Institución Nacional de
Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo

II Informe Anual del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de la República Oriental del Uruguay.

Institución Nacional de
Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo

II Informe Anual del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de la República Oriental del Uruguay.

1° de enero al 31 de diciembre de 2015

Montevideo, 6 de junio de 2016

Directora
Dra. Mirtha Guianze Rodríguez.

Coordinador General
Dr. Álvaro Colistro Matonte.

Equipo Técnico Interdisciplinario
Lic. en Psicología Anahí Alarcón Castrillejo, Lic. en Psicología Adriana Rodríguez Lotito, Trabajadora Social Ana María Grassi Oliveira, Lic. en Ciencias Políticas Lucía de los Bueis Pujales, Educadora Social Gabriela Onetto, Dra. Gianina Podestá Vallejo y Lic. en Psicología Alejandro Santágata Grimón.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN 7

INFORME DE ACTIVIDADES 7

1. FUNCIONAMIENTO INSTITUCIONAL 7

1.1 Requisitos establecidos por el OPCAT para el funcionamiento de los Mecanismos Nacionales de Prevención de la Tortura 7

1.2 Estructura funcional 8

1.3 Recursos humanos y materiales 8

1.4 Organización del trabajo 8

1.5 Capacitación 9

1.6 Plan estratégico 9

2. RELACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL 10

2.1 Relacionamiento con las autoridades responsables de los lugares donde se alojan personas privadas de libertad 10

2.2 Coordinación y colaboración con el Ministerio de Relaciones Exteriores 11

2.3 Coordinación con el Comisionario Parlamentario para el Sistema Carcelario 11

2.4 Coordinación y colaboración con la Defensoría del Pueblo 11

2.5 Colaboración con la Junta Nacional de Drogas (JND) 12

2.6 Convenio con la Universidad de la República 12

2.7 Instancias de difusión de la tarea del MNP y de intercambio con las Organizaciones Sociales 12

2.8 Comunicación y difusión 13

2.9 Coordinación y colaboración internacional 13

3. EL EQUIPO DEL MNP EN LA ASAMBLEA NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS 14

3.1 Las Asambleas Nacionales de Derechos Humanos de la INDDHH 14

3.2 La IV Asamblea de Derechos Humanos celebrada en el año 2015 14

3.3 Temas emergentes en la discusión del grupo de la Asamblea de Derechos Humanos referida a personas en situación de encierro institucional 15

4. COLABORACIÓN DEL MNP CON EL GRUPO DE TRABAJO DE SALUD MENTAL DE LA INDDHH 17

4.1 Los Grupos de Trabajo en la INDDHH 17

4.2 El Grupo de Trabajo “Salud Mental y Derechos Humanos” 17

5. LINEAMIENTOS GENERALES DEL TRABAJO DESARROLLADO EN EL AÑO 18

5.1 Ámbitos de intervención 18

5.2 Las visitas 18

5.3 Aspectos normativos 20

6. SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE (SIRPA) 21

6.1 Visitas realizadas 21

6.2 Recomendaciones emitidas 22

6.3 Ámbitos de riesgo de vulneración de derechos identificados a partir de las visitas de monitoreo realizadas por el MNP 25

6.4. Marco jurídico. La privación de libertad como último recurso 30
6.5 Acciones realizadas por el MNP ante situaciones de emergencia 31
6.6 Reuniones de información con familiares de adolescentes internados 33
7. SISTEMA DE PROTECCIÓN DE TIEMPO COMPLETO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES 33
7.1 Estrategia y acciones de monitoreo al Sistema de Protección de Tiempo completo 34
7.2 Visitas 35
7.3 Recopilación y análisis datos 37
7.4 Elaboración de informes 38
7.5 Recomendaciones del MNP relativas al Sistema de Protección 38
7.6 Actuaciones relevantes realizadas por el MNP en el Sistema de Protección 39
7.7 Otras actividades en las que participó el Equipo 40
7.8 Consideraciones sobre el Sistema de Protección 40
7.9 Próxima etapa: Hoja de Ruta 2016 49
8. SISTEMA PENITENCIARIO PARA ADULTOS 50
8.1 La información solicitada 50
8.2 Causas judiciales relativas al delito de tortura 51
8.3 Acciones definidas como prioritarias en el año 2015 51
8.4 Visitas 52
8.5 Principales problemas relevados en las visitas 53
9. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES REALIZADAS EN EL AÑO 2015 73
10. COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN DEL MNP CON ORGANIZACIONES Y ORGANISMOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA PENITENCIARIO 75
10.1 Mesa de trabajo de mujeres privadas de libertad 75
10.2 Participación en eventos donde se expone sobre la problemática carcelaria 75
10.3 Participación en reuniones en el grupo interinstitucional para protocolo de intervención estatal sobre los menores hijos de personas privadas de libertad 75
ANEXO: PRESENCIA DE LA INDDHH EN SU ACTUACIÓN COMO MNP EN LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN 76

PRESENTACIÓN

El artículo 83 de la Ley Nro. 18.446 del 24 de Diciembre de 2008 le asigna la función de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), a la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo de la República Oriental del Uruguay (INDDHH).

En el mes de Abril del año 2016 la INDDHH presentó su Informe Anual 2015 ante la Asamblea General del Poder Legislativo1 en cumplimento de lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley Nro. 18.446. En dicho informe se incluyó un capítulo (IV) sobre la actuación del INDDHH como Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), donde se presentaron los avances en la labor desempeñada y los principales aspectos constatados en el monitoreo de los diferentes ámbitos de intervención, conforme a las visitas efectuadas.

El presente Informe desarrolla con mayor profundidad lo actuado por el MNP en el año 2015 en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 23 del Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT)[2], que fuera ratificado por el Estado uruguayo el 21 de Octubre de 2005, por la Ley Nro. 17.914, señala los principales riesgos existentes en los lugares de encierro a fin de prevenir las diferentes formas de violencia interpersonal e institucional.

INFORME DE ACTIVIDADES MNP

1. Funcionamiento institucional

1. 1 Requisitos establecidos por el OPCAT para el funcionamiento de los Mecanismos Nacionales de Prevención de la Tortura

Tal como se señaló en el informe del año 2014, la INDDHH ha puesto en funcionamiento el MNP de acuerdo a los requisitos establecidos en el OPCAT. En cumplimiento a dichos requisitos, el MNP ha desarrollado sus funciones para cumplir con el mandato de realizar visitas preventivas a los lugares donde se encuentren personas privadas de libertad (en el concepto amplio previsto en el artículo 4 del OPCAT[3]), tener derecho a mantener entrevistas privadas, acceso a toda la información pertinente (artículos 19 y 20 del OPCAT), como así también ejercer el derecho a publicar informes relativos

1 En http://inddhh.gub.uy/informe-anual-2015/

2 Artículo 23 del OPCAT: *"Los Estados Parte en el presente Protocolo se comprometen a publicar y difundir los informes anuales de los mecanismos nacionales de prevención"*.

3 Artículo 4 del OPCAT: *"cualquier lugar bajo su jurisdicción y control donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad, bien por orden de una autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito […] A los efectos del presente Protocolo , por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente, por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública"*.

a dichas visitas, y formular recomendaciones, propuestas y observaciones acerca de la legislación (artículos 19 y 23 del OPCAT).

Asimismo, en el accionar del MNP se respetó su independencia funcional y de su personal (artículos 18, 21 y 35 del OPCAT) y se puso especial atención en las capacidades necesarias y los conocimientos técnico-profesionales de sus miembros (artículo 18 del OPCAT).

Por otra parte, la INDDHH brindó la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo las visitas periódicas a los diferentes ámbitos de encierro institucional (artículo 18, inciso 3, del OPCAT).

1.2 Estructura funcional

El MNP funciona bajo la dirección de la integrante del Consejo Directivo de la INDDHH Dra. Mirtha Guianze.

El Dr. Álvaro Colistro, integrante del Equipo Técnico de la INDDHH, cumple tareas de coordinación e integra los equipos de visita de los diferentes lugares de privación de libertad junto a los y las profesionales especialistas en las diferentes disciplinas aplicadas a la problemática que desarrollan su labor en el marco del convenio celebrado con Unicef, o bien contratados directamente por la INDDHH. El equipo interdisciplinario que desempeñó tareas en el MNP durante el año 2015 estuvo integrado con las Licenciadas en Psicología Anahí Alarcón, Adriana Rodríguez, el Licenciado en Psicología Alejandro Santágata, la Licenciada en Trabajo Social Ana María Grassi, la Licenciada en Ciencias Políticas Lucía de los Bueis, la Educadora Social Gabriela Onetto y la Dra. Gianina Podestá.

1.3 Recursos humanos y materiales

La logística y recursos materiales proporcionados al MNP durante todo el año 2015 han sido satisfactorios y respondieron a las necesidades para cumplir con la labor asignada.

Durante el año se cumplieron las actividades señaladas en el presente informe con personal contratado y un funcionario judicial con pase en comisión. Se llamó a concurso de oposición y méritos a efectos que en el año de 2016 se cuente con funcionarios propios de la Institución que continúen la línea de trabajo del MNP, con los requisitos exigidos en el Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura (artículo 18, inciso 2, del OPCAT).

1.4 Organización del trabajo

El equipo interdisciplinario del MNP realizó el análisis y estudio de los hallazgos para la elaboración de informes y la eventual emisión de recomendaciones. A su vez, se contó con la colaboración externa de profesionales de otras disciplinas (medicina, arquitectura) para situaciones y/o estudios puntuales (constataciones y análisis desde el punto médico, condiciones edilicias). En consecuencia, esta parte de la labor se abordó teniendo en cuenta situaciones coyunturales, como aquellas estructurales y endémicas a fin de proponer acciones concretas de prevención.

Para el cumplimiento de las diferentes actividades, se organizó y distribuyó el trabajo del equipo del MNP en tres áreas correspondientes a los ámbitos de intervención (sistema penal juvenil, sistema de protección de niñas, niños y adolescentes, y sistema penitenciario de adultos), considerando para esto los conocimientos y experiencia acumulada de sus integrantes.

Asimismo, se realizaron reuniones semanales con la participación de todo el equipo, para integrar la labor de las diferentes áreas y poder realizar un análisis global con la correspondiente retroalimentación. En estas reuniones también se discutió la metodología, se revisaron los aspectos a mejorar, desde una perspectiva crítica, se establecieron criterios y estrategias comunes a todas las áreas, y se fijaron objetivos y metas de corto y mediano plazo.

1.5 Capacitación

La INDDHH tomó las medidas necesarias para que todos/as los integrantes del equipo interdisciplinario del MNP contaran con las capacidades requeridas. A dichos efectos se promovió y convocó a la participación en distintas jornadas, seminarios, talleres, eventos y encuentros, a nivel nacional e internacional, a fin de incorporar e integrar los conocimientos adquiridos en la aplicación práctica de su labor. En su carácter de integrantes del Equipo del MNP, los y las profesionales realizaron diferentes cursos y una Maestría on line (Agencia de Cooperación Española, Universidad de Alcalá, etc).

1.6 Plan estratégico[4]

De acuerdo al Plan Estratégico elaborado para el período comprendido entre los años 2014-2016, se ha cumplido ampliamente con las metas referidas en el efecto 1.1, y en los productos de los puntos 1.2 y 1.3, respecto de los cuales se emitieron los informes y recomendaciones proyectados. Las metas del efecto 1.2 y los productos de este efecto (1.1, 1.4), no se cumplieron en su totalidad, fundamentalmente al verificarse los riesgos e hipótesis previstos en el propio plan estratégico. La meta del efecto 1.3 se cumplió como así también el producto 1.3.1. Por su parte, el efecto 2.1 se cumplió en su totalidad, al igual que sus productos.

La meta de elaborar 3 informes con recomendaciones para lograr el efecto de mejorar las capacidades del SIRPA para garantizar los derechos de los y las adolescentes privados de libertad (Efecto 1.1), fue cumplida. El riesgo planteado sobre la Capacidad del Estado para modificar la situación fue la que impidió que se lograra el Efecto a pesar de los productos previstos y cumplidos. El producto 1.4 no se cumplió por el riesgo que fuera previsto de la inexistencia de una información completa y sistematizada por parte del INAU - SIRPA.

El efecto 1.2 referido al mejoramiento de coordinación con el Comisionado Parlamentario se encuentra en una nueva etapa a partir del nombramiento de un nuevo titular en el año 2015.

La coordinación con el nuevo Comisionado Parlamentario para el Sistema Carcelario se realizó en la labor práctica diaria, lo que facilitó las tareas de cooperación interinstitucional y permitió elaborar bases firmes para la concreción y formalización de convenios por escrito. Por su parte, en el año 2015 se continuó la coordinación entre la INDDHH y el Ministerio de Relaciones Exteriores (MRREE) a partir del Convenio de Protocolo firmado en el año 2014, a través de la implementación de acciones conjuntas y reuniones periódicas con agenda abierta.

Dicho Ministerio ha seguido de cerca el proceso de acreditación de la INDDHH que afecta a su vez al MNP, iniciado en noviembre de 2013 ante al Comité Internacional de Coordinación de las Instituciones Nacionales para la Promoción y la Protección de los de Derechos Humanos (CIC) y ha colaborado brindando información al respecto.

---

4 En http://inddhh.gub.uy/wp-content/uploads/2014/06/plan-estrategico-MNP-ALTA+.pdf

La mejora en la situación de las personas privadas de libertad o internadas involuntariamente en establecimientos psiquiátricos, geriátricos planteado en el efecto 1.3 se postergó en razón de verificarse el riesgo previsto. No obstante los productos y meta planteada para el año 2016 se consideran realizables. En lo que refiere a la meta establecida en el efecto 1.3 referido a los hogares de niñas y niños dentro del sistema de protección se ha cumplido ampliamente (con más de un informe elaborado y publicado en la página web durante el año 2015), y se ha visto mejorada parcialmente la situación en dichos espacios de encierro.

El efecto 2.1 que refiere al MNP legitimado y reconocido nacionalmente se ha cumplido. La meta de consolidación para el año 2016 ya se ha alcanzado, lo cual se puede verificar por intermedio de los medios de comunicación y las Actas de Comisiones Parlamentarias. En este sentido el producto 2.1 se ha cumplido parcialmente en cuanto buena parte de la población se ha informado sobre la función y trabajo del MNP.

En los diferentes puntos establecidos en el presente informe se detallan los aspectos señalados en el Plan Estratégico 2014-2016, que se han cumplido en el transcurso del año 2015.

2. Relación con otras instituciones públicas y privadas y organizaciones de la sociedad civil

2.1 Relacionamiento con las autoridades responsables de los lugares donde se alojan personas privadas de libertad

Desde el MNP se procuró promover espacios de diálogo interinstitucional con las autoridades de los distintos ámbitos, a fin de intercambiar opiniones y analizar los informes y recomendaciones de forma personalizada. Desde el inicio de sus actividades estos espacios se constituyeron en una herramienta eficaz para el seguimiento de las recomendaciones emitidas y lograr una incidencia real en los cambios de prácticas institucionales.

El día 3 de febrero, representantes del Equipo Técnico del MNP se reunieron con autoridades y Equipo Técnico del Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SIRPA) para acordar las reuniones periódicas mensuales.

El 10 de abril, las Licenciadas en Psicología Anahí Alarcón y Adriana Rodríguez Lotito y la Trabajadora Social Ana María Grassi, del Equipo Técnico del MNP, recibieron a representantes del INAU, para dar continuidad a las reuniones mensuales periódicas referido al monitoreo de visitas en los lugares que se encuentran niñas, niños y adolescentes internados por medidas dispuestas judicialmente para su protección. Dichas reuniones se realizaron durante todo el año.

El 13 de abril, se realizó en la Sede de la INDDHH una reunión entre los representantes del MNP Dra. Mirtha Guianze, Lic. Alejandro Santágata y Dr. Álvaro Colistro con las autoridades del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), a fin de anunciar el comienzo del monitoreo de visitas en el Sistema Penitenciario de adultos.

El 19 de mayo, el Consejo Directivo de la INDHH recibió a las nuevas autoridades del INAU, a los efectos de las presentaciones correspondientes y el establecimiento de vínculos para la colaboración eficiente en el trabajo.

El día 20 de Mayo la Sra. Directora del MNP, Dra. Mirtha Guianze y los integrantes del Equipo Técnico Lic. Alejandro Santágata, Dra. Gianina Podestá y Dr. Álvaro Colistro recibieron a las nuevas

autoridades del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SIRPA) a fin de proponer continuar con las reuniones mensuales periódicas que se realizaban con la anterior Administración.

El 4 de junio, la presidenta de la INDDHH y Directora del MNP Mirtha Guianze y Álvaro Colistro, del Equipo Técnico del MNP, se reunieron con representantes del Ministerio del Interior (Charles Carrera, Rosario Burghi y Lorena Placencia) en la sede de dicha cartera, para tratar temas de interés común de la problemática carcelaria.

El 7 de julio, la Dra. Gianina Podestá y el Licenciado Alejandro Santágata del Equipo Técnico del MNP, recibieron en la INDDHH a representantes del SIRPA, con el objetivo de presentar los informes realizados, sus constataciones e intercambiar opiniones.

2.2 Coordinación y colaboración con el Ministerio de Relaciones Exteriores

De acuerdo con el mandato legal (Artículo 83 de la Ley 18.446), se continuaron las acciones de coordinación y colaboración con el Ministerio de Relaciones Exteriores. En esta línea el día 12 de febrero de 2015, la directora Mirtha Guianze participó en la presentación de las recomendaciones realizadas a Uruguay por el Comité de los Derechos del Niño organizada por la Cancillería en su sede. El 16 de abril, la Directora Mirtha Guianze participó en la reunión de seguimiento del EPU.

El 17 de abril, la directora Mirtha Guianze y el Dr. Álvaro Colistro, Coordinador del MNP, participaron en una Mesa sobre la Tortura en Uruguay, organizada por la Dirección de Derechos Humanos y Derecho Humanitario del MRREE y el Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay (IELSUR).

2.3 Coordinación con el Comisionario Parlamentario para el Sistema Carcelario

A partir del mes de noviembre, cuando fue designado el Dr. Juan Miguel Petit como Comisionado Parlamentario para el sistema carcelario, la INDDHH mantuvo reuniones de presentación y coordinación para dar continuidad al trabajo que venía desarrollado, se establecieron líneas de cooperación y se remitió un informe de las denuncias recibidas hasta el momento y las actuaciones realizadas.

Estos intercambios tienden a la elaboración en el futuro de un convenio formal, que explicite los diferentes roles y los mecanismos de coordinaciones. La INDDHH debió asumir tareas propias del Comisionado Parlamentario en el período de tiempo que se encontró dicho cargo acéfalo –por la renuncia del anterior– hasta el nombramiento del Dr. Juan Miguel Petit.

El día 20 de julio, las directoras Mirtha Guianze (MNP) y Mariana González Guyer (INDDHH) recibieron a Graciela Riephoff –integrante del grupo de asesores de la Oficina del Comisionado Parlamentario, para analizar la situación planteada por la vacancia del cargo de Comisionado.

2.4 Coordinación y colaboración con la Defensoría del Pueblo

A fines de racionalizar esfuerzos de los diferentes ámbitos de la INDDHH, se estableció una coordinación y colaboración con el Área de Denuncias,.

El abordaje de las denuncias por eventuales derechos individuales vulnerados, realizadas en la Defensoría del Pueblo, contó con la colaboración del equipo del MNP, respetando los diferentes roles en cuanto a lo preventivo y reactivo.

Por su parte, las informaciones y constataciones realizadas en las diferentes visitas, se remitieron a la Defensoría del Pueblo para cumplir con lo establecido en los artículos 11 y siguientes de la Ley Nº 18.446, del 24 de diciembre de 2008, referidos al Procedimiento de Denuncias.

2.5 Colaboración con la Junta Nacional de Drogas (JND)

En el transcurso del año 2015 se estableció con la colaboración del MNP, un diálogo con la Secretaría Nacional de Drogas (SND) de la Junta Nacional de Drogas (JND) de Presidencia de la República, a fin de realizar actividades que incorporen el enfoque de derechos humanos en el abordaje de los consumos problemáticos de drogas, con énfasis en la perspectiva de género y reducción de riesgos y daños.

Con fecha 16 de octubre de 2015, la JND y la INDDHH convinieron, en Acuerdo Marco[5], establecer compromisos mutuos de planificación de acciones conjuntas, para la integración del enfoque de derechos humanos en las políticas públicas de drogas.

Entre los compromisos asumidos, la JND con la colaboración del Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay (IELSUR), realizará durante el año 2016 estudios sobre los sistemas de atención a usuarios/as con uso problemáticos de drogas ilegales y sobre la situación general de la población privada de libertad por delitos asociados a drogas.

A su vez se prevé también la realización de un diagnóstico sobre el estado de situación de los abordajes institucionales en drogas referidos a adolescentes, con énfasis en privación de libertad y tratamiento.

2.6 Convenio con la Universidad de la República

En el marco del Convenio suscripto en el año 2013 con Universidad de la República (UDELAR), en 2015 se iniciaron contactos para avanzar en concreción de acuerdos de ejecución específicos para el desarrollo de acciones conjuntas en diferentes ámbitos y con distintas Facultades, que se suscribirán en el primer semestre de 2016. El MNP por intermedio de este convenio contará con profesionales especializados de las diferentes Facultades para apoyar la labor en las visitas a los lugares donde se alojan personas privadas de libertad[6].

2.7 Instancias de difusión de la tarea del MNP y de intercambio con las Organizaciones Sociales

Además del espacio generado en la Asamblea Nacional de Derechos Humanos - llevada a cabo en el año 2015, y de su intervención en el Grupo de Trabajo de Salud Mental, el Equipo del MNP participó de diversos talleres en las que intervino la INDDHH. Asimismo, el día 16 de diciembre se realizó una jornada con las diferentes organizaciones sociales interesadas, que abordan y trabajan en la temática de la privación de libertad, en la cual se difundió el informe específico del MNP del año 2014, y se dio cuenta de las diversas actividades desarrolladas, con el intercambio de opiniones, interpelaciones y sugerencias respecto de la labor desplegada, por parte de los actores convocados.

---

5 Convenio celebrado el día 5 de noviembre de 2015. Ver http://inddhh.gub.uy/convenio-con-jnd/

6 El MNP desde el inicio de sus actividades tuvo el apoyo de profesionales de la UDELAR en algunas de las visitas realizadas.

2.8 Comunicación y difusión

La INDDHH dispuso la colocación de un link específico para el MNP en su sitio web www.inddhh.gub.uy (inddhh.gub.uy/mecanismo-nacional-de-prevencion) a fin de respetar la debida independencia y favorecer el acceso a la información específica. A través de él se accede a la información relevante y a los informes y recomendaciones emitidos por el MNP. En el correr del año se realizaron algunas correcciones y se detectaron aspectos a mejorar en el futuro para brindar una mejor información al público.

2.9 Coordinación y colaboración internacional

La Directora del MNP, Dra. Mirtha Guianze, mantuvo contacto con el Subcomité de Prevención de la Tortura por intermedio de la integrante asignada a nuestro país, Nora Sveaass.

Se han suscripto varios convenios con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En dicho marco, durante 2015 UNICEF aportó fondos para la contratación de cinco técnicos/as que posibilitaron el funcionamiento del Mecanismo. Asimismo, se coauspiciaron seminarios y se realizaron reuniones periódicas.

El MNP - INDDHH también tuvo intervención en instancias de coordinación de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos, específicamente en la Federación Iberoamericana de Ombudsman (FIO)[7]

Durante 2015, la INDDHH intervino en distintas instancias de intercambio mediante reuniones de las Redes, actividades en el marco del Proyecto ProFIO, el Congreso y la Asamblea Anual de la FIO.

El XX Congreso Anual de la Federación Iberoamericana del Ombudsman se llevó a cabo el día martes 10 de noviembre en la ciudad de Montevideo, concurriendo todos los integrantes del MNP.

Durante el XX Congreso se reunió la Red de Niñez y Adolescencia y se detallaron las actividades realizadas durante 2015, muchas de las cuales resultan de alto interés para la actuación específica del MNP:

- Taller sobre "Mecanismos de supervisión de avances vinculados a derechos de la niñez y adolescencia";
- Sistematización de información sobre actuación estatal en el tratamiento de los y las adolescentes en conflicto con la ley penal;
- Aprobación de la Declaración contra la Reducción de la Edad de Imputabilidad de Adolescentes, en la ciudad de Panamá;
- Identificación de buenas prácticas de las Instituciones de Derechos Humanos en relación con el tratamiento de los jóvenes en conflicto con la Ley.

7 La Federación Iberoamericana de Ombudsman (FIO) reúne a defensores del pueblo, procuradores, proveedores, comisionados y presidentes de comisiones públicas de Derechos Humanos de los países iberoamericanos del ámbito nacional, estatal, regional, autonómico o provincial.

En el trabajo realizado por parte de la INDDHH tuvo participación activa el integrante del Equipo del MNP Lic. Alejandro Santágata.

Asimismo, se participó de Encuentros Regionales con otros Mecanismos Nacionales[8], en los cuales se compartió la puesta en práctica y los diferentes aspectos referidos a la labor realizada en nuestro país, designándose a tales efectos al Dr. Álvaro Colistro.

3 El equipo del MNP en la Asamblea Nacional de Derechos Humanos

3.1 Las Asambleas Nacionales de Derechos Humanos de la INDDHH

La Asamblea Nacional de Derechos Humanos es el mecanismo de sesión extraordinaria de la INDDHH; debe convocarse desde el Consejo Directivo de la Institución, al menos una vez al año. Las Asambleas Nacionales constituyen un punto de encuentro para promover la discusión común de la temática de Derechos Humanos, entre las instituciones del Estado y los organismos de la sociedad civil.

Existe un registro de las organizaciones sociales que está incorporado en una base de datos que se actualiza anualmente, con motivo de la organización de las Asambleas Nacionales de Derechos Humanos. Las solicitudes de inclusión en el mismo son consideradas y resueltas por el Consejo Directivo, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 63 de la Ley Nº 18.446 y el artículo 45 del Reglamento Interno. A la fecha hay 206 instituciones registradas, y por lo tanto habilitadas a participar con voz en las Asambleas Nacionales.

