



ASAMBLEA GENERAL
SECRETARÍA
DIRECCIÓN GENERAL

XLIXª Legislatura
Tercer Período

COMISIÓN ESPECIAL SEGUIMIENTO SITUACIÓN CARCELARIA

Carpeta 9/2020

Distribuido: **69/2022**

20 de julio de 2022

MINISTERIO DEL INTERIOR

INR

Visita

Versión taquigráfica de la sesión del día
7 de julio de 2022

ASISTENCIA

- Presiden : Señor Legislador Carlos Camy (Presidente) y señora Legisladora Lucía Etcheverry (Vicepresidente)
- Miembros : Señoras Legisladoras: Lucía Barboza, Graciela Barrera, Nazmi Camargo, Verónica Mato y Nibia Reisch; y señores Legisladores: Rubén Bacigalupe, Daniel Caggiani, Álvaro Dastugue, Diego Echeverría, Enzo Malán, Amín Niffouri, Felipe Schipani y Martín Sodano
- Asisten : Señora Legisladora Margarita Libschitz y señor Legislador Wilman Caballero
- Invitados : Instituto Nacional de Rehabilitación (INR): señor Director, Crio. Gral. (R) Luis Eduardo Mendoza; señor Subdirector Administrativo, Crio. Gral. Gustavo De Los Santos y señora Subdirectora Técnica, Lic. Psic. Lourdes Salinas
- Ministerio del Interior: señor Director de Convivencia y Seguridad Ciudadana, Santiago González
- Secretarios : Señora María Rinaldi y señor Gonzalo Legnani
- Prosecretarias : Señoras Gisela Losada y Mariela Gilet

COMISIÓN ESPECIAL DE SEGUIMIENTO DE LA SITUACIÓN CARCELARIA

(Reunión del día 7 de julio de 2022)

SEÑOR PRESIDENTE (Carlos Daniel Camy Antognazza).- Habiendo número, está abierta la reunión.

(Es la hora 17 y 35)

—Por secretaría se va a dar lectura a los asuntos que han ingresado.

(Se lee)

—Ambos asuntos referidos por secretaría fueron repartidos en la jornada de hoy por medios digitales y ahora se está distribuyendo en papel.

En el orden del día está previsto que recibamos a las autoridades del Instituto Nacional de Rehabilitación pero, previamente, quería informar a la Comisión sobre dos temas. En primer lugar, para los integrantes que no pudieron concurrir el pasado viernes y sábado a la visita a la Unidad N°12 de Cerro Carancho en Rivera y a los anexos de la Unidad Penitenciaria Femenina en la ciudad de Rivera y la llamada Cárcel Granja de Paso Ataque -también del mismo departamento-, informo que le sumamos una entrevista de trabajo con el intendente del departamento y el gabinete municipal en los temas referidos a lo que ocupa, como objetivo de trabajo, a la Comisión. Creo que fue una jornada muy provechosa. Lo dirán los que fueron, pero concurrimos nueve integrantes más la secretaría, también el Director y el Subdirector Nacional, los asesores técnicos del Instituto Nacional de Rehabilitación y profesionales de la Jefatura de Rivera que nos acompañaron.

Reitero que fue muy provechoso. Es un acierto lo que nos hemos definido y estamos cumpliendo en cuanto a visitar las unidades penitenciarias de todo el país.

En otro orden, si están de acuerdo, para no perder dinámica de trabajo me gustaría dejar establecida la visita del mes de agosto, que sería el 12 de agosto, que es viernes. Esto lo sugiero en función de lo que habíamos acordado acerca de que sea el primer o segundo viernes del mes. Escucho las prioridades que quieran sugerir los compañeros. De las cinco que restan, que habíamos definido para completar una visita por mes en el año, tenemos al expenal de Libertad y el centro de Juan Soler, las cárceles de mujeres y mujeres con hijos, el ex Comcar, involucrando el centro de pregreso del sistema penitenciario en la Unidad N°4, la cárcel de Florida y la cárcel de Las Rosas, en Maldonado.

Esos son los compromisos que habíamos asumido para este año. No sé si alguien tiene algún interés especial en el orden o lo dejamos para que la Mesa lo defina en función de consultas al INR.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

—El otro tema que me gustaría dejar definido, si les parece, es el siguiente. Habíamos previsto nueve comparecencias como las que vamos a tener hoy, que es la segunda. Ya asistió el 2 de junio el Instituto Técnico Forense y en esta oportunidad el Instituto Nacional de Rehabilitación. De las siete restantes, importa conocer si algún integrante tiene alguna prioridad. Habíamos definido invitar a la Dirección Nacional de Apoyo al Liberado (Dinali), al Ministerio del

Interior, al SAI-PPL (Sistema de Atención Integral - Personas Privadas de Libertad), a ASSE, Defensoría de Oficio, Sindicato de Operadores Penitenciarios Civiles y al Centro de Atención a las Víctimas de la Violencia y el Delito (Cavid).

Si estamos de acuerdo con la propuesta de la señora diputada Etcheverry, estaríamos convocando para la próxima reunión ordinaria de la Comisión a SAI-PPL.

SEÑOR ECHEVERRÍA (Diego).- Creo que los compañeros podrán coincidir que en distintas visitas hay un tema recurrente: la certificación de saberes y cómo podemos avanzar y concretar algún tipo de convenio -sé que los hay, pero evidentemente no están teniendo la efectividad que quisiéramos- con Inefop.

