

Institución Nacional de Derechos
Humanos y Defensoría del Pueblo



Mecanismo Nacional de Prevención

**MONITOREO DE LAS CONDICIONES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE
ADOLESCENTES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19
JULIO 2020**

**Informe N°124/ MNP- SPJ/2020
Montevideo, 05 de agosto de 2020**

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	4
SECCIÓN I. ENTREVISTAS REMOTAS	6
CONSIDERACIONES GENERALES	6
METODOLOGÍA	6
ACCIONES REALIZADAS	8
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
CONSTATAACIONES	8
CONSIDERACIONES FINALES	11
RECOMENDACIONES	12
<i>A las Direcciones de los Centros</i>	12
<i>Al Directorio de INISA</i>	13
SECCIÓN II. OFICIOS	14
OFICIOS A INISA	14
OFICIOS A LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA	17
OFICIO A LA COMISIÓN DE DDHH DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	21
CONSIDERACIONES FINALES	21
SECCIÓN III. INFORME DE VISITAS IN SITU INFORME DE VISITA IN-SITU al CENTRO DE INGRESO ADOLESCENTES MAYORES (CIAM)	23
CONSIDERACIONES PREVIAS	23
PROCESO DE MONITOREO DURANTE LA PANDEMIA: ARTICULACIÓN DE MODALIDAD REMOTA Y PRESENCIAL	25
I. 2626	
II. 2626	
III. 2727	
IV. 3232	
INFORME DE VISITA IN-SITU AL CENTRO “PRE EGRESO” Y SECTORES DE AISLAMIENTO	34
PROCESO DE MONITOREO DURANTE LA PANDEMIA: ARTICULACIÓN DE MODALIDAD REMOTA Y PRESENCIAL	34
I. 3434	

II. 3535

III. 3636

IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES 40

ANEXOS 42

INTRODUCCIÓN

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), tiene como objetivo proteger y prevenir a través del monitoreo, a las personas privadas de la libertad, de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Para cumplir con dicho objetivo, el MNP elabora informes, incluyendo algunos relativos a situaciones eventuales o inusuales. Entre estos últimos, se encuentran los realizados en el marco de la declaración de emergencia sanitaria por la COVID-19. En el presente informe se plasman acciones desarrolladas durante este período, a saber: la labor de monitoreo a distancia, las visitas realizadas y los oficios emitidos.

El Subcomité de Prevención de la Tortura (SPT) de las Naciones Unidas ha destacado *“la importancia de controlar las condiciones de las personas privadas de libertad en situaciones críticas como como la actual pandemia de COVID-19”*.¹

En nuestro país, la etapa de emergencia sanitaria con suspensión de actividades debido al COVID-19 fue declarada el 13 de marzo del presente año². Considerando las medidas sanitarias dispuestas por el gobierno nacional, el MNP encaminó sus esfuerzos a adaptar el sistema de monitoreo habitual e implementar uno acorde a dichas circunstancias inéditas.

El Sistema Penal Juvenil propuso una guía que, sin descuidar los aspectos regulares de monitoreo, colocara el énfasis tanto en la detección de acciones preventivas contra el contagio del coronavirus en adolescentes privados de libertad, como en la identificación del impacto que las medidas sanitarias (o derivadas de las mismas) podrían tener sobre los jóvenes. Así, priorizó la seguridad sanitaria de los adolescentes, evitando ser el equipo del MNP portador del COVID-19 hacia los centros de privación, y al mismo tiempo, sorteando las dificultades que las medidas sanitarias impusieron sobre la modalidad habitual de trabajo de monitoreo.

¹ La protección de los derechos humanos durante la crisis del COVID-19, <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/proteger-derechos-humanos-coronavirus>, 13 de abril del 2020.

² Decreto del Poder Ejecutivo N° 93/020, del 13 de marzo de 2020.

Durante el período comprendido entre el 13 de marzo y el 30 de junio se llevaron a cabo entrevistas telefónicas y video llamadas a todos los directores de los centros de privación de libertad y algunos equipos técnicos del Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA) -en su calidad de interlocutores calificados- y a adolescentes privados de libertad. Se realizaron además dos visitas presenciales, a centros donde se evidenciaron dificultades de acceso para el monitoreo a distancia o mayor riesgo de vulneración de derechos. De manera simultánea a las actividades mencionadas se emitieron y dio seguimiento a oficios dirigidos a autoridades del INISA, a la Suprema Corte de Justicia y a la Comisión de DDHH de la Cámara de Representantes, con el propósito de complementar las entrevistas remotas y/o visitas in-situ.

En lo que refiere al contacto con las autoridades y otros actores, a fines de marzo, el 27 de abril se mantuvo una reunión presencial con la nueva Presidenta de INISA y se llevaron a cabo reuniones de intercambio por video-llamada con las organizaciones de la sociedad civil, que integran el equipo de trabajo sobre sistema penal juvenil del Comité de Derechos del Niño de Uruguay, las cuales se mantienen en forma sostenida hasta el momento, con el objeto de fortalecer el intercambio y el vínculo con estos actores.

En este informe se presentan los resultados de monitoreo a través de los tres abordajes puestos en marcha por el MNP para cumplir su cometido, en el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19, a saber: solicitud de oficios, entrevistas remotas y visitas in situ.

SECCIÓN I. ENTREVISTAS REMOTAS

CONSIDERACIONES GENERALES

A pocos días de la transición a un nuevo período de gobierno nacional, y ante el surgimiento de la pandemia a causa del COVID 19, el MNP debió afrontar el desafío de sostener el monitoreo de los centros, para cumplir con su función de *“examinar periódicamente el trato que reciben las personas privadas de libertad, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.”* (Art. 19 del Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles Inhumanos o Degradantes, OPCAT por sus siglas en inglés).

Ante esta situación, que implicó a nivel nacional el establecimiento de una cuarentena voluntaria y sobre todo la puesta en práctica de modalidades del así llamado “distanciamiento social”, el MNP previó que la pandemia podría terminar afectando la dinámica y características de la privación de libertad de los adolescentes. Se anticipaban como posibles escenarios: la reducción de personal, la disminución de las actividades y el consiguiente aumento de horas de encierro. Por eso se consideró necesario innovar metodológicamente, con el propósito de priorizar el monitoreo en forma remota -aunque no exclusivamente-, y así mantener el respeto y la vigencia de los objetivos trazados en la planificación anual, a saber: monitoreo, cabildeo e investigación.

Ante este panorama el MNP se propuso implementar el monitoreo a distancia, a través de llamadas telefónicas, video llamadas y plataformas digitales (p. ej. zoom). El monitoreo presencial durante este periodo se reservó para aquellos centros con un mayor grado de confinamiento o con los cuales el monitoreo a distancia se viera obstaculizado.

METODOLOGÍA

En atención a su misión, la función del MNP implica acceder a los lugares de privación de libertad y llevar a cabo entrevistas, tanto con el personal de los centros de privación de libertad, como con los adolescentes internados.

Tomando en cuenta la situación que atravesaba nuestro país, se elaboró, en primer lugar, una pauta guía de entrevista semi estructurada para los distintos interlocutores (directores, técnicos y adolescentes). En segundo lugar, se contactó a la dirección de los centros para explicar el contexto y generalidades del formato del monitoreo en vigencia. En tercer lugar, se implementó el plan específico, en el que quedó estipulada la inclusión de todos los centros, e implicó tres momentos, a saber:

- 1) Entrevistas a directores/as.
- 2) Entrevista a técnicos/as.
- 3) Entrevistas a adolescentes.

En las primeras entrevistas telefónicas y/o video llamadas con las direcciones de los diferentes centros del Sistema Penal Juvenil (SPJ), se expuso la metodología de trabajo. Se indagaron también detalles tales como nivel de conectividad de internet, acceso a medios de conexión, intimidad en la entrevista, horarios más convenientes para las mismas, etc. Se buscó conocer la situación general de cada uno de los centros, las medidas aplicadas debido a la contingencia y los cambios en las actividades cotidianas. Posteriormente se le requirió a cada dirección de centro, vía correo electrónico, la información general del mismo (número de adolescentes en el centro, número de funcionarios, actividades programadas, etc.).

Los centros de privación para adolescentes son 15 en todo el país, por lo que cada integrante del equipo del MNP/SPJ fue responsable del seguimiento de 5 centros. Eso implicó mantener un registro actualizado de todas las entrevistas, y hacerse cargo de la información recibida por los distintos centros

Por las características de la modalidad remota de las entrevistas realizadas, si bien se intentó monitorear la totalidad de los aspectos vinculados a los derechos de los

adolescentes, se puso especial énfasis en: salud física y mental, educación, contacto con las familias y acceso a la justicia.

Las entrevistas con los jóvenes, eje central del monitoreo, tuvieron lugar tanto por la plataforma zoom como por video llamadas, y se procuró mantener la intimidad adecuada. La elección de los jóvenes a entrevistar fue realizada por el equipo del MNP/SPJ a partir del listado enviado por los centros, teniendo como criterio adolescente con mayor y menor tiempo de ingreso en los mismos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Monitorear las condiciones de privación de libertad de INISA al en tiempos de COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Recabar información sobre las condiciones de vida en los centros, especialmente bajo la emergencia sanitaria.
- Relevar datos sobre los recursos humanos y materiales disponibles en los centros de privación debido a la declaración de emergencia sanitaria.
- Constatar las medidas de protección sanitarias adoptadas en los diferentes centros ante la posible presencia de COVID-19.
- Evaluar el riesgo de malos tratos en adolescentes (generales y asociados a la contingencia sanitaria).
- Evaluar el impacto emocional de las medidas en las/los adolescentes.
- Indagar el acceso a la educación de las/los adolescentes.
- Relevar el acceso a la justicia de las/los adolescentes durante dicho periodo.