La base de datos es a su vez de referencia para la convocatoria a las actividades institucionales y la remisión de informes y publicaciones, favoreciendo el contacto directo con las organizaciones de la sociedad civil.

3.2 La IV Asamblea de Derechos Humanos celebrada en el año 2015

El 18 de junio de 2005 se realizó, en la ciudad de Montevideo, la IV Asamblea Nacional de Derechos Humanos de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) conforme a lo dispuesto en los artículos 61 y 62 de la Ley Nro. 18.446

El tema convocante a trabajar en dicha Jornada fue *"Igualdad de trato y no discriminación"*.

Se crearon distintos grupos con la transversalización del tema referido y donde los representantes de las diferentes organizaciones gubernamentales y las provenientes de la sociedad civil debatieron y presentaron sus preocupaciones y propuestas.

---

8 Se participó activamente en la Jornada sobre Organismos de Control y Gobierno Abierto, 15 y 16 de Junio de 2015, Buenos Aires (Argentina), con intervenciones referidas a la aplicación concreta de los principios de gobierno abierto en los mecanismos nacionales en los ámbitos de privación de libertad, sobre la base de tres pilares: transparencia con una mayor visibilidad de todos los aspectos referidos a la situación de encierro institucional, participación por intermedio de una mejor información e involucramiento de la sociedad civil y colaboración interinstitucional y de las diferentes organizaciones sociales. Más información: www.copec.org/?...jornadas-sobre-organismos-de-control-y-gobierno-ab. Se expuso sobre la experiencia del MNP en Uruguay en el Encuentro Regional para el Fortalecimiento de Políticas Públicas en Derechos Humanos y la Prevención de la Tortura, llevado a cabo en los días 13 y 14 de octubre de 2015 en Lima (Perú), como un aporte más para la implementación del Mecanismo Nacional de Prevención en Perú. Más información: www.caps.org.pe/proyecto_ce/?p=873.

Todos los integrantes del Equipo Interdisciplinario del MNP participaron en los diferentes grupos temáticos a fin de incorporar en ellos la problemática específica de las personas privadas de libertad.

Específicamente uno de los grupos de trabajo trató la situación de las personas en situación de encierro (privadas de libertad en centros de internación y en instituciones pertenecientes al sistema de protección).

Dicho grupo contó con 25 participantes representantes de las siguientes organizaciones e instituciones: Mesa de Mujeres Privadas de Libertad, Defensa de los Niños Internacional (DNI). Organización "El Abrojo", Oficina del Comisionado Parlamentario, Patronato Nacional de Encarcelados y Liberados, Proyectos culturales con personas privadas de libertad, Centro de Ingreso SIRPA, ONG "Trip natural" (Emprendimientos y yoga en la Unidad N° 13, ex Cárcel "Las Rosas"), Aldeas Infantiles, Usuarios/as de servicios de salud mental, Comisión de Derechos Humanos del Gobierno Departamental de Paysandú, Junta Departamental de Paysandú, Junta Nacional de Drogas, Familiares de adolescentes privados/as de libertad (Asociación Reinserta), Dirección Tiempo Completo de INAU, ONG "Juntos Podemos", Organización Operación Morgan.

3.3 Temas emergentes en la discusión del grupo de la Asamblea de Derechos Humanos referida a personas en situación de encierro institucional

3.3.1 Profundización de la intervención de la INDDHH en las acciones de monitoreo y mejora del sistema de privación de libertad en adolescentes y adultos

Se considera central la intervención de la INDDHH y en particular de MNP en el monitoreo a las condiciones de las personas privadas de libertad. Se valora significativamente el trabajo realizado en SIRPA y se entiende que se deben profundizar las acciones en esta línea.

Se plantea que hay alrededor de 50 niños y niñas menores de 4 años, hijos de personas privadas de libertad, institucionalizadas en cárceles. Preocupan los procedimientos con niños cuando se realizan allanamientos, considerándose que INAU debe estar presente en dicho momento cautelando el abordaje del tema.

Se visualiza que hay marcos normativos suficientes pero faltan contralores a su aplicación.

La aplicación de la medida de privación de libertad en función de criterios peligrosistas, introduce un margen para que los jueces apliquen excesivamente dicha medida.

Se manifiesta la relevancia de trabajar en la sensibilización con el Poder Judicial para que se recurra y efectivicen las medidas no privativas de libertad. También con el Ministerio Público, en tanto que sus dictámenes "atan" al Juez. Finalmente con las organizaciones de la sociedad civil, para que estén preparadas para la inclusión de la población que no va a la cárcel.

Es importante que se genere información sobre buenas prácticas o experiencias pilotos en relación con las medidas no privativas y su posterior difusión para promover la extensión de su uso.

Fortalecer la convocatoria y asegurar los espacios para la participación de la sociedad civil.

3.3.2 Desinstitucionalización de niños, niñas y adolescentes privados del cuidado familiar por protección. Reforma del sistema de protección a la infancia

El país y el Sistema de Protección están impulsando avances hacia la desinstitucionalización de los niños y niñas privados de cuidados parentales.

Se necesita impulsar capacitación a las organizaciones de la sociedad civil para acompañar procesos de desinstitucionalización y también identificar los costos del proceso versus el cuidado en instituciones. Se requieren, además, respuestas desde otros organismos de apoyo a las familias (educación, salud, vivienda).

Se considera pertinente que la INDDHH acompañe este proceso desde el monitoreo y vigile la garantías al derecho del niño a la familia. También se visualiza como un rol posible el que la INDDHH opere como puente entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y sistema judicial en este proceso.

3.3.3 Discriminación en el acceso a la salud, trabajo y educación de personas privadas de libertad

Con referencia al derecho a la salud, preocupa en salud mental el hecho de la proporción significativa de personas internadas por temas judiciales en el Hospital Vilardebó. Es necesario generar respuestas integrales y específicas para estas situaciones.

Se perciben dificultades médicas, por ejemplo, en el acceso oportuno a ginecólogos para mujeres privadas de libertad, el acceso a medicamentos y dietas especiales para quienes tienen patologías específicas (por ejemplo, anemia falciforme) y la atención de enfermedades infecciosas como VIH.

Se visualiza la necesidad de contar con información de calidad acerca de lo que son las trayectorias de las personas y colectivos que terminan en situación de mayor vulnerabilidad, integrando la información de distintas instituciones (Sistema Educativo, INAU, Ministerio del Interior, Sistema de Salud).

Respecto al derecho a la educación, se plantea incorporar educación formal y temas tales como educación ambiental (talleres de reciclaje) y otros, a los modelos educativos que se implementan en centros de privación de libertad.

Preocupa la discriminación e influencia por parte de los medios sobre el tema de la privación de libertad y las personas que cometen delitos. Existe un Código de Ética periodística, al que se puede apelar. La Ley de Medios confiere a INDDHH competencias en el monitoreo de este tema.

3.3.4 Acciones propuestas

- Lograr una mayor participación del Poder Judicial y Ministerio Público en los ámbitos de discusión de estos temas.[9]

- Sensibilizar, a través de los medios de comunicación y las OSC involucrando a la sociedad, sobre la problemática de la privación de la libertad evitando la revictimización y estigmatización de quienes ingresan al sistema.

- Potenciar aplicación de medidas alternativas.

- Se resalta el rol de la INDDHH como articulador entre el Estado, las Organizaciones civiles, otros organismos y la sociedad.

9 Sin perjuicio de participaciones de carácter individual de operadores del Poder Judicial.

4. Colaboración del MNP con el Grupo de Trabajo de Salud Mental de la INDDHH

4.1 Los Grupos de Trabajo en la INDDHH

La Ley de creación de la INDDHH dispone que en el período entre sus sesiones extraordinarias (Asambleas Nacionales de Derechos Humanos), el Consejo Directivo podrá designar Grupos de Trabajo (GT) integrados por miembros de la INDDHH que los presidirán, junto con representantes de organizaciones sociales, de organismos o instituciones estatales o de objeto del contralor de la INDDHH, para preparar informes, relatorías, propuestas, recomendaciones, estudios y otros trabajos que estime pertinentes.

Como resultado de las preocupaciones y problemas relevados en las cuatro Asambleas Nacionales de Derechos Humanos y en su actuación como Defensoría, el Consejo Directivo ratificó la continuidad de los dos Grupos que ya estaban funcionando referidos a "Salud Mental" y "Acceso a la Justicia".

4.2 El Grupo de Trabajo "Salud Mental y Derechos Humanos"

La coordinación del Grupo de Trabajo estuvo a cargo de la Psicóloga Ariadna Cheroni[10], quien en el año 2015 se desempeñara como integrante del equipo técnico de la Defensoría del Pueblo de la INDDHH.

Los representantes del Mecanismo Nacional de Prevención, Lic. Alejandro Santágata y Dr. Álvaro Colistro han integrado el Grupo de Trabajo "Salud Mental y Derechos Humanos" de la INDDHH desde su constitución hasta la fecha, participando activa y sostenidamente de los intercambios grupales, producción de documentos y aporte de insumos para un Proyecto de Ley de Salud Mental.

Se participó de los distintos debates y en la elaboración de documentos, incorporando en el análisis y los productos, la perspectiva y punto de vista del Mecanismo de Prevención para la formulación de una nueva ley de salud mental cuyos fundamentos se focalicen en la salud.

El mencionado Grupo de Trabajo (GT) se conformó a fines del año 2014, en el marco del artículo 66.b de la Ley 18.446 (Ley de Creación de la INDDHH), con la finalidad de acompañar un proceso progresivo de desmanicomialización, así como de generar propuestas y recomendaciones a efectos de adecuar la normativa nacional en la materia a la Constitución de la ROU y a normativas y estándares internacionales.

En el análisis y producciones realizadas por el GT, fueron sistemáticamente incorporados la perspectiva y aportes del Mecanismo de Prevención.

Con referencia al Proyecto de Ley de Salud Mental, el MNP contribuyó particularmente a la definición de las tareas inspectivas periódicas que debe llevar adelante un Órgano de Supervisión y Revisión independiente en todas las instituciones de salud mental, así como también en aspectos vinculados a la representación legal y jurídica de las personas con sufrimientos mentales graves.

En esta línea, integrantes del Mecanismo colaboraron en la coordinación de un Subgrupo Temático del GT y en la elaboración de un Informe referido a inimputabilidad, declaración de incapacidad, curadurías, administración de bienes, asistencia jurídica y pericias judiciales.

---

10 La Psicóloga Ariadna Cheroni en el año 2016 ingresa por Concurso de oposición y méritos como funcionaria presupuestada de la INDDHH. Actualmente es integrante del equipo interdisciplinario del MNP.

5 Lineamientos generales del trabajo desarrollado en el año

5.1 Ámbitos de intervención

La función que le fuera asignada a la INDDHH como Mecanismo Nacional Prevención de la Tortura (artículo 83 de la Ley Nº 18.446, del 24 de diciembre de 2008), se ha desarrollado en el año 2015 de acuerdo con las etapas previamente establecidas y diseñadas para cumplir en forma progresiva y teniendo en cuenta la realidad institucional, tanto del propio órgano de control como de las diferentes instituciones a las que se dirige su accionar. En este sentido, se ha ido abordando la labor preventiva y de colaboración a fin de minimizar los riesgos de tortura y malos tratos, degradantes e inhumanos en las prácticas de los distintos sistemas estatales, donde se dispuso el cumplimiento de una medida específica de institucionalización para personas que requieren de la protección estatal en el ejercicio de sus derechos, como aquella que se verifica como respuesta sancionatoria o punitiva debido a conductas contrarias a las normas penales.

Las actividades realizadas por el MNP en el año 2015 se encaminaron a cumplir con las metas y objetivos previstos en el plan estratégico elaborado para el período 2014-2016 y de acuerdo a etapas dentro de las cuales se van incorporando, paulatinamente, los diferentes ámbitos de encierro institucional dentro del amplio espectro establecido en el artículo 4 del OPCAT.

En el año 2015 se continuó el accionar referido al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, se avanzó en el diseño de estrategia de monitoreo al sistema de protección de niñas, niños y adolescentes y se incorporaron visitas al sistema penitenciario de adultos. En este último, se priorizaron aquellos establecimientos donde existen mayores déficit y carencias de acuerdo a las informaciones recabadas de diferentes fuentes (denuncias efectuadas en la Defensoría del Pueblo y en la Oficina del Comisionado Parlamentario, informaciones proporcionadas desde la sociedad civil, conocimiento y experiencia acumulada por los integrantes del equipo del MNP).

Se tiene proyectado para el segundo semestre del año 2016 incorporar las visitas a seccionales policiales y para el año 2017, a los hospitales psiquiátricos.

Además de incorporar al monitoreo de visitas periódicas de los diferentes lugares de encierro institucional hasta completar todos los ámbitos que el OPCAT incluye (artículo 4), el MNP tiene entre sus desafíos efectuar un seguimiento de las acciones que se realizan por parte de las autoridades tendientes a atender las observaciones que ha recibido el Estado uruguayo de los diferentes Comités Internacionales existentes, para el cumplimiento y ejercicio de derechos contemplados en los tratados que ha ratificado. Se considera de importancia dicho seguimiento en lo que refiere específicamente a las personas privadas de libertad por su invisibilidad y mayor vulnerabilidad. [11]

5.2 Las visitas

El diseño de las visitas y la metodología de trabajo se elaboraron de forma diferenciada en cada uno de los sistemas, teniendo en cuenta las especificidades, necesidades y características de sus poblaciones así como también las realidades y procesos de las distintas administraciones estatales, a fin de recabar información relevante y detectar la multiplicidad y variedad de prácticas que representan un riesgo de eventuales violencias institucionales e interpersonales.

---

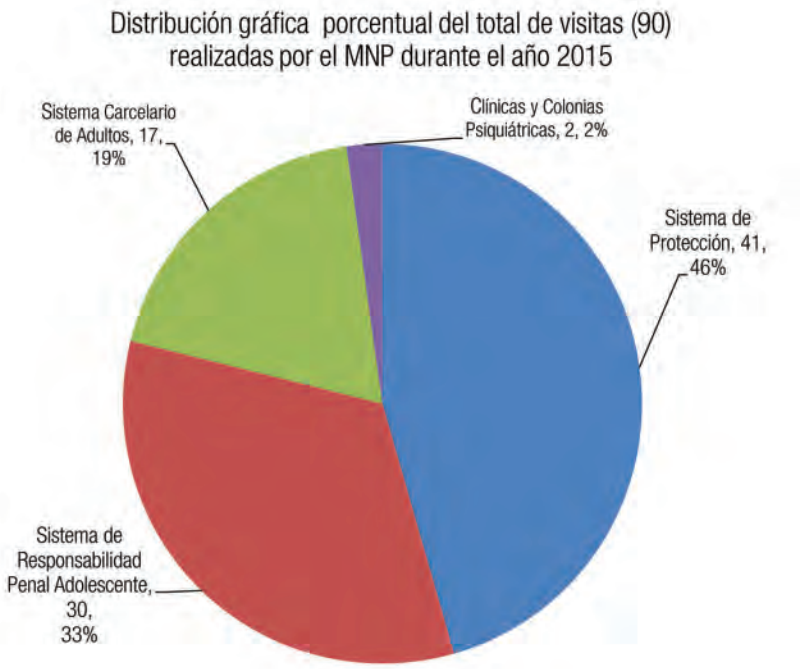
11 Como primer paso se incorporará dentro de la metodología de trabajo el seguimiento e intervención sobre las observaciones realizadas por el Comité contra la Tortura (CAT) en Mayo 2014.

Se realizaron diferentes tipos de visitas: de inspección (exhaustivas, constatando las condiciones generales de encierro y sus diferentes aspectos), especiales (examinando determinado tipo de situación que puede ser de riesgo de eventuales violencias institucionales o interpersonales) y de seguimiento de recomendaciones. Asimismo, se realizaron visitas de carácter exploratorio en la Colonia Etchepare y lugares donde se alojan personas con situaciones de sufrimiento mental (como el caso del Centro Génesis), a fin de tener los elementos necesarios para el diseño de visitas periódicas en los hospitales psiquiátricos, que se proyecta incorporar en las labores del MNP en el año 2017.

En las visitas efectuadas se verificó, en general, una buena disposición y colaboración de parte de autoridades y funcionarios de todos los lugares inspeccionados, lo que permitió realizar el trabajo de acuerdo con los objetivos fijados previamente.

A lo largo del año se realizaron un total de 90 visitas a dependencias de las diferentes áreas de intervención[12].

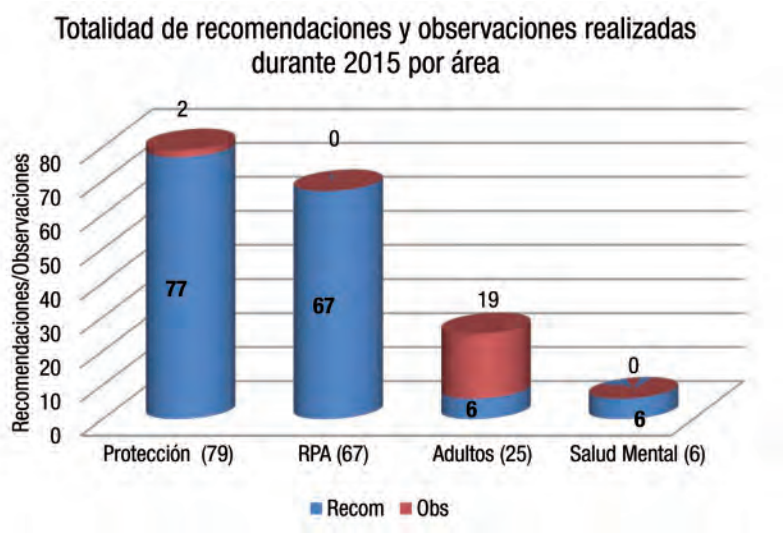
Visitas realizadas 2015	
Sistema de Protección	41
Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente	30
Sistema Carcelario de Adultos	17
Clínicas y Colonias Psiquiátricas	2
Total de visitas, año 2015	**90**



12 En el Sistema de Protección se incluyen cuatro visitas a los Centros de Estudio y Derivación (CED) que no mantienen población permanente; en tanto que en el SIRPA se incluye una visita realizada al carcelaje judicial donde la estadía de los adolescentes es temporal.

Como se ha advertido, el MNP se encuentra facultado para formular recomendaciones a las autoridades de las diferentes áreas inspeccionadas. En tal sentido, las visitas realizadas permitieron realizar un total general de 177 recomendaciones.

Observaciones y recomendaciones	**Recomendaciones**	**Observaciones**[13]	**Total**
Sistema de Protección	77	2	**79**
Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente	67	0	**67**
Sistema Carcelario de Adultos	6	19	**25**
Clínicas y Colonias Psiquiátricas	6	0	**6**
Total	**156**	**21**	**177**



5.3 Aspectos normativos

En aquellos temas referidos a eventuales modificaciones en el orden jurídico, el MNP participó en las opiniones y propuestas realizadas por el Consejo Directivo del INDDHH. Éstas incluyeron específicamente sugerencias sobre los proyectos de los nuevos Códigos Penal y del Proceso Penal. También se realizaron sugerencias sobre modificaciones normativas referidas a la Salud Mental en el Grupo de Trabajo creado a dichos efectos.

13 En el caso del Sistema Carcelario de Adultos, las observaciones realizadas no se contabilizaron como recomendaciones debido a que los pedidos de información cursados al Ministerio del Interior no habían sido respondidos al momento de emitirse los informes; no obstante, las respuestas fueron recibidas posteriormente a la publicación de los informes.

6. Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SIRPA)

Durante el año 2015, se completó el segundo año de monitoreo del MNP sobre el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.

En este período, se continuó con la estrategia general de trabajo desarrollada durante el año anterior, fundamentalmente en lo que refiere a los criterios empleados para la selección y periodicidad de las visitas. Se colocó el énfasis en el monitoreo de aquellos grupos considerados de mayor vulnerabilidad, como lo son los adolescentes varones menores de 15 años, las adolescentes mujeres y los internados en centros clasificados como de máxima seguridad.

El 20 de mayo de 2015 se produjo el cambio de las autoridades de la Comisión Delegada encargada de la administración del SIRPA, en tal sentido, las nuevas autoridades solicitaron establecer instancias de dialogo con el MNP, no obstante, las mismas no tuvieron la frecuencia ni el alcance que el MNP pretendía.

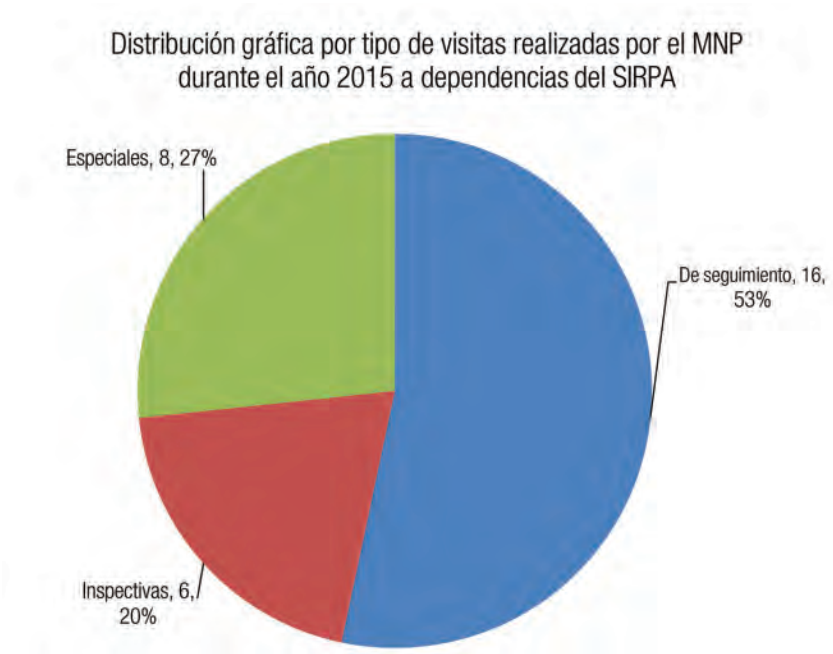
En consecuencia, si bien se continuó con el monitoreo de los centros, el MNP permaneció atento a los cambios que las autoridades propusieron como nuevas definiciones para el Sistema.

6.1 Visitas realizadas

Visitas realizadas durante 2015 al SIRPA				
Centro	Tipo de visita	Fecha	Centro	**Tipo de visita**
CIAF	De seguimiento	05/06/2015	COLIBRI	De seguimiento
CIEDD	De seguimiento	02/07/2015	PIEDRAS	De seguimiento
SARANDI	Especial	28/07/2015	CEPRILI	Inspectiva
SER	Especial	22/08/2015	CIEDD/CEPRILI	Especial
CIAF	Especial	23/08/2015	CEPRILI (Burgues)	Especial
SER	Especial	30/08/2015	CIEDD	Especial
COLIBRI	De seguimiento	16/09/2015	Carcelaje Poder Judicial	Especial
CIMARRONES	De seguimiento	07/10/2015	El Hornero	Inspectiva
CIEDD	De seguimiento	07/10/2015	MD I (Ex Ser)	De seguimiento
CIEDD	Especial	22/10/2015	DESAFIO	Inspectiva
DESAFIO	De seguimiento	06/11/2015	CIAF	De seguimiento
CIAF	De seguimiento	18/11/2015	COLIBRÍ	De seguimiento

SER	De seguimiento	27/11/2015	DESAFIO	De seguimiento
ITUZAINGO	De seguimiento	02/12/2015	CIEDD	Inspectiva
LAS PIEDRAS	De seguimiento	11/12/2015	MD I (Ex Ser)	Inspectiva

Como surge del cuadro anterior, durante el año se realizaron 30 visitas, principalmente a los centros más complejos del Sistema. La mayoría de esas visitas estuvieron orientadas al seguimiento de las recomendaciones realizadas previamente, en tanto las visitas especiales correspondieron a ciertas circunstancias en las que la dirección del MNP entendió que –aún cuando se realizaban frente a hechos consumados como motines o traslados, la presencia del MNP otorgaba garantías a la preservación de los derechos de los adolescentes.



6.2 Recomendaciones emitidas

En los informes confeccionados, constan las recomendaciones realizadas tanto a las autoridades integrantes de la Comisión Delegada del SIRPA, como también a las direcciones de los diferentes centros.

El análisis de las recomendaciones realizadas permite detectar aquellos factores comunes que en algunos casos dan una señal frente a las debilidades del Sistema, como son, por ejemplo, la falta de actividades socioeducativas, las carencias de personal o problemas de infraestructura y mantenimiento en las construcciones.

Recomendaciones realizadas al SIRPA según el área de intervención	**Total**	**Dirección**	**Comisión Delegada**
Administrativa/Registros	4	3	1
Atención médica	2	1	1
Edilicio/Mantenimiento	13	3	10

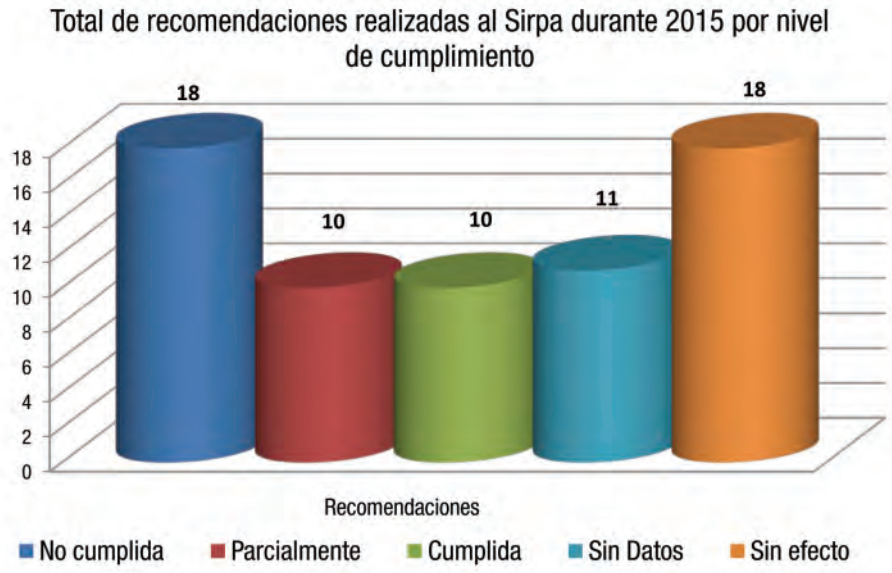
Hacinamiento	2	0	2
Higiene/Salubridad	8	1	7
Medidas socioeducativas	8	4	4
Personal	10	0	10
Régimen disciplinario	4	4	0
Reglamentario/Procedimientos	7	3	4
Tratamiento/Régimen de internación	9	6	3
Total	**67**	**25**	**42**

De acuerdo a la clasificación ilustrada en la gráfica, podemos ver que las áreas de intervención que acumulan más cantidad de recomendaciones son el área edilicia y de mantenimiento de las instalaciones y el área correspondiente a personal.

