



Institución Nacional de
Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo



Mecanismo Nacional de Prevención
INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LA UNIDAD Nº 13
Cárcel Las Rosas Maldonado

Informe N°113/MNP-SA/2019
Montevideo, de junio de 2019



Institución Nacional
de Derechos Humanos
y Defensoría del Pueblo

PRESENTACIÓN

El presente informe es el resultado de una serie de visitas realizadas a la Unidad 13 en las cuales se efectuó un seguimiento de las recomendaciones emitidas en el informe N° 080/MNP- SA/2017 de fecha 25 de Abril de 2017¹ donde se planteó la situación de este establecimiento que, desde hace mucho tiempo atrás, registra grandes déficits en la protección de los derechos humanos de las personas privadas de libertad.

En el decurso de las visitas realizadas se detectó una serie de problemas que se asociaban entre sí y que, asimismo, potenciaban riesgos de diferentes violencias. Como labor preventiva y proactiva se transmitió, tanto en el diálogo con las autoridades como en el informe y recomendaciones, los aspectos que se deberían abordar a la brevedad para prevenir situaciones conducentes a violaciones de los derechos humanos.

En esta línea se priorizó el abordaje de determinadas problemáticas cuya solución no admitía mayor dilación. Las graves carencias en materia de salud, alimentación y seguridad eran fuente de múltiples conflictos y tensiones. Esto condujo a enfocar las recomendaciones en dichas áreas, sin dejar de reconocer otras dificultades como ser; la evaluación de perfiles y régimen de progresividad, espacios y actividades laborales y recreativas, perspectiva de género, educación, higiene y procedimientos disciplinarios entre otros que han sido señalados y descritos en el informe referido.

La unidad Nro. 13 es una de las unidades penitenciarias del interior de la república que presenta mayores problemas².

Dentro de los factores que inciden en que se produzcan estos déficits se pueden señalar:

- a) Escasa cantidad de funcionarios, operadores penitenciarios, técnicos, médicos, psicólogos y psiquiatras que desempeñen sus funciones en forma coordinada para una unidad de sus características y problemáticas.
- b) Perfiles de las personas privadas de libertad que requieren de un abordaje más personalizado.
- c) Carencias de infraestructura y logística adecuada.
- d) Falta de móviles policiales para la gran cantidad de traslados y desplazamientos de todo tipo (coordinaciones médicas, quirúrgicas, traslados a juzgados, traslados a diferentes unidades).

¹ http://inddhh.gub.uy/wp-content/contenido/2016/06/080.-Informe_Las-Rosas_2017-04-25.pdf

² Muchos de los problemas fueron consecuencia directa de los índices de hacinamiento o superpoblación de acuerdo a datos históricos. En este sentido resulta gráfico los siguientes datos proporcionados por la Oficina Centralizadora de Información del INR y la Dirección General de Secretaría del Ministerio del Interior; Población carcelaria existente en la Unidad 13: 7 de marzo de 2016 – Total 638 (36 mujeres y 598 hombres) diciembre de 2016 – Total 734 (43 mujeres y 691 hombres) 17 de diciembre de 2017 – Total 781 (52 mujeres y 729 hombres). La población carcelaria ha descendido sensiblemente en el último año debido a los efectos de la aplicación del nuevo código del proceso penal, traslado de las personas que solicitan seguridad interna entre otros factores lo que en las sucesivas visitas a futuro del MNP verificará cabalmente si se concreta esa tendencia cuando se consolide la efectivamente la aplicación del nuevo código.

- e) Problemas de mantenimiento del establecimiento que dificultan una gestión apropiada.

Como forma de priorizar temas y para maximizar la labor preventiva la intervención se orientó a realizar el seguimiento de las recomendaciones efectuadas relativas a la seguridad interna, prestación de servicios de salud y alimentación.

El seguimiento sobre estos tres aspectos prioritarios se llevó a cabo en tres visitas realizadas a la Unidad Nro. 13 los días 8 de Octubre y 15 de Noviembre de 2018 y 21 de Marzo de 2019³. Asimismo, se fueron incorporando nuevos aspectos de estudio y análisis en estas áreas conforme a los hallazgos efectuados en las sucesivas visitas a la unidad.

Los equipos de visitas se conformaron con dos abogados a los que se agregó, en algunas de las visitas, dos médicas y una nutricionista para lo cual se contó con el aporte de la Facultad de Medicina en el marco del convenio de colaboración suscrito con la INDDHH.

1. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD INTERNA

En materia de seguridad interna el informe Nro. N° 080 /MNP- SA/2017, estableció las siguientes recomendaciones:

- a. Generar modificaciones en las condiciones de los presos en las celdas de seguridad, reducir el hacinamiento y corregir la precariedad de infraestructura que constituye una situación de violación de la dignidad humana.
- b. Disponer los recursos humanos necesarios de forma que se garantice a todos los presos, particularmente aquellos alojados en celdas de seguridad, que dispongan de horas diarias de patio, así como de la posibilidad de participar en tareas educativas y laborales.