CONSTATAIONES

De las entrevistas surge que todos los centros habrían recibido y acatado los mandatos dispuestos por las autoridades de INISA, en consonancia con lo dispuesto por las autoridades nacionales sanitarias. Entre las pautas generales para la prevención de la propagación del virus durante la detención, las autoridades de INISA establecieron

lineamientos comunes tales como: suspensión de los traslados entre los distintos centros, suspensión de todas las visitas familiares -restringiéndose a una sola persona por visita por adolescente- y de las actividades culturales, profesionales y sociales, reforzamiento de las pautas de higiene, reducción de los horarios presenciales de los técnicos, entre otras.

Se observaron, asimismo, algunas variantes respecto al grado de adhesión o forma de implementación de las medidas dispuestas por cada centro, en tanto cada uno de ellos responde al proyecto que su respectiva dirección postula (por ejemplo, innovación en actividades alternativas a las que normalmente tienen lugar, apertura para incorporar otros dispositivos de contacto con familiares, etc.).

Tomando en cuenta la globalidad de la información, las principales constataciones fueron:

1. Se cancelaron todas las actividades presenciales de educación formal, así como las que implicaban salidas autorizadas o participación de los/las jóvenes en instancias grupales numerosas.
2. Se sostuvieron las actividades educativas en línea, dependiendo de las propuestas de los organismos gubernamentales a cargo.
3. Se produjo un incremento en los niveles de encierro de las/los adolescentes debido a la reducción de actividades antes mencionada, que, de prolongarse en el tiempo, se prevé pueda producir alguna dificultad en la gestión de la población privada de libertad.
4. Se mantuvieron en forma presencial los talleres impartidos por funcionarios/as propios de INISA con grupos reducidos de jóvenes; a distancia, permaneció la oferta de SERPAJ.
5. El régimen visitas de familiares se mantuvo, aunque limitado a sólo un familiar por adolescente, una vez a la semana. Algunos centros ampliaron el número de días de visitas.
6. Los centros ampliaron la duración/tipo de llamadas de adolescentes y sus familias, incluyendo en el caso de ser posible, las video-llamadas. Para el caso de estas últimas, han sido valoradas muy positivamente por los adolescentes, porque les permiten ver a sus familiares.

7. Durante las entrevistas telefónicas realizadas los meses de marzo a junio, los centros reportaron un abastecimiento adecuado (en tiempo y cantidad) de insumos necesarios para la higiene de centros, funcionarios/as y jóvenes.
8. Las autoridades entrevistadas advirtieron acerca del reforzamiento de las medidas de higiene desde la declaración de emergencia sanitaria.
9. Las medidas de higiene y de cuidados de las/los funcionarios y de las personas que ingresan varían en su nivel de exigencia y adherencia dependiendo del centro.
10. Se refirió, por parte de INISA, estar adecuando espacios en al menos dos centros de Montevideo, como espacios de confinamiento ante un eventual reporte de casos positivos por coronavirus.
11. Al ingreso de los jóvenes en los centros, se reportó no existir previsión de un dispositivo de cuarentena.
12. Al 12 de abril (fecha de actualización de datos que surge de la respuesta al oficio 614/2020 del MNP) en relación al profesional de la salud diagnosticado como positivo, ningún joven con COVID-19 en centros de privación de libertad.
13. Al 11 de junio día de la última visita no se habían registrado casos positivos.
14. En algunos de los centros se advirtió una baja importante de funcionarios (por certificación médica) luego del decreto de emergencia sanitaria.
15. Por otro lado, se constató preocupación por parte de las autoridades del Centro de Ingreso respecto al crecimiento sostenido del número de jóvenes y a su capacidad real de cobertura.
16. Se expresó preocupación por parte de las/los técnicos/as y directores/as entrevistados/as por la suspensión de audiencias, las dificultades en relación al traslado y la presencia de la defensa, situaciones que podían derivar en inquietud y conflictos de convivencia entre los adolescentes.
17. No se refirió presencia de adolescentes con comorbilidades asociadas a cuadros graves por infección por coronavirus, excepto en el CIAF (Centro de Adolescentes Femenino).
18. Según lo expresado por la mayor parte de los adolescentes, la situación de aislamiento social fue comprendida en buenos términos por los mismos, con un nivel algo elevado de angustia en las primeras semanas de las medidas implementadas, sobre todo debido a la suspensión de visitas familiares de más de un integrante. No obstante, posteriormente, la situación se normalizó en términos emocionales.

19. Los centros implementaron rutinas con un mayor número de actividades recreativas, cuando las condiciones de los mismos las permitieron (por ejemplo, centros con patios más grandes). Dicha propuesta impactó en el descenso de los niveles de angustia y aburrimiento de los adolescentes.
20. Se destaca el aumento significativo de malestar en adolescentes que vieron suspendida su participación de las instancias brindadas con la organización Ser Libre, quienes trabajan con ellos uso problemático de sustancias, cuyo servicio se vio interrumpido temporalmente.
21. No se reportó aumento significativo de medicación psiquiátrica entre los adolescentes, en el periodo monitoreado.

CONSIDERACIONES FINALES

De acuerdo a la normativa nacional e internacional³, la privación de libertad debe ser el último recurso y por el menor tiempo posible en concordancia con la misma, el MNP entiende pertinente en estos tiempos de pandemia el seguimiento estricto de estos criterios, fundamentalmente si se toman en cuenta los posibles efectos de las restricciones impuestas a los adolescentes en los distintos centros.

Se evalúa como adecuada la respuesta de los centros respecto a los tiempos y formas de transmisión de la información sobre el COVID-19 a los adolescentes, así como la reiteración de las medidas sanitarias como principal forma de prevención de su contagio. Sin embargo, objetivamente, los adolescentes se hallan ante una situación de mayor ocio y encierro.

También se valora como positiva la ampliación del número de llamadas, las video llamadas y la rápida inclusión de tecnologías de videoconferencia -que canalizaron en gran medida los niveles de ansiedad de los jóvenes privados de libertad-, así como la flexibilización de los días de visitas, sobre todo para familiares de adolescentes del interior.

³ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) Art. 37, b y 40, Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA) Art.74.

En relación al aspecto educativo, en comunicación con organizaciones de la sociedad civil, en particular con aquellas que integran el grupo de penalidad juvenil del Comité de Derechos del Niño de Uruguay y otros actores relevantes que se mantienen cada 15 días se pudo tomar conocimiento que se habrían retomado las clases de secundaria en la mayoría de los centros, aunque no en la misma forma que previo a la pandemia y que otras actividades de educación no formal brindadas por una OSC no habrían continuado.

A efectos de prevenir el ingreso del COVID-19, llama la atención la ausencia de un criterio unificado de protocolo de aislamiento de jóvenes que ingresan a los centros.

RECOMENDACIONES

Atento a lo expuesto en el presente informe, el MNP considera pertinente realizar las siguientes recomendaciones:

A las Direcciones de los Centros

- Promover las salidas autorizadas o participación de los/las jóvenes en instancias grupales reducidas, atendiendo a los protocolos sanitarios vigentes.
- Avanzar, en la medida en que las disposiciones sanitarias lo permitan en la implementación de las actividades presenciales educativas formales y no formales.
- Potenciar la organización de actividades en áreas de uso común/patio en los centros, manteniendo el distanciamiento social recomendado y haciendo uso de las medidas sanitarias correspondientes.
- Sostener la ampliación de horarios/ días para llamadas/video llamadas y visitas familiares.
- Incorporar el uso de video llamadas como un medio de comunicación sostenido entre los adolescentes y sus vínculos sociales, aún después de finalizada la pandemia.
- Monitorear cercanamente el estado emocional de los adolescentes, que puede verse alterado por niveles de mayor encierro, menos salidas y menor participación en actividades habituales.

Al Directorio de INISA

- Homologar el nivel de adherencia a las medidas de cuidado e higiene en todos los funcionarios de los centros, así como en las personas que ingresan a los mismos, así como en los protocolos de ingreso de adolescentes a los centros.
- Restablecer dispositivos de atención ante el uso problemático de sustancias ante la posible interrupción intermitente de la asistencia de la ONG que la brinda normalmente.
- Abastecer con un servicio de apoyo psicológico para los y las funcionarias, que son los que acompañan a los adolescentes en el cotidiano.
- Valorar el impacto que ha tenido en los adolescentes las medidas de confinamiento y reducción de actividades que normalmente realizaban al interior de los centros, así como la extensión de dichas restricciones en el tiempo.

SECCIÓN II. OFICIOS

La solicitud de información por oficios resultó complementaria a las entrevistas remotas o visitas in-situ y al mismo tiempo fundamental para el cotejo y el relevamiento de información.

En consecuencia, los oficios fueron enviados a quienes detentan responsabilidad en relación a la privación de libertad de las y los adolescentes: el INISA, el Poder Judicial y el Poder Legislativo. El primero por cuanto es quien ejecuta la medida, el segundo por ser quien decide y dispone la medida y el tercero como artífice del sistema legal por el cual se tipifica la conducta como antijurídica y quien a su vez tiene la potestad de mitigar o agravar el impacto que la privación de libertad produce.

OFICIOS A INISA

Oficio N° 604/MNP-SPJ 2020

El 25 de marzo del presente año se envió oficio a INISA dando cuenta de la mayor vulnerabilidad de la población privada de libertad ante el riesgo de infección por el Coronavirus (COVID-19) dada la convivencia colectiva, el estado general de las condiciones de vida y las dificultades para el acceso a la atención de su salud, el MNP y se **recomendó**:

- Informar a los y las adolescentes en contexto de encierro sobre la situación sanitaria que estaba viviendo el país, las medidas de prevención personales y las establecidas a nivel institucional.
- Explicar las razones de cualquier tipo de restricción en el contacto con sus familiares u otras personas.
- Garantizar la protección del personal de los establecimientos, con énfasis en el personal de salud y el personal en contacto directo con los y las adolescentes.
- Asegurar que cualquier medida restrictiva de los derechos de los y las adolescentes en contexto de encierro se realice por el menor tiempo.

Asimismo, se **solicitó información** relacionada a la existencia de un plan de contingencia para prevenir el ingreso y/o propagación del coronavirus y actuación ante la presencia de casos sospechosos o positivos en cada centro, sobre la distribución de

elementos de higiene, la afectación de las visitas, disminución de personal, presencia de casos sospechosos o positivos de COVID-19 y de adolescentes con enfermedades crónicas respiratorias, inmunodeprimidos, VIH positivos, o que estén cursando embarazos entre otros.

