

Historia de los Servicios de Salud Penitenciarios en Costa Rica

History of Prison Health Services in Costa Rica.

Rafael Alberto González Cortés ¹

1. Médico (MD), Máster en Salud Pública. Servicios médicos penitenciarios, Ministerio de Justicia y Paz, Costa Rica.

Correspondencia: Dr. Rafael Alberto González Cortés. MSc --- drgonzalezc1989@gmail.com

Recibido: 0-06-2023

Aceptado: 05-08-2023

Resumen

Resumen:

La historia de los servicios médicos penitenciarios se remonta hace aproximadamente medio siglo, en la extinta Penitenciaría Nacional, donde al igual que, durante mucho tiempo estuvo a cargo de personeros de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). No es, hasta que al finalizar la década de los 80's, con el cierre del centro penal ubicado en la Isla San Lucas, se logra concretar la creación de plazas de salud propias del Ministerio de Justicia y Paz (MJP). En 1993 se logra el primer convenio interinstitucional entre la CCSS y el MJP, actualizado en 1998, el cual aún se encuentra refrendado por la Procuraduría General de la República. Actualmente, el MJP cuenta con 87 plazas asignas a puestos relacionados con servicios de salud a lo largo y ancho del territorio costarricense.

Palabras claves

Salud, atención a la salud, centro penitenciario, persona privada de la libertad.

Fuente: DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud)

Abstract

The history of prison medical services goes back approximately half a century, in the now extinct National Penitentiary, where, for a long time, it was in charge of representatives of CCSS. It is not, until at the end of the 80's, with the closure of the penal center located on San Lucas Island, the creation of health centers belonging to the Ministerio de Justicia y Paz (MJP) is achieved. In 1993, the first inter-institutional agreement between the CCSS and the MJP was reached, updated in 1998, which is still endorsed by the Attorney General's Office. Currently, the MJP has 87 positions assigned to positions related to health services throughout the Costa Rican territory.

Key words

Health, health care, penitentiary center

Source: MeSH (Medical Subject Headings)

Historia

Al abarcar los antecedentes de los servicios de salud penitenciarios, hay que remontarse a los años de 1977 a 1979, trascurso en el cual se da el cierre de la Penitenciaría Central de San José, cárcel que funcionó por un período de casi 70 años. La atención en salud de este centro estaba a cargo de un médico psiquiatra que realizaba visitas periódicas y cuatro auxiliares de enfermería. Luego del traslado de la Penitenciaría Central al Complejo la Reforma, el cual se concreta a finales de 1979, la atención de la salud de la población presente se brindaba por personal de la CCSS, durante las 24 horas del día y divididas en tres turnos (1).

Debido a la demanda en la atención en salud, en marzo de 1980, el entonces presidente ejecutivo de la CCSS, el Sr. Álvaro Salas, y la ministra de Justicia, la Sra. Elizabeth Odio, firman el primer convenio interinstitucional de atención a la salud de las personas privadas de la libertad, este establecía mantener la atención durante las 24 horas del día, divididos en tres turnos.

El primer turno lo atendía un médico general que fungía como médico jefe, en conjunto con un profesional de enfermería, los restantes dos turnos eran cubiertos con plazas de servicio social obligatorio (estos contratos tenían una duración por tiempo determinado de un año y la jornada laboral ordinaria no podrá ser inferior a 8 horas diarias, finalizado el contrato, la relación laboral se daba por concluida); además, cada turno contaba con un auxiliar de enfermería y un técnico en farmacia, y los lunes, miércoles y viernes un técnico de laboratorio brindaba sus servicios.

Los tratamientos médicos indicados debían ir al Hospital San Rafael de Alajuela hacer administrados. Esta modalidad se mantiene hasta 1983, momento en el cual la CCSS decide eliminar el tercer turno de atención, debido a su poca demanda. En setiembre de 1983, el MJP crea el Centro Nacional de Diagnóstico Criminológico, que estaba conformado por distintos entes profesionales incluido un profesional en medicina el Dr. Luis Eduardo Mejía Arias (1).

En 1985, y debido a la política de austeridad de la CCSS, se decide suspender el segundo turno, con lo cual la atención en salud quedaba, en manos del médico jefe y el profesional en enfermería, quienes debían trasladarse a distintos módulos del complejo La Reforma a la respectiva atención médica (1).

Entre los años de 1988 a 1989, se da el cierre del centro penal, ubicado en Isla San Lucas, lo cual obliga al traslado de mucha de esta población al complejo la Reforma, aumentando la cantidad de la población en detrimento de la atención en salud de las personas privadas de la libertad. Esto hace que el entonces ministro de Justicia, el Sr. Luis Paulino Mora Mora, el presidente ejecutivo de la CCSS, el Dr. Guido Miranda, y el Dr. Luis Eduardo Mejía Arias tomen la decisión de hacer posible un proyecto para crear plazas propias del MJP, específicamente para el área de salud, dicho proyecto se concretó en el año de 1990, para un total de 56 plazas distribuidas en los distintos centros penitenciarios del país (1).

