciario*”, establece aspectos en referencia a la forma en la que se deben realizar informes, valoraciones y la ubicación de las personas adscritas al sistema penitenciario.

En el artículo 1, de la Circular 01-2023, se indica que los asuntos de casuística deben ser conocidos por el Instituto Nacional de Criminología, en los siguientes casos:

- a) Cuando los acuerdos se refieran a reportes de evasiones.
- b) Cuando los acuerdos traten sobre recursos ordinarios y extraordinarios.
- c) Cuando se trate de informes y recomendaciones relacionados con la concesión de las gracias y beneficios establecidos en el Código Penal, en los artículos 64 (libertad condicional), 90 (indulto), 93 (perdón judicial) y 97 (medidas de seguridad), 71 (para la fijación de penas), 57 bis, así como el artículo 486 bis del Código Procesal Penal (estos últimos en relación con el arresto domiciliario con monitoreo electrónico cuando así lo requieran las autoridades jurisdiccionales).

d) Cuando impliquen el cambio de Nivel de la persona privada de libertad o residente (salvo cuando sea para ingresar a las Unidades de Atención Integral). (Art.1, Circular 01-2023, 2023).

Asimismo, el artículo 8 de la Circular 01-2023, establece el contenido de los informes relacionados con indultos, libertades condicionales y valoraciones en las que se recomienda la ubicación en un Centro Seminstitutional, se indica que los informes de las secciones profesionales deben contar con la información que resulta necesaria para la toma de decisiones, y es responsabilidad de las jefaturas nacionales establecer el formato y el contenido al que deben apegarse.

El artículo 17 de la circular 01-2023, refiere la competencia para tramitar informes o valoraciones tras el cambio de Ámbito, Centro o Unidad. Se indica que siempre que se traslade a una persona adscrita, debe hacer un cierre de proceso, que consiste en consignar cuál ha sido la atención y el abordaje dado a la persona, la respuesta a su plan de atención o al plan de intervención profesional, así como la fecha en que debe ser valorada.

El artículo 56, de la circular 01-2023, revocatoria de la ubicación en el nivel de atención en comunidad, reubicación del quebrantamiento de la modalidad de atención, incumplimiento del plan de atención, se indica que:

A la persona que haya sido ubicada en una Oficina del Nivel de Atención en Comunidad por el Instituto Nacional de Criminología se le podrá revocar su ubicación, cuando incumpla con alguna de las condiciones bajo las cuales se acordó su ubicación, cuando quebrante la modalidad de custodia o incumpla el plan de atención de manera injustificada. La reubicación de nivel se ordenará solo en aquellos casos en los que, luego de un examen de las circunstancias, resulte proporcional y razonable.

De igual manera, se procederá cuando se tenga conocimiento de la apertura de una nueva causa judicial contra la persona beneficiada, o cuando se detecte la existencia de una causa, que en su momento no hubiese sido reportada en la información que sirvió de insumo para que el Instituto Nacional de Criminología concediera el beneficio. (Art. 56, circular 01-2023, 2023).



Para contrastar lo que está normado por escrito y la práctica, se consultó a las direcciones de los centros, si existen acciones administrativas ante la identificación de que una persona sentenciada al CASI o al CAI, esté consumiendo y/o portando sustancias psicoactivas, y se obtiene que el 100% responde afirmativamente, esto es congruente con lo que establece el *“Reglamento del Sistema Penitenciario”*, en el cual la tenencia de sustancias psicoactivas y el consumo de las mismas, es una falta grave. Vale mencionar que a pesar de que en el Reglamento se establecen las sanciones por faltas graves, cada centro penitenciario refirió ciertas medidas. Considerando que las medidas administrativas referidas por las direcciones de los centros son tan diversas, se torna necesario mencionarlas según centro:

CAI Nelson Mandela: puede existir pérdida de incentivos, traslado de pabellón, reubicación de ámbito, traslado de centro, y si están en un programa más abierto (menor contención) puede que pierdan este programa.

CAI 26 de Julio: se toma en cuenta comportamiento para la valoración en el otorgamiento de beneficios.

UAI Reinaldo Villalobos: se brinda atención profesional por parte de psicología, si se requiere se atiende en el área médica y se puede trasladar a otra UAI (resolución alterna), a quienes se comprueba que es por venta se trasladan a un CAI.

CAI Antonio Bastida: no se les permite el ingreso a las actividades deportivas, se indica en todos los casos al departamento de psicología, se intenta la resolución alterna a conflictos, se prioriza la atención profesional.

CAI San José: se refiere a procesos de tratamiento (consumo) y en caso de que sea tenencia se realiza una denuncia penal.

UAI 20 de diciembre: se aplica una medida disciplinaria, la cual puede implicar la expulsión de la UAI a un centro de atención institucional (mayor contención), esta se da principalmente cuando se evidencia que es tráfico o venta, reubicación de residencia (cuarto/módulo), amonestación y/o incorporación de atención en el plan.

UAI Pabru Presbere: Se brindan atenciones en psicología.

CAI Carlos Luis Fallas: Se refiere a psicología para abordaje, se realiza suspensión de incentivos como actividades deportivas, se da la suspensión de salida a clases, se puede dar la reubicación de pabellón (si



está en el ámbito de compromisos y oportunidades), hacia uno de mayor contención.