El oficio fue respondido el 02/04/20 en forma parcial, donde se informó que se había realizado un trabajo desde el equipo de salud para brindar información sobre el COVID-19. Se advirtió que habían realizado un plan de contingencia a la espera de la aprobación del MSP (el cual no se adjuntó), mientras contaban con los equipos de protección personales, y con un termómetro láser para control de temperatura. Por otra parte, se informó que se había implementado en las instalaciones de calle Bvar Artigas y Cufre, un espacio de aislamiento para casos sospechosos o positivos que al momento no había.

Oficio N° 611/MNP-SPJ 2020

El día 7 de abril se envió un nuevo oficio con un resumen de las constataciones y datos obtenidos durante el monitoreo telefónico, entre ellas:

- La cancelación de las actividades de la educación formal, así como otras que implican actividades fuera del centro o que implicaran actividades en grandes grupos, manteniéndose sólo los talleres impartidos por funcionarios propios de INISA y salidas de al aire libre en los centros que esto es posible, en grupos reducidos de jóvenes.
- La reducción de visitas a solo un familiar por adolescente una vez a la semana y la ampliación de la duración/tipo de llamadas de adolescentes y sus familiares, pudiendo en algunos casos realizar video llamadas en horarios y días normalmente no estipulados.
- Se informó a su vez que los centros reportaban abastecimiento adecuado de productos necesarios para la higiene de las instalaciones y de los jóvenes mismos, y que se habían reforzado las medidas de higiene.

- También se informó acerca de la preocupación en uno de los centros, acerca de: a) la baja importante de funcionarios (por certificación) -luego de que el Poder Ejecutivo declarara estado de emergencia sanitaria nacional por Decreto N° 93/020, el 13 de marzo de 2020-, b) el crecimiento sostenido en el número de jóvenes internados, y la capacidad real del centro de Ingreso Adolescentes Mayores (CIAM), c) la suspensión de audiencias, d) la necesidad de trasladar jóvenes en el caso que las mismas se desarrollen, y e) la posibilidad de que los jóvenes permanezcan privados de libertad sin una sentencia definitiva, así como la nula presencia de la defensa y f) la inquietud que todo esto genera en los adolescentes que puede derivar en problemas de convivencia.

-En lo que respecta al colectivo de adolescentes privados de libertad, en la mayoría de los centros, no refirió presencia de jóvenes con co-morbilidades asociadas a cuadros graves por infección por coronavirus, excepto en CIAF (Centro de Adolescentes Femenino).

En consecuencia, el MNP **recomendó:**

1. Que se coordinara con el Poder Judicial a los efectos de realizar las audiencias en forma virtual/remota, con las garantías necesarias para las y los adolescentes privadas/os de libertad.
2. Que se proporcionara a los centros los recursos materiales y técnicos necesarios para que puedan implementarse las audiencias y demás instancias procesales correspondientes a través del sistema de videoconferencias.
3. Finalmente en lo que respecta a jóvenes con HIV, embarazadas o con niños lactantes, o que presenten co-morbilidades asociadas a cuadros graves por infección por coronavirus, y que no sea posible o recomendable la sustitución o cese de medida en virtud de que la consecuencia de ello implique un mayor riesgo para su salud, se recomendó extremar los cuidados proporcionados en el centro.

Oficio N° 614/MNP-SPJ 2020.

El día 14 de abril se envió un nuevo oficio, con el fin de profundizar sobre la información solicitada en el oficio **N°604/2020** y para conocer acerca de la situación de un profesional que, según trascendidos de prensa, había resultado positivo para COVID-19, que a su vez cumplía funciones y habría asistido a adolescentes del Centro de Ingreso de Adolescentes Mayores de 15 (CIAM). Frente a la falta de respuesta, y ante la comunicación de prensa de 5 adolescentes en aislamiento por sospecha de infección por coronavirus, se intentó una comunicación con dirección de INISalud, que resultó ineficaz.

El 27 de abril, en el marco de la reunión con la nueva Presidenta de INISA, se hizo entrega de la respuesta al oficio **N° 614/MNP-SPJ 2020**. En el mismo se da cuenta de la elaboración de un plan de contingencia institucional aprobado por el MSP (el cual se adjuntó), para la entrega de elementos de higiene personal, incluyendo tapabocas para el 100% de los adolescentes, alcohol en gel, jabón, cepillos y pasta, ropa según necesidad y ropas de cama.

Asimismo, en dicho documento se refiere que en las instalaciones ubicadas en calle Cufre y Bvar. Artigas se dispuso de un sector (módulo G) para los casos de COVID-19 positivos que sean catalogados como verde (sin riesgo, MSP), con un número de 16 plazas disponibles.

A nivel sanitario, se respondió que se está trabajando junto con ASSE en un proyecto de tele-salud; para el caso que faltara personal, se prevé acelerar el ingreso de personal mediante los procedimientos ya iniciados.

Por otro lado, en relación al profesional de salud, que cumplía funciones en el Hospital Vilardebó y que fuera diagnosticado con COVID-19 el 8 de abril, se advirtió que se había realizado el cerco epidemiológico correspondiente y se indicó aislamiento en domicilio a una funcionaria, cuyo resultado de test dio negativo.

OFICIOS A LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

Oficio N° 608/2020

El 27 de marzo, el MNP remitió oficio al máximo órgano judicial a fin de notificar que al día 14 de marzo de 2020, INISA contaba con 293 adolescentes sujetos a medidas privativas de libertad y 237 a medidas no privativas de libertad. Se planteó que ante la eventualidad de que pudiera sucederse un contagio entre adolescentes privados de libertad. En tanto el Estado detenta respecto de ellos una especial posición de garante, y en miras a aplicar el principio de protección integral, se debería velar aún más por su integridad física, mental y emocional, dado que a las condiciones normales del encierro se sumarían las instancias de aislamiento, la falta de contacto con la familia y la restricción de actividades dentro de los centros. Todos estos factores, se enfatizó, agravan los padecimientos inherentes al encierro.

Se recomendó se evaluara la adopción de medidas alternativas a la privación de libertad, utilizando el amplio espectro que la norma vigente admitía, tanto para medidas cautelares⁴ como definitivas no privativas de libertad⁵). Así, se recomendó la utilización de los dispositivos existentes en nuestro ordenamiento jurídico, como la habilitación de feria⁶) y la sustitución o cese de medidas⁷ que permitan, por un lado, evitar el hacinamiento y los daños que pudieran derivar ante un posible brote de COVID-19 y por el otro, garantizar el respeto de las garantías procesales.

Oficio N° 612 /2020

El 07 de abril se envió un segundo Oficio al máximo órgano judicial, a fin de comunicar información recabada por el MNP durante esas semanas y al mismo tiempo, instar a las autoridades a maximizar el esfuerzo, para que el proceso penal juvenil se desarrollara respetando al máximo las garantías constitucionales y los principios de derecho que lo informan.

⁴ Art. 221 Código del Proceso Penal (CPP)

⁵ Art. 80 Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA)

⁶ Art. 97 Código General del Proceso (CGP)

⁷ Art. 94 CNA

Se daba cuenta de la preocupación por parte de las autoridades del Centro de Ingreso de Adolescentes (CIAM) por el crecimiento sostenido de jóvenes y la capacidad real del mismo para afrontar esta situación⁸, la preocupación por la suspensión de audiencias debido a la emergencia sanitaria, la posibilidad de que los jóvenes permanecieran privados de libertad sin una sentencia definitiva, las dificultades de contacto con la defensa y la inquietud que todo esto generaba en los adolescentes, lo que podría derivar en problemas de convivencia.

En consecuencia, se **recomendó** que atento a la situación de emergencia sanitaria por la que atravesaba el país, a la extensión de la feria judicial sanitaria adoptada por Resolución N° 23/2020 de la SCJ, y a lo previsto por la Resolución N° 18/2020 de la SCJ que dispone que *“el servicio no puede ser suprimido o limitado de forma que ponga en riesgo el goce de los derechos fundamentales”*, se implementaran sistemas alternativos a los existentes, que permitieran la tramitación electrónica de los expedientes en un grado más amplio al actual y el desarrollo de audiencias en forma remota o virtual a través de videoconferencias.

Asimismo, dada la complejidad de la situación, se solicitó que se instara a la defensoría de oficio a implementar un sistema similar, para desarrollar las entrevistas con las y los jóvenes en forma remota, de tal forma que se garantice el acceso a una defensa.

En tercer lugar, se recomendaba desarrollar una campaña informativa para las y los justiciables, a fin de informarles en un lenguaje claro y adecuado, las implicaciones de esta feria judicial sanitaria sobre su proceso.

Finalmente, se reiteró la recomendación realizada en oficio anterior (N° 608/2020), en cuanto a adoptar las medidas que estén al alcance, a fin de garantizar la

⁸ Al día de la entrevista el centro contaba con 78 jóvenes y 80 plazas disponibles y había visto reducido su personal como consecuencia del Decreto 93/020, que declara la emergencia sanitaria nacional. Es dable aclarar que el crecimiento sostenido de la población carcelaria en adolescentes ha sido constatado por el MNP en diferentes instancias.

aplicación de principios tales como los de protección integral, excepcionalidad y temporalidad, a fin de reducir el riesgo que la privación de libertad origina y acentúa en el marco de la presente emergencia sanitaria.

La Suprema Corte de Justicia respondió el 4 de junio de 2020, comunicando el resultado de lo actuado en Acuerdo de Ministros el 25 de mayo, dando cuenta del proceso por el cual se había informado de lo comunicado por el MNP a los Juzgados Letrados competentes y a los defensores de oficio e incluso a los Jueces Suplentes.

Se destaca en la comunicación remitida, que, dada la contingencia sanitaria, la totalidad de audiencias había sido suspendida en una primera instancia, y que, de la mano de la reactivación de actividades judiciales, éstas estaban siendo, re-agendadas y oportunamente se han venido celebrando.