Me parece que sería conveniente convocar a Inefop para avanzar y analizar cómo podría lograrse una instrumentación mucho más fluida de la certificación de saberes, que es un tema que en cada visita nos plantean los privados de libertad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estamos de acuerdo con la propuesta del señor diputado Echeverría. Es más: ha sido recurrente, nos lo plantearon en la visita que hicimos a cárceles de mujeres y nos reiteraron el planteamiento en Rivera.

Se me ocurre que podría ser posible en la próxima sesión recibir a dos delegaciones. ¿Estamos de acuerdo? A primera hora podría ser SAI-PPL y a segunda hora Inefop.

SEÑOR SODANO (Martín).- ¿Se podría considerar la posibilidad de invitar a la OSLA?

SEÑOR PRESIDENTE.- Para la siguiente reunión convocaríamos a la OSLA (Oficina de Supervisión de Libertad Asistida). Hay otras delegaciones pendientes, pero si estamos de acuerdo la incorporamos a ese grupo.

Queda establecido lo que acabamos de definir, a los efectos de que, ahora sí, quede establecido en la versión taquigráfica. Se definió para el día 12 de agosto la visita a la unidad penitenciaria del penal de Libertad y de Juan Soler, en el departamento de San José.

(Ingresa a sala una delegación del Instituto Nacional de Rehabilitación, INR)

—En la sesión ordinaria de la Comisión Especial de Seguimiento de la Situación Carcelaria de la Asamblea General se recibe en la jornada de hoy al director del Instituto Nacional de Rehabilitación, comisario general (R) Luis Eduardo Mendoza; al subdirector nacional Administrativo, comisario general Gustavo de los Santos; a la subdirectora Técnica, licenciada en psicología, Lourdes Salinas, y al subdirector de Convivencia y Seguridad Ciudadana, señor Santiago González.

Agradecemos la comparecencia. La invitación a concurrir fue promovida por la diputada Lucía Etcheverry, con el propósito de intercambiar opiniones y conocer las medidas que se están planteando en el corto plazo respecto a la situación de muertes en el sistema penitenciario a partir de los informes que han llegado a esta Comisión. Se definió como prioritario conocer la opinión, primero sobre el diagnóstico de la situación del INR y de la Dirección de

Convivencia Ciudadana del Ministerio del Interior y también sobre los planes y las propuestas de trabajo al respecto.

Tiene la palabra el comisario general (R), Luis Eduardo Mendoza.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Buenas tardes a las señoras y a los señores legisladores.

Para nosotros es un placer, como siempre, venir a esta Casa a dar cuenta de lo que estamos haciendo y de lo que empezamos a hacer como forma de transparentar lo que realiza el INR. Es importante que ustedes sepan y, a su vez, lograr el apoyo necesario para seguir trabajando.

El otro día, con la mayoría de ustedes estuvimos recorriendo un establecimiento que complementa esta parte de la que hablamos nosotros, pero también es importante la recorrida que hicieron en Canelones, y el viernes y sábado pasado en Rivera, en las tres cárceles, para ver qué se está haciendo en el terreno -es importante- y también escuchar las diferentes campanas de los actores, tanto de funcionarios como de privados y privadas de libertad. Por eso les agradezco el apoyo y que nos hayan acompañado tanto en Canelones como en Rivera, y en los próximos establecimientos que vamos a recorrer, ya que es un apoyo y un espaldarazo para todo el sistema penitenciario contar con los legisladores visitando los diferentes establecimientos y, principalmente, en las celdas donde trabajamos. Así que reitero el apoyo y es importante.

En el día de hoy tenemos una presentación de lo relativo a los fallecidos en el sistema penitenciario, principalmente en el período pasado de 2020-2021, pero también hacemos referencia a los años anteriores. Si me permiten, voy a pasar diapositivas.

(A continuación se acompaña la exposición con una presentación Power Point)

—Esto es para un recuerdo: el 27/7/2010 se aprueba la Ley N° 17.719, que crea el Instituto Nacional de Rehabilitación, sustituyendo a la hasta entonces Dirección Nacional de Cárceles Penitenciarias y Centros de Recuperación. En ese proceso el INR asumió en forma gradual y planificada la responsabilidad de la administración de todas las cárceles del país, proceso que finalizó en el 2015. En ese caso, me tocó a mí, en otro período, encabezar el equipo que formó el ministro del Interior a cargo, el extinto Eduardo Bonomi. Se pasó a todas las cárceles teniendo en cuenta que hasta el 2012 era INR pero solamente tenía jurisdicción en las cárceles del área metropolitana: Libertad, Comcar, Punta Rieles viejo, Cárcel de Mujeres y Soler. A partir de los años 2012 y 2013, principalmente durante este último, comenzó a incorporarse Canelones, que fue la primera y, de ahí, sucesivamente todas las cárceles hasta el 2015 en que se incorporó Florida; era la cárcel vieja y después se inauguró la nueva.