CAI Jorge Debravo: Se les impide participar en actividades hasta por seis meses, se puede realizar una llamada de atención verbal, por escrito y/o reubicación interna o en otro centro, así como el cese de la ubicación laboral.

CAI Adulto Mayor: se envía a otro centro (por las características del centro/baja contención), se envía al abordaje de orientación y/o psicología y/o al área médica, se consigna en el expediente, se puede dar la pérdida de ubicación laboral y/o expulsión de procesos grupales.

CE Ofelia Vincenzi: se refiere a psicología clínica y al IAFA, se realizan actividades informativas en relación al tema, aislamiento de la persona, revisiones por parte de los policías, se limita la visita conyugal, por dos meses (cuando la droga se identifica posterior a una visita conyugal), sanción de visita general (por 1 o 2 meses).

Centro de Atención Específica: se refieren a psicología clínica y/o se les puede enviar a una celda individual.

CAI Gerardo Rodríguez: sanciones escritas que puede incidir en futuras valoraciones, la pérdida del trabajo y/o el cambio de dormitorio.

CAI Limón: se envía a atención en trabajo social y orientación, también se puede generar una amonestación y/o una reubicación de ámbito así como de centro.

CAI Jorge Arturo Montero Castro: las personas son referidas para atención en adicciones, se les aplica una falta disciplinaria, se les envía a un lugar de mayor contención, además, les afecta negativamente en sus valoraciones técnicas (para la obtención de futuros beneficios/cambio en la modalidad de cumplimiento).

CAI Liberia: se realiza una referencia para la atención técnica y/o para la atención en la comunidad terapéutica, así como una recomendación de integrar a la persona al proceso de drogodependencia. También se puede realizar una llamada de atención con amonestación y/o castigar con no participar en actividades fuera del módulo por cierto tiempo.

CAI Terrazas: se le niega por dos ocasiones, la participación en actividades religiosas y en actividades artísticas, se refiere al INC para que se tome en cuenta para la valoración en el descuento de la pena (en situaciones más graves).



CAI Vilma Curling: se realiza una referencia a psicología así como al equipo técnico, también se puede dar un cambio de módulo.

CAI Luis Paulino Mora: Se brinda atención individual y/o se emplea la reducción de daños²¹, se realiza un cambio de centro penal o un cambio de módulo.

En cuanto a los centros de atención semi-institucional, las personas directoras de los centros refieren las siguientes medidas ante la identificación de consumo y/o portación de SPA:

CASI San Agustín: Dependiendo de la circunstancia, puede realizarse un abordaje, un reporte y un debido proceso. Se le da un abordaje profesional si se encuentra consumiendo, siempre se inicia con un abordaje técnico.

CASI Limón: Se da la intervención por parte de la Policía Penitenciaria, realizando un acta de decomiso, para interponer una denuncia penal.

CASI San Ramón: La acción administrativa que se realiza es una medida cautelar, en caso de que la cantidad sea grande²² y se presume que es para venta se devuelve a la persona a un centro de atención institucional. Si se encuentra consumiendo, se le llama a cuentas, se habla con él, no obstante, si la acción es repetitiva, se devuelve a una prisión.

CASI Puntarenas: Se realiza una entrevista con el psicólogo y/o una referencia al IAFA, también se realiza un seguimiento cercano y como última medida se regresa a prisión.

CASI Nicoya: Se puede revocar el beneficio regresando la persona a prisión y/o realizar sanciones considerando el *“Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional”* de un mes, dos meses o seis meses. También se le brinda a las personas una referencia a atención al IAFA y se le brinda atención por parte del CASI (es el primer paso), como última medida se regresa a prisión.

CASI Cartago: Se da atención a la persona, y se brinda una referencia al IAFA y/o a un grupo de auto ayuda, también se puede realizar una

²¹ Este es el único centro de atención institucional que hace referencia a la reducción del daño, no obstante, se desconoce el conjunto de actividades que forman parte de esta política intracarcelaria.

²² La normativa costarricense, no establece parámetros, por lo que el concepto de grande, queda a la subjetividad de quienes abordan la situación.



llamada de atención, y en caso de que se le decomise una cantidad grande²³ y se comprueba que es venta se regresa a prisión.

CASI Liberia: Se realiza un abordaje por parte del equipo del CASI, asimismo se le indica que vaya o retome su atención en el IAFA, así como referencia a otras organizaciones que trabajan en temas de drogodependencia, también pueden ser retrocedidos a prisión.

CASI Pérez Zeledón: Se aplica la teoría de la reducción del daño²⁴, y se brinda atención en por parte del equipo técnico del centro, así como una referencia al IAFA, también puede ser retrocedido a prisión.

CASI San José: Se brinda atención profesional por parte del equipo del centro, también se realiza una referencia a IAFA y/o a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS); si el consumo está generando otras afectaciones se da la reubicación en prisión.

CASI de la Mujer: Se puede dar una medida cautelar, que implica la atención en psicología y/o por parte del IAFA, también se puede dar el retroceso a prisión.

CASI San Luis: Se realiza un abordaje por parte del equipo técnico del centro, también se puede brindar la referencia para la incorporación a grupos de autoayuda²⁵ donde deben presentar los comprobantes de asistencia, también se pueden negar las salidas a la comunidad²⁶, y dependiendo de la cantidad que se decomise puede enviarse de regreso a prisión.