Asimismo, refiere que, habiendo analizado la totalidad de los informes, la Suprema Corte resolvió adoptar las siguientes medidas:

- Exhortar a algunos Magistrados a ajustar sus visitas a los centros de reclusión conforme al artículo 100.3 del CNA.
 - Requerir a la Dirección General de los Servicios Administrativos del Poder Judicial que informe sobre la posibilidad de implementar las recomendaciones Nos 2 y 3 del Oficio 612 MNP SPJ.
 - Exhortar a los Sres. defensores de oficio de adolescentes a que durante el cumplimiento de la medida cautelar de privación de libertad se concurriera al centro CIAM y se monitorearan las condiciones en que los jóvenes estaban cumpliendo reclusión.
- Se informaba finalmente que se iba a monitorear el cumplimiento de lo resuelto en forma periódica.

OFICIO A LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES

Oficio N° 609/2020

Se le solicitó que elaborara en forma urgente una norma que previera la suspensión temporal de la aplicación del art 116 BIS del Código de la Niñez y la Adolescencia, durante el tiempo que rigiera el estado de emergencia sanitaria, de forma que los/las magistrados/as actuantes no se vean compelidos/as por esa norma a imponer la preceptividad de la privación de libertad para ciertos delitos. De esta forma, el/la juez actuante podrá, según su leal saber y entender, imponer la pena que entienda correspondiente, respetando los principios de protección integral, temporalidad y excepcionalidad de la privación de libertad.

CONSIDERACIONES FINALES

Podemos sostener, con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo que *“Como en toda emergencia humanitaria, cualesquiera sean sus causas, los grupos o personas que viven en situación de mayor vulnerabilidad tienen alta probabilidad de correr con la peor suerte, como ocurre con la población privada de libertad.”*

“Ante una transmisión viral, esa vulnerabilidad se vuelve, a su vez, una amenaza, por su enorme potencial de contagio, poniendo en riesgo también al personal penitenciario y a las familias de las personas privadas de libertad. Y, muy especialmente, a quienes, en situación de encierro, tienen doble vulnerabilidad: mujeres, mujeres embarazadas, mujeres con hijos a cargo, población LGBTI y personas con serias enfermedades persistentes”.

Si bien las y los adolescentes no presentan, en la mayoría de los casos, ese doble riesgo que se evidencia con mayor notoriedad en adultos, las condiciones en que se cumplen las medidas privativas de libertad pueden incrementar los riesgos ante una situación de contagio. Por consiguiente, el MNP continuará dando seguimiento a las condiciones de privación de libertad y las recomendaciones emitidas.

En lo que refiere al abordaje de la privación de libertad en forma remota a través de oficios, el MNP evalúa en forma positiva la respuesta obtenida como resultado a los oficios enviados al INISA y a la Suprema Corte de Justicia. Sobre todo, teniendo en cuenta que la situación de aislamiento por COVID-19 también afectó el funcionamiento regular de dichas instituciones.

La Comisión de Derechos Humanos por su parte no actuó de acuerdo a lo solicitado, si bien convocó a la INDDHH a presentar su trabajo en el contexto de la emergencia sanitaria.

SECCIÓN III. INFORME DE VISITAS IN SITU

INFORME DE VISITA IN-SITU al CENTRO DE INGRESO ADOLESCENTES MAYORES (CIAM) (21/05/2020)

CONSIDERACIONES PREVIAS

Durante las visitas de monitoreo realizadas al CIAM con anterioridad a la declaración de emergencia sanitaria, se constató un número aceptable de actividades socioeducativas y un buen clima institucional.

Sin embargo, la estructura edilicia del centro presentaba deficiencias estructurales ya constatadas en otros informes, y un estado de mantenimiento poco aceptable. Sobre este punto, vale recordar que existen constataciones referidas al aspecto edilicio y recomendaciones realizadas por el MNP desde 2016, cuando en ese lugar se encontraba el “Centro Colibrí”.

En efecto, en el **Informe 051/2016**, (Informe sobre la situación de los adolescentes privados de libertad en Colibrí) se sostuvo: “*En términos generales, si bien se trata de un centro de reciente construcción, a simple vista y ya en la primera visita, se pudieron advertir fallas en la construcción, como ser rajaduras en paredes y pisos (Fotografías 1 a 4), espacios inundables, los policarbonatos de las ventanas despegados (Fotografía 5 y 6), e incluso revoques salidos de las paredes que dejaban ver la malla interior de hierro y el poli estireno expandido en las celdas (Fotografías 7 y 8).*”

Y se **recomendó** “*1. Se tomen de inmediato las medidas necesarias para determinar las responsabilidades en lo que corresponde a las deficiencias de construcción del centro.*

2. Se tomen de inmediato las medidas necesarias para determinar si existe por acción u omisión responsabilidades funcionales en las roturas constatadas en la edificación.

3. Se tomen de inmediato las medidas necesarias para proceder a la reparación de las roturas constatadas con materiales de buena calidad.”

En 2017, el MNP volvió a visitar el centro, con el objetivo de realizar un seguimiento de las recomendaciones antes mencionadas. En particular, en lo concerniente a las tres recomendaciones transcritas, en el **Informe N° 079/2017** (Informe sobre el estado de situación de los adolescentes privados de libertad en complejo Belloni) se observó: *“En relación a estas tres recomendaciones, es de destacar que en reunión regular mantenida con el Directorio de INISA en el mes de enero de 2017, las autoridades refirieron que la situación se encuentra judicializada, que el legitimado activamente para accionar es INAU y que por consiguiente nada se puede hacer al respecto, al menos hasta que finalice el proceso civil incoado. Es de destacar que tampoco conocían el estado actual de avance en el proceso judicial referido.”*

En el mismo informe se da cuenta de las constataciones realizadas en la visita *“la situación permanece incambiada respecto a la última visita; persisten filtraciones graves, desniveles importantes que provocan que numerosos pisos se inunden, tal como luce en fotografías 1-9, así como obstrucciones constantes en pasillos y duchas, por la inexistencia de desagües en la obra original. Según fuera informado por las autoridades, el juicio a la empresa constructora continúa y ello obstaculiza la realización de reparaciones que son pertinentes.”*

Y en consecuencia se **recomendó** *“1. Se realicen todas las gestiones necesarias a fin de conocer el estado de situación de la causa judicial en que se reclama el incumplimiento por parte de la empresa constructora. 2. En caso que de dicho expediente no surjan obstáculos legales claros, se realicen las reparaciones necesarias a fin de garantizar condiciones de privación de libertad dignas para los adolescentes y de seguridad para los trabajadores/as.”*

En septiembre de 2018 se produjo el traslado del CIEDD (Centro de Ingreso, Estudio, Diagnóstico y Derivación (CIEDD ahora CIAM), de las instalaciones en Bvar y Cufré, al Complejo Belloni o centro Colibrí. El CIAM fue visitado en el mes de diciembre de 2018 por el MNP, considerando la mudanza como positiva, teniendo en cuenta las condiciones del centro anterior (CIEDD) y en tanto ofrecía mayor espacio para los adolescentes, pudiendo realizarse más actividades fuera de las celdas.

Durante 2019 y principios de 2020 se realizaron otras visitas, y en marzo de 2020 se publicó el **Informe N°120/2020**, en el cual se advierte *“Se realizó una recorrida exhaustiva por el CIAM observándose todos los módulos y espacios del establecimiento con el correspondiente registro fotográfico. Con referencia a las condiciones edilicias y pese a determinadas mejoras que se detallarán, se advirtió que se mantenían las deficiencias estructurales constatadas en visitas anteriores.”*

Y se **recomendó** *“(…) realizar las reparaciones estructurales que sean necesarias (humedades, etc.) de forma que, principalmente las celdas, presenten condiciones adecuadas, que tengan en cuenta la dignidad inherente a la persona humana y especialmente la condición de sujeto en desarrollo de los adolescentes.”*

Asimismo, en la visita realizada en enero 2020, se relevaron algunos conflictos de convivencia entre los adolescentes, que motivaron la realización de talleres para estimular su resolución y favorecer el relacionamiento positivo entre ellos.

PROCESO DE MONITOREO DURANTE LA PANDEMIA: ARTICULACIÓN DE MODALIDAD REMOTA Y PRESENCIAL

El **1/04/2020**, se realizó un monitoreo telefónico del centro, el cual consistió en una entrevista con el equipo de dirección. Durante la misma, se proporcionó el listado de jóvenes privados de libertad y funcionarios. Se destaca la buena disposición a colaborar. De los datos obtenidos se evidenciaron dificultades relacionadas al número de funcionarios/as certificados y el número de plazas disponibles para nuevos ingresos, situación que fue referida incluso por la presidenta de INISA en la reunión presencial que mantuvo con el MNP el 27/4/20, y de la que se obtuvo que, dada la falta de plazas disponibles, se había hecho necesaria la derivación de jóvenes con medidas cautelares a otros centros con adolescentes con medidas definitivas.

Durante las entrevistas mantenidas se nos informó que a pesar del alto número de ingresos a este centro (es el centro con mayor número de ingresos), el CIAM no contaba con un sector de aislamiento para cumplir con una cuarentena preventiva, lo cual generaba mayor preocupación, debido al alto número de ingresos permanentes.

El día 11 de mayo de 2020, se recibió información desde una organización de la sociedad civil acerca del traslado del equipo de dirección anterior a otro centro y la ausencia de designación de un nuevo equipo para este centro.

Como consecuencia de estas circunstancias antes mencionadas el MNP decidió realizar la visita in situ al centro.

I. I. OBJETIVOS DE LA VISITA

- Valorar la presencia o ausencia de medidas preventivas, para evitar así posibles contagios de COVID -19 en adolescentes que ingresan al centro.
- Indagar sobre la existencia de planes de actuación y/o estrategias implementadas para prevenir el hacinamiento dentro del centro, debido al alto número de ingreso de adolescentes.
- Conocer cuál es la situación actual de los adolescentes en general, priorizando los módulos que presenten mayor nivel de encierro.
- Valorar la presencia de aspectos críticos que puedan perjudicar el relacionamiento entre los jóvenes y el sistema de convivencia entre los adolescentes.