Actualmente, el INR cuenta con 26 unidades penitenciarias y centros de ingreso y diagnóstico; son 27 con el centro de ingreso. Ese es un logro muy importante debido a que todas las personas que ingresan en la zona metropolitana, Montevideo, Canelones y San José, más casos específicos de otros establecimientos, entran en dicho centro de diagnóstico y derivación, que está ubicado en la nueva cárcel por Triple P; es independiente, pero comparte las mismas instalaciones en Punta de Rieles. Todos ingresan allí y se hace el diagnóstico; hay técnicos trabajando. La directora es una psicóloga, es decir

que es una labor totalmente técnica. Se hace una evaluación que dura tres, cuatro o cinco días, dependiendo de la persona privada de libertad, los diferentes perfiles y eso luego va a la Junta Nacional de Traslados -para nosotros, la transparencia es importante-, y ahí se designa a qué cárcel va la persona. Esto es con un informe técnico, tanto psicosocial -de la Subdirección Técnica, que encabeza la subdirectora que me acompaña, la licenciada Lourdes Salinas- como de la parte de seguridad. Hay un estudio multidisciplinario y a partir de allí se ve el destino. Es fundamental que eso quede claro: cuando a la persona se le designa una cárcel es por su perfil técnico y el aspecto de seguridad de acuerdo con su perfil criminalístico. Reitero: es fundamental que la persona sea destinada de acuerdo con una evaluación, y hay un sistema que usa la Subdirección técnica que se llama Oasis, por el cual se elabora una parte técnica que luego va a servir para asignar su establecimiento.

Las cárceles son de máxima seguridad: hoy tenemos la Unidad 3, que es Libertad, y recientemente se reinaguró y está siendo poblada de a poco la Unidad 25, el antiguo Módulo 12 del Comcar, unidad para 48 privados de libertad, con una celda con las medidas máximas de seguridad para ciertos perfiles que la Junta Nacional disponga.

Después tenemos media alta, media, media baja y mínima seguridad. Las de mínima seguridad son las chacras; ocurre que, como les dije en las recorridas, la mayoría se rigen por el Decreto N° 440 del año 1978, que ya quedó obsoleto en cuanto al perfil de los privados de libertad y no nos permite llegar a la cantidad de personas que debemos albergar.

Hay ciertas cárceles que tenemos más personas de la población permitida, pero también muchas de mínima seguridad en las que hay muchas vacantes y el mencionado Decreto N° 440 no nos permite llevar gente, nos traba. Por eso estamos elaborando otro decreto, que está casi pronto, ya hablamos con el señor presidente, y se lo vamos a dar a esta Comisión para que lo estudie y tener su apoyo. Es importante. Ustedes recorrieron dos chacras y vieron que hay lugar, y el decreto nos tranca para mandar esos perfiles: nos pide un máximo de 5 años, la mitad de la pena y que tenga un año más y 55 años de edad. Eso se correspondía para alguien en el año 1978, pero hoy un hombre de más de 56 años es una persona que tiene toda su vitalidad y está capacitada para trabajar en tareas agrícolas y ganaderas, y después de los 55 años no podemos mandar. Por eso es necesario *aggiornar* a los tiempos que vivimos. Prontamente les vamos a hacer llegar el texto para que estudien esa modificación.

En cuanto a la población, hoy tenemos 14.511 personas privadas de libertad divididas en 1.025 femeninas y 13.486 masculinos. El aumento de población discriminada por sexo del 2020, cuando ingresamos nosotros, es de 11.156; hay un aumento significativo.

Las franjas etarias son importantes para ver la población. En el caso de femeninas, la cantidad máxima es la franja de 25 a 29 años, y eso se repite también -de 25 a 29 años- en masculinos. En ambos casos la franja etaria mayor es la misma. Ese es otro tema importante para que vean el porcentaje; la expectativa de vida en Uruguay es de aproximadamente 78 años para los hombres, y tenemos una población que está envejecida. En el caso de 75 años

tenemos 10, y llegamos a un interno de 89 años, otros de 85. La edad promedio de la población es de 32 años y la máxima de 89; del total, 186 son mayores de 65 y 38 superan los 75 años.

Estamos haciendo un cálculo de vencimiento de penas. Si calculamos la edad en que estas personas van a cumplir, tenemos que 12 lo harán con 75 y 79 años; van a salir con esa edad. Hay 18 que cuando salgan tendrán de 80 a 89 años; 6 tendrán entre 90 y 99, y en el supuesto caso de que vivan saldrán con más de 100 años. Son personas que están en diferentes establecimientos carcelarios, principalmente la mayoría está en la Unidad N° 11, Cañitas, en Fray Bentos; es una cárcel de baja seguridad que tenemos acondicionada para que estas personas puedan vivir según la edad biológica que tienen.

Aquí vemos el comparativo de fallecimientos. Este es el centro de mi comparecencia. En el informe del doctor Petit se habla de 86 personas que perdieron la vida en el sistema penitenciario durante el año pasado.

Aclaro que todas las muertes nos preocupan. Yo no hago ninguna diferenciación de las muertes. Para nosotros todas las muertes son lamentables. No queremos que nadie pierda la vida en privación de libertad. Pero para el trabajo y el análisis que debemos hacer podemos decir que tenemos 21 muertes víctimas de homicidios. Si a esa cifra la comparamos con la de otros años, si bien tenemos uno más que en 2019, debemos tener en cuenta la población que hay. Allí podemos ver que se hace una cuenta y nos da un 0,15 %. Si vemos los otros años, estamos hablando de 21, pero la población era de 13.852. Y este año, 2022, en el primer semestre tenemos una disminución notoria: 5 privados de libertad que perdieron la vida por homicidio; esto es en los primeros seis meses del año.

En lo que tiene que ver con suicidios tenemos 16, uno menos que en el año 2020 y el doble que en 2019. Pero también debemos comparar en relación a los de cada año.