De lo mencionado por las personas directoras de los CASI, el retorno a prisión es una posibilidad ante la identificación de que una persona esté consumiendo y/o portando sustancias psicoactivas, con lo que es evidente que la no diferenciación entre consumo y un delito de los tipificados en la Ley 8204, puede tener por consecuencia una sanción que para algunas personas implica la pérdida de la libertad.

Lo anterior es una falencia que debe ser corregida en el “*Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional*”, pues al ser tanto el consumo como la portación²⁷ una falta grave, a ambas situaciones se les aplica una sanción, por lo que las personas que han desarrollado una

²³ Ver nota al pie de página 21.

²⁴ Así referido por la persona directora. No se consultó cómo ella conceptualizaba dicha teoría o si se refería a lo establecido por el IAFA en esta materia.

²⁵ No se indagó si estos grupos de autoayuda tienen un plan aprobado por el IAFA.

²⁶ En este centro se cuenta con un espacio de trabajo, donde las personas que no tienen ofertas laborales, se incorporan y viven en este centro de domingo a jueves.

²⁷ Siempre y cuando esta portación sea para autoconsumo.



enfermedad mental y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas²⁸, terminan siendo sancionadas por su enfermedad.

Además, las recaídas son parte de muchas enfermedades, incluidas aquellas asociadas al consumo de SPA, por lo que esperar que todas las personas vayan a tener la misma evolución terapéutica esperada (la abstinencia total), es tener una visión sustancio-céntrica y no enfocada en la persona, en cuyo caso, es más que evidente que no existe una única solución terapéutica, y que cada caso debe ser abordado según las necesidades y características de la persona. En función de lo anterior, es necesario pensar la atención desde la reducción de daños²⁹, enfoque que resulta de utilidad especialmente en grupos que presentan condiciones de vulnerabilidad y exclusión específicos, como lo es la población adscrita al sistema penitenciario.

Al respecto, las “*Normas de Mandela*”, específicamente la regla 39, inciso III, indica que la administración no sancionará ninguna conducta que se considere resultado de la enfermedad mental de la persona, particularidad que deja al desnudo la necesidad de reformar el reglamento actual, ajustándose a un enfoque de derechos humanos ya que si bien no todo consumo es resultado de una enfermedad asociada al consumo de SPA, para quienes sí la han desarrollado la aplicación del reglamento se convierte en una sanción a su condición de salud.

Es necesario destacar que más allá de que exista o no una enfermedad asociada a la ingesta de SPA³⁰, el consumo de SPA está mediado por factores culturales, psicosociales y antropológicos, que no necesariamente convierten a una persona consumidora en una que delinque. Además, el consumo de SPA no es necesariamente el detonante de un acto delictivo ni todas las sustancias están asociadas a la comisión de un delito, por lo que, se precisa desestigmatizar, desde los mismos instrumentos normativos, el consumo de sustancias psicoactivas. Asimismo, Dale (2017), indica que la heterogeneidad de las personas que consumen drogas y la diversidad en gravedad y la complejidad del consumo de

²⁹ La reducción de riesgos y daños se trata de un enfoque pragmático y humanitario respetuoso con los principios de salud pública y de derechos humanos, que consideran a toda la población como personas de derecho y destinatarias de políticas de salud, indistintamente de si consumen o no drogas, buscando evitar estigmatizar su condición de consumo de drogas, sean estas lícitas o ilícitas. (IAFA, 2023)

³⁰ La existencia de patología dual en enfermedades mentales y del comportamiento por consumo de SPA es una realidad que debe ser considerada dentro del abordaje a estas personas. Para más información ver: <https://patologiadual.es/>



drogas y de los problemas relacionados con las drogas en Europa implica que un único objetivo o paradigmas como “reducción de daños”, “recuperación” o “abstinencia” ya no son adecuados para satisfacer las diversas necesidades que enfrentamos.

En el caso de los centros de atención institucional, a pesar de que algunos mencionan que se da la atención principalmente por parte de psicología, no existe homogeneidad en la forma en la cual se atiende el consumo, pues algunos centros sancionan el mismo, con la pérdida de la ubicación laboral y/ o la eliminación de algunas actividades (por un tiempo específico), entre ellas, las actividades deportivas. Se debe referir que esta situación puede ser más bien contraproducente, en tanto este tipo de actividades pueden ser un aspecto que favorezca que la persona se mantenga en abstinencia o que facilite el proceso de estar en abstinencia (si esta es la meta de la persona).

El consumo no debe ser un elemento sancionado, máxime si es una recaída en un período de abstinencia, sino que debe ser un elemento que se trabaje a nivel individual y/o por medio de grupos interdisciplinarios, que permita la identificación de los detonantes detrás del consumo en las personas, de modo que se logre identificar no solo las necesidades grupales sino individuales trabajando desde la singularidad de cada persona.

Uno de los elementos que fue analizado en este estudio fue la existencia de protocolos que establezcan cuáles son las medidas administrativas que se aplican en caso de consumo y/o portación de sustancias psicoactivas, siendo que el 86,6% de las personas directoras señaló que sí, el 10% que no y un 3,3% señaló que no en todos los aspectos.