II. METODOLOGÍA

II.1. Acciones previas

- Se intentó una nueva comunicación con el centro para anunciar la reanudación de las visitas, pero no fue posible.
- Se definieron las actividades a realizar en el transcurso de las visitas, y se estableció una pauta metodología incluyendo las medidas de prevención y material de protección para utilizar⁹.

⁹ Se tomaron recaudos con el calzado para la desinfección previo al ingreso, utilización de tapabocas quirúrgicos (por parte de todos que participaran en las entrevistas), distanciamiento de al menos 1 metro, procurar espacios al aire libre o ventilados para realizar las entrevistas, alcohol al 70% y alcohol en gel.

II.2. Planificación

El **21 de mayo de 2020** se llevó a cabo la visita no anunciada al centro CIAM por parte de un equipo técnico del MNP.

Se estimó una duración de dos horas para realizar el monitoreo, debido al contexto sanitario. La metodología prevista fue realizar la observación del lugar (estado de la estructura edilicia, cuidado de los espacios comunes, módulos (el A y el D), uso de materiales de protección funcionarios y adolescentes), evaluación de la relación entre los adolescentes y las plazas disponibles y del estado de las celdas. Se priorizó ingresar al Módulo D, por ser el de mayor régimen de encierro. Para la realización de las entrevistas a los adolescentes, se propuso evaluar la posibilidad de tenerlas en un espacio al aire libre, o en su defecto en un espacio ventilado, cuidando la privacidad y confidencialidad de la entrevista. También, mantener una breve reunión de presentación con el nuevo equipo de Dirección o autoridad cumpliendo el rol, previo a la salida del centro por parte del equipo del MNP, y una vez finalizado el recorrido.

III. VISITA- DESARROLLO

La visita in situ se llevó a cabo el 21 de mayo, desde las 11:30 hasta las 14:30. Se ingresó con tapabocas provistos por el MNP; no se realizaron controles de temperatura por parte del centro. Se desinfectó el calzado (2 paños al ingreso donde se ubica el detector de metales, con una solución de hipoclorito de sodio y otro producto que no precisaron) y previo a ingresar a los módulos, se desinfectó el calzado nuevamente con alcohol al 70% que había llevado el MNP.

En primer lugar, se realizó una breve presentación con el director del centro, quien hacía 5 días que había asumido el cargo (si bien formaba parte del equipo de dirección anterior). Se proporcionaron datos de contacto, y se informó acerca de las plazas totales del centro: 113. También se advirtió que evitan estar con ocupación máxima, para tener espacios libres por situaciones imprevistas. Al momento de la visita había 70 adolescentes y refirieron a su vez contar con una asistente social, recurso con que el centro antes no contaba.

Cabe destacar que el equipo fue acompañado por una funcionaria durante el recorrido por los módulos, no así durante las entrevistas a los adolescentes que fueron realizadas en espacios que garantizan la confidencialidad. Asimismo, si bien se había establecido acceder a dos de los módulos (A y D), durante el recorrido fue necesario ingresar a cuatro de ellos, principalmente por el mal estado de del inmueble, detallado a continuación.

III 1. Aspectos edilicios

La estructura edilicia de todos los módulos es similar, predominando una impronta carcelaria que prioriza la seguridad, con celdas enfrentadas entre sí o enfrentadas al baño, con espacio para 3 personas con gabinetes higiénicos en su interior, escasa iluminación y ventilación, tal como se ha detallado en informes anteriores del MNP. Todas las celdas dan hacia un sector cerrado, oscuro, húmedo, donde en una de las esquinas se encuentra la sala multiuso. En cada módulo hay un patio al aire libre. Los baños tienen la cañería no empotradas en la pared. (Ver fotos).

La mayoría de las aberturas no contaba con aislamiento para el frío, viento ni lluvia. Las ventanas de las celdas no cerraban completamente, lo cual favoreció el ingreso de la lluvia y la inundación de las celdas como se observa en las fotos del Anexo.

Módulo A

Son 9 celdas en total, con capacidad para 3 adolescentes cada una; había 23 plazas ocupadas (total 27). Todos los funcionarios se encontraban con tapabocas, mientras que sólo algunos de los adolescentes tenían. Al momento de la visita, los 4 baños se encontraban en funcionamiento y el espacio multiuso estaba ocupado por dos adolescentes jugando con cartas. El módulo presentaba humedad, con olor a rancio. La celda 7 se había inundado durante la noche.

Módulo C

Son 9 celdas con capacidad para 3 adolescentes cada una; hay un total de 17 adolescentes. Se ingresó a este módulo porque se observó una importante inundación de

aproximadamente 5 cm en la mayoría del pasillo de ingreso al módulo. A su vez, las celdas 2, 5 y 8 se habían inundado durante la noche hasta una altura de los tobillos, a pesar de encontrarse cerradas las ventanas.

De las 4 duchas, todas estaban rotas; las cañerías incompletas (colocadas a 1,5 mts aprox.), una sola con agua caliente disponible (mediante calefón). Los adolescentes deben bañarse de a uno, esperan su turno, no son obligados a tomar duchas de agua fría, sólo en casos que ellos quieran agilizar el baño.

De los funcionarios la mayoría utilizaba tapabocas. En cuanto a los adolescentes, referían que no todos habían recibido tapabocas, sino que habían sido proporcionados por sus familiares. Si bien los funcionarios refirieron que sí habían sido entregados, se visualizó que a algunos adolescentes se les estaba entregando en el momento; la mayoría había recibido uno lavable, aunque en algunos casos se habían roto.

Había adolescentes en el patio; si bien dieron cuenta de realizar actividades al aire libre, mencionaron que las mismas habían sido reducidas en horas y cantidad de jóvenes que podían asistir, por lo que tenían muchas horas de ocio, sin actividad, lo que fomentaba el aburrimiento su aburrimiento.

Módulo D

Había 5 adolescentes en total; al momento de la visita se encontraban en el salón multiuso. En este salón, las ventanas no tenían cobertura, por lo cual ingresaba el agua de la lluvia (que había provocado que se quemara el televisor), sin contar que no existía forma de resguardarse del frío debido a las aberturas. También se había inundado, aunque en menor medida que el módulo C.

Las 4 duchas estaban en funcionamiento, pero ninguna de las ventanas tenía aislamiento (vidrio, mampara, policarbonato, etc.), o sea que al bañarse no estaban protegidos del frío.

La mayoría de los funcionarios no estaba utilizando tapabocas.

Módulo “D” chico

Había 3 adolescentes, 5 celdas en total individuales. En el momento de la visita, los 3 se encontraban en el “patio” interno, uno de ellos preparándose para ir al sector de visitas. El patio y las celdas se habían inundado durante la noche; además refirieron que en este sector había un problema con las cañerías de desagüe. Las celdas no cuentan con instalación eléctrica adecuada, se observaban los cables sin aislamiento correspondiente, y una de ellas no contaba con luz artificial (de las que estaban ocupadas). Según refirieron los jóvenes, el acceso al patio es de 9-12 y de 14-19.

III 2. Entrevistas con adolescentes

Las entrevistas con los adolescentes se mantuvieron por separado, en forma individual, y también en forma grupal, por demanda de ellos.

Se pudo detectar que al ingreso al centro no se realizaba cuarentena preventiva ni test para diagnóstico de COVID-19. Se les entregaba: jabón, toalla, cepillo de dientes, chinelas y un short.

Refirieron que las visitas están reducidas a un sólo familiar por adolescente, una vez a la semana; se agregó una llamada telefónica, más las dos llamadas ya estipuladas (la obligatoria y la de conducta), con una duración de 10 minutos.

Asimismo, se pudo advertir que los adolescentes conocían que esto se debía a la situación sanitaria nacional, aunque a los nuevos ingresos no se les había informado en el centro CIAM sobre la pandemia, sino que ya lo conocían desde antes (sea por estar en libertad o porque estaban en dependencias de INAU).

Debe resaltarse que la llamada que tiene permitida el adolescente, se realiza en un pasillo (por el cual se ingresa al módulo, y donde está el patio), delante de los funcionarios que cumplen funciones en el sector, sin privacidad de ningún tipo.

Dieron cuenta de tener algunas actividades, aunque se ha reducido el número de jóvenes que pueden asistir (danza, yoga, deporte, equilibrio, gastronomía algunas de las que mencionaron). También sostuvieron que existen a disposición juegos de mesa y libros, aunque para acceder deben insistir repetidamente.

En relación a la alimentación, refirieron que no se está cumpliendo con el menú estipulado, que se está brindando guiso varias veces en la semana y que no se puede repetir, excepto en los casos que la comida sea guiso. En el desayuno pan y leche, a veces café con leche.

En lo relativo a la salud, al ingreso se les examina para constatar lesiones; el relato da cuenta que no es un examen completo (sólo se les solicita que se quiten la remera, mismo mecanismo se aplica luego de las requisas). Se le extrae sangre al ingreso para realizar paraclínica de control, no se les informa con qué objetivo, ni qué se solicita, ni los resultados.

En lo referido al acceso a la Justicia, sostuvieron dificultad en el acceso al defensor de oficio, así como demoras en que se les otorgue el derecho de realizar la llamada a familiar.

Los jóvenes describieron que desde que son detenidos hasta el ingreso al centro pasaron 48 horas, arriban al (Centro de Ingreso Transitorio) CIT y luego a Fiscalía, y retornan al CIT.

III 3. Entrevista con la dirección

Se le mencionó las preocupaciones que nos surgieron durante la visita, particularmente en relación a la estructura edilicia, a lo cual se nos respondió que las reconoce, pero que no pueden realizar modificaciones debido a que continúan esperando la resolución del litigio y la medida de no poder realizar innovaciones.

Informaron que las actividades han disminuido debido al contexto, aunque se buscan realizar actividades, pero tienen un menor número de funcionarios.