Emitidas estas recomendaciones y presentadas a las autoridades del INR fueron discutidas con la Dirección de la Unidad Nro. 13. En visitas posteriores se constató que la situación permaneció incambiada e incluso, en determinado período, el problema se agravó aún más tanto en la situación de los internos como en la falta de recursos humanos.

El Sector A planta alta de la Unidad está destinado a alojar en sus celdas a quienes solicitan seguridad policial (por riesgo en su integridad física o psíquica respecto a otros internos) o a

³ **Conformación de los equipos de visitas:** Visita día 8 de octubre de 2018: Dres. Daniel Díaz y Álvaro Colistro. (Abogados del equipo permanente del MNP). Visita día 15 de noviembre de 2018: Dra. Natalia Bazán (Prof. Adjunta. Facultad de Medicina, Universidad de la República), Dra. Ma. Victoria Iglesias (Residente Facultad de Medicina, Universidad de la República), Nutricionista Elisa Bandeira (Magister Seguridad Alimentaria y Nutricional. Unidad Académica de Bioética. Facultad de Medicina. Universidad de la República) y Dres. Daniel Díaz y Álvaro Colistro (Abogados del equipo permanente del MNP). Visita día 21 de Marzo 2019 Nutricionista Elisa Bandeira (Magister Seguridad Alimentaria y Nutricional. Unidad Académica de Bioética. Facultad de Medicina. Universidad de la República), Dres. Daniel Díaz y Álvaro Colistro. (Abogados del equipo permanente del MNP).

quienes se les dispuso seguridad judicial por la justicia penal competente. Dos de las celdas de este Sector se destinaron a quienes eran sancionados lo cual fue señalado por el MNP, en su oportunidad al Director del establecimiento por no corresponder su alojamiento en este sector por los problemas que aparejaba en un lugar que exige un mayor control que asegure la protección o seguridad física y/o psíquica.

En visitas anteriores a las que corresponden a este informe y en la del 8 de octubre de 2018 se constató superpoblación y hacinamiento de todas las celdas del Sector, problemas de higiene, carencia en el abastecimiento de agua, falta de espacio y lugar de dispersión y así como falta de actividades laborales y educativas. Más allá de los recaudos que se deben de tomar para proteger a quienes requieren de seguridad interna, estas personas no debieran verse afectadas en sus derechos como fue constatado.



Foto Nro. 1 – Una de las celdas para dos personas donde se alojaban 7 internos.

En celdas para cuatro o para dos personas se alojaban 7, 8 y hasta 9 personas, muchas de ellas durmiendo sin colchón, mientras que otras dormían debajo de una de las camas de hormigón existentes sin espacio para moverse y con mucha dificultad para respirar en forma normal.

No se proporcionaban los artículos de limpieza indispensables para la higiene adecuada de la celda, se accedía al agua por espacio de 20 minutos en tres oportunidades al día para abastecer a 8 o 9 personas para la limpieza de la celda, hidratarse y el aseo personal. Se recurre al llenado de envases de plástico para administrar el agua.

Las personas alojadas en el Sector de seguridad carecen de actividades laborales y recreativas, tienen escaso tiempo de patio al aire libre y, en un período de tiempo no pudieron tener un TV en sus celdas (esto último fue resuelto al ser señalado por el equipo de visita al Director de la unidad de la visita del 8 de octubre de 2018).

Todos los aspectos señalados confluyen en concluir que las personas privadas de libertad que necesitan seguridad en la Unidad y que fueron alojadas en este Sector A planta alta presentaban condiciones de vida totalmente inapropiadas y gravemente vulneradoras de sus derechos.

Este tipo de vulneraciones no cumple con mínimos estándares internacionales consagrados en la Reglas de Mandela⁴ para el tratamiento de reclusos; en lo referido al alojamiento reglas 12 a 17, en cuanto a la higiene personal regla 18, en lo que dice relación con la falta de una cama individual limpia regla 21, en la alimentación y agua regla 22.

Esta situación crítica, que fue señalada reiteradamente a la administración por parte del MNP, ameritó que el día 03 de octubre de 2018 la Dirección del Instituto Nacional de Rehabilitación dictara la Orden de Servicio Nro. 43-2018 que establece que...

- “A partir del día de la fecha, todas las personas privadas de libertad que sean derivadas a la Unidad Nro. 13, solicitando seguridad tanto jurídica como administrativa y los ofensores sexuales, serán derivados al Centro de Ingreso, Diagnostico y Derivación de la Zona Metropolitana (C.I.D.D.Z.M) a efectos de ser tratados por la Junta Nacional de Traslado (...). Todas las personas alojadas en la Unidad Nro. 13 que a partir del día de la fecha soliciten seguridad, serán también derivadas al (C.I.C.C.Z.M), a los mismos efectos”.