Es importante referir, que el artículo 369 del “*Reglamento del Sistema Penitenciario*”, donde se habla de la suspensión temporal de incentivos que ofrece el centro o unidad; es muy general, y puede ser interpretado por cada dirección de centro de una u otra manera, por lo que se debería posicionar para todos los centros, por medio de protocolos de actuación, la diferenciación entre incentivos y derechos, de modo que estos últimos no sean objeto de sanción, ya que como bien lo establecen las “*Normas de Mandela*”, las penas y medidas privativas de libertad son principalmente para proteger a la sociedad contra el delito y reducir la reincidencia y no más allá de eso.

Uno de los elementos más preocupantes que se desprenden del análisis de la normativa y de lo referido por los directores de centros es que la sanción por el consumo de SPA puede también dejar sin trabajo a una persona siendo este un elemento que es necesario de considerar cuando se piensa retroceder a una persona del sistema semi-institucional al institucional, por el simple hecho de ser una persona consumidora de SPA, ya que esta medida traería la pérdida no solo de la oportunidad laboral, como elemento básico en el desarrollo de cualquier ser humano y que sirve como factor protector del involucramiento en actividades delictivas, así como el bienestar en salud mental de quienes consumen SPA sino que también perder el trabajo en estos casos puede tener una afectación directa al núcleo familiar y/o de apoyo con que cuentan las personas que son sancionadas.

Al pesquisar si se le ha aplicado una medida administrativa al menos a una persona adscrita al sistema penitenciario por ser hallada consumiendo y/o portando SPA, el 93,3% de las direcciones de los centros indicó que sí. Al consultar a las direcciones si han aplicado este tipo de medidas en el año 2022, el 92,8% indicó que sí, cifras que evidencian la importancia de trabajar no sólo sobre la oferta de las SPA (actividades policiales de decomiso de SPA), sino también en los aspectos que refieren a la demanda de las sustancias; identificando y trabajando sobre los detonantes psicosociales del consumo de una mejor manera.

Los resultados también muestran que el 63,1% de las personas directoras de un CAI han tenido que dar reingreso a alguna persona retrocedida del sistema semi-institucional por consumo de SPA. Al ser consultadas estas direcciones si durante el año 2022 se le dio reingreso a alguien desde el sistema semi-institucional, el 58,3% indicó que sí, el 25% que no sabían y el porcentaje restante indicó que no. Es importante destacar que el *“Reglamento del Sistema Penitenciario”* permite, como sanción al consumo y/o portación de sustancias psicoactivas, el cambio de modalidad de cumplimiento, por lo tanto, el hecho de “retroceder” a una persona de un CASI a un CAI es una acción por la que no se debe tampoco culpar a quienes operativizan la norma sino más bien interiorizar la necesidad de readecuar lo actualmente normado, máxime a la luz de que el consumo de sustancias no siempre incide en la funcionalidad de las personas y ellas pueden contar con un recurso de apoyo familiar, asistir al trabajo, cumplir con las labores establecidas, y ser productivo/a para la sociedad.

Uno de los hallazgos que evidencia la necesidad de mejorar los protocolos de actuación dentro del sistema penitenciario es que cuando



se consultó a las direcciones de los CASI si se obliga a las personas a firmar un documento que les exija a estar en abstinencia, el 18,1% respondió que sí y un 81,8% respondió que no. Si bien la mayoría responde negativamente, las cifras evidencian que prácticamente a una de cada cinco personas se les condiciona estar en una modalidad semi-institucional en función del compromiso de una abstinencia total, particularidad que ya se ha mencionado no es realista para toda persona y aún cuando lo fuese, las recaídas son parte de lo que una persona que ha desarrollado una enfermedad por dichas sustancias puede experimentar en el transcurso del manejo de su condición.

Se consulta a los centros de atención institucional, si se le ha negado a alguien el cambio a un régimen semi-institucional por ser una persona consumidora de SPA, y se obtiene que el 72,2% responde que sí. Es importante indicar que el consumo per se no es sinónimo de delinquir, y por lo tanto, no debería ser una limitante para que una persona acceda a un centro de atención semi-institucional. Si la persona refiere ser consumidora de SPA, este debería ser un elemento para tomar en consideración en la atención técnica que se supone las personas adscritas a dicho régimen deberían recibir, pero no una limitante para acceder al mismo.

También, para dar cumplimiento a lo establecido en este objetivo, se consulta a los directores de los CAI si existe algún módulo³¹ donde las personas tengan que comprometerse a estar en abstinencia, con el fin de mantenerse en dicho espacio, siendo que el 68,4% respondió afirmativamente. En relación con lo anterior, se consulta qué sucede si una de estas personas presenta una recaída, obteniendo las siguientes respuestas:

- La persona pierde el beneficio y se devuelve a un módulo de mayor contención.
- Se le brinda a la persona atención técnica y se puede reubicar en otro espacio (como última opción se ubica en un CAI)³²
- Se brinda medicación si se requiere.
- Se continúa el acompañamiento grupal.
- Se continúa con el acompañamiento individual.

³¹ Entiéndase al lugar donde se encuentran las personas privadas de libertad.