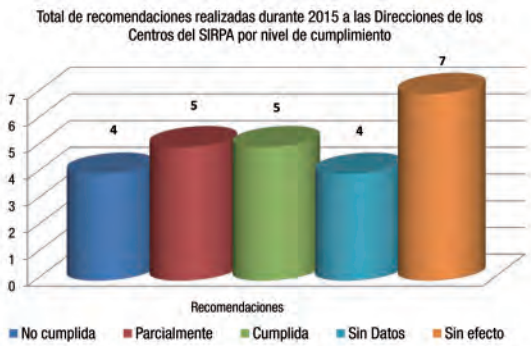
Ambos temas han sido de especial preocupación desde el inicio de las actuaciones del MNP; en cuanto a las condiciones edilicias y de mantenimiento, tanto las viejas estructuras como las nuevas construcciones inauguradas durante 2014 y 2015, presentan aspectos deficitarios que las hacen inconvenientes para el tratamiento de adolescentes y para el cumplimiento de las medidas socioeducativas previstas legalmente. En lo que respecta al personal, también ha sido motivo de preocupación por parte del MNP, las condiciones de trabajo, la falta de capacitación adecuada y la falta de personal suficiente tanto en lo que respecta a quienes desempeñan funciones de trato directo como en los equipos técnicos. Merece ser mencionada el área tratamiento y régimen de internación sobre la que se realizaron 9 recomendaciones.

En el análisis del nivel de cumplimiento, hay 18 recomendaciones que automáticamente quedaron sin efecto frente a la decisión de cerrar los centros afectados, como también otras 11 de las cuales no se pudo obtener información posterior que indique cuál fue su nivel de cumplimiento.

Total recomendaciones realizadas al SIRPA según el nivel de cumplimiento	**Total**	**Direc-ción**	**Comisión Delegada**
No cumplida	18	4	14
Parcialmente	10	5	5
Cumplida	10	5	5
Sin datos	11	4	7
Sin efecto	18	7	11
Total	**67**	**25**	**42**



En cuanto a las 18 recomendaciones no cumplidas, fundamentalmente son de las áreas de personal y edilicia.



Comparativamente, se puede establecer que la mayoría de las recomendaciones no cumplidas se encuentran bajo la órbita de la Comisión Delegada.

A partir del análisis de las recomendaciones realizadas, el MNP constató que se siguen produciendo situaciones que potencialmente pueden ser generadoras de abuso y malos tratos. En líneas generales, estos factores capaces de propiciar situaciones de riesgo son:

- Falta de una capacitación apropiada, especializada y específica de los funcionarios/as que operan el sistema.
- Tiempo de encierro de los jóvenes, con escasa actividad.
- Actividades más orientadas a la terapia ocupacional que a la función socioeducativa.
- Priorización de criterios de seguridad no adecuados.
- Propagación de focos de violencia interna entre adolescentes y con funcionarios/as.
- Deficiencias en el trabajo pre-egreso.
- Instalaciones inadecuadas, deterioradas y/o obsoletas.
- Hacinamiento focalizado en algunos centros de carácter coyuntural.

6.3 Ámbitos de riesgo de vulneración de derechos identificados a partir de las visitas de monitoreo realizadas por el MNP

En base a los factores señalados más arriba el MNP realizó un análisis más exhaustivo de ciertas situaciones puntuales.

6.3.1 Instalaciones inadecuadas y deterioradas

En general las condiciones edilicias de los centros son precarias, ya sea porque el mantenimiento de los existentes resulta escaso o realizado con materiales inadecuados para la función, estas dificultades de calidad persisten en la construcción de nuevos locales.

Entre los centros más recientes encontramos por ejemplo, el Centro de Ingreso Diagnóstico y Derivación (CIEDD), que fuera inaugurado en setiembre de 2014 como centro de seguridad de última generación, para a fines de abril de 2015 ya presentaba a la vista, un desgaste prematuro y un deterioro edilicio importante en varias áreas, mayormente en las celdas.

Asimismo, el Centro "Colibrí" inaugurado el 22 de octubre de 2014, también presentó desde el comienzo de su gestión señales que daban cuenta de las deficiencias en la construcción. Asimismo, dos de los sectores construidos no fueron terminados durante 2015.

En los restantes centros el problema radica en los materiales con los que se realizan las reparaciones, la lentitud con la cual se producen y la inadecuación de los espacios. Vale recordar que en relación al CIAF, en más de una oportunidad se llamó la atención sobre la incomodidad y falta de intimidad

que sufren las adolescentes privadas de libertad, donde a pesar de haberse recomendado la adecuación de los espacios sanitarios aún no se constataron mejoras. En similar sentido, las condiciones de sanitarios y algunas celdas sobre todo en cuanto a condiciones higiénicas, revoques y pintura, en los Centros Desafío, Piedras y MD1 (Ex Ser) son precarias y preocupantes.

Por el otro lado, los centros La Casona (ExHornero) e Ituzaingó presentaban mejores condiciones edilicias y de higiene que los centros antes mencionados. Vale destacar que si bien las construcciones de estos centros no son recientes, las remodelaciones han sido eficaces y funcionales.

Finalmente, la construcción de estos nuevos centros, que además de sus aparentes defectos estructurales, están concebidos desde la lógica del encierro, con los espacios destinados a educación, esparcimiento y recreación limitados, esto se une a la creación de equipos de seguridad con un fuerte componente represivo, lo que genera especial preocupación, dado que consolida una mirada represiva y punitiva, donde se diluye la efectividad de las medidas socioeducativas que se proponen.

En consecuencia, y a pesar de las excepciones, se considera que la infraestructura de los establecimientos penitenciarios del programa penal juvenil es deficiente, insuficiente y limitada, lo que no parece resolverse con la construcción de nuevos edificios precarios.

6.3.2 Personal de los Centros

El déficit del personal, tanto en cantidad como en calificación, hace que sea muy difícil atender todas las tareas y responsabilidades cotidianas.

El alto número de certificaciones médicas parece incidir directamente en las posibilidades de gestión y producen un recargo permanente en el resto de los trabajadores. El alto grado de ausentismo puede vincularse a algunas de las carencias en las condiciones laborales.

En cuanto a los futuros ingresos de personal, se entiende la importancia de que sea secundaria completa el nivel mínimo alcanzado como formación curricular de forma que esto permita su especialización, a lo que debe sumarse que la inducción laboral al ingreso contemple y no instancias de capacitación necesarias antes de empezar a cumplir sus funciones.

Respecto al personal especializado y capacitado para integrar los equipos técnicos, el MNP ha encontrado que en la mayoría de los centros se carece de un equipo técnico completo que abarque todas las áreas relevantes para desarrollar un proyecto psico-bio-social del adolescente, orientado a apoyar su real inserción social.

6.3.3 Violencia institucional y criterios de seguridad

Frente a las situaciones de violencia que se presentaron durante el año 2015, fundamentalmente los intentos de fugas, agresiones entre adolescentes y a funcionarios, el MNP realizó los correspondientes pedidos de informes. La respuesta presentada por la Comisión Delegada, determina que las estructuras edilicias deficientes y el deterioro generalizado de las nuevas construcciones, son los elementos fundamentales que determinan los niveles de hacinamiento que se registran en algunos Centros y son elementos favorecedores de conflictos. Asimismo, la comisión señala que la falta de personal y su escasa preparación, entre otras cuestiones, son los emergentes coyunturales más significativos que no han permitido avanzar en las reformas que se pretenden para alcanzar los estándares deseados.

Si bien desde el MNP se puede compartir parcialmente el diagnóstico dado, igualmente resulta preocupante el aumento sistemático de la violencia interna y la falta de actividades tendientes a la rehabilitación efectiva.

La violencia interna está reflejada en los problemas de convivencia manifiestos, la respuesta inicial de los funcionarios que están en trato directo con los adolescentes, las agresiones contra los funcionarios; en este sentido, el MNP entiende que es prioritario tener equipos técnicos que brinden atención especializada para prevenir estos hechos y no equipos que repriman como consecuencia de tensiones acumuladas.

Es importante indicar que, durante las visitas realizadas en el segundo semestre, en las entrevistas mantenidas con los adolescentes no surgen indicios de violencia recurrente por parte de los funcionarios, sí manifestaron que algunos tienen mejor trato que otros.

Situaciones de malos tratos comprobados por el MNP		
Ceprili (Br. Artigas y Cufré)	Incidente 24 de julio	3
Burgues (Ex Ceprili)	Traslado 22-23 de agosto	18
CMD-1 (Ex Centro Ser)	Intervención del Grupo "Greco"	5
Total de situaciones de malos tratos año 2015		**26**

A criterio del MNP, la respuesta institucional a la violencia interna fue crear un grupo especial de seguridad lo que, definitivamente, no ataca la cuestión de fondo ni da una solución al problema, dado que persisten las condiciones que favorecen las tensiones, tanto entre los adolescentes como con el personal de atención directa.

Por otro lado, la violencia no sólo se manifiesta en la agresión inter personas, sino que las autoagresiones son una de las formas de violencia más comunes. En este sentido, las autoagresiones aparecen como estrategias de afrontamiento de la violencia institucional y ante distintas fuentes de sufrimiento afectivo, del abandono, amenazas u otras condiciones adversas que se suman a las frustraciones cotidianas propias de la privación de libertad.

Estos episodios son tratados generalmente como "intentos de manipulación" por parte de los adolescentes o bien, como un "problema psiquiátrico", sin tener en cuenta una lectura más compleja de las variables estructurales y particulares que generan las distintas situaciones de conflicto.

Por lo tanto, el abordaje técnico debe de ser siempre la prioridad frente al criterio de seguridad, comenzando por una adecuada aproximación inicial al conocimiento del joven en su singularidad, que permita una clasificación que tenga en cuenta la separación de la población en función de preservar la integridad física y psicológica, las características personales y la contención requerida.

Otra forma de violencia que se presenta como una práctica de imposición de poder, es la agresión sexual, que ocurre incluso entre las personas menores de 15 años tanto varones como mujeres.

Si bien no es una situación recurrente ni habitual, se han detectado indicadores de algunos casos de esta naturaleza. Debe recalcarse la importancia de que las víctimas de agresiones de tipo sexual, o quienes dan la información, pueden preferir no identificar a los agresores, o incluso sentir reticencia a hablar sobre el tema. La capacitación de los Equipos Técnicos es muy importante para la individualización de los factores de riesgo o para realizar el primer abordaje ante situaciones de posible abuso sexual, que resulten en acciones preventivas y protectoras de los y las jóvenes implicados/as, atendiendo a la confidencialidad y los cuidados en el manejo de la información.

Es fundamental poner a estudio y dar una solución legislativa, a la situación planteada por los adolescentes mayores de 18 años que ingresan al Sistema Penitenciario de adultos y posteriormente deben regresar al Sistema Penal Juvenil a terminar de cumplir la pena.

6.3.4 Intervención del equipo de seguridad Grupo de Estrategia y Contención (Greco)

Requisa en CMD 1

Posteriormente a la requisa realizada en el CMD 1 (ex Centro Ser) el día 8 de diciembre, el MNP realizó una visita al Centro donde se constataron y registraron fotográficamente las lesiones y contusiones que presentaban algunos jóvenes, que, de acuerdo a sus manifestaciones, les fueron producidas durante el procedimiento.

Estos hechos motivaron que la INDDHH a través de la Defensoría del Pueblo realizara un pedido de informes a la Comisión Delegada del SIRPA en relación a los hechos mencionados.

La Comisión Delegada informó por escrito que la intervención del equipo de seguridad de Greco se ajusta a las reglamentaciones y normativas vigentes y que *"es común que los adolescentes realicen denuncias contra la imagen de quienes participan en procedimientos de seguridad"* y *"que este tipo de prácticas está controlada por el propio procedimiento, como por el grado de compromiso y responsabilidad de cada uno de los funcionarios que integran el área de seguridad"*.

El informe médico ratificó los hallazgos registrados por el MNP en cuanto a las lesiones que presentaban los adolescentes.

El MNP, considera que la respuesta recibida por parte de las autoridades fue altamente preocupante, ya que minimizó considerablemente la veracidad de las denuncias que pudieran realizar tanto los adolescentes[14] como sus familiares, al partir de la premisa que los funcionarios cumplen su función y los adolescentes mienten e inventan denuncias para menoscabar la operatividad y eficiencia del personal. Esa respuesta contradice directamente los anuncios realizados por la Comisión Delegada en cuanto a la recepción e investigación de las denuncias que pudieran hacer los adolescentes y la forma de preservar su integridad y anonimato como forma de velar por la protección de los Derechos Humanos de los detenidos.

---

14 El MNP realizó una observación sobre la necesidad de la asistencia legal en las quejas o denuncias de malos tratos realizados por adolescentes privados de libertad http://inddhh.gub.uy/wp-content/uploads/2014/09/Observaci%C3%B3n-sobre-la-necesidad-de-la-asistencia-legal-a-los-adolescentes-privados-de-libertad-en-las-actas-administrativas-de-ratificaci%C3%B3n-de-denuncia.pdf

6.3.5 Situación del CMD 1

En cuanto a la situación general del CMD 1, en la visita realizada se constató que la población adolescente era de 15 jóvenes, distribuidos desigualmente en los tres niveles, ya que en uno de los niveles se encontraba un sólo adolescente al que la autoridad decidió mantener aislado.

Se constató, además:

1. Falta de personal en todas las áreas y en todos los turnos.

2. Falta de actividades, con jóvenes encerrados todo el día sin salida a espacios abiertos.

3. Situaciones de conflicto permanente entre grupos de adolescentes que llevaron a que se registraran diferentes agresiones entre ellos.

4. Descuido generalizado y deterioro de instalaciones que habrían sido recientemente reconstruidas.

5. Habilitación de espacios que habían sido clausurados por ser considerados inhumanos y con una infraestructura sumamente deteriorada.

Estas constataciones llevaron a que el 22 de diciembre de 2015, el MNP, por escrito recomendara la adopción de medidas provisionales urgentes para la protección de los Derechos Humanos, acorde a lo establecido en el artículo 24 de la Ley Nº 18.446 por lo que se exhortó a las autoridades a la clausura inmediata del CMD 1 hasta que fueran efectivizadas las reformas necesarias que aseguraran el respeto por los Derechos Humanos de los adolescentes alojados.

La respuesta recibida, lejos de dar lugar a la recomendación realizada, justificó la continuidad del funcionamiento del centro.

6.3.6 Otras situaciones de violencia institucional

Es preocupación del MNP el incremento de las autoagresiones e intentos de autoeliminación que se registran en el sistema. Si bien estos hechos rara vez culminan con fallecimientos, no es menor el hecho que durante 2015, se produjo un suicidio.

De los antecedentes analizados por el MNP, se desprende que es necesario adoptar medidas preventivas eficaces para minimizar los riesgos frente a estas situaciones.

En tal sentido, se considera necesario mejorar los Informes psico-sociales incorporando los antecedentes que puedan existir en referencia a internaciones previas en clínicas, institucionalizaciones en el sistema de protección o programas de cualquier índole que puedan constituir antecedentes para contemplar el riesgo de este tipo de conductas.

En otro orden, pero continuando en la línea preventiva, el MNP considera oportuno que se establezcan criterios claros y protocolizados para la atención de eventuales urgencias psiquiátricas, que determinen condiciones de abordaje y asistencia, procediendo a la contención física en casos excepcionales, como pueden ser situaciones de exaltación o excitación violenta, pérdida de conciencia por abuso de sustancias o de medicación controlada.

Todas las medidas que se adopten en ese sentido, deben de ser supervisadas de inmediato por médico psiquiatra y controladas por personal de salud calificado.

Asimismo preocupa al MNP, el alto índice de administración de psicofármacos a los y las adolescentes privados/as de libertad y el escaso diagnóstico desde el punto de vista médico - psiquiátrico que se observa en algunos Centros, como ser en CEPRILI donde en julio de 2015, de 54 adolescentes privados de libertad, 38 estaban medicados con psicofármacos pero ninguno tenía diagnóstico, o como en el CIAF, donde de las 34 adolescentes que se encontraban privadas de libertad a diciembre de 2015, 30 se encontraban medicadas con psicofármacos, pero solo 3 tenían diagnóstico de padecimientos en su salud mental.

Cabe destacar que esta información es proporcionada más o menos regularmente por cada Centro, dando pautas de la necesidad de reforzar los controles sobre los procesos de asistencia en salud mental y especialmente en la administración de fármacos. Es importante señalar la conveniencia de fortalecer otro tipo de abordajes en salud mental, que integren y complementen el tratamiento psiquiátrico.

6.3.7 Situación de las adolescentes mujeres

Al considerar las situaciones de violencia institucional no se puede obviar la referencia al CIAF, en tanto se han advertido situaciones de desigualdad en el trato recibido por las jóvenes privadas de libertad en relación a los jóvenes que se encuentran en igual condición. Las adolescentes sometidas a un proceso infraccional no sólo no poseen un Centro de Ingreso de Diagnóstico y Derivación, sino que tanto las horas de espera en calidad de detenidas antes de la audiencia preliminar, como las medidas cautelares y definitivas, se cumplen en el mismo Centro, con los mismos funcionarios y en las mismas condiciones.

Por otro lado, el MNP considera que existe un trato diferencial negativo, en el tipo de recursos que se ofrecen en las actividades recreativas y cursos, los que fortalecen lógicas basadas en estereotipos sobre las conductas adaptativas esperables para las mujeres.

Esto es particularmente notorio en el trato a las jóvenes embarazas y /o con niños pequeños a cargo pues, según los datos relevados, se priorizan y fortalecen los roles reproductivos tradicionalmente asignados a las mujeres, restrictivos de otros desarrollos necesarios de la joven madre Estos son sólo dos ejemplos en los que se traduce más fuertemente la ausencia de una perspectiva de género que tienda a un enfoque socio - educativo igualitario en condiciones de encierro.

6.4 Marco jurídico. La privación de libertad como último recurso

El artículo 37, literal B, de la *Convención sobre los Derechos del Niño*, ratificada por el Estado uruguayo por Ley Nº 16.137, del 28 de setiembre de 1990, establece que la privación de libertad de una persona menor de 18 años *"se utilizará tan solo como medida de último recurso y durante el período más breve que proceda"*. En consonancia con dicha disposición, el artículo 87 del *Código de la Niñez y Adolescencia* preveía que las medidas privativas de libertad no son obligatorias para el juez y éste las dispondría cuando no existieran otras medidas más adecuadas, debiendo fundamentarlo en su resolución.

No obstante ello, la actual Ley Nº 19.055, de fecha 4 de enero de 2013, dispone la privación de libertad preceptiva de un año para los adolescentes de 15 a 18 años por la comisión de ciertos tipos delictivos, lo cual no condice con lo dispuesto en diversos instrumentos internacionales referidos a la excepcionalidad de la medida de privación de libertad de menores de 18 años de edad: *Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad* (Reglas de Riad Nº 2), *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores* (Reglas de Beijing - Nº 19.1) y artículo 37, literal B, de la *Convención sobre los Derechos del Niño*. En todas estas normas se establece la privación de libertad de menores de 18 años de edad como último recurso y por el menor tiempo posible. A su vez, en las *Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos*, de 1955, se expresa que, por lo general, no debiera condenarse a los delincuentes juveniles a penas de prisión (Regla 5.2).

La INDDHH, en su momento, emitió su opinión contraria al proyecto de ley por entender que contraría el principio de no regresión en materia de la consagración de los derechos y podría no estar en concordancia con las disposiciones de la *Convención sobre los Derechos del Niño,* de la que el Estado uruguayo es parte, en tanto exige la excepcionalidad y brevedad de la privación de libertad.

El MNP ha procurado, sin éxito, obtener datos empíricos sobre la incidencia de la mencionada Ley Nº 19.055 que redunde en beneficio de garantizar el derecho a la seguridad ciudadana durante el año 2015.

En la prevención de violencias institucionales e interpersonales entre internos o de éstos hacia los funcionarios, el hacinamiento de los jóvenes constituye uno de los principales riesgos.

Atento a ello el MNP se ha reunido con autoridades, organizaciones sociales y con las seis ONGs que desarrollan Programas de Medidas no Privativas de Libertad en convenios con el SIRPA, para promover la aplicación de medidas no privativas como respuestas más adecuadas a determinadas infracciones adolescentes.

Se participó en eventos y conferencias referidos a la aplicabilidad y efectivización de las medidas no privativas de libertad. En este sentido se concurrió el día 9 de junio, al seminario *"Paradigma: medidas socioeducativas no privativas de libertad y mediación"*, organizado por el INAU y el SIRPA en la Intendencia de Montevideo.

El 19 de agosto del año 2015, el Dr. Álvaro Colistro, integrante del Equipo Técnico, participó como expositor junto al representante de UNICEF, Paolo Mefalopulos y el Dr. Javier Task de la Casa Bertolt Bretch, en la Conferencia "*Sistema Penal Juvenil. Las medidas no privativas de libertad*"[15], a cargo de la especialista argentina Mary Beloff, que se llevó a cabo en la Sala Paulina Luisi del Edificio Anexo del Palacio Legislativo.

6.5 Acciones realizadas por el MNP ante situaciones de emergencia

6.5.1 De forma presencial ante la existencia de determinados conflictos a fin de prevenir diferentes tipos de violencia.

En el correr del año 2015 hubo momentos de tensión entre la nueva administración y el Sindicato de Funcionarios, lo cual fue un factor de riesgo que propició la generación de diversas situaciones de violencia debido a la falta de personal y la respuesta inadecuada o extemporánea a las necesidades básicas de los jóvenes.

En virtud de esta coyuntura y de los hechos de público conocimiento que derivaran en el procesamiento, por la justicia penal competente, de 26 funcionarios públicos por los incidentes ocurridos en el Centro Ceprili el día 24 de julio de 2015, las intervenciones preventivas que se llevaron a cabo desde el MNP fueron el comparecer de inmediato ante situaciones conflictivas, que se generaron con los jóvenes privados de libertad, para dialogar con los adolescentes y autoridades involucradas.

Este tipo de acciones tuvieron resultado positivo en conflictos surgidos en el período mencionado en el CMD 1 (Ex Ser) ante la información por parte de las autoridades de supuestos intentos de *"motín"*. La participación del MNP dando una respuesta presencial y favoreciendo el dialogo, colaboró en la disminución de las tensiones generadas y en la normalización de la situación.

15 Ver https://vidaeducacion.org/.../150819-19-agosto-14-hs-seminario-sistema-penal-juvenil.

La noche del sábado 22 de agosto se produjeron incidentes en el Centro de Ingreso, Estudio, Diagnóstico y Derivación (CIEDD) y en el Centro de Privación de Libertad (CEPRILI), por lo cual se dispuso que un integrante del equipo interdisciplinario del MNP se hiciera presente.

El día domingo 23 de agosto, ante algunos trascendidos que daban cuenta del traslado de jóvenes que habrían sido golpeados, compareció otro integrante del MNP al ex - Centro de Estudio Diagnóstico y Derivación (CEDD Burgues) donde fueron trasladados varios jóvenes luego de ocurrir incidentes en un sector del CIEDD. Se constató que a la llegada al Centro donde fueron trasladados, los adolescentes no fueron recibidos con una constatación médica, como hubiera sido del caso, lo que fue requerido de inmediato. Con posterioridad, se realizó la revisación médica, que fue llevada a cabo a cada uno de los adolescentes, como garantía de sus derechos y se realizó un registro fotográfico.

Los jóvenes tenían lesiones, muchos de ellos estaban esposados y con grilletes. Asimismo, no tenían la ropa adecuada ni frazadas de abrigo, a pesar de haber sido trasladados al Centro aproximadamente a las 3 de la mañana.

6.5.2 Colaboración con la Justicia

En la investigación judicial por los hechos ocurridos en el Centro Ceprili, el MNP colaboró en la investigación brindando testimonio e informes del Centro de internación en cuestión.

La Sede actuante dispuso el procesamiento de 26 funcionarios, 17 de ellos con prisión y 9 sin prisión, imputándose en todos los casos el delito de tortura previsto en el art. 22 de la ley 18.026, de acuerdo a su distinta responsabilidad en calidad de autores, coautores y cómplices.

Se colaboró en las investigaciones judiciales por los hechos ocurridos en un sector del CIEDD y el traslado de 19 jóvenes al ex - Centro de Estudio, Diagnóstico y Derivación (CEDD Burgues).

Se proporcionó registros fotográficos y se brindó testimonio al Juez Actuante.

Como resultado de la intervención judicial, se produjo el procesamiento con prisión de 4 funcionarios policiales de la Guardia Republicana imputados de la autoría de un delito de "Abuso de autoridad contra los detenidos" en concurrencia formal con reiterados delitos de "Lesiones personales".

Los procesamientos judiciales mencionados por hechos cometidos por agentes del Estado que constituyen violencias institucionales, fundamentalmente aquellos cuya calificación jurídica fue por el delito de tortura, son un avance a fin de cortar con el circuito de impunidad y de evitar la repetición de hechos similares, siendo este un aspecto preventivo por excelencia.

Procesamientos por tortura a nivel nacional		
Fecha		**Procesamientos**
21/06/2012	Funcionarios policiales de Cárcel de Canelones	2
21/08/2016	Funcionarios del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente	26
Total		**28**

6.6 Reuniones de información con familiares de adolescentes internados

En 2014 se estableció un espacio de diálogo e intercambio con familiares de adolescentes internados en dependencias del SIRPA.

7. Sistema de Protección de Tiempo Completo de niños, niñas y adolescentes

El diseño e implementación de una estrategia de monitoreo al Sistema de Protección, entiende que la respuesta del Estado requiere de una mirada especifica de las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes que residen en los Centros y en las familias de acogida, bajo la modalidad de Tiempo Completo.