La prestación de los servicios de salud de los privados de la libertad será cubierto por el Estado a través del Ministerio de Salud con fundamento en la Ley N° 6577, Inclusión de Obligaciones del Estado con la CCSS en Presupuestos, además de que en la Ley Nacional de Presupuesto se ha garantizado el financiamiento de este convenio a cargo del Ministerio de Salud, que anualmente incluirá el programa 630 denominado “Gestión Intrainstitucional”, específicamente en la subpartida 60103 “Transferencias corrientes a

Instituciones Descentralizadas no Empresariales”, el monto que así indique la CCSS, el cual para el año 2021 rondaba los ₡2 747 477 859,00 (2).

La Clínica La Reforma nace formalmente a partir del convenio establecido entre el MJP y la CCSS en el año 1993 como necesidad de definir la manera de brindar atención médica a las personas privadas de libertad y minoría infractora en todos los centros penales del país. Con esto, se crea la Unidad Programática 2255, adscrita a la Dirección Regional Central Norte de la CCSS, la cual dota de los recursos económicos y parte del recurso humano para brindar una adecuada atención a la salud de la población privada de libertad ubicada en la actualidad en los Centros de Atención Institucional (CAI) ubicados en San Rafael de Alajuela, conocida como la Región Occidental. Los servicios de salud que se prestaban correspondían a un primer nivel de atención, dado que existían médicos y auxiliares de enfermería que se trasladaban a los diferentes ámbitos de convivencia a brindar la atención médica (1).

En el año 1998, con la Licda. Mónica Nagel Berger como ministra de Justicia y el Lic. Rodolfo Emilio Piza Rocafort en calidad de presidente ejecutivo de la Caja, se realiza un nuevo convenio, el cual se encuentra refrendado por la Procuraduría General de la República. De acuerdo con el convenio establecido, es competencia del MJP suministrar las instalaciones necesarias para la atención de los pacientes y la CCSS dotará de todos los insumos (incluyendo medicamentos) para llevar a cabo una atención que cumpla con las necesidades de los pacientes (1).

La población privada de la libertad crecía de manera exponencial y ya existían centros penitenciarios en zonas alejadas de la Gran Área Metropolitana (GAM) que, inicialmente, recibían atenciones médicas por parte de personeros de la CCSS. En el 2007, se documentan las primeras atenciones por médicos del MJP en el CAI de Puntarenas (actualmente CAI 26 de julio); de manera más estable, en el 2008, ya existía consulta externa en el CAI Pococí y CAI Limón (actualmente CAI Carlos Luis Fallas y Marcus Garvey); en el 2009, se establece la atención en el CAI La Marina y CAI Calle Real (actualmente CAI Nelson Mandela y CAI Liberia) (1).

En septiembre del 2008, a solicitud de la Dirección General y Red de Servicios de Salud, se procede a nombrar un equipo interinstitucional entre el Ministerio de Justicia MJP y la CCSS, responsables de realizar un estudio técnico para determinar las condiciones de la prestación de los servicios de salud en la Clínica La Reforma. Por parte del MJP, participaron, en aquel entonces, la Jefatura Nacional de los Servicios de Salud, a cargo del Dr. Luis Eduardo Mejía Arias, así como el Dr. Carlos Calderón Rojas, en condición de director Médico de la Clínica La Reforma (1).

La justificación inicial de dicho estudio radicaba en los constantes traslados al servicio de urgencias del Hospital San Rafael de Alajuela, en las noches, feriados y fines de semana, para aquel entonces ya se contaba con un horario vespertino del servicio de urgencias el cual estaba habilitado de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 10:00 p.m. La población usuaria era de 3992 personas privadas de la libertad, divididos de acuerdo con su grado de criminalidad en diferentes ámbitos baja, mediana y alta seguridad. La Clínica La Reforma brindaba atención en Consulta Externa de Medicina General, Atención de Emergencias y Cirugía Menor, además de como valoraciones a cargo de especialistas en infectología y psiquiatría. El servicio de odontología laboraba de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., así mismo el de Farmacia (1).

Como dependencia rectora a nivel local, estaba a cargo del Servicio de Estadística en Salud, apoyando la atención integral en salud y la administración de los sistemas estadísticos. Se contaba con un total de 45 funcionarios, 38 plazas correspondientes al MJP y 7 pertenecientes a la CCSS (1).