³² Esta respuesta corresponde a una Unidad de Atención Integral (UAI), los mismos son espacios que responden a un modelo de atención, donde se tiene el objetivo de potenciar la vida lo más parecida a la libertad, reduciendo la violencia en el lugar, así como el consumo de drogas y el ocio. Para mayor información: <https://www.mjp.go.cr/Comunicacion/Nota?nom=Unidades-de-Atencion-Integral-iniciaron-con-175-privados-de-libertad>

- Se pierde la ubicación física en un Módulo de Compromisos y Oportunidades³³, así como la ubicación laboral.
- Se traslada a otro centro.
- Se incluye en procesos sobre drogas.

En general, un 52,6% de las respuestas recibidas refieren una reubicación del espacio en el que se encuentra la persona, aspecto que evidencia una sanción ante el consumo de SPA, particularidad que, no considera que la abstinencia total no es una realidad terapéutica para todas las personas, además de que aún cuando así lo sea para alguien, las recaídas son una posibilidad en el transcurso de la atención del consumo de SPA.

Siendo que algunos CAI y UAI³⁴ indican tener módulos de Compromisos y Oportunidades, se les consulta a las direcciones, cuántas veces puede acceder una persona a dichos módulos, siendo que el 86,6% comentan que no hay un límite de veces establecido, únicamente el 13,3% refiere que la persona solo puede ingresar una vez, evidenciando nuevamente la falta de homogeneidad con que las personas directoras abordan el tema objeto de estudio de esta investigación. En lo que sí coinciden quienes comentan que no hay un límite de veces, es que la persona expulsada debe estar fuera de este espacio al menos 6 meses, y en caso de querer reingresar, se evalúa el comportamiento durante el tiempo que está afuera, se le realiza examen toxicológico, y no puede haber consumido SPA en los 6 meses posterior a su expulsión, y su reingreso posterior a este tiempo, está condicionado por una lista de espera, en donde se priorizan las personas de primer ingreso.

De las respuestas obtenidas, se observa que la permanencia en los Módulos de Compromisos y Oportunidades, está condicionada a la abstinencia total de la persona, objetivo que para algunas personas consumidoras de drogas no es el deseado, ni alcanzable, esto considerando lo planteado por Dale (2017). Aunado a lo anterior, la autora (2017) indica que los paradigmas de abstinencia, reducción de daños y recuperación por sí solos son marcos inadecuados para los objetivos de

³³ Son espacios que contribuyen a la sana convivencia, a salvaguardar la integridad física y a la promoción de la persona privada de libertad. (Ministerio de Justicia y Gracia, 2010)

³⁴ Para poder formar parte de una UAI, se debe firmar una acta de compromiso, donde se señala que la persona no debe consumir SPA, y se señala que si la persona incumple este, será sancionada considerando el artículo 368 inciso P, del Reglamento del Sistema Penitenciario Nacional.

cada persona y cada uno trae sus propios prejuicios y consecuencias negativas no deseadas.

Para el objetivo 2, también se investigó la existencia de una relación entre consumo de SPA y ciertas medidas administrativas, y se obtuvieron las siguientes respuestas:

- Un 10,5% respondió que la visita conyugal si depende del no consumo de SPA.
- Un 5,2% respondió que la visita general sí depende de este aspecto.
- Un 100% comenta que el acceso al estudio no está condicionado por el no consumo de SPA.
- Un 31,5% refiere que las oportunidades laborales sí dependen del no consumo de SPA.
- Un 10,5% refirió que, para poder acceder a ciertos espacios labores, por ejemplo cocina, sí se toma en cuenta que la persona no consuma SPA.
- Un 5,2% indica que las actividades recreativas si están condicionadas al no consumo.

Lo anterior vuelve a evidenciar que el consumo de SPA limita el acceso a ciertos beneficios, que, inclusive, están asociados a que una persona se mantenga en abstinencia, ya que son aspectos que median en el bienestar físico y mental de quienes son personas consumidoras de SPA, por ejemplo, el contar con un trabajo que permita a la persona recibir un incentivo económico, el tener visitas familiares y conyugales que favorecen la salud mental y el fortalecimiento de vínculos familiares y afectivos.

Conclusiones

El Sistema Penitenciario Costarricense cuenta con una normativa, donde se contempla el consumo de sustancias psicoactivas como una falta grave, siendo que se imponen sanciones administrativas a un nivel semejante al de otros eventos, tales como: incitar a peleas donde alguna persona haya sufrido daños o lesiones incapacitantes y amenazar o atender contra la integridad física de las personas; estigmatizando tanto el consumo de SPA como a quienes las consumen.

Se identifica que las acciones administrativas implementadas dependen del centro penitenciario en el que la persona se desarrolla, esto tanto para centros de atención institucional, unidades de atención integral, así como para aquellos semi-institucionales. Esta falta de homogeneidad en la manera en la que operan los centros, puede generar diferencias técnicamente no justificadas en el modo en que dos casos semejantes se abordan.

Las acciones administrativas que se aplican a cada persona adscrita al sistema penitenciario son registradas por todos los centros tanto de atención institucional, semi-institucionales y unidades de atención integrales, aspecto que evidencia el cumplimiento de la normativa. No obstante, se identifica que no hay una homogeneidad en lo que refiere cada centro con respecto a cuáles son esas acciones administrativas.