Con esta orden de servicio se procuró solucionar el problema de seguridad interna que se constató en la Unidad pero significa que la solicitud de seguridad en la Unidad Nro. 13 conlleva, automáticamente, a que se aloje a la persona que la pida a otra unidad penitenciaria.

Se debiera analizar si esta medida no traslada los problemas a otros lugares del sistema penitenciario en cuanto a condiciones de habitabilidad y, además, se afectan los derechos al contacto con su familia pues implica, en un principio, el eventual alejamiento de la familia y demás vínculos al ser trasladados fuera de su entorno familiar y social.

El MNP buscó verificar si la orden de servicio era cumplida por lo cual en las visitas realizadas el día 15 de noviembre de 2018 y 21 de marzo de 2019 se hizo un relevamiento de las personas alojadas en todas las celdas del Sector A Planta Alta, con entrevistas masivas y se solicitó un registro de los ingresos al Sector.

Sin embargo, la verificación mediante el estudio de un registro adecuado no se pudo realizar pues no opera en esta unidad, en forma correcta y efectiva el sistema de gestión que se ha instalado en el ámbito penitenciario.

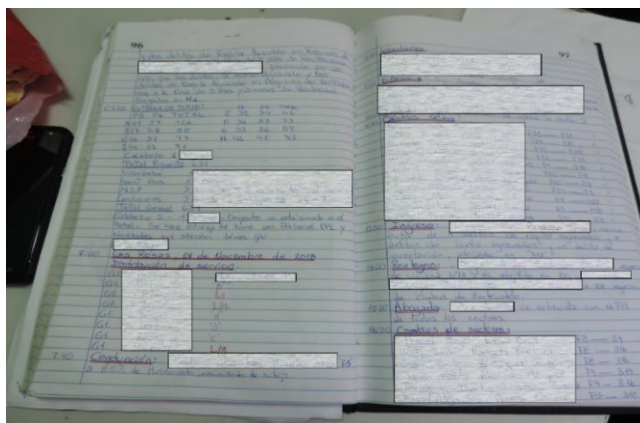


Foto 2 – Cuadernos de novedades que se revisó y cotejó para verificar la existencia o no de nuevos ingresos al Sector A planta alta en las primeras dos semanas de noviembre 2018.

⁴ Aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el día 17 de diciembre de 2015.

Atento a ello se compulsó y cotejó el libro de novedades con una libreta donde se anotan los internos del día en dicho Sector. El problema existente sobre la operatividad del sistema de gestión fue señalado al Director de la Unidad en la vista del día 15 de noviembre.

En las entrevistas efectuadas en las dos últimas visitas se recibió información que desde el mes de octubre del 2018 no hubo ingresos al sector de seguridad y asimismo se observó una sensible reducción de personas en todas las celdas. En este sentido, la medida tuvo una buena recepción por parte de funcionarios e internos y disminuyó la tensión que creaba el hacinamiento. Sin perjuicio de la solución dada al hacinamiento del Sector A planta alta, por lo menos mientras siga rigiendo la Orden de Servicio Nro. 43-2018, siguen presentes los otros problemas constatados en este lugar, principalmente en lo que refiere a la falta de patio y de espacios recreativos que no cumple con la Regla de Mandela Nro. 23⁵.

Asimismo, debe realizarse un seguimiento de las trayectorias, los efectos y consecuencias sobre la vida y condiciones de reclusión de aquellas personas que fueron originariamente privadas de libertad en Maldonado y luego fueron trasladadas al C.I.D.D. Z.M para ser evaluados por la Junta Nacional de Traslado y, en definitiva, alojados en otra Unidad.

2. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES EN MATERIA DE SALUD

Los déficits en la prestación de salud a la población carcelaria son de larga data en la Unidad Nro. 13. Muchas de las deficiencias fueron señaladas en detalle en el informe de referencia. A partir de dicho informe se trabajó sobre las recomendaciones que se hicieran a fin de prevenir violencias y para que se brinde un servicio médico y una atención de la salud más adecuada a las necesidades de las personas que se encuentran privadas de su libertad. En este sentido, se entablaron conversaciones con las autoridades centrales del INR y con la Dirección de la Unidad. En una oportunidad, se tuvo una reunión con representantes de la Ex Sanidad Policial a fin de intercambiar puntos de vista y posibilidades de mejora del servicio. En estas entrevistas se le transmitió al equipo del MNP la intención de realizar ajustes en la prestación del servicio de salud que, entre otras cosas, incluiría una reforma edilicia del espacio destinado a la policlínica de la Unidad.