En referencia a las patologías es otro tema. El doctor Petit hace la salvedad de que tiene un estudio -hay dos informes-, está con el doctor Rodríguez de la Facultad de Medicina, donde hace un cuestionamiento referente a las enfermedades. Hay que recordar que si bien nosotros somos responsables de los privados de libertad, los prestadores de salud -para recordarle- son en la zona metropolitana, Montevideo y San José, la Unidad N° 3 Libertad; y en Rivera lo tiene ASSE con SAI-PPL, pero no todo el departamento lo tiene. La cárcel de hombres es de ASSE y la de mujeres de Sanidad Policial; y en todo el interior el prestador es Sanidad Policial. En la ley de presupuesto se establece que ASSE se haga cargo de dos cárceles del interior que tienen una población de aproximadamente mil internos: la Unidad N°7 de Canelones y la Unidad N° 13 de Maldonado.

Debemos tener en cuenta en 2020 la enfermedad del covid y todo lo que significó. Por esa causa fallecieron cuatro personas. Hay que tener presente lo que sucedió en cárceles de la región y del resto del mundo, en las que, aparte de las muertes por covid, hubo muertes por motines, como consecuencia de suspender las visitas. En nuestro caso hubo un trabajo del personal de la salud, de la cárcel, de los privados de libertad y de sus familiares, muy importante. Lamentamos que haya habido cuatro muertes, pero eran previsibles. Fuimos aconsejados por todas las instituciones que suspendiéramos las visitas, pero

no lo hicimos, y eso nos dio como resultado que no hubiera motines, aunque se restringieron las visitas a una persona por privado de libertad.

También hubo muertes por accidentes; y en investigación hay tres muertes. El total de ochenta y seis muertes lo voy a discriminar más adelante. La mayoría fue por muertes violentas, homicidios y suicidios. Están dentro del margen esperable. El suicidio aumentó un poquito; también aumentaron las muertes por covid, por patologías y accidentes -como incendio por problemas eléctricos- y, reitero, en investigación hay tres casos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Los suicidios no aumentaron, bajaron.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Subieron en cantidad, pero si lo comparamos con la población existente, bajaron.

SEÑOR PRESIDENTE.- El porcentaje de suicidio bajó.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Bajó con respecto al año anterior.

En cuanto a los fallecidos en el primer semestre de este año, comparados con igual período de años anteriores, en los primeros semestres de 2015 a 2022, teniendo en cuenta la mayor cantidad de privados de libertad, han disminuido. El año pasado hubo la mitad de fallecidos por homicidios.

Respecto a los suicidios, aumentó uno con relación al año pasado. Teniendo en cuenta la cantidad de población actual, el porcentaje disminuyó.

Los fallecidos por patologías también han disminuido. Nos han servido las consecuencias del covid. Hoy solo tenemos tres o cuatro privados de libertad con la enfermedad.

En 2021 hubo un total de ochenta y seis fallecidos: un 43 % por patologías, un 5 % por covid, un 24 % por homicidios, un 19 % por suicidios, un 3 % en investigación y el resto por accidentes.

En cuanto a los lugares de fallecimiento, en las veintiséis unidades, más el centro de ingreso, murieron once personas; en hospitales, treinta. En total murieron cuarenta y uno.

La Unidad N° 4 es el Comcar; la U4A, es el módulo 8, donde están las preventivas. En el período pasado, el Comcar -que es un complejo de unidades- se dividió según el perfil de los internos y la seguridad. En el módulo 8, que se ubica entrando al Comcar, a mano derecha, un edificio grande, están las preventivas, porque de acuerdo con el nuevo Código del Proceso Penal de noviembre de 2017, las preventivas tienen que estar alojados en lugares diferentes a los penados.

En la U4A, murieron dos personas; en la U4C -módulos 3 y 2-, murieron dos; en la U4B -módulos 10 y 11-, uno; en la U1 -Punta Rieles nuevo, por PPP-, cuatro; en la U13 -Maldonado-, uno; en la U7 -Canelones-, uno. En total once personas murieron por enfermedades en las cárceles.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si bien tenemos como método formular preguntas después de que el invitado termine, el señor diputado Sodano quiere hacer un planteamiento puntual.

SEÑOR SODANO (Martín).- ¿La U4 es Punta Rieles?

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- No; Punta Rieles es la U1; es la cárcel nueva, por PPP.

Del total de fallecidos por patologías, nueve corresponden a mayores de setenta años, cuya causa de fallecimiento fue: muerte natural, enfermedad previa o covid-19. Cabe acotar que el año pasado fue formalizada una persona de noventa y un años y a los dos meses falleció. Ese caso se suma al total.

En cuanto a los suicidios en 2021, debemos decir que se analizan por delitos. Todas las muertes las analizamos por franja etaria y delito para ver si siguen un patrón, a fin de preverlas. Se está haciendo un plan para tratar de prever, teniendo en cuenta los indicadores. Los que se han suicidado estaban por: estupefacientes, homicidios, delitos sexuales, rapiña, violencia doméstica.

En el año 2022 los delitos de las personas que se suicidaron también se mantienen más o menos en el mismo porcentaje.

En cuanto a las edades, en 2021 se han suicidado cinco personas de veinte a treinta años; nueve, de treinta a cuarenta años; uno de cuarenta a cincuenta años; y uno de setenta a ochenta años.

En lo que va de 2022 se invirtió: se suicidaron tres de veinte a treinta años; uno de treinta a cuarenta años y uno de cuarenta a cincuenta años.