Al consultarse sobre la existencia de protocolos, para la aplicación de medidas administrativas, un 6,6% de las personas directoras entrevistada no conoce que los mismos existan, sin embargo, en la práctica, de alguna u otra manera, estas direcciones se apegan a lo que se establece en las circulares y en el reglamento, por lo que se hace necesario refrescar la existencia de toda la normativa entre el personal del sistema penitenciario, máxime considerando factores como la rotación de personal que en cualquier organización existe.

Las respuestas referidas por cada dirección de centro de atención (CAI, CASI, UAI), evidencia que se realiza una interpretación y adaptación del Reglamento diferente en lo que respecta a las sanciones administrativas, mismas que van desde elementos tan básicos como sancionar con dejar de salir a actividades recreativas, hasta aspectos más



complejos como ser sancionados con la visita (general y/o íntima), perder la ubicación laboral o ser retrocedidos de un sistema semi-institucional a uno institucional.

Se rescata que algunos centros plantean que cuando se identifica a una persona consumiendo, se le brinda atención por parte del equipo técnico del centro, ese es un punto de valor, en tanto evidencia de que se comprende que el consumo puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de algunas enfermedades así como para una sana socialización de las personas.

Si bien las “*Normas de Mandela*”, no son obligatorias, es evidente que el país al ser signatario de los distintos instrumentos de derechos humanos, debería incorporar dichas normas plenamente, máxime en lo que refiere hacia el trato de las personas que han desarrollado una enfermedad mental, tales como aquellas que pueden surgir por el consumo de sustancias psicoactivas.

Recomendaciones

Es necesario que se logre homogenizar, mediante protocolos de actuación, los beneficios o medidas administrativas que se brindan en los centros de atención institucional, unidades de atención integral y semi-institucional, de modo que una persona adscrita a alguno de estos centros, tengan la posibilidad de acceder a los mismos recursos, considerando que en su mayoría, favorecen la inclusión social, y más en específico, permiten a la persona el desarrollo de herramientas no sólo para su inserción laboral, sino para lograr desenvolverse mejor en ciertos espacios.

Es necesario que las personas que dirigen los centros de atención institucional, unidades de atención integral, semi-institucional, tengan un conocimiento homogéneo respecto a la normativa, la cual debe ser conocido no sólo por estas direcciones, sino por las diversas disciplinas que se involucran en la atención de las personas adscritas al sistema penitenciario, en tanto las acciones que se realizan en su totalidad, deben ser congruentes con lo establecido principalmente en dicho instrumento.

Es importante que se valore la normativa actual para que los derechos que tienen las personas adscritas al sistema penitenciario no sean objeto de sanción por el consumo de SPA al menos que el ejercicio de dicho derecho dentro del entorno penitenciario ponga en peligro su propia vida o la de terceros.

Es indispensable que se trascienda la visión sustancio-céntrica, en donde quienes consumen SPA son en ocasiones consideradas personas que delinquen o que tienen una enfermedad asociada a dicho consumo y que no pueden ser funcionales; cuando la realidad es que no todo consumo es en función de una enfermedad, tampoco es un delito ni siempre es un detonante para la comisión de un ilícito; siendo que hay personas consumidoras que llevan vidas socialmente establecidas como normales; por lo tanto, el consumo de sustancias psicoactivas, debe ser excluido del listado de faltas contempladas en el Reglamento del Sistema Penitenciario Costarricense.

En los centros de atención institucional y de atención integral, el consumo de SPA debe ser considerado como un factor excluyente para



aquellas actividades laborales³⁵ en donde, el estar bajo los efectos de una SPA , puede poner en riesgo a la persona consumidora y otras a su alrededor pero de no presentarse dicho riesgo las personas no deberían ser excluidas de estas oportunidades laborales que más bien ayudan a mantener una adecuada salud mental.

Es necesario el fortalecimiento de los programas de atención en salud mental que reciben las personas adscritas al sistema penitenciario, en tanto en ocasiones, el consumo está mediado por detonantes que median la salud mental, tales como ansiedad, la depresión y el estrés. Aunado a estas acciones, es necesario que la Policía Penitenciaria genere las acciones necesarias para evitar o disminuir la cantidad de sustancias que ingresan a los centros penales, trabajando así de la mano con el control de la oferta y de la demanda.

Aunado a lo anterior, es importante que se incorpore el enfoque de reducción de daños en la atención que se brinda a las personas consumidoras de sustancias y que se trascienda la abstinencia como la única opción terapéutica.

Se debe considerar lo que implica el retroceso, como sanción al consumo de SPA, de una persona del sistema semi-institucional al institucional, en donde por la naturaleza del retroceso, se pierde la libertad, condición última que puede tener como consecuencia aspectos como ansiedad, depresión y estrés, particularidades que pueden incrementar el consumo de SPA para sobrellevar la situación, con lo que lejos de favorecer el bienestar de la persona, puede afectar su salud mental, y la de aquellas en sus redes de apoyo.