En las dos primeras visitas realizadas, pese a existir más de un mes entre las mismas, las reformas proyectadas en la policlínica no tuvieron un mayor avance tal como surge de la foto Nro. 4 del presente informe. En la visita realizada el día 21 de marzo de 2019 se constató la finalización de las reformas en la policlínica de la



Foto 3 - Estado de las reformas del espacio destinado a la policlínica de la Unidad en la visita realizada el día 15 de noviembre de 2018.

⁵ Regla de Mandela Nro. 23 “Todo recluso que no desempeñe un trabajo al aire libre dispondrá, si las condiciones meteorológicas lo permiten, de al menos una hora al día de ejercicio físico adecuado al aire libre”

Unidad. Según manifestaciones de la Dirección de la Unidad se registran filtraciones de agua en las habitaciones reformadas a pesar de la reciente habilitación del lugar.

El MNP decidió realizar un seguimiento estricto de las recomendaciones emitidas por el MNP en el informe Nro. N° 080 /MNP- SA. En materia de salud, ellas fueron las siguientes:

- a) Adoptar las medidas necesarias para el acceso a una atención integral en salud de los presos y las presas, garantizando el cumplimiento de la cadena asistencial (acceso, diagnóstico, indicación, cumplimiento de lo indicado, seguimiento), dando cuenta de los procesos asistenciales realizados a través del registro clínico que es obligatorio de todo acto asistencial.
- b) Atender la especificidad que requieren los portadores/as de patologías crónicas, tanto físicas como mentales, garantizando el tratamiento adecuado y oportuno, así como la continuidad del mismo, enfatizando particularmente la atención a personas portadoras de padecimientos mentales, tuberculosis, HIV, diabetes u otras condiciones médicas que requieren seguimiento y controles sanitarios regulares.
- c) Considerar prioridad sanitaria la atención en salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en la asistencia médica y controles periódicos de las embarazadas.



Fotos 4 - Detalle de la finalización de las reformas en la policlínica de la Unidad (área de odontología).



Fotos 5 - Detalle de la finalización de las reformas en la policlínica de la Unidad (área de odontología).

En cuanto a la recomendación de brindar una atención integral luego de transcurrido dos años y conforme a las visitas realizadas se puede señalar que si bien se han logrado avances en las prestaciones sanitarias “con la creación de criterios internos asistenciales, organización de historias clínicas, mejoras en la atención odontológica, eliminación de señalización de las historias clínicas de portadores de VIH”; (Anexo I Informe salud) subsisten una serie de dificultades que coadyuvan para que el servicio no sea satisfactorio.

Entre otros aspectos existe una escasa cantidad de profesionales que además no cuentan con una relación laboral adecuada ni con los horarios necesarios para un servicio de salud apropiado. En una población carcelaria con un gran porcentaje de problemas de salud mental – según lo manifestado por el médico responsable del área – es de fundamental importancia disponer de una cantidad de psiquiatras y psicólogos suficientes en un amplio espacio de tiempo diario para poder abordar la prestación de salud en forma integral.



- *“El psiquiatra concurre los días sábados, consulta de 3-4 horas. Hay dos enfermeras que se encargan de administrar la medicación en dos turnos, por lo que se dificulta poder corroborar que todos los reclusos tomen realmente la medicación. El Dr. Mata nos refirió que aproximadamente un 25% de los reclusos presentan patología psiquiátrica. En cuanto al tratamiento de las descompensaciones o episodios agudos, los médicos del centro no indican medicación psiquiátrica e indican el traslado al Hospital Departamental. También cuentan con dos licenciadas en Psicología que atienden en otro lugar y realizan historias clínicas en paralelo, a las cuales no accede el resto del equipo sanitario. Son contratadas por INR, no mantienen comunicación”. Anexo I Informe de salud.*

Sigue siendo un tema preocupante los traslados y coordinaciones para brindar una asistencia en forma.

- *“Tienen grandes dificultades para llevar a cabo los traslados coordinados para concurrir a las interconsultas en el hospital. Los mismos son coordinados por el nurse pero aproximadamente más de un 60% (cifra informada por Dr. Marta), no se llevan a cabo ya sean por no contar con móviles, con oficiales o por ser coincidentes con el día de visita de los familiares entonces los reclusos se niegan a ir al Hospital.” Anexo I Informe de salud.*

Cabe señalar que, actualmente, la amplia mayoría de los reclusos cuentan con historia clínica individualizada, sin discriminación ni diferenciación por la patología; como se había recomendado fueron retiradas las anotaciones respecto al VIH en las portadas. Se implementó parcialmente un protocolo para lograr un registro más claro y completar la historia clínica.