Los fallecidos en lo que va de 2022 fueron: cinco por homicidios, cinco por suicidios, siete por patologías, ninguno por covid ni accidentes. Vemos que en la lámina dice "otros"; se refiere a una persona que vino herida de afuera por un intercambio de disparos con la policía cuando fue detenida. A consecuencia de esos disparos falleció en el establecimiento carcelario.

Hoy tenemos en la U1, Punta Rieles, dos celdas que son para lisiados especialmente y hay una persona ocupándola, que vino de Canelones con varios disparos. La fiscal preguntó si el establecimiento contaba con atención en salud y alojamiento para que esa persona pudiera ser destinada allí. No se la podía poner con medidas preventivas, debido a que le habían puesto tobilleras y las había roto. Uno de los delitos que había cometido era desacato, por lo que fue alojada en una celda especial en la U1, Punta Rieles, por PPP. A veces llegan personas que no son autoválidas y los presos las ayudan. La justicia nos pregunta si podemos alojarlas cuando entran con problemas físicos grandes.

Tenemos un comparativo de tiempo en cuanto a los días que la persona pasó en privación de libertad. Tiene que ver con la cantidad de días que la persona permaneció en la cárcel cuando se quitó la vida.

En 2020 hubo cuatro personas que se quitaron la vida en los primeros treinta días. De un mes a dos meses, dos personas; de dos a seis meses, una; de seis meses a un año, cinco; y más de un año, cinco. La mayoría se quitó la vida antes del año.

En 2021, cinco personas se quitaron la vida en el primer mes; entre el primer y segundo mes, una; entre el segundo y el sexto, tres; entre el sexto y el año dos; y más del año, cinco.

En lo que va del año, de cero a treinta días, hubo tres; de treinta a sesenta, cero; y en el resto, dos. En cuanto a los tres primeros, dos de esos casos fueron en el centro de ingresos.

En cuanto a la cantidad de suicidios en 2020-2021, hay privados de libertad que se han suicidado el día de ingreso, a los cuatro días, a los seis días.

Mucha gente se quita la vida cuando está en el centro de ingreso para evaluar.

Estamos viendo los homicidios comparativos anuales 2020-2022, por unidades.

Reitero que la U1 es Punta Rieles nuevo; la U3, Libertad, la U4, Comcar, la U7, Canelones; la U12, Rivera; la U13, Maldonado, la U15, Conventos, en Melo, Cerro Largo. Esta es la única cárcel del interior de baja seguridad en la que hubo un homicidio en 2021, porque dos internos saltaron los muros y con cortes carcelarios se batieron a duelo criollo y uno de ellos perdió la vida un joven.

En cuanto a los suicidios, en el comparativo anual 2020-2021 entra el CIDD, Centro de Ingreso, Destino y Derivación. Este año se quitaron la vida dos personas al ingreso.

En la proyección figuran los números. Reitero, la U3 es Libertad; la U4, Comcar; la U6, Punta Rieles viejo; U12, Rivera; U13, Maldonado; U14, Colonia; U15, Cerro Largo; U16, Paysandú; U17, Campanero, Lavalleja; U22, Rocha; U24, Pense, Soriano y U26, Tacuarembó.

También tenemos un comparativo anual de muertes por patologías, 2020-2022. Vemos los números en la U1, Punta Rieles nuevo; U3, Comcar, donde hoy tenemos 4.212 privados de libertad; U6, Punta Rieles viejo; U7, Canelones.

La U 8 es Domingo Arena, la cárcel donde están los internos por delitos de lesa humanidad. Esa es una cárcel especial, teniendo en cuenta que la mayoría son personas de edad, de setenta años o más; hay dos que tienen menos de setenta años. La mayoría murieron por covid y por patologías en el Hospital Militar.

La U10 es Soler; la U12 es Rivera; la U13 es Las Rosas, de Maldonado; la U16 es la de Paysandú; la U17 es Campanero; la U18 es Durazno; la U19 es Florida, y la U20 es Salto. Salto es una cárcel que tiene más de seiscientas personas. El otro día los legisladores pudieron apreciar que muchos de los internos que están en Rivera son de Salto. Teniendo en cuenta que Salto tiene mucha población, las personas con un perfil de seguridad son trasladadas a Rivera, que es la única cárcel del interior -sacando la zona metropolitana- que tiene custodia militar, lo que la hace una cárcel de seguridad. Muchas personas que son procesadas en cárceles de baja seguridad -las de todo el interior- son trasladadas de acuerdo al análisis de seguridad y psicológico a cárceles de la zona sur que tengan seguridad o de Rivera. La cárcel de seguridad está relacionada con custodia militar del perímetro. Por eso muchos salteños y de Paysandú que no tienen el perfil para estar en su respectivo departamento son trasladados a cárceles con seguridad, que son cárceles militares.

La U22 es Rocha; la U23 es la cárcel del Treinta y Tres.

En cuanto a intentos de autoeliminación que fueron contactados por personal o por otros internos podemos decir lo siguiente. Muchas veces, cuando tenemos conocimiento de que una persona tiene indicadores de que puede intentar suicidarse la ponemos con internos que la cuiden y logramos que otro interno ayude; inclusive, en algunos casos se han despertando con la persona intentándolo y le han cortado la cuerda y han llamado a la Policía. Los internos ayudan uno al otro. Es importante la convivencia.

En 2021, tuvimos cincuenta y cuatro; y en lo que va del año 2022, treinta y nueve.