Recientemente se iniciaron talleres de electricidad, donde están participando 3 adolescentes. No se pudieron realizar antes porque no tenían acceso a internet.

IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

En términos generales puede concluirse que el centro de ingreso presenta dificultades importantes en lo relativo a lo edilicio, aspecto sobre el cual ya el MNP se ha pronunciado. Preocupa la versión recurrente respecto a la “medida de no innovar”, que pesaría sobre la edificación en virtud de un litigio civil que data de varios años atrás. A tales efectos, preocupa a su vez la posibilidad de que el deterioro aumente y con ello disminuya cada vez más la calidad de vida de los adolescentes.

Al mismo tiempo, la carencia de aislamiento contra el frío o la lluvia en este período de invierno y con las bajas temperaturas que se han registrado, constituye un trato cruel e inhumano.

Por otro lado, la remisión por parte de los jóvenes a las modificaciones en su dieta, el déficit referido a los controles médicos y las dificultades en el acceso a la defensa referida, también preocupan al MNP.

RECOMENDACIONES

Al Directorio de INISA

- 1. Proveer elementos materiales y humanos necesarios para dotar de cerramiento urgente a las celdas y baños de los jóvenes.*
- 2. Indagar acerca del estado de situación del proceso judicial que alega como obstáculo para realizar las modificaciones requeridas para que el centro sea habitable.*

3. *Proporcionar información al MNP acerca de la existencia, IUE y estado actual de situación del proceso judicial referido.*
4. *En caso que sea posible, buscar alternativas legales que habiliten modificaciones necesarias o en caso contrario se proceda a la clausura de los módulos que se inundan.*
5. *Promover la realización de un examen médico completo al ingreso, y que los adolescentes reciban información correspondiente a los exámenes paraclínicos que se solicitan, así como de sus resultados.*
6. *Revisar con nutricionista la dieta y menús proporcionados a los adolescentes de forma de corroborar que sean adecuados en cantidad y calidad a su edad y estado de salud.*
7. *Continuar proporcionando elementos de protección y prevención para evitar contagios por COVID-19.*

A la Dirección del Centro

1. *Realizar las diligencias necesarias para que se provean los elementos materiales y humanos necesarios a fin realizar las refacciones necesarias en el centro.*
2. *Proporcionar y controlar la adecuada utilización de los elementos de protección para prevenir el contagio por Covid.*

INFORME DE VISITA IN-SITU AL CENTRO “PRE EGRESO” Y SECTORES DE AISLAMIENTO (21/05/2020)

PROCESO DE MONITOREO DURANTE LA PANDEMIA: ARTICULACIÓN DE MODALIDAD REMOTA Y PRESENCIAL

En una primera instancia se realizó un monitoreo telefónico al centro Pre-egreso, a través de una entrevista con el equipo de dirección.

De dicha instancia surgió cierta resistencia por parte de sus autoridades a que se mantuvieran entrevistas por video llamadas con los jóvenes. También reafirmaron el aumento de horas de encierro debido a la suspensión de actividades educativas/recreativas/laborales que tenían lugar previo al COVID-19.

Por otro lado, luego de la respuesta dada por INISA al oficio 614/2020, el equipo decidió que la visita a los lugares de aislamiento era necesaria.

I. OBJETIVOS DE LA VISITA

- Valorar la situación en los módulos utilizados por el Centro Pre Egreso (A y B), cómo se vieron afectadas las actividades educativas y laborales desarrolladas por los jóvenes, así como las consecuencias que tuvieron sobre la vida de los adolescentes.
- Indagar sobre posibilidades de instalar algún canal de diálogo activo con el equipo técnico en busca de mejorar el monitoreo del centro.
- Verificar las condiciones generales referidas a higiene personal y ambiental, alimentación y acceso a servicios de salud de los jóvenes.-.
- Valorar la presencia o ausencia de medidas preventivas, para evitar así posibles contagios de COVID-19 en adolescentes que ingresan al centro.

-Monitorear el sector establecido para el aislamiento de los adolescentes que presentan cuadros sospechosos y/o confirmados de COVID-19.

-Verificar el conocimiento de los protocolos por parte de los equipos de salud.

II. METODOLOGÍA

II.1. Acciones previas realizadas

- La visita fue no anunciada, como generalmente las realiza el MNP.
- Se intentó mantener una nueva comunicación con el centro para actualizar los datos y situación vigente, lo cual no fue posible.
- Se definieron las actividades a realizar en el transcurso de la visita, y se estableció una pauta metodológica incluyendo las medidas de prevención y material de protección a utilizar¹⁰.
- Se elaboró una pauta de trabajo en forma conjunta con el equipo médico que acompañaría en la visita a los lugares de aislamiento (integrantes del Departamento de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Universidad de la República).

II.2. Planificación de visitas

Aspectos Generales

El **11 de junio de 2020** entre las 15 hasta las 17.30 hs, se llevó a cabo la visita no anunciada al centro, por parte de un equipo técnico del MNP, acompañados por un equipo de dos médicas integrantes del Departamento de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Se estimó una duración de dos horas para realizar el monitoreo, debido al

¹⁰ Cada equipo tomó las medidas de prevención y protección correspondientes según las tareas pautadas para cada uno. Se tomaron recaudos con el calzado para su desinfección previo al ingreso, utilización de tapabocas quirúrgicos (por parte de todos que participaran en las entrevistas), distanciamiento de al menos 1 metro, se agregó sobre túnica, zapatones, gorros y guantes para ingresar a los sectores de aislamiento y de salud.

contexto sanitario. La metodología implementada fue la división en dos equipos de 2 personas, con las siguientes pautas:

Equipo 1: Visita a los módulos

- Observación de los módulos, y alguna celda de cada uno. Asimismo, observar el uso adecuado de materiales de protección por parte de los funcionarios y adolescentes.
- Entrevista a adolescentes: valorar la posibilidad de realizarla en espacio al aire libre, o en su defecto en un espacio que sea ventilado y permita mantener la distancia entre los participantes, cuidando la privacidad y confidencialidad de la entrevista.

Equipo 2: Sector de aislamiento y atención sanitaria

- Observar el lugar destinado al aislamiento, disposición y división establecida, número de plazas, materiales y recursos para mantener la higiene personal y del lugar.
- Personal a cargo del lugar, cuántos son y cuáles son sus funciones.
- Si hay un adolescente, se plantea mantener una entrevista.
- Entrevistas al personal de salud que esté presente
- Revisión de los registros o resúmenes de aquellos adolescentes que hayan ingresado al módulo G (aislamiento) desde la declaración de la emergencia sanitaria.
- Entrevistas al equipo de Dirección o autoridad responsable.

III. VISITA- DESARROLLO

a) EQUIPO 1: VISITA A LOS MÓDULOS

Se ingresó al centro con tapabocas provistos por el MNP; a la entrada del mismo, se realizaron controles de temperatura y se desinfectó el calzado (un paño al ingreso donde se ubica el detector de metales, con una solución de hipoclorito de sodio), por último, previo a ingresar a los módulos se desinfectó el calzado nuevamente con alcohol al 70% que había llevado el MNP.

En primer lugar, se realizó un breve encuentro con la dirección en la cual se explicó la presentación y característica de esta visita con 2 sub equipos. Se

proporcionaron datos de contacto y se informó que el centro cuenta con un total de 30 plazas de las cuales al momento de la visita ocupaban 27 adolescentes, distribuidos de la siguiente forma.

- Módulo A – 7 adolescentes
- Módulo B – 12 adolescentes
- Módulo C – 5 adolescentes
- Módulo D – 2 adolescentes

a.1) Condiciones generales del centro:

En el recorrido interno en el centro, se pudo visualizar que casi no había circulación en el mismo a excepción de algunos funcionarios.

Los adolescentes permanecían en los patios internos fuera de las celdas dentro de cada módulo. Se observa un clima institucional distendido con los adolescentes interactuando entre ellos y con los funcionarios asignados a cada módulo.

a.2) Entrevistas con adolescentes

Los jóvenes fueron entrevistados en forma individual (módulos A y B), y grupal en el módulo D.

Desde la implementación de las medidas sanitarias, las visitas se han visto reducidas a un sólo familiar por adolescente, una vez por semana. Se agregó una llamada telefónica, más las dos llamadas ya pautadas. Todos los adolescentes entrevistados refirieron estar en conocimiento de la situación sanitaria y de las medidas de prevención vigentes.

Asimismo, se pudo constatar que se sostienen algunas actividades, entre ellas, todos los talleres impartidos por personal de INISA, pero puede asistir un menor número de

adolescentes por taller. Podían acceder a videos, videojuegos, juegos de mesa, deportes en el patio y libros.

En relación a la alimentación, los jóvenes refirieron que no se está cumpliendo con el menú regular y que se sirve guiso varias veces en la semana. Calidad y cantidad de la comida se han mantenido.

En lo que refiere a la salud, se mantiene el régimen establecido por las autoridades de INISA en cuanto a los cuidados preventivos frente al COVID 19. Por otra parte, la atención médica continúa en forma regular. En cuanto a los adolescentes entrevistados todos toman medicación psiquiátrica (principalmente reguladores del humor, ansiolíticos e inductores del sueño).

Respecto del acceso a la justicia, los procesos judiciales se encontraban temporalmente interrumpidos, por lo que los adolescentes estaban sin audiencias ni licencias.

b) EQUIPO 2: SECTOR DE AISLAMIENTO Y ATENCIÓN SANITARIA

b.1) Constataciones

Del informe técnico realizado y enviado por las médicas del Departamento de Medicina Legal y Ciencias Forenses¹¹, pueden extraerse las siguientes constataciones obtenidas durante la visita a esta parte de las instalaciones:

- El módulo G cuenta con 8 celdas, con camas cuchetas (16 plazas en total), un baño con ducha en cada una, pero 2 de ellos no poseían acceso a agua caliente. Las celdas daban a un patio interior, *“con piso de material y techo con claraboya de rejas sin vidrio, es decir abierto. No hay forma de calefacciones en las celdas ni los ambientes”*.