- *“Como rutina general, a todos los ingresos se le solicita: VIH, serología para hepatitis, VDRL y baciloscopía. Las historias clínicas se separan en activas y pasivas, según estén o no presentes en el centro. La 2da recomendación en materia de salud (individualizada con la letra b en el presente informe) no se encuentra cumplida y el progreso en dicho sentido se ve relativizado por fallas en los sistemas de control y seguimiento por parte de la administración. “En relación a los reclusos y las reclusas que poseen patologías crónicas no transmisibles, refieren que se realizan controles periódicos de las mismas; pero estos dependen de que ellos se anoten a la policlínica semanal de su sector. No tienen implementado un sistema para identificar a quienes no están cumpliendo con los controles”.*

Existen distintos criterios de atención de los reclusos en base a las distintas situaciones clínicas (embarazadas, tuberculosis, serología positiva para VIH, patologías psiquiátricas). (Anexo I Informe de salud).

El informe de salud anexo destaca también:

- *“Falta de un seguimiento reglado en los pacientes portadores de patologías crónicas no transmisibles, coordinado por el equipo asistencial (no como ocurre en el momento donde son los reclusos quienes se anotan a la consulta), con verificación de su cumplimiento. Déficit en la atención psiquiátrica, sea por escasas horas de consulta o por falta de personal. Dificultades en la implementación de los*

tratamientos para portadores de VIH, de las cuales no se logró identificar el origen de las fallas. Es importante garantizar el acceso a los tratamientos en tiempo y forma”.

En la visita realizada el día 21 de marzo de 2019 se refirió por el médico que se encontraba presente y responsable de este tema, que muchas veces la medicación queda en el lugar del país donde anteriormente estuvo el interno y esto provoca estos desajustes. Por ejemplo, si el interno estuvo en Montevideo y fue trasladado con posterioridad a Maldonado, la medicación quedó en el hospital de Montevideo y no siguió al interno al lugar geográfico correspondiente, no existiendo una coordinación efectiva en este aspecto.

Se observa con satisfacción el cumplimiento de la recomendación 3era en materia de salud (identificada con la letra “c” en el presente informe) referida a las reclusas femeninas, por la cual se cumplen “los controles ginecológicos a cargo de especialista ya que se cuenta con un ginecólogo que asiste una vez al año para realizar los controles y Papanicolaou como así también los controles de las reclusas embarazadas”. (Anexo I Informe de salud).

El informe de salud anexo realizado por las médicas de la Facultad de Medicina refieren a la situación constatada al día 15 de noviembre la cual no tuvo alteraciones según lo verificado en la visita del 21 de marzo.

3. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES EN MATERIA DE ALIMENTACIÓN

En las visitas realizadas con fecha 15 de noviembre de 2018 y 21 de marzo de 2019 un equipo del MNP integrado por una Nutricionista procedió a recorrer las instalaciones de la cocina, despensa y cámaras de la Unidad; así como a realizar un relevamiento de los víveres asignados. El Equipo participó en la distribución de la comida (en los sectores masculino y femenino) a efectos de monitorear cómo se instrumenta el reparto de alimentos, la cantidad distribuida y el valor nutricional de la misma.

El objetivo de ambas visitas consistió en realizar un análisis de la alimentación de las personas privadas de libertad en la Unidad N° 13, a efectos de determinar las condiciones de inocuidad alimentaria y el aporte nutricional.

Características de la planta física y el servicio de alimentación

En lo relacionado a las características generales de la planta física, así como del servicio de alimentación, se constató que las mismas son inadecuadas tanto en el estado de conservación como de mantenimiento e higiene, esto facilita la contaminación de los alimentos en el proceso de elaboración, no estando dadas las condiciones para garantizar la inocuidad de los alimentos elaborados. (Anexo II Informe Alimentación y Nutrición).



Foto 6 - Detalle del estado del desagüe y parte posterior de la cocina

En el Sector de la cocina se observan diversas roturas en los pisos, que denotan falta de mantenimiento en las instalaciones. Asimismo, si bien se realizan tareas de limpieza se pudo observar la falta de elementos de higiene, así como el deterioro en los artefactos del Sector.

En relación al control de plagas, en la visita realizada con fecha 15 de noviembre de 2018, se recabaron versiones contradictorias, no existiendo certeza sobre la fecha de la última fumigación. Posteriormente, en la visita realizada con fecha 21 de marzo de 2019, se manifestó por parte de la Dirección Administrativa, que el control de plagas se realiza de manera quincenal mediante la aplicación de pastillas para roedores y cucarachas. Es importante señalar que de los 15



Foto 7- Cocina, detalle del estado de los pisos

internos que desempeñan tareas en la cocina de la Unidad Penitenciaria, solo uno tiene carné de salud vigente. El resto de los internos no poseen ni carné de salud ni capacitación en manipulación de alimentos. (Anexo II Informe Alimentación y Nutrición).

La alimentación en la Unidad Nro. 13

Posteriormente, se procedió a participar en la distribución de la comida en donde se pudo observar cómo se realiza el traslado de la misma y la cantidad suministrada por sector y por persona privada de libertad.