Toda vez que los mandatos y facultades del MNP se constituyen en torno a la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, el foco de la estrategia de monitoreo se construye con un carácter preventivo. Esto es, *"(…) el enfoque preventivo del MNP gira en torno a la identificación y análisis de los factores que pueden aumentar o disminuir directa o indirectamente el riesgo de tortura y otros malos tratos. Busca mitigar sistemáticamente o eliminar los factores de riesgo y reforzar los factores protección y las salvaguardias"*. (APT, 2004: 251-252)[16].

El despliegue operativo de la estrategia de monitoreo, demanda la definición de etapas progresivas, la cuales requieren establecer prioridades escalonadas en la aproximación al Sistema de Protección.

En atención a lo anterior, se definió una estrategia que comprende tres primeras etapas:

i) Aproximación inicial y diagnóstico global del sistema (2014-15); ii) diseño e implementación de monitoreo a centros de protección de tiempo completo (2015); iii) segunda etapa de monitoreo a centros y familias de acogida y seguimiento a recomendaciones realizadas (2016).

A continuación, se da cuenta de las actividades desarrolladas durante el año 2015, correspondiente a la segunda etapa de aproximación al Sistema de Protección - y primera de monitoreo en términos rigurosos- la cual se abocó al diseño de orientaciones generales y herramientas específicas para el monitoreo en este ámbito de actuación del MNP; así como al avance en la implementación del monitoreo en los centros.

Para el planeamiento de las visitas a Centros, se definió como criterio general el avanzar en la progresiva cobertura del Sistema a nivel país, visitando Centros que no fueron incluidos en la etapa diagnóstica. En consideración a que se había visitado la totalidad de los departamentos en la primera etapa, se definió avanzar fundamentalmente en el área de Montevideo.

En términos de perfiles, y sin dejar de incluir la mirada sobre hogares infantiles, se marcó un énfasis en los centros de atención de tiempo completo que incluyeran población adolescente;

16 APT (2010) El Protocolo Facultativo de la Convención de Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura. Manual de implementación

toda vez que el diagnóstico inicial a nivel país arrojó algunas condiciones que generan preocupación respecto a su bienestar cotidiano, trayectorias y proyectos de vida.

Por otra parte, se definieron e implementaron ámbitos de trabajo específico con INAU, para el seguimiento a las recomendaciones emitidas por el MNP, relativas a los centros de atención, así como para la discusión de problemáticas específicas asociadas al Sistema de Protección. A su vez, estas instancias brindaron insumos para afinar la estrategia propuesta para el monitoreo al Sistema, en la cual se destaca el diseño del protocolo de monitoreo de acogimiento familiar.

7.1 Estrategia y acciones de monitoreo al Sistema de Protección de Tiempo completo

7.1.1 Objetivos y foco de la estrategia

Objetivo general

Monitorear las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Sistema de Protección en modalidad de Tiempo completo y realizar recomendaciones para favorecer la garantía integral de sus derechos.

Objetivos Específicos

1. Monitorear, a partir de visitas del equipo MNP, las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes que residen en Centros de atención de tiempo completo.

2. Monitorear, a partir de visitas del equipo MNP, las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes que residen en hogares de acogimiento familiar.

3. Promover el derecho a la información y participación de las niñas, niños y adolescentes, brindando la información y acceso a mecanismos para la presentación de denuncias o consultas relacionadas con sus derechos a la INDDHH.

4. Realizar recomendaciones a las instituciones a cargo de la protección de las niñas, niños y adolescentes para la mejora de las condiciones de atención, en vistas a avanzar en la garantía integral de sus derechos.

5. Difundir y promover a nivel social el derecho a vivir en familia de las niñas y niños privados de cuidados parentales atendidos por el Sistema de Protección.

7.1.2 Metodología para el monitoreo de Centros de protección de tiempo completo

La herramienta fundamental del MNP para el monitoreo al Sistema de Protección de Tiempo completo la constituyen las visitas a los Centros, siguiendo las normativas y orientaciones derivadas del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y el manual de implementación de Protocolo que los mandatos respectivos señalan respecto de las visitas.

Si bien el Protocolo Facultativo no prevé expresamente la clasificación de las visitas, el MNP definió tres tipos de visitas, para el monitoreo del Sistema de Protección, a efectos de poder establecer previamente los objetivos y la metodología a utilizar.

Estas incluyen: i) visitas de rutina o inspectivas, que tiene carácter preventivo y se orientan a identificar los posibles factores de riesgo provenientes de los aspectos estructurales y de procesos en la atención a los niños, niñas y adolescentes; ii) visitas de seguimiento, cuyo objetivo es observar y

corroborar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas en las visitas previas; iii) visitas especiales o focalizadas, se realizan a partir de denuncias específicas o antecedentes que ameriten un monitoreo particular, con la finalidad de prevenir o constatar situaciones puntuales, (que en caso de que den lugar a una denuncia se trasladan al ámbito de la INDHH competente (Defensoría del Pueblo) a los efectos que practique las investigaciones y pedidos de informes que estime conveniente).

7.1.3 Elaboración de herramientas de monitoreo y actuación

Como parte de la estrategia de monitoreo se construyeron algunas herramientas para orientar la actuación en las visitas. Éstas se definieron teniendo en cuenta los principios y normativas del MNP (Protocolo y Manual de monitoreo MNP); así como los insumos y aprendizajes obtenidos de la etapa diagnóstica del sistema de protección. Incluyen:

- Formato oficio solicitud de información a Centros
- Formato informe por centro
- Formato recomendación especifica
- Protocolo visita de monitoreo a Centros
- Protocolo visita de seguimiento a Centros
- Orientaciones técnicas para entrevista a niños, niñas y adolescentes
- Orientaciones técnicas para entrevista a familia de acogida

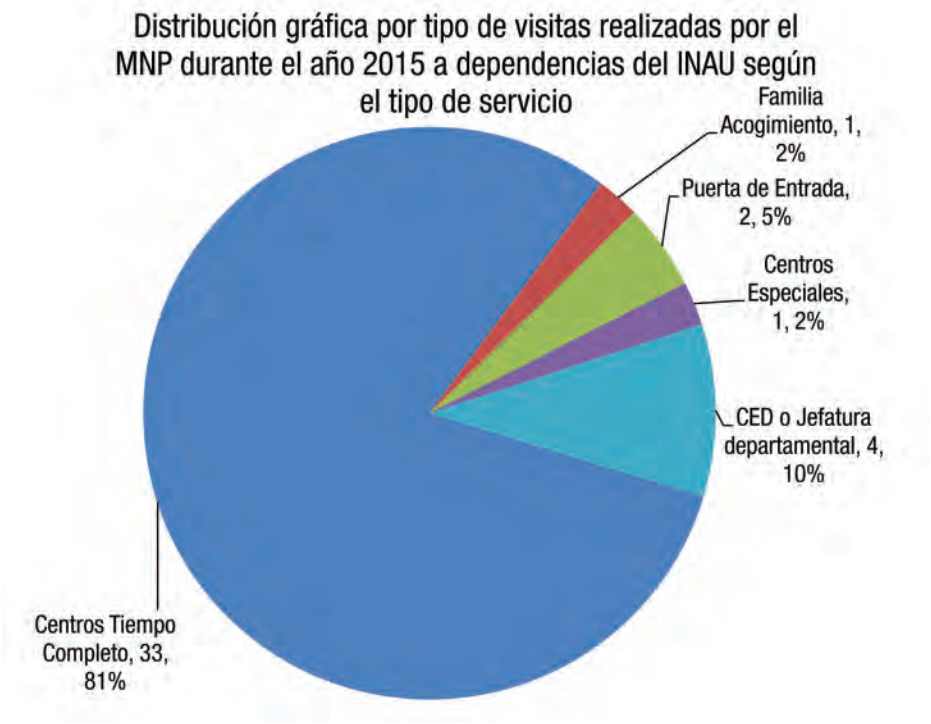
7.2 Visitas

Durante el año 2015 se realizaron 32 visitas de rutina o inspectivas, 3 de seguimiento, una especial o focalizada y una a familia de acogimiento, sumando un total de 37 visitas en todo el país.

A éstas se suman aproximaciones y entrevistas a las Jefaturas Departamentales y/o Centros de Diagnóstico y Derivación (CED) de Rivera, Durazno, Flores y Soriano, de forma de complementar la información recogida en visitas a Centros y contar con un panorama sobre el contexto del Sistema en dichos territorios.

A continuación, se presentan cuadros resumen de las visitas realizadas.

Visitas realizadas por tipos de servicio	
Centros Tiempo Completo	33
Familia Acogimiento	1
Puerta de Entrada	2
Centros Especial	1
CED o Jefatura departamental	4
Total Visitas año 2015	**41**



Como se observa en la gráfica, el mayor volumen de visitas se concentró en Centros de Tiempo completo, puesto que constituyen el foco central de la segunda etapa (2015) de monitoreo al Sistema de Protección. Junto a estas, se definió la inclusión de las puertas de entrada tanto para niños pequeños como para franja adolescente, de modo de captar el primer eslabón de ingreso al Sistema y comprender de mejor manera las rutas en el mismo.

Las visitas a familias de acogimiento en cambio, resultaron aproximaciones puntuales en departamentos del interior del país, dadas por características que adquiere el Sistema en determinados lugares donde constituyen el centro de la oferta. No obstante, se contempla su incorporación en una próxima etapa.

Los cuadros a continuación consignan las características de las visitas en función de modalidades de atención, y el detalle de los Centros visitados en los distintos departamentos del país.

Visitas realizadas a Centros del INAU por modalidad de atención	
Oficial	28
Convenio	8
Cogestión oficial-convenio	1
Total Visitas año 2015	**37**

Visitas realizadas durante 2015 a dependencias de INAU			
Departamento	Servicios visitados	Departamento	Servicios visitados
Canelones	Hogar San Pablo	Montevideo	Hogar Azul y Verde
	Chacra Pirí		Hogar Andariegos
Cerro Largo	Hogar de Varones		Cive
Colonia	Familia de Acogimiento		Cief
	Hogar Rizoma		Centro Génesis
Durazno	Hogar Proyecto Alas		Hogar Maruja Stirling
	Hogar Adolescentes Mixto		Hogar Casa Uruguay
Flores	Hogar infantil		Hogar Nuevos Rumbos
	Hogar adolescente mixto		Centro Bonne Garde
Lavalleja	Hogar Infantil		Maitei
Maldonado	Hogar de Adolescentes		Cevip
Rio Negro	Hogar Infantil Diego Young		Aldeas Infantiles
	Hogar Femenino		Hogar Amanecer
	Hogar de Varones		Hogar Los Girasoles
Rivera	Hogar Femenino		Tribal
	Hogar Infantil Dr. Gabriel Anollés	Soriano	Hogar Infantil Chopitea
	Centro Transitorio		Hogar de Adolescentes Mixto
San José	Hogar Escuela Martineré	Tacuarembó	Hogar de Varones
			Hogar Infantil

De las visitas implementadas, se realizaron 15 visitas en Montevideo y 26 en el interior del país.

De éstos, 11 centros atendían a población infantil, 21 a adolescentes de ambos sexos y 5 con inclusión desde niños pequeños hasta los 18 años.

7.3 Recopilación y análisis datos

Se recopila y solicita información relativa al Sistema a los Centros visitados, así como a INAU, a los efectos de contar con datos para un análisis estadístico general y en temas específicos que se definan como relevantes para la construcción de informes.

La generación de información cuantitativa que se recopila en relación al Sistema de Protección es de tres tipos o niveles: i) Información solicitada a los Centros visitados mediante oficios, que incluye información sobre la población atendida, infraestructura y aspectos locativos del Hogar, el equipo de trabajo del centro, la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes (Salud, educación, abordaje familiar, etc.), entre otros aspectos; ii) Información solicitada a Sistema INAU, referida a estadísticas y datos del Sistema de Protección de Tiempo completo o 24 horas, incluyendo Centros y las distintas modalidades de acogimiento familiar; iii) Información recogida en otros organismos, que contribuya al monitoreo de derechos de los niños, niñas y adolescentes en el país en dimensiones o sectores específicos como salud o educación y que puedan estar disponibles y/o ser competencias de otras instituciones.

7.4 Elaboración de informes

A partir de las visitas, se producen informes por Centro, que incluyen el reporte de la visita y las constataciones recabadas, estos pueden ser de carácter interno al MNP, o bien canalizados a las autoridades de INAU. En caso de que, como producto de las visitas, se identifique la necesidad de realizar alguna recomendación específica y que requiera su pronta atención, se elabora un oficio, que contempla aspectos globales del Centro visitado; al tiempo que hace foco en la vulneración y/o riesgos de vulneración de derechos detectada por el equipo del MNP y se establece la recomendación en correspondencia con ello.

Por otro lado, en algunos casos puede valorarse la pertinencia de elaborar una Observación, que apunta a generar una recomendación general al órgano competente (no dirigida a un Centro en específico) referida a alguna temática en concreto, de cara a favorecer la mejora de las condiciones de vida de los Centros y la garantía integral de los derechos fundamentales, los cuales han configurado la base del trabajo del MNP por su carácter preventivo ante posibles vulneraciones de derechos.

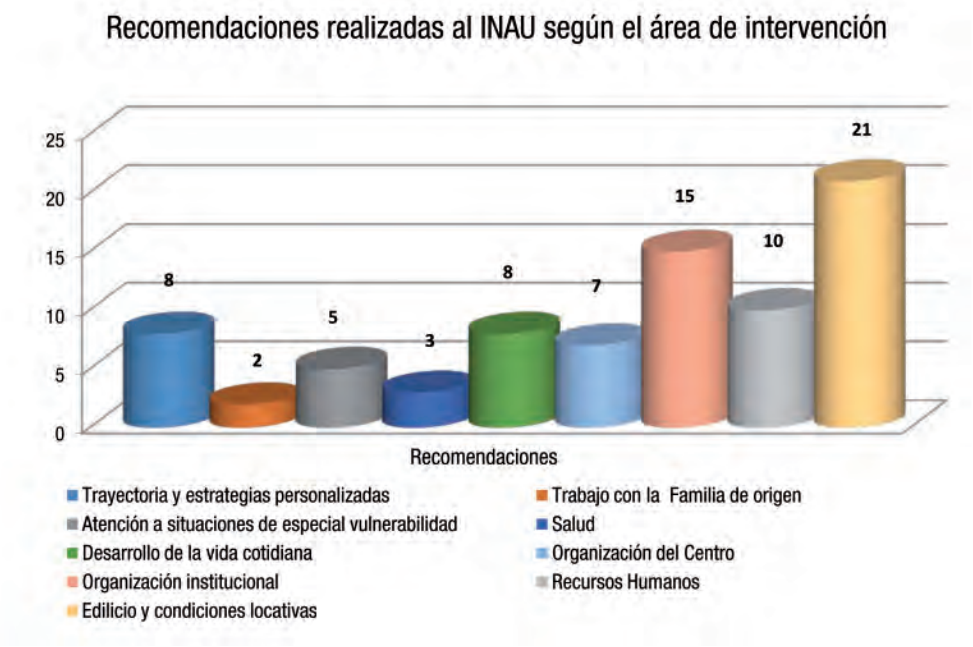
Finalmente se realizan informes globales y/o temáticos orientados a abordar temas generales o transversales de la aproximación al sistema de protección y al desarrollo de miradas sobre ejes, problemáticas o asuntos específicos que interese poner en discusión.

7.5 Recomendaciones del MNP relativas al Sistema de Protección

A continuación, se presenta la sistematización de las recomendaciones emitidas por el MNP durante 2015, a partir de visitas de monitoreo al Sistema de Protección de Tiempo completo de niños, niñas y adolescentes.

Se realizó un total de 77 recomendaciones y dos observaciones referidas a centros y canalizadas al Directorio de INAU.

Recomendaciones y observaciones realizadas al INAU según el área de intervención	
Trayectoria y estrategias personalizadas	8
Trabajo con la familia de origen	2
Atención a situaciones de especial vulnerabilidad	2
Salud	3
Desarrollo de la vida cotidiana	8
Organización del centro	7
Organización institucional	15
Recursos humanos	10
Aspectos edilicios y condiciones locativas	21
Total de recomendaciones año 2015	**76**



La mayor proporción de recomendaciones realizadas a INAU refieren a la temáticas edilicia y locativa, dadas las situaciones constatadas en primeras aproximaciones a los Centros y la información para sustentarlas. Junto a estas, los temas de organización y principalmente los referidos al personal, dieron cuenta de dificultades institucionales existentes para disponer condiciones apropiadas de atención en algunos Centros. No obstante, una parte significativa de recomendaciones estuvo dirigida a las características del abordaje de las situaciones de los niños, niñas y adolescentes en el Sistema, señalando aspectos que enfatizan la necesidad de garantizar el derecho a crecer en familia y el desarrollo de estrategias personalizadas y respuestas del Sistema ante vulneraciones específicas que se identificaron como inadecuadas o insuficientes.

7.6 Actuaciones relevantes realizadas por el MNP en el Sistema de Protección

El día 2 de octubre de 2015, se realizó una visita al Hogar de Tiempo Completo 'Centro Génesis' en convenio con el INAU, de la ciudad de Montevideo.

El Centro Génesis, se enmarca en la modalidad integral de tiempo completo y en perfil discapacidad, como *"proyecto de atención integral a niños, niñas, adolescentes y adultos, con discapacidad moderada a severa, pudiendo presentar trastornos psiquiátricos asociados"*.

En este Centro se realizaron constataciones que el MNP consideró poco favorables para cumplir con los objetivos planteados en el convenio.

En términos generales, las principales deficiencias constatadas incluyeron los factores edilicios, la falta de equipamiento, los recursos humanos insuficientes y sin la idoneidad adecuada, las malas condiciones de trabajo, como también las condiciones de vida cotidiana, el sedentarismo, la falta de actividades educativas y recreativas programadas y la presentación personal de los residentes.

Esta situación llevó a recomendar al Directorio del INAU que se interviniera con la finalidad de hacer cumplir los compromisos convenidos por las autoridades rectoras del Centro. En tal sentido, las autoridades dispusieron la rescisión del convenio y el paulatino realojamiento de los residentes.

7.7 Otras actividades en las que participó el Equipo

Como parte de la labor realizada durante 2015, el Equipo de monitoreo del Sistema de Protección participó en actividades de diversa índole, asociadas a la promoción y difusión de los derechos de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados.

Las actividades incluyeron instancias de formación y actualización en el tema, como jornadas y seminarios nacionales e internacionales desarrollados en Montevideo con apoyo de Unicef, la Red Uruguaya por el Derecho a la Convivencia Familiar y Comunitaria (Relaf), el Comité de Derechos del Niño e INAU, entre otros organismos.

Por otra parte, se participó en actividades de difusión del Monitoreo al Sistema de Protección en ámbitos con organizaciones de la sociedad civil, así como a nivel parlamentario.[17]

Por último, se trabajó en instancias marco de la INDDHH y redes de instituciones vinculadas a los Derechos Humanos, que incluyeron la participación en la planificación, organización y desarrollo de la IV Asamblea Nacional de Derechos Humanos y el XX Congreso Anual y Asamblea General Ordinaria, y Reunión de las Redes de la Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO).

7.8 Consideraciones sobre el Sistema de Protección

El art 5 de la Convención sobre los Derechos del Niño hace referencia a las responsabilidades, derechos y deberes de los padres, de la familia ampliada, la comunidad y el Estado, en relación a "*la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención*". De esta forma, reconocer a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y con la capacidad de ejercerlos, implica tomar en cuenta la *"edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y condiciones personales"*, conforme al Principio de autonomía progresiva.

Tratándose de Hogares de tiempo completo es responsabilidad del Estado representado por la dirección, equipos y funcionarios de los Centros, establecer estrategias en el cotidiano que signifiquen, por un lado el reconocimiento al ejercicio por parte de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, así como crear condiciones que favorezcan el proceso de desarrollo de los mismos.

En el año 2015 asume en INAU un nuevo Directorio, encabezado por la Presidencia de la Licenciada en Trabajo Social Marisa Lindner, y dentro de las líneas prioritarias definidas para el quinquenio 2015-2019, los niños, niñas y adolescentes atendidos por el Sistema de Protección adquieren un lugar preponderante. En particular se integra en dos de los cinco ejes definidos por la institución: el derecho a vivir en familia y fortalecimiento de parentalidades y derecho a una vida libre de violencia[18].

En este marco se establece un grupo de trabajo de dicha institución para la coordinación e interlocución de los temas referidos al Sistema de Protección de Tiempo completo con el Mecanismo Nacional de Prevención.

---

17 En el mes de agosto se participó de una reunión convocada por el Senador Marcos Othegui para informar al proceso diagnóstico sobre el Sistema de Protección de Tiempo completo de INAU, en el marco de trabajo de la Comisión de Población del Parlamento y se desarrolló una jornada de trabajo con organizaciones de la sociedad civil y el MNP en Presidencia de la República, en diciembre del mismo año.

18 Exposición de motivos. Comisión presupuesto Parlamento. 10 de abril de 2015

A continuación se exponen algunos de los temas que se trabajaron en el año 2015 como parte de las preocupaciones referidas al Sistema de Protección identificadas en el monitoreo a los Centros de Tiempo completo.

7.8.1 Atención de salud mental y patologías psiquiátricas

Según las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de Menores Privados de Libertad. IV. La Administración de los centros de menores, H. Atención Médica. Regla 55:

Sólo se administrará medicamentos para un tratamiento necesario o por razones médicas y, cuando se pueda, después de obtener el consentimiento del menor debidamente informado. En particular, no se deben administrar para obtener información o confesión, ni como sanción o medio de reprimir al menor. Los menores nunca servirán como objeto para experimentar el empleo de fármacos o tratamientos. La administración de cualquier fármaco deberá ser siempre autorizada y efectuada por personal médico calificado.

Del total de visitas realizadas en el 2015, se pudo contar con la información correspondiente a tratamientos psiquiátricos en 26 Centros de Tiempo completo, a partir de lo cual se constata que del total de 531 niños, niñas y adolescentes alojados en dichos Centros, 211 se encuentran en tratamiento psiquiátrico, alcanzando el 40% de la población atendida. Esto implica que una parte importante de los niños, niñas y adolescentes allí internados reciben psicofármacos. Son excepcionales los Centros en donde esto no sucede o que solo se da en situaciones puntuales.

En el general de los casos, la administración de psicofármacos se encuentra naturalizada.

Es importante revisar entonces los abordajes mediante estas prácticas que aparentemente mitigan malestares de los niños, niñas y adolescentes respecto a hechos pasados y presentes, y si están sustituyendo procesos terapéuticos que aborden integralmente la problemática, la singularidad del sufrimiento psíquico y permitan tramitar los conflictos e impactos de los daños psico-emocionales en las biografías de los niños, niñas y adolescentes.

Los equipos referentes al cuidado de los niños, niñas y adolescentes de los centros visitados suelen enfatizar la dificultad para acceder a médicos psiquiatras infantiles, así como a terapias psicológicas individuales.

En muchas situaciones los niños, niñas y adolescentes, son atendidos por médicos psiquiatras sin especialización específica para su atención. Se considera que todos los funcionarios que atienden a los niños, niñas y adolescentes deben estar capacitados sobre aspectos que refieren a la medicación de cada uno, en el entendido que pueden tener efectos secundarios que requieran de una supervisión especifica. En este escenario, la medicación que, como ya mencionamos, suele ser una constante, no siempre es acompañada de forma estable por un mismo equipo médico, lo cual limita la posibilidad de dar un seguimiento que incorpore además aspectos de la historia del niño/a, e integre su desarrollo cotidiano a la valoración y posibilidad de otros acompañamientos interdisciplinarios.

Estas situaciones se mantienen por años y por diversos Hogares por los que los niños, niñas y adolescentes transitan sin revisiones periódicas exhaustivas que actualicen el “aquí y ahora” de sus historias de vida, así como sus necesidades de tratamiento.

Por otra parte, según lo recogido en las visitas, pocos niños, niñas y adolescentes conocen el nombre de los medicamentos que toman, o el por qué y para qué de su empleo. En general, no se brinda información previa ni se solicita consentimiento del adolescente, en consideración a sus derechos y autonomía progresiva. Se constata entonces la vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes acerca de ser informados correctamente sobre su salud. En ese sentido, se subraya el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y a que su opinión sea tenida en

cuenta, como eje central de la protección integral vigente en la Convención sobre los Derechos del Niño y en particular en lo relativo al artículo 12[19].

En algunos Centros se constata que ante situaciones de crisis se deriva a las clínicas de atención "API" (Asistencia Psicosocial Infantil) como respuesta coyuntural, debido a las complejidades y falta de herramientas de los Hogares para atender estos episodios, lo que en algunos casos conlleva a que posteriormente se prolongue la internación en las mismas, mientras se resuelve un espacio apropiado para la permanencia de los niños/as. Esto da lugar a situaciones que afectan la autoimagen y el estado emocional del niño, niña o adolescente derivado de la experiencia de estar en un "Centro psiquiátrico", para luego reintegrarse a un Centro con estigma de "niño problemático".

Al respecto, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de DESC (Protocolo de San Salvador), establece en su artículo 10.1: *"Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social"*. En consideración de ello, es necesaria una mirada holística al concepto de salud que entienda que todo el entorno en donde se desarrollan los niños, niñas y adolescentes colabora a la hora de ser un factor de riesgo o de protección: la higiene, la alimentación, el clima de convivencia, la participación en actividades educativas y recreativas, el fortalecimiento de las relaciones afectivas, el vínculo con su familia de origen y la participación en la comunidad.

En cuanto al derecho a la salud, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) recoge en el Principio X de Principios y Buenas Prácticas:

"Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.

En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente."

---

19 *"Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño. 2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional"*. (art 12 CDN)

Tal y como se menciona, forma parte de esta atención integral, el brindar una información oportuna sobre prevención y el tratamiento indicado. En este aspecto es necesario que los niños, niñas y adolescentes conozcan cuáles son sus derechos y los recursos disponibles en la comunidad, atendiendo a la edad y etapa de desarrollo en la que se encuentran, de modo de adquirir herramientas que fortalezcan su autonomía.