En cuanto a la edad de quienes intentan autoeliminarse, son jóvenes de veinte a veinticuatro años; les siguen los de veinticinco a veintinueve, y los de treinta a treinta y cuatro. La diferencia es que en los de treinta a treinta y cuatro el año pasado hubo doce y este año van cinco. Entre veinte y cuarenta años hemos tenido la mayor cantidad de intentos de autoeliminación. En los más veteranos disminuye, a excepción de los setenta a setenta y cuatro, donde tenemos uno.

En cuanto a las causas, la mayoría son por ahorcamiento. El año pasado fueron cincuenta y en lo que va de este año fueron treinta y siete. La mayoría utilizan prendas de vestir o sábanas. Muchos lo hacen de una ventana, no es por suspensión, sino que dejan caer el cuerpo. En la celda, muchas veces, no hay posibilidad de suspensión, no hay altura suficiente; entonces, se atan de su altura, se dejan caer, y el golpe les provoca el fallecimiento.

Por corte, tenemos uno; por ingesta o envenenamiento, tenemos tres y por "otros", tenemos dos.

Es fundamental señalar que debe haber un trabajo preventivo, con derivación a salud mental. Hay todo un trabajo que hace el servicio técnico de las unidades cuando por el OACI o por el acercamiento o por los contactos permanentes los técnicos del INR hablan con los internos y encuentran indicios de que la persona puede atentar contra su vida; inmediatamente se deriva a salud mental de los prestadores de salud: en la zona metropolitana ASSE y en Rivera y en la zona del interior Sanidad Policial. Se los deriva a salud mental y luego al hospital. También hay que decir que este año, en la vieja Cárcel Central de Jefatura, en San José y Yí, en la planta baja, se construyó un anexo del Vilardebó para las persona con problemas de salud mental, ya que hay una medida sindical del año 2015, por la que el Hospital Vilardebó no acepta a las personas que vienen de cárceles. En la época que yo era director hubo problemas por personas que venían y hubo motines y fugas y, como hay una medida sindical, primero se utilizó en Cárcel Central el sexto piso. Después de la fuga de Morabito, se cerró la Cárcel Central y estas personas con problemas de salud mental, que no entran al Vilardebó, fueron al módulo 12 del Comcar. Nosotros, ahora, rehabilitamos ese módulo para seguridad y se construyó, en coordinación con el Vilardebó, un lugar especial con nueve plazas para alojar a personas con problemas de salud mental. El propio Hospital Vilardebó puso enfermeros y médicos y los trata en la ex Cárcel Central. Estamos hablando de 405 casos y en lo que va de este año de 252 que los técnicos previeron que eran personas que podían atentar contra su vida. Es un trabajo fundamental de

los técnicos que se adelanta a las actitudes que pueden perjudicar la vida de esas personas.

Del 1° de marzo de 2020 al 4 de julio de 2022, homicidios aclarados con procedimiento judicial de autores, 23; homicidios con identificación de posible autor por parte del INR, pero sin resolución judicial aún, 14; homicidios en investigación en que aún no se han identificado los autores, 2. El total de homicidios en lo que va del año es 39. Estas son las investigaciones de los autores de los homicidios.

Muchas gracias, quedo a disposición para contestar las preguntas que quieran hacer los señores legisladores.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias, señor director del INR, por la presentación.

Vamos a formular todas las preguntas primero y luego quienes componen la delegación las responderán.

SEÑORA ETCHEVERRY (Lucía).- Quiero dar la bienvenida formalmente a las autoridades, es un gusto recibirlos. También agradezco lo exhaustivo de la presentación.

Este es un tema que nos preocupa a todos. Nos consta la preocupación que también tienen las autoridades y que se viene reiterando en los sucesivos informes del comisionado que asesora a esta Comisión.

Hay algunas cuestiones que me parecen bien importantes, sobre todo, porque no contábamos con la discriminación tan exhaustiva que han presentado; sí tenemos el informe del comisionado y el informe en el marco del convenio con Cátedra de Medicina Legal, que viene trabajando hace un tiempo con la oficina del comisionado y con las autoridades del INR.

Se plantearon algunas cuestiones y nos parecía importante saber si hay decisiones tomadas en virtud de tratar de generar cambios y si hay recursos para ello, o en qué etapa -eventualmente- podrían estar. Lo digo porque en 2020, por ejemplo, se entregaron recomendaciones que hablaban de implementar el sistema de auditoría de urgencia ante la muerte de las personas privadas de libertad, sobre todo porque es muy difícil, en todos los casos y en algunos particularmente, creo que fueron nueve los últimos, en 2022, si mal no recuerdo, en que no se disponía de la totalidad de la información para encontrar cuáles eran las razones; partiendo de la base, además, de que son muertes violentas, homicidios y suicidios, pero también muertes naturales, son bajo custodia y hay una responsabilidad del Estado.

Sobre el carné de salud o penitenciario se ha hablado e intercambiado en esta Comisión y se llegó a un acuerdo sobre las dificultades que hoy encuentran las autoridades del INR para implementarlo. Hay un tema importante que tiene que ver con la historia clínica que ha sido público: hay un sustento legal importante. Consta en el informe del comisionado, que el INR venía haciendo algunas gestiones a los efectos de que la persona privada de libertad brindara un consentimiento. Quisiera saber en qué situación está eso.