De acuerdo a la información suministrada por personal de salud de los 632 internos, 15 reciben comida de dieta, consistente en pollo, arroz y vegetales. Tal como surge del informe Anexo II Informe Alimentación y Nutrición en la



Foto 8- Preparación de almuerzo "rancho", detalle de la preparación

Unidad Nro. 13, se pudo constatar los alimentos más frecuentes preparados en la Unidad y la cantidad recibida por recluso.

Tiempos de comida	Alimentos o preparaciones más frecuentes	Cantidades
Almuerzo y cena	Rancho de arroz, polenta o fideos con carne y vegetales (zapallo, zanahoria, cebolla, papa y boniato) con 1 pan francés en almuerzo y otro en cena.	900 ml de preparación (2 cucharones grandes)



De la información obtenida al momento de realizar las dos visitas de Monitoreo surge que la alimentación en la Unidad Penitenciaria Nro. 13 consiste en:

1. Leche en polvo: 1 kilogramo de leche en polvo a cada interno cada 20 días.
2. Rancho: es la preparación que reciben los internos en el almuerzo y la cena todos los días del año.
3. Dieta: Las dietas preparadas a partir de la indicación de profesionales de la salud. Todos los días del año son iguales tanto en almuerzo como en cena.



Foto 10- Distribución de almuerzo “rancho”, detalle de cantidad de alimento por recluso – Sector Femenino



Foto 11- Preparación de pan, detalle de la preparación.



Foto 12- Preparación de almuerzo de dieta, detalle del arroz, vegetales y porción de pollo para reclusos con problemas de salud.



Foto 13- Distribución de almuerzo de dieta, detalle del arroz, vegetales y porción de pollo para reclusos con problemas de salud.

Asimismo, de acuerdo a lo detallado en el Anexo II Informe sobre Alimentación y Nutrición:

- “la adecuación tanto de calorías, como de carbohidratos proteínas, lípidos, fibra, hierro y calcio, se estima la suficiencia adecuada cuando el porcentaje se encuentra entre el 90- 110 %, de acuerdo al patrón de alimentación saludable del Ministerio de Salud Pública (MSP). La estimación se calculó para la preparación “rancho”⁶ con la

⁶ Para el promedio del aporte calórico y de nutrientes, en la primera visita el 15 de noviembre de 2018, Se toma como población general en base a la información de las entregas de alimentos realizadas: 587 internos entre



receta preparada para los internos el día de la primera visita, el jueves 15 de noviembre de 2018” (Anexo II Informe Alimentación y Nutrición).

- *Las recomendaciones de ingesta calórica y de nutrientes para la población de acuerdo al sexo y edad⁷ son las siguientes:*

Para hombres:	Para mujeres:
Energía 2402 Kilocalorías (kcal)	Energía 1900 Kilocalorías (kcal)
Carbohidratos (55-65%)	Carbohidratos. (55-65%)
Proteínas (10-15%)	Proteínas (10-15%)
Grasas (25-30%)	Grasas (25-30%)
Fibra 38 gramos	Fibra 25 gramos
Hierro 11 mg/día	Hierro 24 mg/día
Calcio 1000 mg/día	Calcio 1000 mg/día

Cuadro 2 - Recomendaciones de ingesta calórica y de nutrientes para la población de acuerdo al sexo y edad.

En relación a este punto y tal como surge del Anexo II

- *“La ingesta real estimada es insuficiente para cubrir los requerimientos de grasas, fibra, hierro y calcio tanto de los hombres como de las mujeres. La ingesta es suficiente en proteínas para hombres y mujeres. Tanto los requerimientos energéticos como los de hidratos de carbono son suficientes para mujeres, pero insuficientes para los hombres. Se destaca especialmente el bajo aporte de fibra tanto para hombres como para mujeres, como el escaso aporte de hierro de la dieta de las mujeres quienes se encuentran todas en edad fértil”. (Anexo II Informe Alimentación y Nutrición)*

hombres y mujeres. De los 632 internos no consumen “rancho”: 15 hombres que trabajan en la cocina, 15 personas que trabajan en la chacra y 15 personas que tienen dieta por diversas patologías.

⁷ Para el cálculo se realizaron dos grupos etáreos: 18-29 y mayores de 30, debido a las diferencias entre las agrupaciones etáreas de la Unidad penitenciaria y de las recomendaciones nutricionales del Ministerio de Salud.