Debe entenderse la salud como un derecho de niños, niñas y adolescentes que se debe promover y proteger para que lo ejerzan en la medida que su etapa de desarrollo lo permita. Es un proceso que debería iniciarse desde el momento en que el niño/a ingresa a un Centro, respetando su historia y vivencias previos y posteriormente, durante todo el curso de su trayectoria en el Sistema, hasta su egreso.

Cuando se habla de recomendaciones sobre el tema salud, se incluye la dimensión de la prevención y el tratamiento, es decir la administración de medicación, controles médicos periódicos, accesibilidad a los servicios, talleres temáticos, etc. Todo ello, como fuera anteriormente mencionado, en el marco de una mirada más amplia en la que todo el entorno condiciona la misma.

En esta línea, lo locativo puede ser factor de riesgo en determinados casos: locales húmedos, escasa ventilación e iluminación, baños que necesitan reparaciones y no brindan privacidad, dormitorios con mobiliario deteriorado y/o insuficiente, lugares de uso común poco acogedores; condiciones que coadyuvan al bienestar y dignidad de los niños, niñas y adolescentes.

Asimismo las condiciones descritas también pueden afectar la salud del personal de la institución.

Desde el MNP se han realizado varias recomendaciones en cuanto a la necesidad que el INAU disponga de equipos y tratamientos especializados en caso de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes, en especial en los Departamentos donde se constata la existencia de explotación sexual infantil, se exhorta a que las Direcciones Departamentales cuenten con los recursos necesarios para proporcionar este tipo de atención.

7.8.2 Escasez de estrategias de reparación para niños, niñas y adolescentes que han sufrido vulneraciones graves de derechos

Uno de los temas que se identifica en el sistema como un vacío que se ha abordado de manera compensatoria y ante situaciones más urgentes, refiere a la atención específica y abordajes terapéuticos para niños y niñas que han sufrido traumas graves o complejos, en particular aquellos que ingresan al sistema de protección con vulneraciones como abuso y explotación sexual. No existe en el país una estrategia y respuesta sistemática para estos temas, la capacidad de atención es limitada, especialmente en el interior del país. En Montevideo existen algunas alternativas, fundamentalmente a través de la derivación a ONGs especializadas, pero que resultan insuficientes para la demanda actual.

El Estado, a través de sus instituciones competentes tiene la obligación de reparar los procesos de vulneración grave de derechos en los niños, niñas y adolescentes y en este caso, junto con interrumpir el ciclo de vulneración, resulta necesario asegurar abordajes que tramiten los conflictos y elaboración de traumas presentes tempranamente en la biografía de estos, de modo de propiciar una continuidad en la trayectoria que integre y repare dichos quiebres y permita un adecuado desarrollo -físico, psíquico y social -presente y futuro. Esto no constituye solo una obligación respecto de las víctimas directas, sino también opera como protección a los derechos del conjunto de niños atendidos en el sistema de tiempo completo y en los hogares residenciales, de modo de resguardar las condiciones en las que conviven diferentes problemáticas, trayectorias y sujetos.

Dentro de las acciones a desplegar se requiere impulsar sensibilización y formación de los funcionarios de atención directa para abordar estas situaciones de modo de propiciar un contexto protector y pertinente para los niños, niñas ya adolescentes y que evite re-victimizaciones. Esto incluye la información y valoración respecto a los recursos institucionales para apoyar las situaciones, tanto dentro del sistema INAU como en el conjunto de instituciones que atienden a esta población.

La CDN en su art. 19, incluye respecto del abuso sexual la obligación de los Estados Parte de incorporar medidas de protección que "*deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descriptos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial*". Asimismo en artículo 39 agrega que los Estados Partes "*adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados*".

Según las Observaciones del Comité de los Derechos del Niño en el art. 34 "*se recomienda al Estado parte que: a) Garantice vías de denuncia accesibles, confidenciales, adaptadas a los niños y eficaces para los casos de explotación y abusos sexuales, entre otras cosas ampliando los mecanismos existentes para la denuncia obligatoria de esos casos; b) Adopte las medidas adecuadas para investigar de manera eficaz todos los casos de explotación y abusos sexuales de niños, y enjuicie a los autores de tales delitos; c) Elabore políticas y programas nacionales para la prevención, recuperación y reintegración de los niños víctimas de explotación y abusos sexuales; d)Lleve a cabo actividades de sensibilización entre los grupos de profesionales que trabajan para y con los niños, en particular los docentes, los agentes del orden, el personal de la salud, los trabajadores sociales, el personal de las instituciones de atención a la infancia y el público en general, con el objetivo de combatir la estigmatización de las víctimas de explotación y abusos sexuales.*"

El Código de Niñez y la Adolescencia (CNNA) refiere a ello en términos genéricos en su Artículo 15°, relativo a Protección especial, estableciendo entre otros asunto que "*el Estado tiene la obligación de proteger especialmente a los niños y adolescentes respecto a toda forma de abandono, abuso sexual o explotación de la prostitución*".

Por último, el Comité de los Derechos del Niño plantea la preocupación de que los servicios de apoyo psicosocial, recuperación y reintegración para situaciones de abuso sexual no estén disponibles por igual en todo el país. Asimismo, incorpora dentro de las recomendaciones la necesidad de que

el Estado elabore políticas y programas nacionales para la prevención, recuperación y reintegración de los niños víctimas de explotación y abusos sexuales[20].

7.8.3 Dotación y traslados de funcionarios en el sistema

Uno de los temas que se constató a partir del monitoreo del MNP refiere al traslado de funcionarios entre distintos centros de protección y entre el Ex Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente al Sistema de Protección de Tiempo Completo. En particular se identificaron situaciones en los cuales se encontraban desempeñando funciones de atención directa a niños, niñas y adolescentes en Hogares funcionarios provenientes de SIRPA (actualmente INISA) y del propio sistema de protección que habían tenido dificultades en el relacionamiento con adolescentes en otros centros. La preocupación vinculada a este tema reside en la práctica de traslado sin una completa y apropiada evaluación que fundamente la pertinencia de su continuidad en el trato directo y en las tareas a las cuales la persona será asignada. Tampoco se detectan posteriores evaluaciones derivadas de una supervisión al proceso de los mismos una vez instalados en el nuevo centro y función.

Respecto de ello, la CIDH señala que "*en los procesos de selección y contratación deberían tomarse en consideración las referencias y antecedentes profesionales de los candidatos, muy especialmente de quienes tengan contacto directo con los niños, niñas y adolescentes, a los efectos de descartar la existencia de antecedentes por casos de abuso, negligencia o cualquier otra forma de violencia o vulneración a los derechos de los niños. La Comisión concuerda con las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños en considerar que todas las agencias y centros de acogida deberían velar sistemáticamente por que, antes de su contratación, los cuidadores y otro personal en contacto directo con los niños fueran objeto de una evaluación completa y apropiada de su idoneidad para trabajar con niños* (CIDH, 2013, numeral 486)

Esto último genera especial preocupación en el marco de la coyuntura institucional de creación de INISA por la cual una proporción de funcionarios de INAU de Ex Sirpa pasan a integrarse al sistema de protección. Desde las competencias preventivas del MNP se canaliza al INAU la necesidad de generar las condiciones para una evaluación rigurosa del personal destinado a tareas de atención directa, a los efectos de garantizar su idoneidad para el desarrollo de las mismas con los niños, niñas y adolescentes que forman parte del sistema de protección de tiempo completo. A su vez, resulta fundamental que se establezcan los mecanismos institucionales para el monitoreo al desarrollo de tareas del personal de los distintos centros y los mecanismos para la identificación oportuna de conductas y acciones de funcionarios que puedan implicar riesgo de vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos y definir los cursos de acción pertinentes para la protección de los mismos en caso de constatarse alguna situación de este tipo.

En particular resulta importante trabajar la dimensión vinculada a los mecanismos de sanción y regulación de la conducta de los niños, niñas y adolescentes que se establecen en los centros, evitando el ejercicio de todo tipo de violencia y abuso de poder en las mismas por parte de funcionarios. Al respecto la Comisión señala que "entre los aspectos que deben ser abordados en el marco de los programas de capacitación permanente de todas las personas que se desempeñan en los centros de acogimiento y las instituciones se encuentra la promoción de formas no violentas de disciplina y educación, así como sobre cómo hacer frente a los comportamientos problemáticos, incluidas las técnicas de solución de conflictos y los medios para prevenir los actos de los niños que puedan causar daños a sí mismos o a terceros" (CIDH, 2013, numeral 492)

---

20 Numeral 33 y 34. Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a quinto combinados del Uruguay. Comité de Derechos del Niño. CRC/C/URY/CO/3-5

Respecto de los traslados al interior del sistema de protección, durante las visitas de monitoreo el año 2015, se registraron algunas situaciones de funcionarios ejerciendo tareas de atención directa en centros, luego de haber tenido dificultades vinculadas al trato hacia los niños, niñas y/o adolescentes en otro centro anterior. Esto plantea preocupaciones e interrogantes respecto de las garantías para la protección del interés superior del niño que suponen los procedimientos para definir traslados en el sistema cuando tienen lugar este tipo de situaciones. El MNP ha efectuado oportunamente recomendaciones concretas con respecto a dicha situación en el marco de sus competencias preventivas.

Las Directrices de Naciones Unidas establecen que los centros de atención residencial (CAR) deben elaborar un código de conducta del personal que defina la función de cada profesional y de los cuidadores, siempre incluyendo los procedimientos de presentación de informes sobre las denuncias de conducta inadecuada de algún miembro del equipo.

Tal como se había mencionado en ocasión del informe de diagnóstico global del sistema de protección construido por el MNP sobre el final del año 2014, se identifica durante el 2015 la persistencia de escasez de personal en los centros, en particular durante los turnos nocturnos, donde en general se cuenta con un solo funcionario. Esto supone riesgos para la garantía de protección integral y necesidades de atención de la población de niños, niñas y adolescentes, especialmente en el caso de centros de niñas y adolescentes a cargo de un único funcionario varón en dichos turnos.

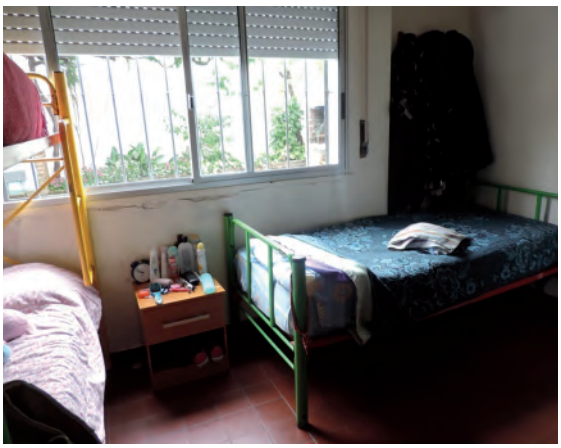
En relación a este último punto, la Comisión "*estima muy importante que los Estados tomen en consideración las exigencias de protección desde una perspectiva de género. Ello implica, a juicio de la Comisión, como mínimo, que los centros y las instituciones dispongan de un número suficiente de personal de ambos sexos para atender adecuadamente a los grupos de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estos centros e instituciones. Aspectos relativos a la preservación de la intimidad y la privacidad de los niños, niñas y adolescentes deben garantizarse adecuadamente, entre otros, en las normas de funcionamiento del centro, el diseño de las instalaciones y los códigos de conducta que rigen la actuación y la conducta del personal de ambos sexos*"(CIDH, 2013, numeral 501).

7.8.4 Egreso

Los adolescentes que se encuentran bajo el cuidado del sistema de protección, ya sea en un hogar de tiempo completo o en familia de acogimiento, tienen definido temporalmente el límite de egreso de la institución hasta los 18 años o en situaciones en que se justifique una prórroga en la atención.

Para ello, los y las adolescentes deben estar preparados para una vida independiente, autónoma, teniendo resolución habitacional, educativa o por lo menos continuidad en la misma, así como estar inserto en el sistema laboral, lo que les permita la autosustentabilidad.

Este proceso implica que la institución diseñe e implemente determinadas acciones, con activa participación del adolescente en las distintas etapas del proceso y definiciones respecto a sus proyectos de vida, en consideración de la integralidad de sus derechos y en particular del Art. 12 de la CDN, referido a las opiniones de los niños, niñas y adolescentes. Se entiende que el proceso de preparación de egreso, no debería iniciarse próximo a la edad límite de atención de la institución, atendiendo a la obligatoriedad de la revisión periódica de las medidas de internación, tendiente a la desinstitucionalización



(Art. 25 del CNA). El Código de la Niñez y la Adolescencia, refiere además en su Art. 68, que los adolescentes que se encuentren a cargo de INAU, y que alcanzaren la mayoría de edad serán orientados y apoyados con el fin de que puedan hacerse cargo de sus vidas en forma independiente.

Las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, establecen como uno de los objetivos de las instituciones el velar por la reinserción social de los niños, niñas y adolescentes, asumir su independencia e integrarse a la comunidad, con una preparación específica para la vida cotidiana y el trato social.

El proceso de transición hacia una efectiva inserción social, debe considerar el género, la edad, las circunstancias particulares, con participación activa del niño en el mismo.

Para ello se deben ofrecer oportunidades educativas y laborales de forma continua, así como un acceso a los servicios sociales, sanitarios, jurídicos, y asistencia financiera adecuada[21].

Lo anterior implica que se incluyan como parte de la propuesta y programa institucional estrategias de intervención que preparen efectivamente a los adolescentes para la vida adulta independiente, incorporando opciones para la formación profesional y preparación para el trabajo, posibilidad de acceder a una vivienda y a los servicios de salud, además de otros programas sociales que puedan potenciar su autonomía progresiva. En este sentido, la CIDH alerta que si los esfuerzos tendientes a dicho objetivo no son los suficientes, se puede exponer a los adolescentes a situaciones de explotación u otras posibles formas de vulneración de derechos. (CIDH, 2013, numeral 551)

El INAU cuenta con programas en esta línea, que incluyen capacitación y aprestamiento orientado a la primera experiencia laboral, para lo cual los jóvenes deben estar insertos en el sistema educativo. Para ambos programas, la población objetivo son jóvenes que se encuentren en algún proyecto de INAU, no únicamente en el sistema de protección. En el caso del programa de primera experiencia laboral, el monitoreo del MNP en el país constató la participación en el mismo de algunos jóvenes que residen en centros de tiempo completo, pero la proporción resulta aún muy reducida con respecto al total de la población de esta modalidad de atención.

La institución también cuenta con un departamento de orientación e inserción laboral, que funciona como una unidad de inclusión ciudadana, destinada a los y las adolescentes en proceso de egreso que residen en los centros y que pasan a residir en unidades habitacionales, trabajando la autonomía progresiva, supervisados y referidos por un educador/a.

En esta línea el monitoreo identificó que se implementa un proyecto similar en determinados hogares en modalidad convenio, obteniendo- en la mayoría de las situaciones- logro y tránsito positivo hacia la autonomía de los jóvenes.

Un punto en común identificado en los centros incluidos en el monitoreo, es que el abordaje del egreso de los adolescentes está a cargo del equipo de dirección y técnico del centro, que impulsan la construcción de proyectos para los adolescentes adecuándolos a los recursos con los que efectivamente pueden contar. Ello implica que las estrategias y calidad de la atención y contención que brinda el equipo a los adolescentes es determinante, más aún teniendo en cuenta que se despliega en el marco de los límites de edad fijados, no siempre acompasando los procesos internos de cada joven. Ello genera que se tienda a precipitar a los y las adolescentes en la toma de decisiones o acciones, sin recorrer muchas veces los procesos de maduración y la aprehensión de las herramientas necesarias para la vida, después de la institucionalización.

---

21 Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades de cuidado de los niños. Numeral 130 -135

Por otro lado cabe señalar que existe un sub-registro o escasez de registros de los proyectos en los legajos o carpetas de los y las adolescentes. En gran parte de los centros visitados, las direcciones y equipos trasmitieron el proceso en curso con los adolescentes y los lineamientos proyectados de cara a su egreso; no obstante, sólo en una proporción minoritaria estos proyectos se encontraban documentados de modo integral.

Todo proceso de egreso debe contemplar las perspectivas y evaluar las dificultades que se presentan para cada joven, considerando que provienen de un contexto ya desfavorecido y estigmatizado. En determinadas situaciones, además de presentar un periodo prolongado de institucionalización, los y las jóvenes no cuentan con referentes familiares o afectivos de cuidado, aspectos que complejizan aún más el proceso de adquisición de la autonomía progresiva que les habilite un mejor egreso.

Los proyectos deben contemplar características individuales, con apoyo y contención acorde a las necesidades de cada joven, intentando superar abordajes que tiendan a homogenizar respuestas.

Es importante que el o la adolescente cuente con un referente estable que le acompañe en dicho proceso, lo cual no siempre puede sostenerse en la institución, dado el alto tránsito de jóvenes por los centros y traslado de funcionarios/as.

Otro tema es la capacitación de los funcionarios, ya que para brindar dicho apoyo éstos deben contar con las herramientas suficientes y poder visualizar las múltiples complejidades personales y de contexto, considerando la capacidad de sostener el proceso por el adolescente, lo que se encuentra estrechamente vinculado a aspectos propios de su desarrollo personal y afectivo.

En la medida en que se concibe al adolescente como protagonista de su proyecto de vida, se debe promover alternativas para que éste elija en qué ámbito desarrollarse, estudiar y/o insertarse laboralmente, etc; para lo cual el estado debe desplegar loas apoyos necesarios y pertinentes tendientes a impulsarlos. Respecto de lo educativo se identifican dificultades para lograr la construcción y sostenimiento de proyectos en los adolescentes. En muchos casos se percibe una asistencia y participación con discontinuidades en el sistema educativo, tanto UTU como liceo y en otros, si bien ésta logra sostenerse, el abanico de opciones y perspectivas que se visualizan por parte de los equipos de los centros y de los propios jóvenes es limitada. En el caso de las capacitaciones o formaciones específicas, en general los rubros se repiten y tienen un sesgo de género según el cual la peluquería, refacción de vestimenta y otros oficios tradicionalmente asociados a la mujer adquieren una presencia importante. Asimismo, la opción de formación en fuerzas armadas, policiales y militares, aparece como una alternativa que se observó frecuente en varios de los centros visitados y que es pertinente problematizar, en la medida en que representa una cierta continuidad de la institucionalización.

El acceso a vivienda constituye uno de los nudos más relevantes al momento de vislumbrar las posibilidades de egreso de los y las adolescentes. En este plano las respuestas se continúan vislumbrando como insuficientes y no habilitan condiciones para que una proporción importante de los adolescentes que se encuentran en el sistema de protección puedan desarrollar una vida autónoma. Desde el INAU se han desplegado algunos esfuerzos para atender a esta problemática, dentro de las cuales se cuenta un convenio con el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio ambiente en el marco de Atención Primaria Habitacional (APH) a través del cual se establece el protocolo de actuación para la derivación y seguimiento de casos desde INAU al MVOTMA y se utiliza el instrumento subsidio de alquiler para apoyar a los jóvenes en su egreso del sistema. No obstante, el monitoreo desplegado en los centros el 2015 identificó escasas experiencias del sistema de protección en las cuales se esté utilizando efectivamente esta herramienta. Sin perjuicio de ello, se entiende que el diagnóstico, diseño e implementación de respuestas conjuntas entre las instituciones competentes en el tema constituye un camino acertado para favorecer los procesos de emancipación e integración social de los adolescentes que transitan por el sistema de protección.

Para finalizar se debe considerar que el proceso de egreso y adquisición de la autonomía, se entreteje con la historia y vivencia de los jóvenes, y donde las múltiples inequidades en sus trayectorias influye en su capacidad de resolver aspectos personales y evolutivos.

7.8.5 Consideraciones Finales

Resulta importante enfatizar que el monitoreo llevado a cabo durante el año 2015 continúa constatando la presencia de ciertas problemáticas planteadas en ocasión del Informe Anual correspondiente a 2014, y que refieren a dificultades en el acceso oportuno a tratamiento y seguimiento en temas de salud mental y adicciones.

En menor magnitud, pero aún así de relevancia, el abordaje de las salidas no acordadas en centros de adolescentes y los traslados de niños/as entre departamentos, entre otros temas.

En términos generales, persiste además la heterogeneidad en los perfiles, condiciones de atención y calidad de centros, y si bien se han realizado avances en este ámbito, se continúa asistiendo a la existencia de numerosos centros que reúnen distintos perfiles de población y atención, debido a la falta de oferta diferenciada en los departamentos, que pueda asumir la demanda.

El Sistema de Protección de Uruguay viene instalando la preocupación por la desinternación de los niños, niñas y adolescentes, en línea con las directrices internacionales sobre el derecho del niño a vivir en familia, e impulsando un proceso de transformación institucional en dicha dirección que plantee desde adecuaciones en la estructura y respuestas del sistema, hasta cambios en el abordaje y apoyo a las familias para favorecer la integración de los niños/as y la capacitación de los recursos técnicos, entre otras cosas. No obstante ello, el proceso se percibe con lentos avances y algunas dificultades para cambiar la lógica de la intervención y con desarrollo desigual entre departamentos del país.

Cabe señalar que se detectó durante el monitoreo del 2015 un aumento del trabajo de situaciones en contexto familiar, así como algunas apuestas que avanzan por el camino de la integración de los niños, niñas y adolescentes a espacios de circulación social y comunitaria para favorecer su posterior reinserción. En esta última línea se identificó la experiencia de Hogar Infantil de Flores con un importante trabajo de mantención de vínculo con familia de origen y un régimen cotidiano de amplia circulación de los niños/as por espacios comunitarios y otras inserciones (como centros diurnos, clubes de niños), que favorecen su integración social.

7.9 Próxima etapa: Hoja de Ruta 2016

La tercera etapa de monitoreo se organizará en torno a tres focos u objetivos: i) avanzar en la cobertura del monitoreo a nivel país, incorporando centros que no hayan sido visitados; ii) realizar seguimiento a centros focalizados en etapas anteriores; iii) iniciar el monitoreo a familias de acogida en modalidad de cuidados de primera atención o urgencia.

En el caso de los criterios de selección de familias acogedoras, se promoverá la aproximación a diferentes perfiles, que comprenda acogimientos de niños y niñas de distintas edades, en términos individuales y de grupos de hermanos, así como la inclusión de familias de acogimientos de larga duración. No se incluirá en principio la modalidad de familia ajena, ni familia amiga.

Así mismo, se definió avanzar en el monitoreo a centros gestionados por organizaciones de la sociedad civil, en modalidad de convenio con INAU, de modo de poder dar cuenta de las condiciones en las que se desarrolla la atención a los niños, niñas y adolescentes en el marco de los mismos. Igualmente se dará continuidad a la mirada en centros de ejecución oficial.

Al finalizar la tercera etapa, junto a la generación de los respectivos informes de monitoreo al sistema, se incluirán ajustes a la estrategia y herramientas generadas; así como eventuales nuevos instrumentos de aproximación al sistema de protección. Se impulsarán instancias institucionales internas y externas para la discusión de estas temáticas; así como –en caso de que corresponda- intercambios con otros mecanismos de la región respecto a las mismas.

8. Sistema penitenciario para adultos

El monitoreo de visitas de las cárceles de adultos fue incorporado a la labor del MNP en el año 2015, durante el cual se realizó un primer relevamiento de aquellos lugares donde se alojan personas privadas de libertad que presentan los mayores problemas y riesgos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Previo al inicio de las actividades se realizaron entrevistas con las autoridades del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), la Secretaría del Ministerio del Interior y distintos sindicatos del personal policial a fin de trasmitir los cometidos, facultades y derechos establecidos en el OPCAT y, a su vez, comunicar y difundir, a las diferentes direcciones de los establecimientos penitenciarios y a los funcionarios penitenciarios en general, el rol que desempeña el MNP en las visitas a realizar.

Se consideró de importancia dichos encuentros previos para evitar malas interpretaciones, desconocimiento o confusión respecto a los objetivos del nuevo órgano de control y colaboración, así como las dificultades para desarrollar su labor en el momento de ingresar a los diferentes establecimientos. Ello facilitó el ingreso a las diferentes unidades, el trabajo y el relacionamiento con las direcciones y funcionarios.

8.1 La información solicitada[22]

El MNP al iniciar sus actividades solicitó información general para poder llevar a cabo su labor preventiva de la manera más efectiva. Preocupan los problemas referidos a la falta, forma y contenido de la información brindada por el Ministerio del Interior, a pesar de que se realizaron dos reuniones con sus autoridades para explicar el motivo de las solicitudes y convenir que la información se proporcionara progresiva y paulatinamente, debido a las dificultades alegadas para suministrarla inmediatamente en algunos temas específicos.

Por otro lado, e independientemente de lo expresado, el MNP entiende que aquella información que no se brinda alegando razones de seguridad, debe estar debidamente motivada y fundada en la respuesta denegatoria. Como se verá específicamente más adelante, la falta de respuesta al pedido de información referida al régimen excepcional de aislamiento dispuesto a personas que fueron alojadas en el piso 5º de la ex Cárcel Central se considera de gravedad, pues afecta el principio de Estado de Derecho.

Por su parte en una de las visitas realizadas se observó y se registró fotográficamente la existencia, en la cartelera ubicada en la guardia de la Cárcel de Canelones, de la Orden de Servicio Nº 11/15 de fecha 3 de junio de 2015, violatoria del artículo 20, literal B, del OPCAT:

> **Orden de servicio 11/15**.- De: el Sub Director de Seguridad de la Unidad Nº 7 "Canelones" Para: los Sres. Jefes de Servicio, Jefe de Reclusión, Guardia Externa, Módulos I, II y Barracas Finalidad: dar cumplimiento a directivas del Comando del INR. Disposiciones: se dispone que las Personas que se identifiquen como Personal

22 Los análisis estadísticos de esta sección del informe se realizan a partir de la limitada información brindada por las autoridades y referida a las diferentes unidades dependientes del INR proporcionada por el Ministerio del Interior y su finalidad es detectar aquellos aspectos que eventualmente pueden ser factores desencadenantes de malos tratos o tratos crueles, inhumanos y degradantes.

del **INDDHH** están autorizados a ingresar a la Unidad para recorrer, entrevistarse con las PPL, etc., portando teléfonos celulares o con cámaras fotográficas para realizar tomas fotográficas al lugar **NO PODRÁN** tener acceso a las carpetas de las PPL ni tampoco solicitar datos Estadísticos de la Unidad.