¹¹ La colaboración se realiza en el marco de un Convenio con la mencionada Cátedra. Departamento de Medicina Legal Prof. Dr. Hugo Rodríguez Almada FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA Av. Grail. Flores 2125 – C.P. 1180 Tel/Fax: 29243414 int. 3386-3732 Montevideo, Uruguay e-mail: mlegal@fmed.edu.uy Web: medicinalega.edu.uy Twitter: @medicinalgal

- En relación al personal de salud encargado de brindar asistencia al módulo G, se refirió que: *“se arma el equipo con uno de los auxiliares de enfermería de cada turno, dos custodias y una persona encargada de la limpieza que serán exclusivos para ese sector; cuentan con equipo de protección personal (tapabocas, zapatones, sobre túnicas, guantes y gorros descartables). Tienen la posibilidad de consultar al médico de retén, quien evalúa si amerita concurrir al centro y al servicio de emergencia móvil (SUAT).”*
- Según datos obtenidos en las entrevistas, desde la habilitación del Módulo G en marzo, habían transitado un total de 10 adolescentes, 8 de ellos asintomáticos (estuvieron en contacto con casos positivos), permanecieron 14 días en el sector y 2 adolescentes que presentaron síntomas respiratorios, y pasaron 4 días en aislamiento. A todos los adolescentes se le realizaron test diagnósticos, los cuales resultaron negativos. *” Ninguno de los adolescentes requirió ingreso hospitalario. No compartieron en ningún momento las mismas celdas.”*
- En su informe las doctoras también advierten sobre la falta de registros de ingresos y egresos al módulo, se realiza el registro en las historias clínicas electrónicas a las cuales enfermería no tiene acceso. El manejo y registro de los controles se realiza en una planilla en papel la cual es enviada con el adolescente cuando es trasladado.
- *“En cuanto al conocimiento de los protocolos, se encuentran disponibles en la cartelera de novedades, visibles para todo el personal a nivel de la enfermería y los pasillos. El auxiliar de enfermería refiere haber participado en la elaboración del protocolo institucional, haber tenido capacitaciones y que incluso ha realizado capacitaciones para el resto del personal. Desconoce los criterios para la realización de los hisopados, refiere que el médico es quién evalúa la situación clínica y lo realiza si lo considera pertinente.”*

IV. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

a) PARA LA VISITA A LOS MÓDULOS

En general, puede concluirse que el Centro “Pre Egreso” está funcionando de manera similar al resto de los centros que han sido monitoreados a distancia durante este periodo de distanciamiento social. Es decir, se han visto interrumpidas o modificadas todas las actividades culturales, profesionales, sociales y educativas. En ese sentido, el centro ha propuesto un mayor número de actividades al aire libre, en el patio del mismo, disminuyendo en cierto grado los niveles de encierro de los adolescentes. También se han restringido las visitas familiares -a una sola persona por visita. Asimismo, se han reforzado las pautas de higiene y reducido los horarios presenciales de los técnicos.

Al ingreso de los adolescentes al centro, no existe protocolo de cuarentena. De presentarse asintomáticos ante COVID-19, los adolescentes son trasladados directamente al centro. El centro presenta un abastecimiento adecuado (en tiempo y cantidad) de insumos necesarios para la higiene de centros, funcionarios/as y jóvenes, al menos hasta el momento de la visita.

Para el MNP resultan de especial consideración algunas restricciones en la oferta alimentaria de los adolescentes y cierto déficit a nivel de acceso a la justicia debido a la suspensión de audiencias, debido a la pandemia. También, las consecuencias a nivel emocional debido a las interrupciones de las salidas transitorias y la escasa comunicación de los adolescentes con los programas de inserción laboral al egreso.

Recomendaciones

Al Directorio de INISA

- 1. Consultar con personal a cargo, la oferta en la variedad de alimentos para los adolescentes, de tal forma que sean suficientes en calidad y cantidad, de manera similar a como se venían ofertando antes de la pandemia.*

2. Sostener la dotación de materiales e insumos de higiene que permitan la prevención del ingreso/contagio del COVID-19 al centro.

A la Dirección del Centro

- 1. Monitorear el uso adecuado de los materiales de protección para prevenir el contagio por COVID-19, tanto en funcionarios como en adolescentes.*
- 2. Ampliar, en la medida de lo posible, la oferta de actividades recreativas y educativas disponibles para los adolescentes.*
- 3. Mantener y fomentar las actividades al aire libre, que contribuyan a disminuir en cierto grado los niveles de encierro de los adolescentes.*

b) PARA LA VISITA AL SECTOR DE AISLAMIENTO Y ATENCIÓN SANITARIA

Existe un sector destinado al aislamiento de los adolescentes que presenten síntomas respiratorios o sean considerados como casos sospechosos para COVID-19, el cual es equipado en el momento en que sea requerido. Se encuentra protocolizado el manejo de estas situaciones, los pasos que se deben seguir, el personal que se debe destinar y materiales necesarios para cuando el módulo se encuentre ocupado, esta metodología de trabajo y organización no ha mostrado inconvenientes en la atención de los adolescentes que ya han transitado por este sector.

El MNP RECOMIENDA:

- 1. Asegurar el acceso al agua caliente en todas las celdas, o en su defecto anular las dos celdas que no tienen acceso a agua caliente.*
- 2. Implementar medidas para cerrar las aberturas en la claraboya del módulo, y medidas para mantener una temperatura adecuada en las celdas.*
- 3. Elaborar un registro que permanezca en el área de asistencia sanitaria con los datos de todos los adolescentes que hayan transitado por el módulo de aislamiento.*

ANEXOS

Anexo 1

Pauta de entrevista a directores de los centros

a) PRESENTACIÓN.

1. Exponer motivos del contacto y facultades del MNP (en caso de desconocerlos). Enmarcar la propuesta de innovación metodológica de monitoreo en el marco del covid-19. Identificación del entrevistador; obtención y proporción de medios de contacto.

b) RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.

1. Cantidad de funcionarios y técnicos (suficiencia, insuficiencia). (pedir listado).
2. ¿Existen funcionarios certificados/con licencia médica y/o prolongada? ¿Cuántos?
3. ¿Existen funcionarios certificados por temas asociados a la emergencia sanitaria? ¿Cuántos? ¿Desde cuándo? ¿Por qué motivo?
4. ¿Existen un plan de actuación para prevenir el contagio y la propagación de la infección por el Coronavirus (COVID-19) dentro del centro? ¿Cuál es?
5. ¿Cuentan con los implementos de higiene personal y edilicia necesaria?; ¿Con qué frecuencia serán administrados?
6. El centro, ¿cuenta con un plan de cobertura para funcionarios faltantes?
7. ¿Ha surgido temor por parte de los funcionarios, a tal punto en que se nieguen en realizar la tarea? En caso afirmativo, ¿cómo se ha intervenido?

c) ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERTAD

1. Cantidad de jóvenes que se encuentran privados de libertad, rango etario de los mismos y procedencia (interior/Montevidéo)- (pedir listado).
2. Ingresos de adolescentes en el centro en este periodo. En caso afirmativo, ¿desde dónde ingresa? ¿Existen un protocolo de ingreso?
3. Actividades (educativas formales/no formales, recreativas, o laborales). (pedir listado).
4. Actividades que se han dado de baja luego de la declaración de emergencia sanitaria.
5. Situación de los adolescentes que estaban realizando pasantías.
6. Condiciones de vida: (habitabilidad, higiene, hacinamiento, abrigo, calefacción, instalaciones sanitarias y eléctricas, horas de encierro).
7. Recabar información acerca de “La Escuelita”.
8. Si los jóvenes continúan participando de instancias de educación formal, en tal caso pedir listado.

9. Acerca de la cantidad de docentes, indagar si continúan asistiendo y el número.
10. ¿Se verán afectadas las visitas de familiares y en qué medida? ¿Cómo se les comunicó esta medida a los y las adolescentes?
11. ¿Presentan adolescentes con enfermedades crónicas, crónicas respiratorias, inmunodeprimidos, VIH positivos, adolescentes que estén cursando embarazos? ¿Cómo se está garantizando su acceso a la salud?

d) MEDIDAS SANITARIAS EN CASO DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS CON COVID-19

1. ¿Existe algún adolescente con síntomas sospechosos de COVID-19? En caso afirmativo, edad/sexo. Lugar donde se encuentra actualmente. Fecha de detección de síntomas. Medidas tomadas con el adolescente y contactos cercanos del centro.
2. ¿Existe algún adolescente confirmado con COVID-19? En caso afirmativo, edad/sexo. Lugar donde se encuentra actualmente. Fecha de diagnóstico. Medidas tomadas con el adolescente y contactos cercanos del centro.
3. ¿Existe algún funcionario con síntomas sospechosos de COVID-19? En caso afirmativo, edad/sexo. Lugar donde se encuentra actualmente. Fecha de detección de síntomas. Medidas tomadas con el funcionario contactos cercanos del centro.
4. ¿Existe algún funcionario confirmado con COVID-19? En caso afirmativo, edad/sexo. Lugar donde se encuentra actualmente. Fecha de diagnóstico. Medidas tomadas con el funcionario y contactos cercanos del centro.

e) CIERRE

1. Valoración del director/a del centro sobre el periodo evaluado. Principales retos y modo de abordarlo. Cierre de la entrevista. Pauta de las siguientes instancias de monitoreo (técnicos y adolescentes). Coordinación de fechas/dispositivo para las mismas.