En dicho estudio, se evaluó el quinquenio correspondiente al 2002-2006, para un total de 72 374 atenciones en Consulta Externa y 38 658 en el servicio de Urgencias. Las causas más frecuentes de consulta en Urgencias eran de origen infeccioso. A nivel hospitalario específicamente el servicio de Urgencias del HSRA, la mayor afluencia de atenciones con privados de la libertad se daba los sábados y domingos, los principales motivos de consulta correspondían a crisis asmáticas y heridas varias.

En los siguientes años posteriores a dicho estudio, existe una inconstancia en lo que respecta al puesto de la Jefatura Nacional de los Servicios de Salud, ya para el 2009 hay datos que respaldan que el Dr. Luis Eduardo Mejía Arias fue cesado de su puesto y este fue ocupado por el Dr. Armando Javier Silva Solórzano; en el 2012, la Dra. Dixiana Alfaro Alvarado fungía como jefa, puesto que ostenta actualmente (1).

En el año 2017 la Dirección Médica del Complejo La Reforma a cargo del Dr. Adín Largo Cruz logra ampliar la Farmacia perteneciente a la Unidad Programática, debido a un aumento del 13 % de la población perteneciente a ella, ya que las instalaciones anteriores resultaban insuficientes para satisfacer la demanda de los usuarios. En el 2018 se evidencia la necesidad de crear una plaza de médico asistente general, quien cubriría el 14 servicio de Emergencias de la Clínica la Reforma, la cual aún continua en funcionamiento con horario de sábado y domingo de 1:00 p.m. a 8:00 p.m. Con ello, se logró aumentar la cobertura de servicios brindados a las personas privadas de la libertad de todo el Complejo Occidente (3).

En el 2018, funcionarios pertenecientes al sector salud del MJP crean la Asociación Costarricense de Salud Penitenciaria (ACSP), su junta directiva está conformada por el Dr. Carlos Calderón Rojas (presidente), el Dr. Rubén Camacho Piedra (vicepresidente), la Dra. Virginia Alpízar Retana (vocal) y el Dr. Johnny Cerdas Cordero (tesorero). El 23 de noviembre del 2018, en el Auditorio del Registro Nacional, se lleva a cabo la I Jornada “Creando Puentes hacia una mejor atención Integral en Salud”, donde se lograron reunir a 85 funcionarios de salud en dicho evento (4).

En el año 2019 se presentó un brote de parotiditis en centros penitenciarios sin precedentes, se infectaron más de 441 personas privadas de libertad, de acuerdo con el reporte que data hasta el 20 de octubre del 2019. Este brote se contuvo en el sistema penitenciario nacional y se logró evitar su extensión al ámbito comunitario, en el 2020, a partir del reporte del primer caso confirmado por SARS-CoV-2 en Costa Rica (6 marzo de 2020) y luego de un año aproximadamente de pandemia, el MJP reportaba un total de 2947 personas privadas de libertad contagiadas, con 19 lamentables fallecimientos y 659 casos confirmados entre los funcionarios de dicha carter.

Con presupuesto extraordinario destinado a la emergencia nacional ocasionada por la pandemia, se logra contratar personal de salud que colaborará a nivel penitenciario y es así como, a través de la Comisión Nacional de Emergencias (CNE), médicos y enfermeros laboran de manera temporal en los distintos centros penitenciarios del país. Actualmente, el MJP cuenta con 87 plazas asignas a puestos relacionados con servicios de salud (24 profesionales en medicina, 26 profesionales en enfermería, 4 auxiliares de enfermería, 9 odontólogos, 4 técnicos en emergencias médicas, 2 profesionales en farmacia, 4 nutricionistas, 3 asistentes

dentales, entre otros) encargados de velar por la salud de aproximadamente 14 760 personas privadas de la libertad, contando con un presupuesto ejecutado anual, para el 2022, de ₡12 609 198 349, lo cual representa el 9,6 % del total de presupuesto institucional, según datos del año 2017 (₡130 768 000 000) (2).

Bibliografía

1. Entrevista realizada el 13 de octubre del 2022 al Dr. Carlos Calderón Rojas, Médico Cirujano, ex director de Clínica la Reforma, Ministerio de Justicia y Paz.
2. Obliga Inclusión de Obligaciones del Estado con CCSS en Presupuestos, Asamblea Legislativa, Ley: 6577 del 06/05/1981, Versión de la norma: 2 de 2 del 06/05/1981.
3. Entrevista realizada el 13 de octubre del 2022 al Dr. Adín Largo Cruz, Médico Cirujano, director de Clínica la Reforma, Ministerio de Justicia y Paz.
4. Entrevista realizada el 13 de octubre del 2022 al Dr. Rubén Camacho Piedra, Médico Cirujano, vicepresidente de Asociación Costarricense de Salud Penitenciaria, Ministerio de Justicia y Paz.



Attribution (BY-NC) - (BY) You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggest the licensor endorses you or your use. (NC) You may not use the material for commercial purposes.