Al solicitarse explicación sobre esta Orden de Servicio se dejó sin efecto y el equipo del MNP no tuvo problemas para el acceso a las carpetas de las personas privadas de libertad ni en solicitar datos estadísticos en cada una de las Unidades del sistema.

En el informe presentado por el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes Sir Nigel Rodley, en cumplimiento de la resolución 2001/62 de la Comisión de Derechos Humanos[23], deja en claro la necesidad de organismos de control para *"sustituir la idea de opacidad por la de transparencia"* en los lugares destinados a la privación de libertad.

Para el MNP el sentido de transparencia va más allá que la simple divulgación de actividades que en la realidad afectan a un porcentaje muy menor y estadísticamente insignificante de las personas privadas de libertad, de los que pueden abundar los ejemplos.

La transparencia es una buena práctica de gestión y un principio fundamental de gobierno abierto democrático que permite el control social y fortalece la institucionalidad.

La falta de información en tiempo y forma, como también la falta de fundamentación al negar la misma, configuran aspectos que revelan la opacidad de las instituciones y afectan la confianza y franqueza que debe de existir entre ellas y los organismos de control y colaboración.

8.2 Causas judiciales relativas al delito de tortura

Como se ha expresado, la tutela judicial referida al castigo de hechos configurativos del delito de tortura (artículo 22 de la Ley Nº 18.026), es esencial para que no se repitan hechos de igual naturaleza y cumple una función preventiva a fin de evitar la impunidad de los actos configurativos de este delito por parte de los agentes del Estado.

El MNP, en el año 2015 recabó información sobre el estado del juicio penal que se tramita en el Juzgado Letrado de 1ª Instancia en lo Penal de Canelones, Expediente Ficha 661/2011, donde se procesó a dos funcionarios policiales por el delito de tortura. En dicho juicio hay una acusación fiscal solicitando la pena de tres años y dos años de penitenciaría para cada uno de ellos. Las personas procesadas por el delito de tortura, a pesar de tener un pedido del titular de la acción penal obstativa a la libertad (artículo 27 de la Constitución de la República Oriental del Uruguay, artículo 138 del Código General del Proceso), obtuvieron la excarcelación provisional a fines del año 2013. Al momento de recabar la información el expediente se encontraba sin sentencia definitiva.

8.3 Acciones definidas como prioritarias en el año 2015

En esta primera etapa se seleccionaron determinados establecimientos, priorizando aquellos cuyos problemas eran más acuciantes. En este sentido se elaboraron informes de la Unidad de Ingreso, Diagnóstico y Derivación de la Zona Metropolitana, que es el ingreso al sistema penitenciario y donde se cumple con la tarea de evaluación, diagnóstico y derivación, la Unidad Nº 3 (ex Penal de Libertad) por ser el establecimiento de máxima seguridad que implica una mayor restricción de derechos y donde las

23 Naciones Unidas. Comisión de Derechos Humanos, 58º período de sesiones. Documento E/CN.4/2002/76 (27 de diciembre de 2001).

eventuales situaciones de violencia tienen factores de mayor riesgo, y la Unidad Nº 5 donde se aloja la población femenina que requiere prácticas y gestiones que incorporen una perspectiva de género.

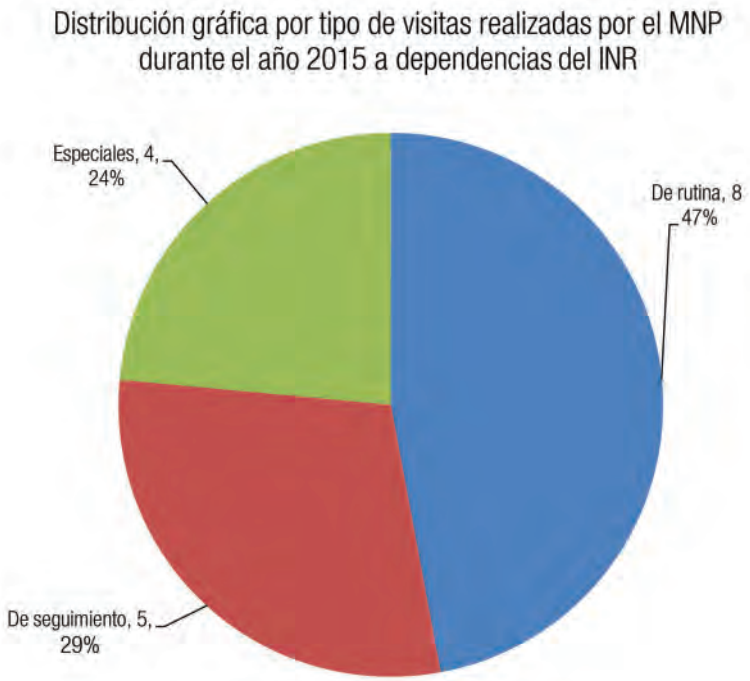
Por otra parte, se realizaron visitas focalizadas a la Unidad Nº 4 (ex Comcar) por situaciones puntuales a fin de tener presentes los aspectos relevantes a considerar en eventuales recomendaciones con efectos preventivos.

También se realizaron varias visitas seguidas a la Unidad Nro. 7 (Establecimiento Penitenciario de Canelones) y a la Unidad Nro.13 (Establecimiento "Las Rosas" en Maldonado), que por la cantidad de población carcelaria registraban un hacinamiento considerable (muy grave en el Módulo 2 de la Cárcel de Canelones).

8.4 Visitas

El cronograma de visitas para el año 2015 abarcó las cárceles existentes dentro de un radio de 150 km de distancia de Montevideo. Se incluyeron visitas focalizadas al estudio de los registros, otras para entrevistas con las personas privadas de libertad, diálogo con autoridades y funcionarios, actividades realizadas y proyectadas por y para los internos y la observación de las condiciones generales de reclusión con registro fotográfico de todos los espacios colectivos, celdas y demás instalaciones.

Tipos de visitas realizadas a dependencias del INR	
De rutina	8
De seguimiento	5
Especiales	4
Total de visitas año 2015	**15**



Asimismo, un representante de la INDDHH-MNP se hizo presente en los incidentes ocurridos el día 31 de agosto en el Complejo Carcelario Santiago Vázquez en el marco de un motín en el que los internos, "tomaron" el Módulo 1.[24]

Ante la solicitud de los internos y del Ministerio del Interior –y con el cargo de Comisionado Parlamentario acéfalo en ese momento– se medió para que los internos depusieran su actitud, y finalmente se logró. En los días posteriores se realizaron visitas de seguimiento de la situación por parte de un equipo del MNP, lo que derivó en un informe interno sobre las causas del incidente y sus consecuencias.

8.5 Principales problemas relevados en las visitas

Conforme a las visitas realizadas durante el año 2015 dentro del cronograma diseñado y las prioridades definidas, el MNP detectó los siguientes problemas que se describen a continuación:

8.5.1 Clasificación, evaluación, diagnóstico y derivación

El MNP considera que el proceso orientado a la futura inserción social de las personas privadas de libertad debe iniciarse el mismo día que comienza a cumplir la prisión preventiva, con la realización de un diagnóstico y programa de tratamiento que se adecue a la persona. Por tal motivo, es importante que la unidad destinada a esos efectos pueda cumplir con la mayor eficiencia y eficacia su función.

El INR cuenta para ello con la Unidad de Ingreso, Diagnóstico y Derivación de la Zona Metropolitana.

El MNP advirtió que el proceso diagnóstico especializado no incluye a las mujeres, que son clasificadas directamente en la Unidad Nº 5, ni a personas reincidentes; por lo tanto, este proceso queda limitado a procesados varones primarios.

La duración del proceso diagnóstico, en la mayoría de los casos, es de 48 horas. Estos tiempos exiguos están supeditados a la capacidad locativa de la unidad y a los factores logísticos de traslado hacia cada uno de los establecimientos.

Para el MNP, la existencia de un proceso de clasificación y diagnóstico de las personas privadas de libertad, además de ubicar a la persona en el sistema dentro de un grupo homogéneo, debe propiciar un tratamiento adecuado y personalizado.

No obstante, es de considerar que la falta de unificación en los criterios de evaluación, la urgencia en el proceso y el no cumplimiento de las recomendaciones, hacen que el esfuerzo inicial de los técnicos y las posibilidades de una adecuada reinserción social se vean disminuidos.

8.5.2 Hacinamiento

El hacinamiento por si solo afecta directamente la dignidad personal que es obligación del Estado proteger; provoca violencias en el sentido amplio del término que afecta a todas las personas vulnerando el derecho a la integridad física personal; afecta las condiciones en de habitabilidad con el deterioro prematuro de la infraestructura, en especial las instalaciones sanitarias vulnerando el derecho a la intimidad y a la salud; y por último, afecta directamente las posibilidades de planificar

24 Más información en: http://www.mec.gub.uy/innovaportal/v/74504/50/mecweb/inr-sostiene-que-hay-%E2%80%9Ctotal-calma%E2%80%9D-en-el-comcar-tras-incidentes-del-lunes?parentid=11305.

una correcta clasificación y diagnóstico individual, un sistema de progresividad adecuado y las posibilidades de resocialización y rehabilitación adecuadas para la prevención de nuevas conductas delictivas.

En tal sentido, la constatación de hacinamiento es uno de los factores principales que alertan en relación a la posibilidad de malos tratos o tratos crueles, inhumanos y degradantes.

El Ministerio del Interior, desde hace ya varios años, se encuentra abocado a disminuir el nivel de hacinamiento, para lo que se han construido y restaurado miles de plazas. En este sentido se trata de combatir los efectos de fenómeno, no así sus causas.

No obstante, siguen existiendo focos donde el nivel de hacinamiento es preocupante, fundamentalmente en las unidades de la zona metropolitana, como así también en algunas unidades del resto del país.

El hacinamiento constituye, por sí solo, una violación a la dignidad de las personas y a sus Derechos Humanos; asimismo, es fuente de condiciones inhumanas, corrupción y violencia. Como consecuencia, no es posible el cumplimiento del tratamiento que garantice posibilidades de educación, trabajo y recreación, ni una correcta división de la población.

También el personal se ve afectado, al dificultársele la posibilidad de control, y se genera un deterioro prematuro de las construcciones.

El MNP en sus visitas constató que tanto en la Unidad Nº 4 como en la Unidad Nº 7 se registran situaciones de hacinamiento, en algunos casos críticas.

Lugares con hacinamiento	**Plazas**	**Internos**	**% de densidad población**
Unidad Nº 7 Módulo 2	396	745	188,13
Unidad Nº 4 Módulo 8	310	623	200,97
Unidad Nº 4 Módulo 10	495	682	137,78
Unidad Nº 4 Módulo 11	495	535	108,08

Resulta sumamente preocupante la situación en la que se encuentran el Módulo 8 de la Unidad Nº 4 y el Módulo 2 de la Unidad Nº 7, donde se registra una densidad de población superior al 180%.

En consecuencia, el hacinamiento constatado en las visitas realizadas por el equipo del MNP sigue produciendo en Uruguay graves problemas de vulneración a los derechos de las personas privadas de libertad. Preocupa en ese sentido que se siga disponiendo la prisión preventiva por parte del sistema de Justicia por delitos leves, debido a una normativa que obliga preceptivamente a imponer

la medida cautelar de privación de libertad sin habilitar formas de sanción alternativas realmente efectivas, que brinden una respuesta más adecuada.

En cuanto a la administración penitenciaria, el MNP entiende que la solución no se da con la construcción de megacárceles, que dificultarían un régimen penitenciario individualizado. Este tipo de cárceles, a su vez, al no preverse un sistema de mantenimiento adecuado de sus instalaciones y debido a la numerosa población, facilita revueltas de internos con destrozos en lo edilicio, lo que obliga a un realojamiento con el consiguiente hacinamiento. Por ende, este círculo vicioso no resuelve el problema.

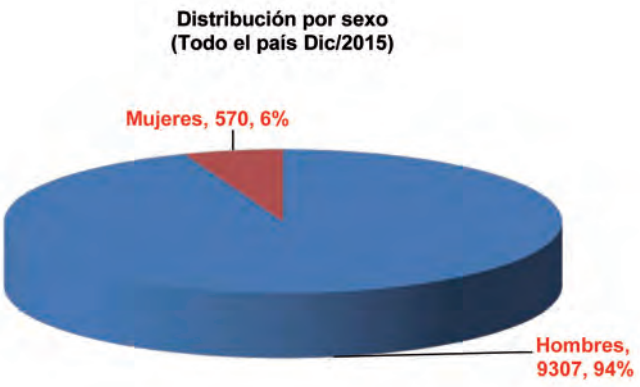
De acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio del Interior, al 31 de diciembre de 2015 se encuentran un total de 9985 personas cumpliendo condena o prisión preventiva en régimen de privación de libertad; sólo el 1% (108 personas) cumple en régimen de prisión domiciliaria, mientras que el resto se encuentra en unidades de internación dependientes del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).

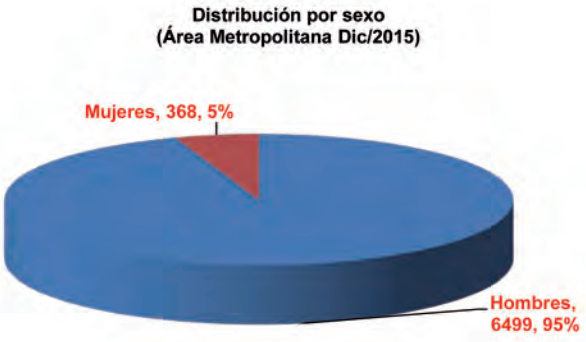
	PPL	**%**
PPL en UI	9877	98,95%
PPL en Prisión Domiciliaria	108	1,08%
TOTAL	9985	100,00 %

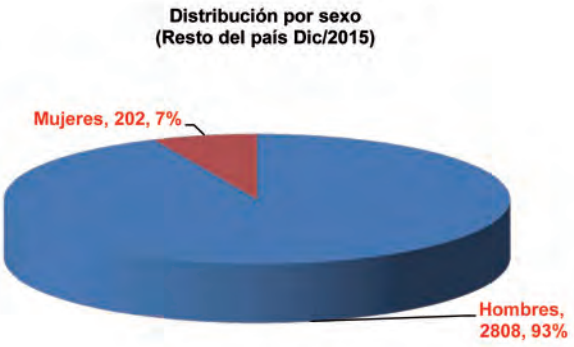
Población al 31/12/2015					Sobrepoblación Efectiva	Sobrepoblación Efectiva %	Densidad %	Población Hacinada Real	Población No Hacinada	% Población Hacinada
Unidad	Plazas	Hombres	Mujeres	Total						
Unidad N° 2 (Chacra Libertad)	96	24	0	24	0	0,00	25,00	0	24	0,00
Unidad N° 3 (Libertad)	1200	1257	0	1257	57	4,53	104,75	114	1143	9,07
Unidad N° 4 (Santiago Vázquez)	2662	3400	0	3400	738	21,71	127,72	1476	1924	43,41
Unidad Nº 5 (Femenino)	650	0	356	356	0	0,00	54,77	0	356	0,00
Unidad N° 6 (Punta de Rieles)	700	480	0	480	0	0,00	68,57	0	480	0,00
Unidad N° 7 (Canelones)	859	1187	0	1187	328	27,63	138,18	656	531	55,27
Unidad N° 8 (Domingo Arena)	25	13	0	13	0	0,00	52,00	0	13	0,00
Unidad N° 9 (El Molino)	28	0	12	12	0	0,00	42,86	0	12	0,00
Unidad N° 10 (Juan Soler - San José)	116	101	0	101	0	0,00	87,07	0	101	0,00
U.I. D.D.Z.M. (Ex Cárcel Central - Mdeo.)	40	37	0	37	0	0,00	92,50	0	37	0,00
Total UIPPL ZONA METROPOLITANA	6376	6499	368	6867	1123	16,35	107,70	2246	4621	32,71
Unidad N° 11 (Villa Constitución - Salto)	12	6	3	9	0	0,00	75,00	0	9	0,00
Unidad N° 12 (Cerro Caracho - Rivera)	467	414	19	433	0	0,00	92,72	0	433	0,00
Unidad N° 13 (Las Rosas - Maldonado)	571	596	36	632	61	9,65	110,68	122	510	19,30
Unidad N° 14 (Piedra de los Indios - Colonia)	145	121	11	132	0	0,00	91,03	0	132	0,00
Unidad N° 15 (Conventos - Cerro Largo)	130	138	14	152	22	14,47	116,92	44	108	28,95
Unidad N° 16 (Paysandú)	282	273	19	292	10	3,42	103,55	20	272	6,85
Unidad N° 17 (Campanero - Lavalleja)	155	145	8	153	0	0,00	98,71	0	153	0,00
Unidad N° 18 (Durazno)	108	67	3	70	0	0,00	64,81	0	70	0,00
Unidad N° 19 (Cañitas - Río Negro)	100	77	9	86	0	0,00	86,00	0	86	0,00
Unidad N° 20 (Salto)	201	289	26	315	114	36,19	156,72	228	87	72,38
Unidad N° 21 (Artigas)	70	70	1	71	1	1,41	101,43	2	69	2,82
Unidad N° 22 (Rocha)	80	104	7	111	31	27,93	138,75	62	49	55,86
Unidad N° 23 (Treinta y Tres)	76	81	7	88	12	13,64	115,79	24	64	27,27
Unidad N° 24 (Pense - Soriano)	238	161	17	178	0	0,00	74,79	0	178	0,00
Unidad N° 25 (Flores)	45	14	0	14	0	0,00	31,11	0	14	0,00
Unidad N° 26 (Tacuarembó)	56	143	13	156	100	64,10	278,57	156	0	100,00
Unidad N° 27 (Pintado Grande - Artigas)	26	17	5	22	0	0,00	84,62	0	22	0,00
Unidad N° 28 (Paso del Ataque - Rivera)	25	15	0	15	0	0,00	60,00	0	15	0,00
Unidad N° 29 (Florida)	90	77	4	81	0	0,00	90,00	0	81	0,00
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	2877	2808	202	3010	351	11,66	104,62	658	2352	21,86
TOTAL	9253	9307	570	9877	1474	14,92	106,74	2904	6973	29,40

En cuanto a la calidad, se destaca la sustitución de las cárceles departamentales -algunas de ellas con más de cien años de edificadas, por nuevas edificaciones más funcionales y adecuadas. No obstante, estas construcciones fueron diseñadas para funcionar con un determinado número de personas, si este número se sobrepasa, se comienza un proceso de deterioro mayor que el previsto.

En relación a la cantidad, se hacía imperioso el aumento de plazas debido a la alta tasa de encarcelamiento que se registra en el país, estas nuevas construcciones permitieron disminuir sustancialmente, -pero no de manera suficiente-, los niveles de hacinamiento en las unidades más pobladas.







Al 31 de diciembre de 2015, la población privada de libertad (9.877 personas), estaba constituida por un 94% de hombres y un 6 % de mujeres, el MNP resalta que la información recibida del INR indica la existencia de 12 personas transgénero alojadas en la Unidad N° 4 aunque en posteriores separaciones por categorías incluye esta población en la categoría hombres.

Si bien la densidad de población[25] recluida en relación a las plazas es de casi un 107%[26], hay unidades que registran índices de ocupación muy por encima de lo deseable, como la Unidad N° 7 con casi un

25 La densidad de población es el porcentaje resultante entre la cantidad de personas internadas y la cantidad de plazas declaradas en base 100.

26 El 1 de setiembre de 2015 las autoridades de INR dieron a conocer que la densidad de población en el sistema penitenciario era de 108% (http://www.republica.com.uy/hacinamiento-carcelario-2/534717/).

140%, la Unidad N° 20 con casi un 180% y la Unidad N° 26 con casi un 280%.[27]

La población hacinada real[28] total es de 2904 personas en el sistema, lo que representa algo más del 29% del total de la población. Las unidades más comprometidas en este sentido son en el área metropolitana la Unidad N° 4 y la Unidad N° 7 con el 43 % 55 % de la población hacinada; en el resto del país las unidades con mayor porcentaje de población hacinada son la Unidad N° 22, 20 y la Unidad N° 26 con 56%, 72% y 100% respectivamente.

La revisión realizada hasta el momento se enmarca en los datos generales sin ningún tipo de discriminación en relación a las plazas ya que se incluyen en estas tanto las que corresponden a hombres como a mujeres y Unidades especiales como lo es la Unidad N° 8. Es así que el 107% calculado inicialmente y representa un faltante de aproximadamente de 624 plazas en todo el país distribuidas 491 en el área metropolitana y 133 en el resto del país, es meramente teórico.

En el análisis real de la información se puede establecer que hay 850 plazas en todo el país ociosas, es decir que no están siendo utilizadas o bien son plazas imposibles de ocupar[29], este valor sumado a las 624 faltantes teóricas, da una faltante real de 1474 plazas (1123 en el área metropolitana y 351 en el resto del país), lo que representa una sobrepoblación efectiva de casi el 15% en el sistema algo más que el 107% del cálculo teórico.

La situación planteada al momento, indica que la nueva cárcel que se construye en Punta de Rieles para algo más de 1.900 plazas, ya estaría con casi un 75% de ocupación antes de ser inaugurada a raíz de las 1.474 plazas faltantes, independientemente de la recuperación de plazas que al momento no se ha realizado en la Unidad N° 4.

Población al 31/12/2015					Sobrepoblación Efectiva	Sobrepoblación Efectiva %	Densidad %	Población Hacinada Real
Unidad	Plazas	Hombres	Mujeres	Total				
Unidad N° 3 (Libertad)	**1200**	1257	0	**1257**	**57**	4,53	47,22	114
Unidad N° 4 (Santiago Vázquez)	**2662**	3400	0	**3400**	**738**	21,71	395,81	1476
Unidad N° 7 (Canelones)	**859**	1187	0	**1187**	**328**	27,63	207,88	656
Total UIPPL ZONA METROPOLITANA	**4721**	**5844**	**0**	**5844**	**1123**	**19,22**	**123,79**	**2246**
Unidad N° 12 (Cerro Carancho - Rivera)	**467**	414	19	**433**	0	0,00	92,72	0
Unidad N° 13 (Las Rosas - Maldonado)	**571**	596	36	**632**	**61**	9,65	110,68	122
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	**1038**	**1010**	**55**	**1065**	**61**	**5,73**	**102,60**	**122**
TOTAL	**5759**	**6854**	**55**	**6909**	**1184**	**17,14**	**119,97**	**2368**

Si nos remitimos expresamente al área metropolitana, entre las tres principales unidades (Unidades 3, 4 y 7) se acumula el 51% de las plazas a nivel nacional y casi el 60 % de la población, se puede observar que la densidad de población se eleva a casi 124%, y se acumulan la totalidad de las plazas faltantes ya mencionadas en el área.

27 En las unidades fuera del área metropolitana el MI no suministró la cantidad de plazas discriminadas por sexo, por lo cual no se puede realizar el análisis de manera separada.

28 La población hacinada real es el número que surge de la resta entre la población y las plazas, si este número es un valor positivo, se multiplica por 2 para obtener la cantidad de población hacinada real, si este valor supera la cantidad de personas el valor correspondiente será el total.

29 Las plazas imposibles de cubrir con la sobrepoblación masculina corresponden a las excedentes en las unidades destinadas al alojamiento de mujeres y la Unidad N° 8 en la que se alojan específicamente personas que habrían cometido delitos considerados de lesa humanidad.

La situación general en estas tres unidades se presenta sumamente compleja en cuanto a los parámetros analizados, es por tal motivo que desde el MNP se les ha dado prioridad dentro del sistema. De la misma manera se ha establecido inicialmente dar prioridad a las unidades 12 y 13 en el resto del país. Por otra parte, se estableció como una prioridad a nivel nacional la situación de las mujeres privadas de libertad.

Unidades de Internación	Total Mujeres	Mujeres Embarazadas	Niños/as
Unidad N° 5	356	11	10
Unidad N° 9	12	1	14
Total UIPPL ZONA METROP.	368	12	24
Unidad N° 11	3		9
Unidad N° 12	19	2	2
Unidad N° 13	36	1	
Unidad N° 14	11		2
Unidad N° 15	14		
Unidad N° 16	19		1
Unidad N° 17	8		
Unidad N° 18	3		
Unidad N° 19	9		1
Unidad N° 20	26		6
Unidad N° 21	1		
Unidad N° 22	7		
Unidad N° 23	7		3
Unidad N° 24	17		5
Unidad N° 26	13		
Unidad N° 27	5		1
Unidad N° 29	4		1
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	202	3	31
TOTAL	570	15	55

8.5.3 Tasa de encarcelamiento

La tasa de encarcelamiento ha aumentado año tras años desde 1987 donde se registraban 61 personas privadas de libertad cada 100.000 habitantes, hasta la actualidad donde la tasa llega a 288 encarcelados cada 100.000 habitantes, este incremento es de más de 5 veces la población privada de libertad en 28 años.

Estos datos son más que significativos si se tiene en cuenta que el aumento de la población en el país no se corresponde con el incremento expresado.

El aumento de la tasa de encarcelamiento a lo largo de las tres décadas expresadas y donde se han realizados diferentes reformas al código penal que resultaron en una inflación de las penas demuestra que de ninguna manera el aumento de las penas repercute directamente en la prevención del delito sino más bien solo aumenta la población privada de libertad.

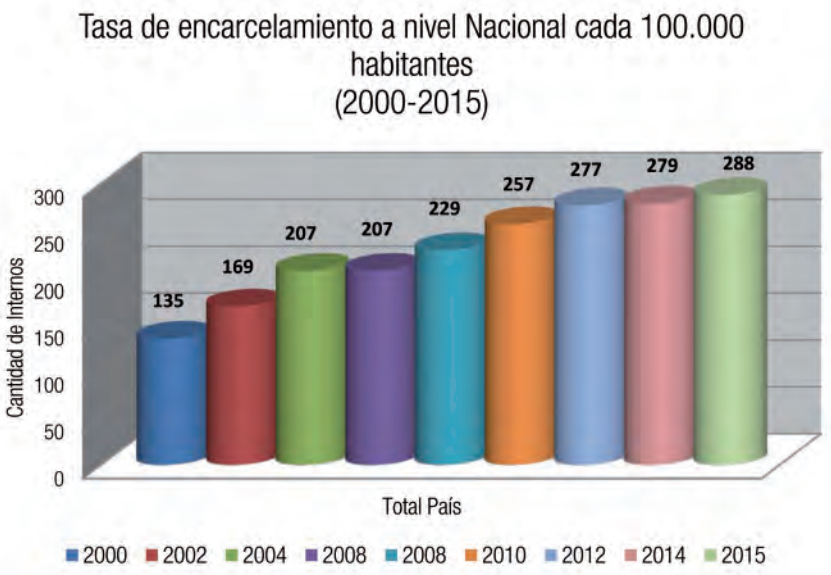
El permanente incremento de las personas encarceladas tienen como consecuencia el aumento del hacinamiento en las unidades, pero también afecta directamente la posibilidad del Estado de responder con la aplicación de medidas efectivas durante y posteriores al encarcelamiento que promuevan la no reincidencia y la resocialización.