Es necesario fomentar los espacios como “las fincas³⁶” en otros centros de atención semi-institucionales, para las personas que no tienen una oferta laboral y que están aplicando para un centro semi-institucional, o que fueran despedidas encontrándose adscritos a un CASI. Es necesario crear estas oportunidades para que las personas puedan estar con una sanción alternativa a la privación de libertad, mientras consiguen un trabajo adecuado y más tomando en cuenta, que estos espacios pueden producir parte de los alimentos que se consumen

³⁵ Tal como ocurre en actividades que implican el uso de maquinaria, conducción de vehículos u otros en donde es necesario que los reflejos de las personas no estén alterados.

³⁶ Este espacio fue referido únicamente por el CASI San Luis, es un proyecto agropecuario, donde se producen insumos que se consumen en todas las cárceles del país, las personas laboran en este espacio de lunes a viernes, y los fines de semana están con sus familias.



dentro de los distintos centros de atención institucional, generando un doble beneficio para el sistema.

Considerando que los recursos son limitados en el Ministerio de Justicia y Paz, y que en general el Estado cuenta con recursos muy limitados, es indispensable que se generen alianzas entre instituciones del Estado, pero también con la empresa privada, de modo que se pueda ofrecer oportunidades para la inserción laboral, no sólo ofreciendo ubicaciones laborales dentro de un centro penitenciario, sino logrando la construcción y fortalecimiento de herramientas que le permitan a la persona una inserción laboral más favorable, en condiciones adecuadas.

Se recomienda que se articulen esfuerzos puntuales en la prevención y atención de la salud mental de las personas adscritas al sistema penitenciario con el IAFA y la CCSS de tal modo que se atiendan los detonantes detrás del consumo de SPA.



Referencias Bibliográficas

- Castelli, L., Marcelo, R., Keuroglan, L., Ramírez, J., & Héctor, S. (2019). *Desarmando tramas: dos estudios sobre consumo de drogas y delito en población privada de libertad*. Montevideo: Secretaría Nacional de Drogas.
- Colque, J. (2018). Patrones de consumo de drogas en las cárceles en el Perú. *Dialnet*, 129–146.
- Dale, A. (2017) Recovery, reintegration, abstinence, harm reduction: the role of different goals within drug treatment in the European context. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Esbec, E., Echeburúa, E. (2016) *de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral*. Adicciones. 48–56: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321007.pdf>
- Instituto Costarricense sobre Drogas . (2021). *Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria femenina mayor de edad de Costa Rica*. San José.
- Instituto Costarricense sobre Drogas . (2021). *Perfil de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria masculina mayor de edad de Costa Rica*. San José.
- Instituto Costarricense sobre Drogas. (2015). *Instituto Costarricense sobre Drogas*. Obtenido de Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas:
http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/CR_Estudio-C%C3%A1rcelesVarones_2015_ICD.PDF
- Jiménez, M. (s.f.). *Universidad de Jaén*. Obtenido de 2015
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. (2016). *Encuesta sobre salud y consumo de drogas en internados en instituciones penitenciarias*. Cataluña: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Ruiz, Marta; Santibáñez, Rosa. (2014). Prisión, drogas y educación social. *Educación Social*, 118–134.



Anexo 1. Entrevista CAI

1. Cuando una persona ingresa al Sistema Penitenciario, ¿se le consulta por protocolo si consume SPA?
 - a) Si
 - b) No

Si la respuesta es positiva, facilitar el protocolo que defina ese procedimiento en el centro penal que usted representa.

 - 1.1 ¿Ese protocolo es específico de este centro o aplica para todo el Sistema Penitenciario?
 - a) En caso de ser algo del centro ¿Quiénes desarrollaron este protocolo?
 - 1.2 En caso de existir protocolo ¿Cuándo fue la última vez que este protocolo sufrió un cambio?
 - 1.3 En caso de que no existan protocolos... ¿de qué manera se realiza este procedimiento (atención de persona para saber si consume o no SPA)?
2. En caso de que la persona refiera consumir sustancias psicoactivas ¿es referida a un profesional en psiquiatría o psicología para conocer si tiene una enfermedad mental o/y del comportamiento por consumo de SPA?
 - a) Si
 - b) No
 - 2.1 Si la respuesta es positiva ¿Se desarrolla un plan para cada persona en particular o es un plan grupal?
 - a) Si
 - b) No
 - 2.2 Si una persona incumple su plan de tratamiento (por consumo de SPA), ¿puede volver a llevarlo?
 - a) Si
 - b) No
 - 2.3 ¿hay un límite de veces?
 - 2.4 ¿Si una persona tiene un mal comportamiento, se le niega el acceso a un plan de tratamiento?
 - a) Si
 - b) No
1. ¿Existen medidas administrativas que favorezcan la calidad de vida de las personas que se encuentran en el sistema penitenciario? (entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas privadas de libertad pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)
 - a) Si
 - b) No
 - 3.1 De ser positiva la respuesta favor señalar cuales son esos beneficios.
 - 3.2 ¿Quién los otorga?
 - 3.3 ¿Se cuenta con un protocolo que permita identificar el perfil de quienes pueden recibir esos beneficios?
 - a) Si
 - b) No