Pauta de entrevista con técnicos (salud/salud mental/docencia)

a) PRESENTACIÓN

1. Exponer motivos del contacto y facultades del MNP (en caso de desconocerlos). Enmarcar la propuesta de innovación metodológica de monitoreo en el marco del covid-19. Identificación del entrevistador; obtención y proporción de medios de contacto.

b) FUNCIONARIOS DEL CENTRO

1. Existencia de funcionarios certificados por la emergencia sanitaria.
2. ¿Existe una mayor preocupación/miedo entre los funcionarios por la situación de emergencia sanitaria? ¿El centro /INISA cuenta con algún dispositivo para su abordaje?

c) ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERTAD

1. Información sobre el COVID-19 y la emergencia sanitaria.
 - ¿Cómo se informó a los adolescentes sobre el COVID-19 y la emergencia sanitaria?
 - ¿Cuál fue la respuesta de los adolescentes frente a la misma?
2. Cotidiano:
 - ¿Cómo están desarrollando la tarea/trabajando (si sigue habiendo trato directo con los jóvenes o se han instrumentado otras modalidades) los funcionarios del centro?
 - Se ha visto limitada o modificada la labor, en qué forma y cómo se piensa afrontarlo.
 - ¿Cómo se han visto alteradas las propuestas educativas/recreativas del centro? ¿Hay planes opcionales para reemplazar/complementar la oferta existente? ¿Cuentan con los recursos necesarios para realizarlas?
3. Situación emocional de los adolescentes:
 - ¿Se han observado cambios a nivel conductual/emocional en los adolescentes durante este periodo? En caso afirmativo, ¿se han destinado recursos adicionales para su abordaje? ¿Cuáles?
 - ¿Se han observado mayores crisis de angustia en los adolescentes durante este periodo? En caso afirmativo, ¿se han destinado recursos adicionales para su contención? ¿Cuáles?
 - ¿Cuál ha sido la incidencia en el comportamiento de los adolescentes la restricción de las visitas de las familias? ¿Ha existido una mayor necesidad de mayor contención? ¿Cómo se ha abordado?

d) MEDIDAS SANITARIAS EN CASO DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS CON COVID-19

1. ¿Existen planes de contingencia en función del potencial aislamiento ante casos sospechosos/confirmados con COVID-19?
2. En el caso de que se produzca algún contagio, ¿qué medidas se tienen previstas?
3. ¿Qué medidas de prevención al momento del ingreso de funcionarios/as y traslado de jóvenes se han dispuesto?

e) CIERRE

1. Valoración del técnico/a del centro sobre el periodo evaluado. Principales retos y modo de abordarlo. Cierre de la entrevista. Pauta de la siguiente instancia de monitoreo (adolescentes). Coordinación de fecha/dispositivo para las mismas.

Pauta de entrevista con las/los jóvenes

a) PRESENTACIÓN

1. Exponer motivos del contacto y facultades del MNP (en caso de desconocerlos). Enmarcar la propuesta de innovación metodológica de monitoreo en el marco del covid-19. Identificación del entrevistador; proporción de medios de contacto.
2. Solicitar que los jóvenes se encuentren en un lugar que permita la intimidad de la conversación y corroborarlo.
3. En el caso que la entrevista se realice por video llamada, pedirle que nos muestre el lugar en el cual se encuentra.

b) INFORMACIÓN SOBRE EL COVID-19/PREVENCIÓN

1. ¿Qué conoces del COVID-19/la emergencia sanitaria? ¿Qué has entendido? ¿Quién te lo explicó?
2. ¿Se han tomado medidas de prevención en el centro para evitar el contagio del COVID-19? ¿Cuáles? ¿Quiénes las siguen? ¿Con qué frecuencia?
3. Acceso a condiciones mínimas de higiene.
4. ¿Ha visto menos funcionarios desde la declaración de emergencia sanitaria? De ser así, ¿esto te ha afectado?
5. ¿Has notado a algún funcionario con síntomas que pueden hacerte pensar que está enfermo?
6. ¿Has visto si los funcionarios utilizan guantes/tapabocas/alcohol en gel?

c) SITUACIÓN EMOCIONAL DE LOS ADOLESCENTES

1. ¿Has cambiado algo de tu cotidiano (alimentación, sueño o pensamientos recurrentes sobre algún tema, irritabilidad)
2. ¿Cómo es el trato con los adultos/tus compañeros en el centro? (es ¿adecuado, ha empeorado de alguna forma, ha sido víctima de malos tratos, identificar en circunstancias y modalidad?).

d) SALUD

1. ¿Has tenido algún síntoma de los inherentes al COVID? ¿Otra dolencia? En caso afirmativo, ¿te has sentido preocupado por esto?

2. ¿Estás bajo algún tipo de tratamiento médico? En caso afirmativo, ¿te han aumentado/modificado/agregado alguna de la medicación que recibes, ¿cuál y si sabés por qué y quién te la prescribió?

e) COTIDIANO

1. Desde la declaración de la emergencia sanitaria, ¿cómo ha sido la comida en el centro? (si se han visto disminuidas o alteradas y cómo).
2. Comunicación la familia y el exterior: ¿Has tenido contacto con tu familia? ¿Con quiénes? ¿A través de qué medio? ¿Cada cuánto? (si se ha visto disminuida/ampliada - visitas /llamadas).

f) ACCESO A LA EDUCACIÓN Y LA JUSTICIA

1. Antes de la declaración de emergencia sanitaria, ¿estabas estudiando? En caso afirmativo, ¿sigues estudiando? ¿en qué modalidad? ¿tienes los materiales y los recursos necesarios para hacerlo? ¿Alguien te ayuda?
2. En este tiempo, ¿has tenido contacto con tu abogado/novedades de tu proceso?

g) CIERRE

Valoración del adolescente sobre el periodo evaluado. Principales retos y modos en los que cree se han abordarlo. Cierre de la entrevista. Suministro los teléfonos de WhatsApp para que él/ella o su familia se comuniquen con el Mecanismo si algo importante/urgente sucediera.

- **Anexo 2**
- **Fotos de la primer visita in situ al Centro CIAM**

Foto N 1. Patio/canCHA Centro CIAM



Foto N 2. Acceso a módulo C

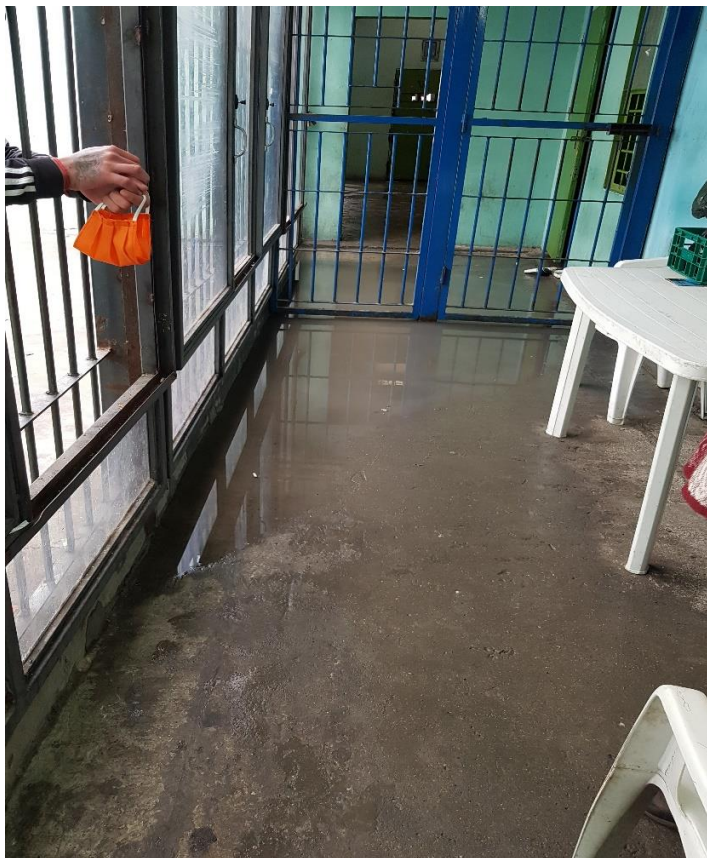


Foto N 3. Acceso a módulo C

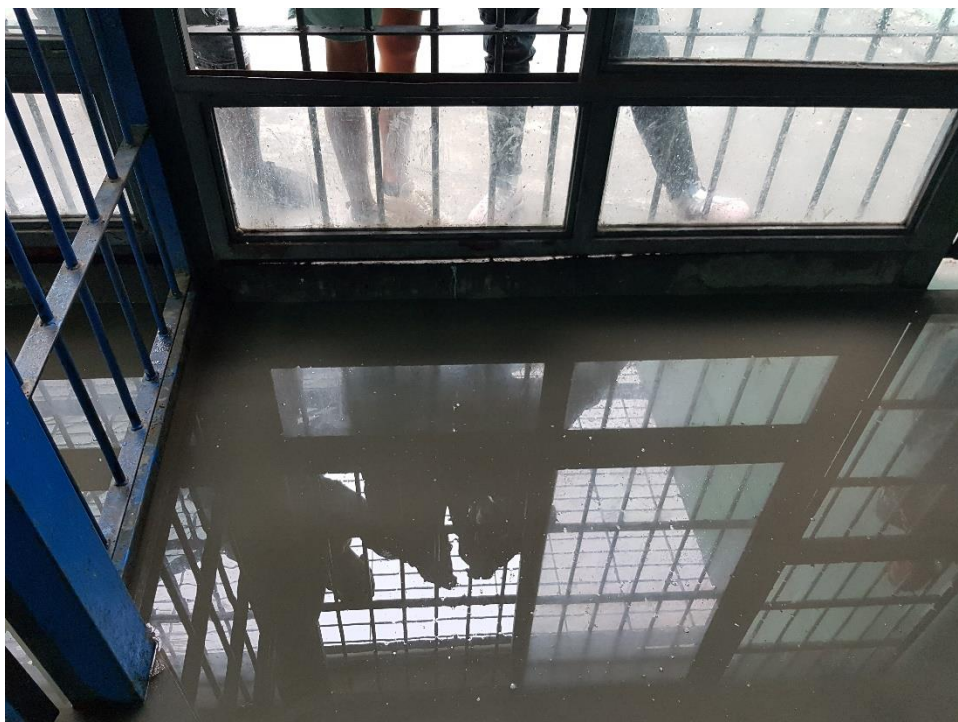


Foto N 4 Módulo C



Foto N 5 Celda Módulo C



Foto N 6 Módulo C



- **Fotos de segunda visita al Cetro Pre Egreso**

Foto N 1. Patio



Foto N 2 Celda



Foto N 3 Inscripción en pared de celda