Hombres

Patrón de alimentación saludable (MSP).	Ingesta real estimada	Porcentaje de adecuación
Energía 2402 Kilocalorías (kcal)	Energía 1714 Kilocalorías (kcal)	71%
1321- 1561 Kcal provenientes los carbohidratos	1060 Kcal provenientes los carbohidratos.	80 %
240- 360 Kcal provenientes de las proteínas	313.6 Kcal provenientes de las proteínas	131 %
600 - 720 Kcal provenientes de las grasas	340.2 kcal provenientes de las grasas	56.7 %
Fibra 38 gramos	12.5 gramos de fibra	33 %
Hierro 11 mg/día	Hierro 7 mg/día	63 %
Calcio 1000 mg/día	596.5 Calcio mg/día	59 %

Cuadro 3- Comparativo entre ingesta real estimada y patrón de alimentación saludable - Hombres

Mujeres

Patrón de alimentación saludable (MSP).	Ingesta real estimada ⁸	Porcentaje de adecuación
Energía 1900 Kilocalorías (kcal)	Energía 1714 Kilocalorías (kcal)	90 %
1045 - 1235 Kcal provenientes los carbohidratos.	1060 Kcal provenientes los carbohidratos.	101 %
190 - 285 Kcal provenientes de las proteínas.	313.6 Kcal provenientes de las proteínas	165 %
475 - 570 Kcal provenientes de las grasas	328.5 Kcal provenientes de las grasas	69 %
Fibra 25 gramos	12.5 gramos de fibra	50 %
Hierro 24 mg/día	Hierro 7 11 mg/día	29 %
Calcio 1000 mg/día	596.5 Calcio mg/día	59 %

Cuadro 4 - Comparativo entre ingesta real estimada y patrón de alimentación saludable - Mujeres

Asimismo, es importante señalar el caso de las 15 personas privadas de libertad, que tienen indicado alimento de dieta, no figura en los registros del servicio de salud la patología que justifica la misma; así como tampoco figuran otras patologías relacionadas con la alimentación. Por otra parte, el personal de salud valora como necesario “contar con soporte nutricional para las personas que presentan patologías vinculadas con la alimentación”. (Anexo II Informe Alimentación y Nutrición)

⁸ De acuerdo a la constatación de las porciones servidas en los pabellones, se estimó que la distribución de la comida se realiza de manera equitativa entre hombres y mujeres, tanto en el almuerzo como en la cena.

Por último, se destaca que el acceso al agua potable es limitado, ya que la misma se pone a disposición solamente 3 veces al día, durante períodos que oscilan entre de 10 a 30 minutos. En este sentido, se constató que la disponibilidad de agua en la celda por turnos es insuficiente, ya que la misma es utilizada para hidratarse, aseo personal y la limpieza de celda. Debe tenerse en cuenta que la Regla de Mandela Nro. 22 .2 expresa “Todo recluso tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando lo necesite”

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1 - SEGURIDAD INTERNA

Se ha abordado la problemática por las autoridades y decidido no contar con un sector de seguridad en la Unidad mediante la Orden de Servicio Nro. 43-2018.

Si bien esto resuelve algunos de los problemas que existían en la Unidad, se debe observar que incidencia tiene este hecho en el conjunto del sistema y en los espacios de seguridad interna de la totalidad de la población privada de libertad y si la medida adoptada está en consonancia y armonía con el efectivo cumplimiento de los derechos humanos de dichas personas.

En este sentido debe cumplirse con el principio básico número 5 para el tratamiento de los reclusos en concordancia con la resolución Nro. 45/111 de fecha 14 de Diciembre de 1990 de la Asamblea General de las Naciones Unidas conforme a la cual, sin perjuicio de las limitaciones que son naturales a la situación de encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y de los Pactos Internacionales sobre Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y sobre Derechos Económicos, Sociales y PIDESC y Culturales (de los cuales el Uruguay es parte).

En nuestro sistema carcelario las personas que solicitan seguridad interna dentro de una unidad tienen cercenados sus derechos por lo cual se vulnera el artículo 10.1 del PIDCP ya que los reclusos no son tratados con humanidad y con el debido respeto a su dignidad.

Muchos de los hechos que se relatan por los reclusos que viven esta situación pueden considerarse actos de tortura o malos tratos en contravención de la prohibición expresa contenida en el artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 4.2 y 7 del PIDCP y al artículo 2 de la Convención contra la Tortura y de acuerdo a la definición de tortura y malos tratos establecida en este último instrumento internacional.

En particular se debe investigar y constatar cómo afecta esta decisión en el contacto de la persona privada de libertad con su familia y vínculos sociales de acuerdo a las Reglas de Mandela Nro. 58 b) y 59.

Atento a lo expresado, por el momento, no se realizan recomendaciones a la Unidad sobre la temática hasta tanto no se haya consolidado en el tiempo la implementación de la Orden de Servicio y se haya evaluado las diversas consecuencias que puedan existir.