Asimismo, el hecho de haber podido participar dentro del sistema de programas de capacitación y trabajo no garantizan bajo ninguna circunstancia la no reincidencia al volver a enfrentar la vida en

libertad donde la persona debe hacer frente a situaciones frustrantes como lo es insertarse en un mercado laboral que lo margina por ser poseedor de antecedentes penales.

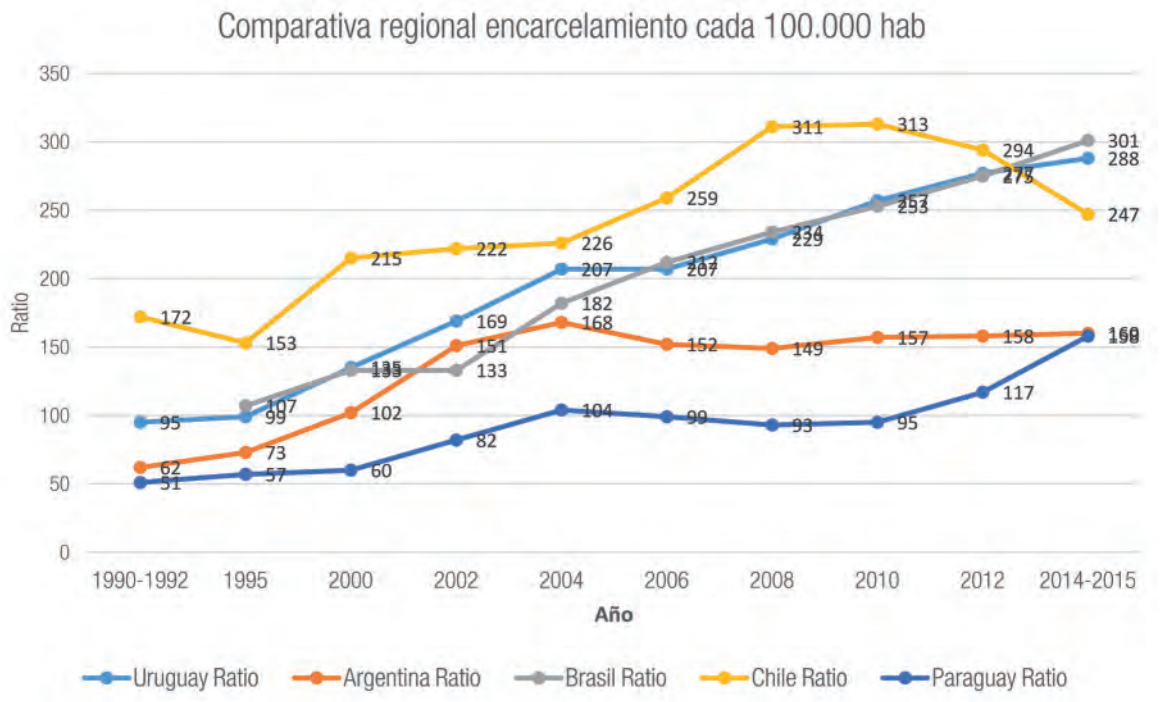
Lo expresado, de ninguna manera debe interpretarse linealmente en términos de aumento o disminución de las penas, por el contrario, es interés del MNP complejizar el análisis a través de principios básicos de la Justicia y del Estado como lo son la proporcionalidad de pena y que esta pueda lograr su propósito legítimo a través de condiciones y consecuencias posteriores a la reclusión que no violen los derechos de las personas como miembros de la sociedad y con justicia social que promueva el bienestar de todas las personas asegurando la progresiva disminución de los problemas subyacentes a la privación de libertad como lo son la inseguridad económica, la poca educación marcada por la deserción escolar, la salud precaria profundizada por el consumo de drogas y las enfermedades mentales.

Año	PPL	Ratio
1975	2251	80
1981	1890	64
1987	1859	61
1990	2956	95
1995	3192	99
2000	4469	135
2002	5630	169
2004	6888	207
2006	6887	207
2008	7665	229
2010	8700	257
2012	9418	277
2014	9542	279
2015	9877	288



Si trasladamos estos valores al contexto regional, se observa que solamente Brasil posee una tasa de encarcelamiento superior a la de nuestro país cada 100.000 habitantes. No obstante, también se puede apreciar que el aumento de la población privada de libertad es casi constante en todos los países a excepción de Chile cuyo último descenso se debe a la promulgación por parte del Congreso de ese país de una ley de indulto general para personas privadas de libertad por penas menores para tratar de descongestionar el hacinamiento en las cárceles.

País	Uruguay		Argentina		Brasil		Chile		Paraguay	
Año	PPL	Ratio	PPL	Ratio	PPL	Ratio	PPL	Ratio	PPL	Ratio
1990-1992	2956	95	21016	62			22729	172	2234	51
1995	3192	99	25852	73	173104	107	22023	153	2768	57
2000	4469	135	37885	102	232755	133	33050	215	3219	60
2002	5630	169	57632	151	239345	133	34901	222	4621	82
2004	6888	207	65351	168	336358	182	36374	226	6101	104
2006	6887	207	60621	152	401236	212	42532	259	6037	99
2008	7665	229	60611	149	451429	234	52080	311	5867	93
2010	8700	257	65095	157	496251	253	53410	313	6197	95
2012	9418	277			548003	275	51080	294	7916	117
2014-2015	9877	288	69060	160	607731	301	43708	247	10949	158

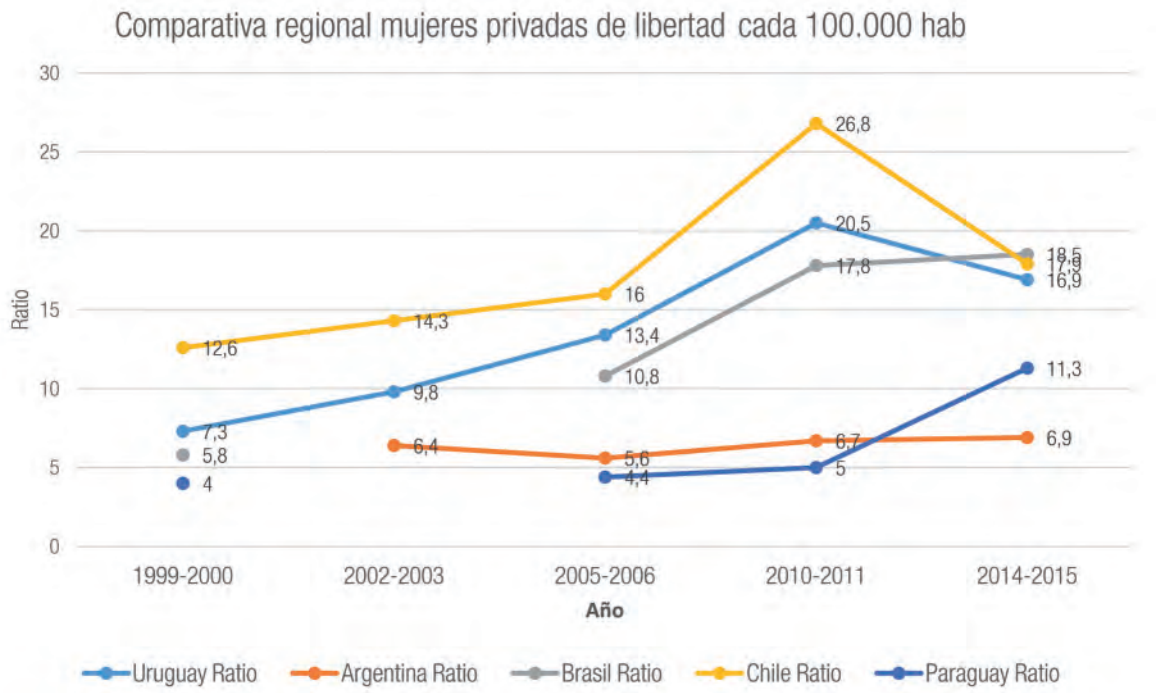


Si trasladamos la comparativa internacional solo a la aplicación de la prisión preventiva, se puede observar que todos los países de la región se encuentran muy por debajo de la tasa que se registra en nuestro país, y en cuanto al porcentaje de personas con prisión preventiva, Uruguay solo es superado por Paraguay.

País	Uruguay			Argentina			Brasil			Chile			Paraguay		
Año	Preventiva	%	Ratio	Preventiva	%	Ratio	Preventiva	%	Ratio	Preventiva	%	Ratio	Preventiva	%	Ratio
2000-2002	4080	72.5%	123	26477	58.9%	70	80775	34.7%	46	16033	48.5%	104			
2005-2006	4138	63.1%	124	31913	57.6%	82	102116	34.4%	55	12829	34.6%	79	4548	72.4%	76
2010-2012	5807	66.4%	172	31142	52.6%	77	164683	36.9%	84	11877	22.2%	69	4340	70%	67
2014-2015	6895	69.8%	202	35137	50.9%	81	222242	38.3%	110	12893	29.7%	72	8139	75.1%	118

La misma comparativa llevada a las mujeres privadas de libertad muestra que el porcentaje de mujeres recluidas en el país también es considerablemente más alto que en Argentina y Paraguay y muy similar a la tasa de Brasil y Chile que se encuentran apenas por encima de la tasa nacional.

País	Uruguay			Argentina			Brasil			Chile			Paraguay		
Año	Mujeres	%	Ratio	Mujeres	%	Ratio	Mujeres	%	Ratio	Mujeres	%	Ratio	Mujeres	%	Ratio
1999-2000	240	6.0%	7,3				10112	4.3%	5,8	1907	7.0%	12,6	207	5.1%	4
2002-2003	325	4.9%	9,8	2402	5.3%	6,4				2277	6.0%	14,3			
2005-2006	447	6.3%	13,4	2172	5.0%	5,6	20264	5.6%	10,8	2626	6.2%	16	265	4.2%	4,4
2010-2011	692	7.9%	20,5	2719	4.6%	6,7	34807	7.0%	17,8	4586	8.6%	26,8	328	5.3%	5
2014-2015	570	5.8%	16,9	2989	4.4%	6,9	37380	6.4%	18,5	3214	7.4%	17,9	776	7.2%	11,3



8.5.4 Tratamiento penitenciario y progresividad

La finalidad del tratamiento penitenciario, teóricamente, debe estar orientada a preparar a las personas privadas de libertad para una adecuada reinserción social orientada a la no reincidencia. Por lo tanto, debe de abarcar una serie de aspectos que van mucho más allá de una simple actividad laboral o educativa, más aún, si estas son parciales y esporádicas.

El primer paso para establecer un tratamiento penitenciario que permita cumplir con su finalidad y objetivos, radica en un buen diagnóstico, que posibilite realizar un correcto pronóstico criminológico, basado en criterios socioeducativos que tengan en cuenta el estado de salud, el nivel intelectual, los intereses vocacionales y la personalidad de las personas, y nunca reducirlo únicamente a un mero criterio de seguridad basado en antecedentes o tipo de delito cometido.

El régimen de progresividad permite que las personas avancen o retrocedan en el sistema de manera individual según su evolución.

En las visitas realizas, el MNP constató que en la carpeta personal de las personas privadas de libertad no se encuentra registro sobre el programa de tratamiento que debería seguirse; en muchos casos ni tan siquiera constan las sanciones que eventualmente le fueron impuestas y motivaron su regresión en el sistema.

En el mismo sentido, cuando se investigan las actividades que desarrollan las personas privadas de libertad, fundamentalmente las de carácter educativo y formativo, el MNP encontró que estas actividades en la mayoría de los casos no llegaron a computar tres horas diarias y, en algunos casos, son actividades semanales de corta duración las que terminan arrojando como dato estadístico que la persona se encuentra inserta en el sistema previsto como tratamiento.

En cuanto a las actividades laborales que se desarrollan en las unidades, no están orientadas a la reinserción social. Son muy pocas las que les permitirán a las personas privadas de libertad obtener una plaza laboral calificada cuando salgan en libertad, para su sustento.

Otras actividades, como culturales, deportivas o terapéuticas, aún se encuentran poco desarrolladas; muchas de ellas están relacionadas con actividades externas al INR y se realizan a través de organizaciones civiles o los cultos que concurren a las unidades.

Asimismo, teniendo en cuenta que, en la mayoría de las unidades –y fundamentalmente en las de mayor población–, entre las 16 y 18 horas se terminan todas las actividades, la disminución de las horas de ocio resulta relativa.

8.5.5 Población carcelaria por situación judicial

La relación entre la cantidad de personas privadas de libertad sin condena (procesados) con las personas penadas sigue siendo alarmante en Uruguay a pesar de las observaciones que ha merecido el Estado por el sistema de protección internacional.

Por otra parte, en lo que refiere a la administración penitenciara, la no separación de procesados y penados –como establecen y prescriben normas nacionales e internacionales– apareja consecuencias jurídicas de extrema gravedad, como así también múltiples conflictos en la convivencia carcelaria.

De la aplicación del principio fundamental de presunción de inocencia (propio del Estado de Derecho) se deriva, lógicamente, la necesidad de no afectar mayormente los derechos de los individuos que se encuentran siendo juzgados o acusados por la comisión de actos contrarios a las leyes penales.

Las *Reglas Mínimas*, aprobadas en el año 1957, y las *Reglas de Mandela*, de mayo de 2015, además de establecer las condiciones de vida de reclusión en general, contemplan la situación de las personas que sufren prisión preventiva.[30]

La prisión o reclusión preventiva debe asimilarse, en su régimen, a la vida en el exterior conforme se establece de forma general por la Regla 5.1: *"El régimen penitenciario procurará reducir al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad que tiendan a debilitar el sentido de responsabilidad del recluso o el respeto a su dignidad como ser humano"*.

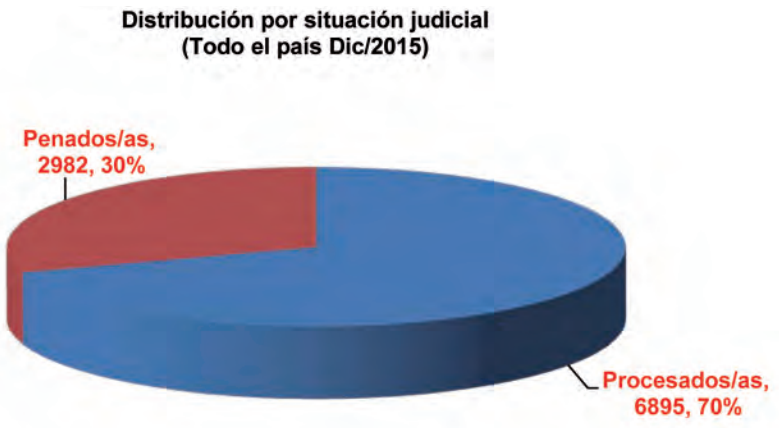
Por otro lado, la forma actual de administración de justicia afecta los derechos a ser juzgado dentro de un plazo razonable (artículo 9.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos) y colide con el Conjunto de Principios (principios 38 y 39), y con el artículo 8 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

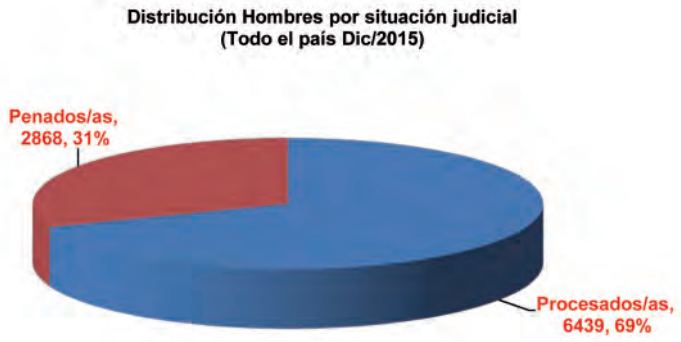
De las visitas realizadas por el MNP surge que no se han operado cambios sustanciales en este gran déficit que tiene el Estado uruguayo respecto al respeto y ejercicio de los derechos que derivan del principio de inocencia.

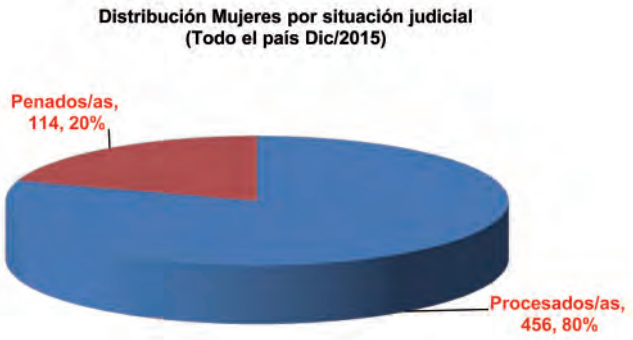
Al realizar la división de la población por su situación judicial en el global se aprecia que casi el 70 % de las personas privadas de libertad se encuentra sin condena.

30 *Reglas Mínimas*, 1957, Nº 8, 84 a 93 y *Reglas de Mandela*, regla Nº 11, 111 a 120.

Sólo en las unidades consideradas especiales, chacras y unidad de madres es mayor el porcentaje de personas condenadas.







Si se toma en cuenta solo la población femenina recluida el porcentaje de procesadas aumenta al 80% en todo el país.

Unidades de Internación	Procesadas		Penadas		Total
	Mujeres	%	Mujeres	%	
Unidad N° 5	278	78,09	78	21,91	356
Unidad N° 9	3	25,00	9	75,00	12
Total UIPPL ZONA METROP.	281	76,36	87	23,64	368
Unidad N° 11	3	100,00	0	0,00	3
Unidad N° 12	15	78,95	4	21,05	19
Unidad N° 13	33	91,67	3	8,33	36
Unidad N° 14	9	81,82	2	18,18	11
Unidad N° 15	13	92,86	1	7,14	14
Unidad N° 16	19	100,00	0	0,00	19
Unidad N° 17	6	75,00	2	25,00	8
Unidad N° 18	3	100,00	0	0,00	3
Unidad N° 19	9	100,00	0	0,00	9
Unidad N° 20	23	88,46	3	11,54	26
Unidad N° 21	1	100,00	0	0,00	1
Unidad N° 22	4	57,14	3	42,86	7
Unidad N° 23	7	100,00	0	0,00	7
Unidad N° 24	16	94,12	1	5,88	17
Unidad N° 26	9	69,23	4	30,77	13
Unidad N° 27	4	80,00	1	20,00	5
Unidad N° 29	1	25,00	3	75,00	4
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	175	86,63	27	13,37	202
TOTAL	456	80,00	114	20,00	570

Estos valores muestran claramente que la prisión preventiva sigue siendo aplicada casi de manera generalizada y no como un recurso excepcional, asimismo, se ha podido constatar en el trabajo de campo y se comprueba con los altos porcentajes presentados, que esta medida se prolonga en el tiempo más allá de lo deseable vulnerando el derecho fundamental de la presunción de inocencia que debe recaer sobre toda persona procesada mientras no se establezca su condena.

Esta situación, sin duda, además de ser objetivamente una vulneración de los derechos de las personas sometidas a un proceso penal, reciente las posibilidades del Estado de sostener un sistema penitenciario que cumpla con los cometidos legalmente autoimpuestos.

En tal sentido, dado los largos periodos de prisión preventiva como el elevado número de personas sometidas a dicho régimen, hacen imposible realizar inicialmente una correcta clasificación y separación de las personas penadas y procesadas, como

también posteriormente, genera complicaciones para la aplicación de un sistema de progresividad enfocado en la resocialización.

8.5.6 En cuanto a los antecedentes de las personas privadas de libertad

Tanto las nuevas reglas mínimas para el tratamiento de reclusos (*Reglas de Mandela*), como la Ley Nº 14.470 que regula el sistema penitenciario, exigen una clasificación básica de la población entre primarios/as y reincidentes. Esta división permite fundamentalmente establecer criterios de tratamientos diferenciados, para disminuir la tasa de reincidencia criminal.

Este criterio de separación al interior de los establecimientos es fundamental tanto por motivos de seguridad como también para evitar influencias perjudiciales de los factores criminógenos propios de las cárceles sobre estas personas y poder realizar un tratamiento acorde.

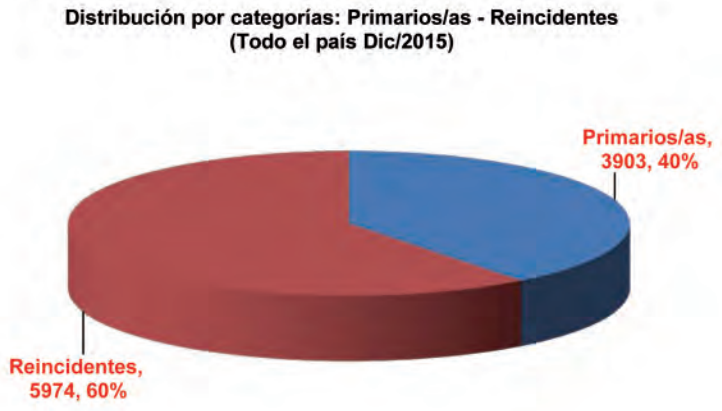
Este tratamiento diferenciado debería estar orientado al desarrollo de actividades educativas, físicas, culturales, recreativas y terapéuticas, sin que estas signifiquen el contacto con el resto de la población.

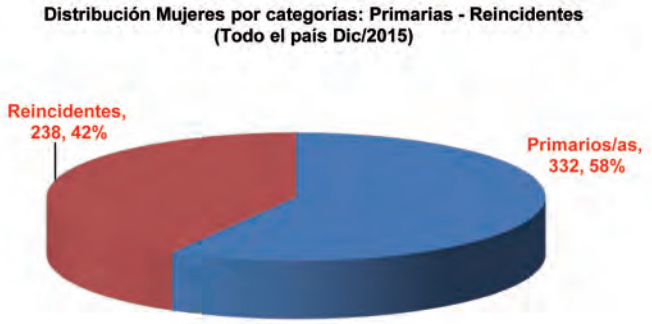
El MNP pudo constatar que, si bien existen intentos por crear espacios separados en las diferentes unidades del INR, no siempre es posible que la separación sea efectiva y permanente, fundamentalmente a causa del hacinamiento existente en algunas unidades. Solo en la Unidad Nº 5 (femenina) se constató la existencia de un sector para internas primarias con un programa diferenciado de tratamiento, con la objeción de que excluye a las mujeres que tengan relación familiar o afectiva con personas con antecedentes.

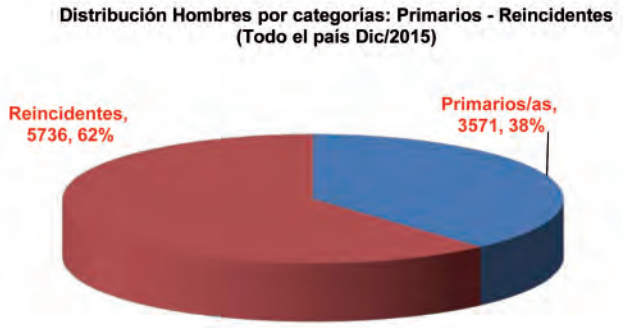
Si bien la información proporcionada por las autoridades ministeriales es parcial, igualmente da cuenta de un alto porcentaje de población reincidente, al menos en dos de las tres principales unidades del país. En el caso de la Unidad Nº 3 es significativo su alto número, especialmente por ser esta una unidad de máxima seguridad.

Unidades de Internación	Primarios/as				Reincidentes				Total
	Hombres	Mujeres	Total	%	Hombres	Mujeres	Total	%	
Unidad N° 2	19	0	19	79,17	5	0	5	20,83	24
Unidad N° 3	368	0	368	29,28	889	0	889	70,72	1257
Unidad N° 4	1336	0	1336	39,29	2064	0	2064	60,71	3400
Unidad N° 5	0	189	189	53,09	0	167	167	46,91	356
Unidad N° 6	188	0	188	39,17	292	0	292	60,83	480
Unidad N° 7	463	0	463	39,01	724	0	724	60,99	1187
Unidad N° 8	9	0	9	69,23	4	0	4	30,77	13
Unidad N° 9	0	6	6	50,00	0	6	6	50,00	12
Unidad N° 10	86	0	86	85,15	15	0	15	14,85	101
U.I. D.D.Z.M.	15	0	15	40,54	22	0	22	59,46	37
Total UIPPL ZONA METROP.	2484	195	2679	39,01	4015	173	4188	60,99	6867
Unidad N° 11	3	3	6	66,67	3	0	3	33,33	9
Unidad N° 12	54	13	67	15,47	360	6	366	84,53	433
Unidad N° 13	170	17	187	29,59	426	19	445	70,41	632
Unidad N° 14	69	8	77	58,33	52	3	55	41,67	132
Unidad N° 15	75	13	88	57,89	63	1	64	42,11	152
Unidad N° 16	132	12	144	49,32	141	7	148	50,68	292
Unidad N° 17	59	6	65	42,48	86	2	88	57,52	153
Unidad N° 18	29	2	31	44,29	38	1	39	55,71	70
Unidad N° 19	48	8	56	65,12	29	1	30	34,88	86
Unidad N° 20	188	20	208	66,03	101	6	107	33,97	315
Unidad N° 21	28	0	28	39,44	42	1	43	60,56	71
Unidad N° 22	36	5	41	36,94	68	2	70	63,06	111
Unidad N° 23	35	5	40	45,45	46	2	48	54,55	88
Unidad N° 24	41	8	49	27,53	120	9	129	72,47	178
Unidad N° 25	7	0	7	50,00	7	0	7	50,00	14
Unidad N° 26	68	11	79	50,64	75	2	77	49,36	156
Unidad N° 27	13	5	18	81,82	4	0	4	18,18	22
Unidad N° 28	13	0	13	86,67	2	0	2	13,33	15
Unidad N° 29	19	1	20	24,69	58	3	61	75,31	81
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	1087	137	1224	40,66	1721	65	1786	59,34	3010
TOTAL	3571	332	3903	39,52	5736	238	5974	60,48	9877

En otro orden, al analizar la población general por los antecedentes, se registra que el 60 % son reincidentes.