En el tema de la situación vinculada a la evaluación, el director del INR mencionaba la unidad de diagnóstico. Quisiera saber cuántos técnicos continúan hoy constituyen esa unidad de diagnóstico y cuál es el régimen de

trabajo. Lo pregunto porque, sin duda, la situación realmente grave en que está el sistema penitenciario -por todos conocida, ustedes también lo han informado: de hacinamiento, con problemas de cobertura y en cuanto a las posibilidades de desarrollar medidas tendientes a la rehabilitación-, sobre todo para quienes no tengan una trayectoria en el sistema, es impactante. En esa situación, en este año particular, hubo un suicidio, como bien lo detalla el director, en el momento del diagnóstico. Esta persona ingresa a las veintitrés horas y a las siete de la mañana se había suicidado. Cuando yo salgo a preguntar y a averiguar cuál era la situación, cuando en realidad van a ahí justamente para una evaluación, lo que se me dijo es que en la noche no hay guardia. Lo cierto es que los juzgados remiten, una vez que toman la decisión, a la hora que sea; puede ser de día, de tarde o de madrugada. Y si no hay posibilidades de cubrir... Estos riesgos son de los que se pueden prever. Lo digo en términos de pregunta, sobre todo, porque el objetivo de esta convocatoria refiere a aquellas cosas que se pueden anticipar.

Quizás en eso hay un tema de definición más que nada de corte institucional o administrativo. Parece que si llegan de madrugada en una situación crítica no hay posibilidades de que sean evaluados. Y la evaluación permitiría anticiparse a estos problemas -como decía el director-, a eventuales conductas o comportamientos que tiendan a hacer pensar que hay un riesgo de autoeliminación. En este caso, aparentemente, en esa situación no hubo condiciones, porque la persona ingresó después de las 23 horas y a las siete de la mañana ya estaba fallecida en su celda. No hubo posibilidades de evaluarla porque era de noche. Me gustaría conocer el régimen de estos técnicos, que es muy importante por la función que cumplen.

Lo otro que me parece bien importante es bajar los porcentajes de las muertes en custodia -por las razones que sean- en virtud de que accionemos sobre los dispositivos que se puedan tener y no porque aumentemos la cantidad de privados de libertad. Valoro la comparación, pero bajan los porcentajes porque subimos la cantidad de privados de libertad.

Me parece absolutamente necesario que estos porcentajes disminuyan comparados entre sí, porque tomamos acciones y no porque aumentemos la cantidad de personas privadas de libertad. Mi pregunta apunta a saber cuál es la situación a nivel de negociación del INR con ASSE y particularmente con SAI-PPL, a los efectos de que avance la cobertura, no solo en términos de cantidad de establecimientos, sino en el tipo de cobertura que se da. En virtud de eso, le consulto sobre la evaluación que se hizo, si el primer diagnóstico de aproximación que se inició el año pasado ya está finalizado.

Y sobre todo en términos de salud mental, ¿cuál es la dotación de recursos que tiene asignado el INR para atender esa situación? En virtud de eso, también, en esta recorrida que hemos hecho por Canelones y por Rivera -también tuve la oportunidad de ir a Campanero, porque estaba en la ciudad, pero le informé a usted para que me autorizara, cosa que le agradezco- un tema importante es que había privados de libertad con problemas serios de consumo de sustancias que habían solicitado tratamiento y no habían tenido respuesta. En virtud de eso, quiero saber si tiene registro el INR de todas las personas que, con problemas de consumo, han solicitado algún tipo de asistencia o tratamiento. Quiero saber si los organismos del Estado -en

términos de la responsabilidad que se tiene- están llevando a cabo algún apoyo en ese sentido.

Frente a esta situación, a partir del diagnóstico exhaustivo que tiene el INR y del diagnóstico de la oficina del Comisionado Parlamentario, teniendo en cuenta las medidas señaladas, ¿el Instituto Nacional de Rehabilitación ha hecho solicitud de recursos específicos para poder revertir alguna de estas situaciones? Quiero saber si se ha planteado y si están evaluando alguna medida con relación al Ministerio del Interior como responsable, sobre todo teniendo en cuenta la Rendición de Cuentas.

SEÑORA BARRERA (Graciela).- En primer lugar, quiero agradecerles por su presencia. Es impresionante la exposición que se ha hecho.

Hay una pregunta que a mí me hace ruido, porque he conocido un caso, en la Unidad N°5, de una persona que tiene problemas de consumo, obviamente, y que se ha hecho cortes en los brazos. La llevan y el psiquiatra la atiende por Zoom. A mí me llama la atención que en casos así el psiquiatra esté atendiendo por Zoom. Yo quisiera saber si ustedes como autoridades saben eso y si es común que se atienda por Zoom, porque considero que, estando en una crisis, me parece que no tendría que atenderse de esa forma. Esa es mi pregunta. Son una gran cantidad las personas que hay en esa situación -el señor Mendoza lo sabe porque yo siempre estoy hablando con él, lo mismo que con el Comisionado Parlamentario-, que preocupa tanto a sus familiares.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- En 2020, hubo falta de información con respecto a once muertes, y se solicitaba que hubiera una investigación. En 2021, ese número alcanza a nueve. Mi pregunta es si efectivamente estas investigaciones se realizaron, están finalizadas, hay conclusiones o están dispuestas y en curso.