2- SALUD

Se observan las siguientes características en el servicio de salud de la Unidad:

1. Existencia de historia clínica individualizada, sin discriminación ni diferenciación por la patología.
2. Existen en forma adecuada diferentes criterios de atención de los reclusos en base a las distintas situaciones clínicas (embarazadas, tuberculosis, serología positiva para VIH, patologías psiquiátricas).
3. Existe control ginecológico a cargo de especialista, un ginecólogo asiste una vez al año para realizar los controles y Papanicolaou como así también los controles de las reclusas embarazadas.
4. No hay un abordaje integral de la salud lo cual es indispensable tratándose de personas en contexto de encierro.
5. Aproximadamente una cuarta parte de la población carcelaria padece de problemas de salud mental que no son debidamente atendidos por falta de profesionales, horario de atención y coordinación entre los mismos.
6. Carencia de móviles para los traslados para la debida atención de las interconsultas médicas (incluidas las coordinaciones quirúrgicas).
7. No existe implementado un sistema para identificar a las personas que padeciendo de patologías crónicas no están cumpliendo con los controles. Falta de un seguimiento reglado en los pacientes portadores de patologías crónicas no transmisibles, coordinado por el equipo asistencial con verificación de su cumplimiento cuando los internos no se anotan para consulta.
8. Dificultades en la implementación de los tratamientos para portadores de VIH, no se garantiza el acceso a los tratamientos en tiempo y forma”.

En general, en materia de derecho a la salud, se deben tomar recaudos no sólo en cuanto que no debieran existir mayores diferencias con respecto al derecho a la

salud que gozan los habitantes del Uruguay que se encuentran en libertad de acuerdo a lo establecido en artículo 10.1 del PIDCP conforme a los Principios Básicos para el Tratamiento de Reclusos (Principio Nro. 1) sino también al cumplimiento del Derecho Social a la Salud establecido en el artículo 25 de la Declaración Universal de DDHH y artículo 12 del PIDESC y artículos 24 a 27 de las Reglas de Mandela , Principio 9 de los Principios Básicos y el Principio 24 del Conjunto de Principios.

RECOMENDACIONES EN MATERIA DE SALUD:

1. Se provea de los recursos humanos profesionales (psiquiatras y psicólogos) a fin de dar la atención necesaria y debida a las personas que padecen problemas de salud mental, disponiéndose de frecuencia y horarios adecuados con una apropiada coordinación entre los profesionales intervinientes.
2. Se ajusten las coordinaciones médicas y quirúrgicas con la disponibilidad de móviles para los traslados brindando la oportunidad u opción al interno y a su familia para cambiar el día de visita.
3. Se implemente un sistema que mejore el seguimiento y control de personas con patologías crónicas no transmisibles.
4. Se garantice los tratamientos adecuados en tiempo y forma para los portadores de VIH.

3- ALIMENTACIÓN

Se observan las siguientes características en materia de alimentación en la Unidad:

1. Las características generales de la planta física como del servicio de alimentación son inadecuadas tanto en el estado de conservación como de mantenimiento y de higiene.
2. La variabilidad de alimentos que recibe la Unidad es escasa. No existe disponibilidad de frutas para ninguna situación y la variedad de hortalizas también es insuficiente.
3. En cuanto a la cantidad y calidad de alimentos, la ingesta real estimada es insuficiente para cubrir los requerimientos energéticos, de grasas, fibra, hierro y calcio tanto de los hombres como de las mujeres. La ingesta es suficiente en proteínas para hombres y mujeres. Los hidratos de carbono son suficientes para mujeres, pero insuficientes para los hombres. Se destaca especialmente el bajo aporte de fibra tanto para hombres como para mujeres, como el escaso aporte de hierro de la dieta de las mujeres que se encuentran todas en edad fértil.



4. La disponibilidad de agua corriente es inadecuada para el consumo de los internos.⁹
5. En cuanto a las indicaciones de dietas, en los registros del servicio de salud solo figuran los nombres de las personas que tienen indicado dieta, pero no consta la patología que justifica la dieta.

RECOMENDACIONES EN MATERIA DE ALIMENTACIÓN

1. Se recomienda mejorar las condiciones edilicias y de higiene de todos los sectores tanto de recepción, almacenamiento, elaboración y distribución de las comidas.
2. Asimismo, se debería establecer controles de plaga de forma periódica, dejando los registros correspondientes a efectos de realizar un correcto control del mismo.
3. Se recomienda la capacitación en manipulación de alimentos de las personas privadas de libertad que se dedican a las tareas de la cocina, así como la adquisición de carné de salud.
4. Es urgente realizar el mantenimiento del desagüe de la Unidad de elaboración de alimentos.
5. Se recomienda se realicen las gestiones correspondientes a efectos de habilitar un espacio de cocina en el Sector Femenino.
6. Se recomienda se implemente un sistema de registro de las personas privadas de libertad que tienen indicación de dieta, especificando la patología que justifica la misma.

⁹ Los puntos señalados del 1 al 3 no cumplen las reglas Nros 22.1 mientras la indicada en el punto 4 no cumple la regla Nro. 22.2. Conforme al artículo 12.1 del PIDESC se debe tener en cuenta que el efectivo ejercicio del derecho a la salud incluye al agua limpia potable y el suministro de alimentos sanos y una nutrición adecuada