Este porcentaje se invierte si se toma solamente las mujeres, donde casi el 60 % corresponde a primarias.

Estos aspectos merecen un análisis más pormenorizado, y exhaustivo desde el punto de vista criminológico que permita determinar los aspectos del sistema que fallan y propician la reincidencia.

8.5.7 Régimen excepcional de aislamiento y seguridad[31]

En el año 2015 la administración penitenciaria dispuso un régimen excepcional de aislamiento para determinadas personas privadas de libertad. La intervención administrativa correspondiente se llevó a cabo desde el momento en que son capturadas varias personas que habrían participado en el secuestro de una profesional universitaria.

En un principio se dispuso el alojamiento de estas personas en un lugar donde estuvieron totalmente aisladas y con un régimen de reclusión diferenciado del común, con dificultades y limitaciones para la satisfacción de las necesidades básicas y sin acceso a otros derechos fundamentales, conforme se constató en varias visitas realizadas por el equipo del MNP.[32]

Este régimen no solo fue impuesto a las personas procesadas por este delito de secuestro sino que se aplicó a varias personas que fueron trasladadas desde otro establecimiento penitenciario, sin que la resolución administrativa correspondiente explicitara, en forma, los motivos ni se fundamentara adecuadamente.

Asimismo, a pesar de ser solicitado en varias oportunidades, el equipo del MNP no pudo acceder a la evaluación personal de las personas sometidas a este régimen de aislamiento.

Las autoridades han alegado que este régimen de separación especial se aplicó a personas consideradas *"peligrosas"*, aunque esta conceptualización no surgía de una evaluación o criterio definido técnicamente.

Si bien no existe impedimento constitucional y se encuentra previsto legalmente en Uruguay separar a determinadas personas privadas de libertad cuando se considera que revisten la calidad de *"extrema peligrosidad"*, la norma expresa que "*en todos los casos, se atenderá especialmente al pronóstico de peligrosidad"*. El artículo 2, literal A, del Decreto Ley Nº 14.470 establece diversos tratamientos diferenciados en sus niveles de seguridad y progresivos en su aplicación.

Un régimen especial de separación para las personas catalogadas como peligrosos (sin criterios más concretos y definidos) puede alentar la estigmatización y, en definitiva, impedir un tratamiento progresivo racional y efectivo.

El MNP considera que la referencia a la *"peligrosidad"* puede constituir un obstáculo para recibir un tratamiento adecuado, siendo que la normativa internacional no prevé limitaciones en función de tal categorización por lo que ameritaría la modificación legal en ese sentido.

La separación de personas en un régimen excepcional de reclusión persistió durante los últimos seis meses del año 2015 sin obtenerse de las autoridades penitenciarias una información convincente sobre la situación imperante, más allá de la alegada transitoriedad a la espera de la apertura de un módulo especial de máxima seguridad (Módulo 12 Unidad Nro. 4). Esta situación de transitoriedad no puede justificar el incumplimiento a la normativa vigente en cuanto a la

restricción de derechos fundamentales y significar, en definitiva , una vulneración de derechos de las personas privadas de libertad que se encuentran en esa situación.

---

31 Se encuentra en proceso de elaboración un informe específico referido a los regímenes excepcionales de aislamiento o de restricción de derechos fundamentales por razones de seguridad.

32 La primera visita que se realizó ameritó una recomendación del MNP de cese inmediato de este régimen de reclusión excepcional.

Asimismo, cualquier régimen de reclusión que implique un apartamiento del común debe estar debidamente legislado a fin de evitar la discrecionalidad no reglada (arbitrariedad).

Lo sucedido en este caso ha impedido a los órganos de control la realización de sus cometidos y, fundamentalmente al MNP, cumplir con su función proactiva y preventiva, de colaboración.

8.5.8 Higiene y salubridad

Salvo en algunos sectores de la Unidad Nº 5 (femenina), el resto de las instalaciones visitadas presentan un nivel de higiene de malo a deficiente.

La situación planteada tiene varios puntos a considerar, que están interrelacionados:

- la falta de productos y elementos de limpieza;
- la falta de agua;
- la acción de limpieza deficitaria llevada a cabo por quienes deben de cumplir la tarea;
- la ausencia de mecanismos eficientes para la deposición transitoria y final de los residuos.

Resulta alarmante la falta de previsión relacionada a la deposición transitoria y final de residuos en las unidades del área metropolitana. La deposición transitoria se ve dificultada por la falta de contenedores suficientes para contemplar las necesidades de la población. Asimismo, los contenedores existentes son proporcionados por las intendencias municipales de cada departamento.

La deposición final también es dependiente de las intendencias, aunque no existe un convenio formal que regule esta tarea en cuanto a días y cantidad de residuos a retirar. Esto motiva que los residuos estén durante días a la espera de ser retirados.

Esta situación conspira contra cualquier intento de mantener la higiene y la salubridad del ambiente en que viven las personas privadas de libertad y en la que debe trabajar el personal. Asimismo, se hace imposible el control de cualquier tipo de plaga vector de enfermedades.

Otro elemento considerado fundamental para la higiene y la salubridad es el agua. La falta de agua en el Módulo 2 de la Unidad Nº 7 es casi permanente, con un hacinamiento por encima del 180%, la falta de este elemento puede ser considerado de alto riesgo sanitario. Acorde a la información recabada, esta situación se prolonga en el tiempo sin encontrarse una solución.

La limpieza general en los celdarios y otras instalaciones, en la mayoría de los casos, se realiza solo con agua o con algún producto de limpieza sumamente diluido; por ende, es visible la deficiencia en la limpieza.

8.5.9 El Personal Penitenciario

Puede considerarse una buena práctica la permanente incorporación de operadores/as penitenciarios a nivel nacional y la posibilidad que estos accedan a cargos de dirección. Sin embargo, el número de operadores en las unidades con mayor población y mayor nivel de conflictividad sigue siendo insuficiente.

En el plano internacional se estima que la *ratio* entre funcionarios/as y personas privadas de libertad debe de ubicarse en términos reales en 1 funcionario/a cada 4 a 12 internos/as. En las unidades

visitadas esta *ratio* arrojó resultados diferentes y muy alejados de los valores expresados: en la Unidad Nº 3 se registró 1 funcionario/a cada 57 internos, en la Unidad Nº 4, 1 funcionario/a cada 33 internos y en la Unidad Nº 7, 1 funcionario/a cada 83 internos.

Como se puede apreciar, la falta de personal es notoria y esto repercute en recargos en el servicio y deficiencias en la seguridad.

Por otra parte, tanto funcionarios/as policiales y operadores/as penitenciarios son afectados por las condiciones de trabajo en las que desempeñan sus funciones, las cuales distan mucho de ser las adecuadas para garantizar su seguridad y dignidad en el trabajo.

Tanto el personal como las personas privadas de libertad se encuentran expuestos a los efectos de la acumulación de basura, derrames de bioefluentes, proliferación de plagas de roedores e insectos; es decir, todos expuestos a la contaminación medioambiental, enfermedades e infecciones.

Asimismo, no pueden dejar de tenerse en cuenta las consecuencias negativas para la salud ocasionadas por el trabajo nocturno y por las largas jornadas laborales.

8.5.10 Fallecimientos

La información recabada indica un total de 43 fallecimientos durante el año 2015 en todas las unidades dependientes del INR, estas se dividen en 9 muertes violentas, 12 suicidios y 22 muertes naturales. En términos generales, la tasa de fallecimientos en establecimientos penitenciarios está muy por debajo de los datos globales a nivel nacional donde se registran aproximadamente 960 fallecimientos cada 100.000 habitantes[33], la diferencia fundamental se presenta en los tipos de fallecimientos y en los promedios de edades de las personas fallecidas.

Si bien las cifras pueden parecer poco significativas, la tasa de suicidio en cárceles es sustancialmente alta si se compara con la tasa a nivel nacional de 2014 publicada por la Comisión

Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio[34] que indica para ese año 17,4 suicidios cada 100.000 habitantes y 3.395 intentos denunciados.

En tanto que si se toman los datos del sistema penitenciario en base a la población privada de libertad se tiene una tasa de 90 suicidios cada 100.000 personas privadas de libertad[35].

Con estos datos se puede interpretar que los intentos de autoeliminación son sustancialmente mayores.

Asimismo, el MNP no pudo identificar en ninguna de las unidades la aplicación del Plan Nacional de Prevención del Suicidio para Uruguay (2011-2015) en ninguno de los ejes establecidos.

---

33 Dato elaborado a partir de los datos presentados en el Reporte Uruguay 2015 de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto en http://www.opp.gub.uy/images/ReporteUruguay2015_OPP_web.pdf

34 Publicado el 17 de julio 2015 "Día Nacional de Prevención del Suicidio" http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/17%20de%20Julio%202015%20D%C3%ADa%20Nacional%20PS%20ppt.pdf

35 Este valor teórico se establece a partir de una población privada de libertad teórica de 100.000 personas.

Unidades de Internación	Fallecimientos			
	Muerte violenta	Muerte natural	Autoeliminación	Total
Unidad N° 2	0	1	0	1
Unidad N° 3	3	1	4	8
Unidad N° 4	5	16	4	25
Unidad N° 5	0	1	2	3
Unidad N° 7	1	0	0	1
Total UIPPL ZONA METROP.	9	19	10	38
Unidad N° 12	0	1	1	2
Unidad N° 13	0	1	1	2
Unidad N° 15	0	1	0	1
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	0	3	2	5
TOTAL	9	22	12	43

En cuanto a los homicidios sucede algo similar, según los datos elaborados por el Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad del Ministerio del Interior[36] denuncia 289 homicidios, lo que representa una tasa de 8,3 muertes cada 100.000 habitantes.

Si se traslada al sistema penitenciario donde durante el año se registraron 12 homicidios, en base a la población privada de libertad se tiene una tasa de 121 muertes violentas cada 100.000 personas privadas de libertad[37].

Cabe destacar que en las unidades externas al área metropolitana no se registraron muertes violentas por homicidio.

8.5.11 Personas Extranjeras privadas de libertad

El total de personas extranjeras representan el 2,6% de las personas privadas de libertad. En casi todas las unidades del país se encuentran internadas personas extranjeras.

36 Publicado en https://www.minterior.gub.uy/observatorio/images/pdf/anual_2015.pdf

37 Idem nota 10.

Unidades de Internación	Extranjeros		
	Hombres	Mujeres	Total
Unidad N° 3	85	0	85
Unidad N° 4	45	0	45
Unidad N° 5	0	21	21
Unidad N° 6	8	0	8
Unidad N° 7	18	0	18
Unidad N° 9	0	1	1
Unidad N° 10	4	0	4
Total UIPPL ZONA METROP.	160	22	182
Unidad N° 12	40	4	44
Unidad N° 13	10	0	10
Unidad N° 14	2	0	2
Unidad N° 15	1	1	2
Unidad N° 16	1	0	1
Unidad N° 17	1	0	1
Unidad N° 18	0	1	1
Unidad N° 19	1	0	1
Unidad N° 20	1	0	1
Unidad N°21	1	0	1
Unidad N° 22	6	0	6
Unidad N° 24	5	0	5
Unidad N° 29	1	0	1
TOTAL UIPPL ZONA INTERIOR	70	6	76
TOTAL	230	28	258

No se tiene cabal conocimiento si estas personas han recibido -en caso de haber sido necesario- asistencia para la traducción del idioma de origen en las instancias administrativas dentro del INR, Asimismo, se ha constatado que la asistencia consular a estas personas no siempre se cumple por parte de las representaciones diplomáticas.

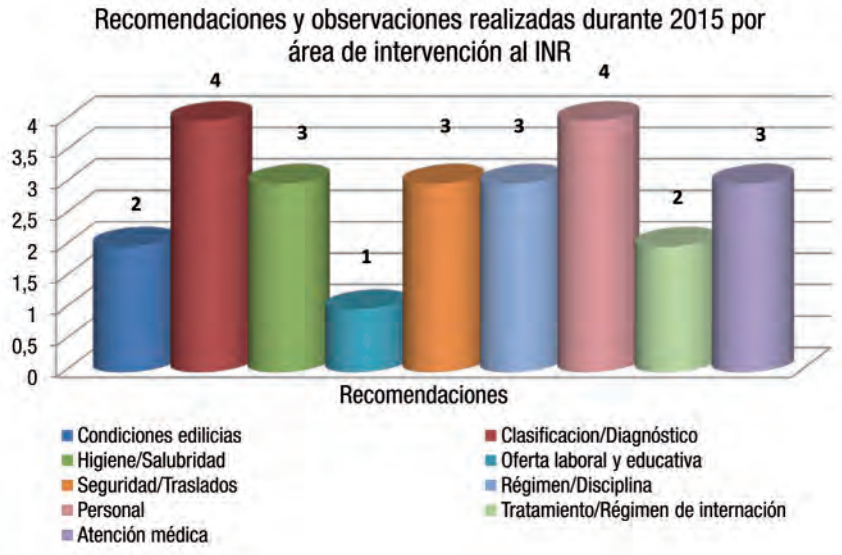
9. Observaciones y recomendaciones realizadas en el año 2015

A partir de los tres informes producidos por el MNP en relación a las unidades dependientes del INR visitadas, se realizaron una serie de recomendaciones y observaciones.

Las recomendaciones fueron realizadas en virtud del informe producido en relación a la Unidad Nº 3, con la información solicitada al Ministerio del Interior; en los informes correspondientes a la Unidad de Ingreso, Diagnóstico y Derivación y a la Unidad Nº 5 solo se realizaron observaciones, ya que no se dispuso de la información oficial de la autoridad ministerial, la que recién fue proporcionada después de emitidos los respectivos informes.

Observaciones y recomendaciones realizadas al INR según el área de intervención	Observaciones	Recomendaciones	Total
Condiciones edilicias	2	0	2
Clasificación/Diagnóstico	2	2	4
Higiene/Salubridad	3	0	3
Oferta laboral y educativa	1	0	1
Seguridad/Traslados	2	1	3
Régimen/Disciplina	2	1	3
Personal	3	1	4
Tratamiento/Régimen de internación	2	0	2
Atención médica	2	1	3
Total	19	6	25

Las recomendaciones y observaciones realizadas, en su mayoría, corresponden a constataciones coyunturales, que pueden ser solucionadas, como: mejoras en el procedimiento de clasificación y diagnóstico, régimen disciplinario, régimen de internación, higiene y salubridad.


Recomendaciones y observaciones realizadas durante 2015 por área de intervención al INR
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
2
4
3
1
3
3
4
2
3
Recomendaciones
Condiciones edilicias
Higiene/Salubridad
Seguridad/Traslados
Personal
Atención médica
Clasificacion/Diagnóstico
Oferta laboral y educativa
Régimen/Disciplina
Tratamiento/Régimen de internación

10. Cooperación y participación del MNP con organizaciones y organismos relacionados con el sistema penitenciario

El MNP interviene y coopera de forma activa en diferentes equipos de trabajo integrados por organizaciones de la sociedad civil y organismos del Estado que trabajan en conjunto para mejorar ciertas situaciones puntuales y generar propuestas específicas para la protección de los Derechos Humanos.

10.1 Mesa de trabajo de mujeres privadas de libertad

El MNP se integró a este grupo en 2014, en él intervienen todas las organizaciones y organismos del Estado que están vinculados al trabajo dentro de los centros de privación de libertad.

El MNP designó al Licenciado Alejandro Santágata para participar de la mesa de trabajo.

El MNP coordinó este espacio durante el período marzo a agosto de 2015, participó en talleres de difusión en carácter de expositor y asiste mensualmente a sus reuniones y actividades.

10.2 Participación en eventos donde se expone sobre la problemática carcelaria.

El 28 de octubre, Álvaro Colistro, integrante del Equipo Técnico, expuso en el seminario *"Discutir la cárcel, pensar la sociedad"* Organizado por el Proyecto contra el sentido común punitivo *y* el Centro de Investigación y Estudios Judiciales (CIEJ), en la sala de conferencias de la Asociación de Funcionarios Judiciales del Uruguay (AFJU).[38]

10.3 Participación en reuniones en el grupo interinstitucional para protocolo de intervención estatal sobre los menores hijos de personas privadas de libertad

Este grupo está orientado a la elaboración de un protocolo de actuación de las distintas instituciones, conforme a una planificación de trabajo estratégico en conjunto para la protección de hijos e hijas menores de edad de personas privadas de libertad. El MNP lo integra desde su creación, a fines de 2014 y participó durante todo el año 2015 un integrante del equipo interdisciplinario.

38 Ver http://ladiaria.com.uy/articulo/2015/10/rascar-la-cascara/

ANEXO: Presencia de la INDDHH en su actuación como MNP en los medios masivos de comunicación

Monitoreo digital de la presencia en medios masivos de comunicación

INDDHH | 27.12.2015
Declaración de la Institución Nacional de Derechos Humanos, en su función de Mecanismo Nacional de Prevención, ante la inminencia del traslado del Establecimiento "El Molino" a la Unidad de Internación de Personas Privadas de Libertad N° 5 Femenino.
http://inddhh.gub.uy/ante-traslado-de-el-molino/

INDDHH | 10.12.2015
Este miércoles 16 de diciembre el Mecanismo Nacional de Prevención la Institución Nacional de Derechos Humanos en su función de Mecanismo Nacional de Prevención recibió a las organizaciones de la sociedad civil para escuchar propuestas, reflexiones e interrogantes sobre los lineamientos sobre los objetivos y metas para 2016.
http://inddhh.gub.uy/reunion-con-el-mnp/

INDDHH | 09.12.2015
El presidente de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, Juan Faroppa, participó este miércoles del Seminario "Derechos Humanos e Innovación Penitenciaria", organizado por el Comisionado Parlamentario.
http://inddhh.gub.uy/seminario-ddhh-e-innovacion-penitenciaria/

INDDHH | 06.11.2015
La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo firmó un Convenio con la Junta Nacional de Drogas porque el ambas instituciones se comprometen a realizar acciones conjuntas para la integración del enfoque en Derechos Humanos en el abordaje de las políticas públicas para el tratamiento del consumo problemático de drogas.
http://inddhh.gub.uy/convenio-con-jnd/

INDDHH | 10.10.2015
La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo reafirma su compromiso de contribuir a la construcción del campo de la salud mental desde un enfoque basado en Derechos Humanos, así como a asegurar que las políticas, planes y reformas legislativas en salud mental protejan y promuevan los Derechos Humanos de todas y todos los habitantes de la República.
http://inddhh.gub.uy/dignidad-y-salud-mental/

INDDHH | 30.09.2015
El Mecanismo Nacional de Prevención presentó su primer informe anual, correspondiente al año 2014.
http://inddhh.gub.uy/informe-anual-mnp-2014/

INDDHH | 25.09.2015
La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo emitió un informe sobre los incidentes ocurridos el martes 22 de setiembre en la sede del Consejo Directivo Central (Codicen).
http://inddhh.gub.uy/informe-sobre-incidentes-en-codicen/

INDDHH | 23.07.2015
Este jueves se presentó en el Palacio Legislativo el libro Derecho Penal Juvenil y Política Penitenciaria, con la participación de la directora de la Institución Nacional de Derechos Humanos y

Defensoría del Pueblo Mirtha Guianze.
http://inddhh.gub.uy/presentacion-de-libro-sobre-derecho-penal-juvenil/

INDDHH | 08.07.2015
Este lunes 6 de julio de 2015 integrantes de la INDDHH recibieron a autoridades del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay para delinear las pautas con las que ambas instituciones trabajarán. En el encuentro se presentaron 8 informes sobre hogares de protección del INAU.
http://inddhh.gub.uy/inddhh-se-reunio-con-inau/

INDDHH | 26. 06.2015
El Día Internacional de Apoyo a las Víctimas de la Tortura fue instituido por la Asamblea General de Naciones Unidas, por recomendación del Consejo Económico y Social, en diciembre de 1997, con el fin de promover la erradicación de la tortura y la aplicación de la Convención Contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes.
http://inddhh.gub.uy/dia-internacional-contra-la-tortura/

INDDHH | 18.06.2015
Este jueves 18 de junio se realizó la IV Asamblea Nacional de Derechos Humanos, con la participación de decenas de organizaciones civiles y autoridades de organismos estatales. La Asamblea sesionó en el Instituto de Perfeccionamiento y Estudios Superiores, entre las 9.00 y loas 17.00 horas, y contó con la presencia del ministro del Interior, Eduardo Bonomi, la defensora del vecino de Montevideo, Ana Agostino, y la profesora Belela Herrera, entre otros.
http://inddhh.gub.uy/iv-asamblea-nacional-de-ddhh/

INDDHH | 27.05.2015
El Mecanismo Nacional de Prevención realizó la primera visita a cárceles de adultos, en la Unidad de Ingreso, Diagnóstico y Derivación de la zona metropolitana (ex Cárcel Central), para constatar el funcionamiento del lugar, donde se derivan a los distintos establecimientos las personas que fueron procesadas. La visita fue realizada por la presidenta de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, Mirtha Guianze, y los integrantes del MNP, Dr. Álvaro Colistro y el Licenciado Alejandro Santágata.
http://inddhh.gub.uy/mnp-comenzo-visitas-a-carceles-de-adultos/

INDDHH | 22.05.2015
La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo concurrió este miércoles 20 a la Comisión de Constitución, Códigos, Legislación General y Administración de la Cámara de Diputados para analizar el proyecto que crea la Fiscalía General de la Nación como servicio descentralizado.
http://inddhh.gub.uy/inddhh-concurrio-a-comision-de-constitucion/

INDDHH | 27.04.2015
Observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Uruguay 1. El Comité contra la Tortura examinó el tercer informe periódico del Uruguay (CAT/C/URY/3) en sus sesiones 1212ª y 1215ª (CAT/C/SR.1212 y 1215), celebradas los días 29 y 30 de abril de 2014, y aprobó en sus sesiones 1231ª y 1242ª (CAT/C/SR.1231 y 1242), celebradas los días 12 y 20 de mayo de 2014, las siguientes observaciones finales.
http://inddhh.gub.uy/observaciones-del-comite-contra-la-tortura/

INDDHH | 24.04.2015
El Mecanismo Nacional de Prevención se reunió el 22 de abril con el Grupo de Familiares de adolescentes internados en el SIRPA, para informar sobre la situación en que se encuentran actualmente, en el marco de las reuniones periódicas que se están realizando. El encuentro fue en la sede de la Institución.
http://inddhh.gub.uy/mnp-se-reunio-con-ong/.

INDDHH | 22.04.2015
El Ministerio de Salud Pública convocó a una reunión con organismos del Estado y organizaciones de la sociedad civil para trazar los lineamientos de una nueva normativa en Salud Mental. En la reunión, convocada por el MSP, el ministro, Jorge Basso, planteó la decisión de avanzar en una nueva normativa sobre salud mental, mediante un proceso de trabajo amplio y participativo.
http://inddhh.gub.uy/nueva-normativa-en-salud-mental/

INDDHH | 17.04.2015
La presidenta de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, Mirtha Guianze, participó junto al Dr. Álvaro Colistro de la Mesa de Intercambio sobre Tortura y Malos tratos, organizada por la Dirección de Derechos Humanos y Derecho Humanitario del Ministerio de Relaciones Exteriores y el Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay, en ocasión de la visita de la Dra. Carolina Bárbara, Coordinadora de Derechos del Niño en la Organización Mundial Contra la Tortura, y el Dr. Roberto Garretón, consejero del Instituto Nacional de Derechos Humanos de Chile e integrante del Consejo Asesor de ONU sobre prevención de Genocidio.
http://inddhh.gub.uy/mesa-de-intercambio/

INDDHH | 16.04.2015
El grupo de Trabajo sobre Salud Mental y Derechos Humanos decidió priorizar el estudio y revisión del marco normativo vigente sobre las prácticas de salud mental en el país, regido por la Ley N° 9.581, del año 1936.
http://inddhh.gub.uy/revision-de-legislacion-en-salud-mental/

INDDHH | 30.03.2015
La jueza Viviana Granese, del Juzgado Letrado de Primera Instancia de San José de 1º Turno, publicó este sábado la resolución por la cual se intimó al Ministerio de Salud Pública y a la Administración de los Servicios de Salud del Estado a que en un plazo de 72 horas se erradique el total de canes existentes en las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi.
http://inddhh.gub.uy/sentencia-caso-etchepare-y-rossi/

INDDHH | 27.03.2015
La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo lamenta el fallecimiento del paciente de la Colonia Etchepare, que el miércoles pasado fue atacado por un grupo de perros salvajes, y expresa su profunda preocupación por la situación de vulnerabilidad en que se encuentran los pacientes y funcionarios de las colonias psiquiátricas Etchepare y Santín Carlos Rossi. A su vez, informa todos los pasos dados por la Institución en busca de resolver el problema.
http://inddhh.gub.uy/sobre-jaurias-en-colonias-santin-rossi-y-etchepare/

INDDHH | 24.03.2015
El 24 de marzo se conmemora el Día Internacional del Derecho a la Verdad en relación con Violaciones Graves de los Derechos Humanos y de la Dignidad de las Víctimas.
http://inddhh.gub.uy/dia-del-derecho-a-la-verdad/

INDDHH | 14.01.2015
La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo y Unicef realizaron un llamado a profesionales del área social para integrar el equipo del Mecanismo Nacional de Prevención.
http://inddhh.gub.uy/llamado-para-mnp/

INDDHH, Actualizaciones de informes MNP
http://inddhh.gub.uy/informes-y-observaciones-del-mnp/

La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo es un órgano estatal autónomo para la defensa, promoción y protección en toda su extensión de los derechos humanos reconocidos por la Constitución y el derecho internacional.

República Oriental del Uruguay

Ley Nº 18.446

Por más información
Juncal 1355 – Piso 10
Teléfono (598 2) 1948
secretaria@inddhh.gub.uy
www.inddhh.gub.uy