2. ¿Se llevan registros de dichas acciones administrativas que se llevan en el centro?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿Se comunica la existencia de las medidas en cuestión a la población de tal modo que la misma pueda identificar cuando puede solicitarlas o cuando se les puede revocar?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Existen acciones administrativas ante la identificación de una persona privada de libertad consumiendo SPA y/o portando las mismas?
 - a) Si
 - b) No
 - 6.1 ¿Cuáles son estas medidas administrativas?
 - 6.2 ¿Existen protocolos que establezcan cuáles son estas medidas administrativas?
 - a) Si
 - b) No
7. ¿Ustedes le han aplicado una medida administrativa, por encontrar consumiendo o portando alguna SPA a alguna persona privada de libertad?
 - a) Si
 - b) No
 - 7.1 ¿En el 2022? Favor compartir la lista.
 - a) Si
 - b) No
8. ¿Alguna vez ha tenido que darle el reintegro a este centro, a una persona retrocedida del sistema semi-institucional por el consumo y/o portación de alguna SPA?
 - a) Si
 - b) No
 - 8.1 ¿En el 2022? Favor compartir lista.
 - a) Si
 - b) No
9. ¿Alguna vez a algún privado de libertad se le ha negado su cambio al régimen semi institucional o una sanción alternativa a la privación de libertad, por ser una persona consumidora de SPA?
 - a) Si
 - b) No
10. ¿Existe algún módulo donde las personas tengan que comprometerse a estar en abstinencia?
 - a) Si
 - b) No
 - 10.1 En caso de existir ¿qué pasa cuando la persona recaer?
 - 10.2 ¿Cuántas veces puede acceder la persona a este módulo?
11. ¿La visita íntima depende del no consumo de SPA?
 - a) Si
 - b) No
12. ¿La visita general depende del no consumo de SPA?
 - a) Si
 - b) No



- 13 ¿El acceso a estudio depende del no consumo de SPA?
a) Si
b) No
- 14 ¿El acceso a oportunidades laborales depende del no consumo de SPA?
a) Si
b) No
- 15 ¿Las actividades al aire libre (deporte, etc) dependen del no consumo de SPA?
a) Si
b) No



Anexo 2. Entrevista CASI

1. Cuando una persona ingresa al centro de atención semi-institucional, ¿se le consulta por protocolo si consume SPA?
 - a) Si
 - b) No

Si la respuesta es positiva, facilitar el protocolo que defina ese procedimiento en el centro que usted representa.
2. ¿Ese protocolo es específico de este centro o aplica para todo el Sistema?
 - 2.1 En caso de ser algo del centro ¿Quiénes desarrollaron este protocolo?
 - 2.2 En caso de existir protocolo ¿Cuándo fue la última vez que este protocolo sufrió un cambio?
 - 2.3 En caso de que no existan protocolos... ¿de qué manera se realiza este procedimiento (atención de persona para saber si consume o no SPA)?
3. En caso de que la persona refiera consumir sustancias psicoactivas ¿es referida a un profesional en psiquiatría o psicología para conocer si tiene una enfermedad mental o/y del comportamiento por consumo de SPA?
 - a) Si
 - b) No
 - 3.1 Si la respuesta es positiva ¿Se desarrolla un plan para cada persona en particular o es un plan grupal?
 - 3.2 Si una persona incumple su plan de tratamiento (por consumo de SPA), ¿puede volver a llevarlo?
 - a) Si
 - b) No
 - 3.3 ¿hay un límite de veces?
 - a) Si
 - b) No
 - 3.4 ¿Si una persona tiene un mal comportamiento, se le niega el acceso a un plan de tratamiento?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Existen medidas administrativas que favorezcan la calidad de vida de las personas que se encuentran en el centro de atención semi-institucional? (*entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido*)
 - a) Si
 - b) No
 - 4.1 De ser positiva la respuesta favor señalar cuales son esos beneficios.
 - 4.2 ¿Quién los otorga?
 - 4.3 ¿Se cuenta con un protocolo que permita identificar el perfil de quienes pueden recibir esos beneficios? (*entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido*)
 - a) Si



- b) No
- 4.4 ¿Se llevan registros de dichas acciones administrativas que se llevan en el centro? *entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)*
- a) Si
b) No
- 5 ¿Se comunica la existencia de las medidas en cuestión a la población de tal modo que la misma pueda identificar cuando puede solicitarlas o cuando se les puede revocar? *(entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)*
- a) Si
b) No
- 6 ¿Existen acciones administrativas ante la identificación de que una persona sentenciada del CASI, consumiendo SPA y/o portando las mismas? *(entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)*
- a) Si
b) No
- 6.1 ¿Cuáles son estas medidas administrativas? *(entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)*
5. ¿Existen protocolos que establezcan cuáles son estas medidas administrativas? *entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)*
- a) Si
b) No
6. ¿Ustedes le han aplicado una medida administrativa, por encontrar consumiendo o portando alguna SPA a alguna persona sentenciada en el CASI que usted representa? *entender medida administrativa como todas aquellas medidas de acción que las personas pueden recibir para el mejoramiento de sus condiciones de vida ya sea que formen parte o no de un protocolo formalmente establecido)*
- a) Si
b) No
- 8.1 ¿En el 2022? Favor compartir la lista.
- a) Si
b) No
7. ¿Se le obliga a la persona sentenciada al CASI a firmar un documento que la obligue a mantenerse abstinencia?
- a) Si
b) No
- 9.1 En caso de existir ¿qué pasa cuando la persona recae?