SEÑOR NIFFOURI (Amin).- Quiero agradecer el informe más que completo que nos acaban de dar las autoridades del INR. Creo que es muy importante el detalle con que nos lo dieron, que lo podemos contraponer con el informe de la cátedra de Medicina Legal, con la cual mantenemos un convenio muy bueno. Así lo manifestamos en su momento cuando vinieron las autoridades. No hace tanto tiempo que están funcionando esos convenios. Creo que eso está muy bueno y ojalá que se siga con esos convenios, porque nos permiten contraponer ese informe con lo que expresan las autoridades del INR, que tan interesante fue. Allí aparecen el tema de las edades, de los meses que lleva el privado de libertad cuando ocurre uno de estos episodios, las muertes en custodia cuando recién ingresan.

Creo que el informe fue muy completo. Sin duda que nos preocupan todas y cada una de las muertes en custodia y debemos tratar de trabajar proactivamente para bajar los números totales y también los porcentajes. No quiero entrar en el debate de si fue el año con más muertes o mayor porcentaje, que no lo fue. Lo que sí quiero es que trabajemos proactivamente en la búsqueda de soluciones. Algunas soluciones sabemos que están en camino, como la construcción de nuevas cárceles. En esta Rendición de Cuentas allí algo viene. Estas visitas, esta actitud tan proactiva, nos permiten ir conociendo de primera mano algunos temas puntuales que nos ayudarán en la toma de decisiones que requieren sentido común. El famoso Decreto N°440 y

que haya lugares vacantes en las chacras policiales es una cosa de sentido común y no podría estar sucediendo. Rápidamente tendremos que encontrar una solución, porque tenemos cárceles como el Comcar con 4.200 presos, Canelones con algunos módulos bien complicados -sin olvidarnos de Cerro Carancho-, al mismo tiempo que chacras con disponibilidad para recibir a privados de libertad.

En cuanto al tema de los carnés de salud, de la historia clínica, si actuamos proactivamente todas esas medidas van a ayudar a que estos números sigan bajando. En lo que refiere a la construcción de camas en las cárceles, recuerdo el informe cuando vino Jorge Larrañaga: había más de un 15 % de la población carcelaria durmiendo en el piso. En Cerro Carancho hemos visitado la carpintería y vimos las camas que se están construyendo allí. Son cosas en las que tenemos que actuar. Sabemos que es mucho lo que se está haciendo, ¡ni qué hablar del tema de Sanidad Policial y de ASSE! Yo creo que hay que trabajarlo e implica claramente una cuestión vinculada al presupuesto. Si queremos que la atención sea a través de ASSE, no solamente deberemos pasarle las responsabilidades operativas sino también en materia presupuestal. Hay que ver cuánto está gastando Sanidad Policial, si eso se transfiere o cómo se realiza todo eso.

Es fundamental el tema de las adicciones. Dentro de la problemática carcelaria, en el centro está lo referente a la droga y las adicciones. Creo que hay que trabajar en eso.

Quería felicitar por el informe del Instituto Nacional de Rehabilitación y por el trabajo que están llevando adelante. Nosotros como Comisión deberemos ser proactivos en ir logrando esas pequeñas medidas que son importantes en el conjunto, con miras a ir solucionando problemas. A partir de estas recorridas que nos permiten conocer de primera mano la situación, a través de un contacto directo, podremos trabajar mejor y lograr prontas respuestas.

SEÑORA MATO (Verónica).- Primero quiero agradecer la presencia de las autoridades del INR y la exposición. No es sencillo para el INR presentarla, en el sentido de que estamos ante una responsabilidad que es del Estado: son muertes bajo custodia. A diferencia de lo que es el Comisionado Parlamentario o la cátedra de Medicina Legal, en este caso la responsabilidad recae sobre el Estado, sobre las autoridades

Entonces, entiendo el compromiso y las dificultades que implica venir y hablar de estos temas.

A mí, más allá de lo minucioso del informe, me quedan dudas con respecto a la división por sexo. Nosotros hemos tenido un impacto por un cambio en la normativa que ha incidido en el ingreso de mujeres con niños a nuestras cárceles. Entonces, me gustaría haber tenido también una información detallada con respecto al tema de género, porque no es la misma la privación de libertad en el caso de las mujeres que en el de los varones, y además de las mujeres que están con niños. Me parece que es algo que se tiene que trabajar diferente, más allá de datos que se han dado o de la edad...A mí me generó dudas una de las placas en la cual se discrimina por edad en mayores de 70, y se le dedica una sola a esa. No recuerdo si se determina donde están esas personas, en qué cárcel estaban...

(Diálogos)

—En Domingo Arena me gustaría saber si tienen datos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Para responder específicamente sobre eso, tiene la palabra el director del INR.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- De 65 a 69, 2; de 70 a 74, 12, y más de 74, 8. Total: 22.

SEÑORA MATO (Verónica).- Gracias.

Con respecto un poco en la línea que consultaba y argumentaba Lucía Etcheverry tenemos esta cercanía que, en realidad, se dio en forma aleatoria porque nosotros habíamos solicitado antes la presencia del INR, no podemos dejar de preguntar de cara a lo que es el presupuesto y el impacto que ha tenido el aumento de personas privadas de libertad y por cosas que uno ve, lamentablemente, por ejemplo en la cárcel de Cerro Carancho; tenemos datos que nos aportó la propia directora de la Unidad y había 65 personas que no contaban con cama por el hecho de que ya no hay espacio físico, por más que se hagan tricamas, cuatricamas o no sé qué, para que puedan dormir. Inclusive, entramos en varias de las celdas y bien, las condiciones son complejas -ni qué hablar- y pensando en el caso de Cerro Carancho, que en su mayoría son jóvenes que vienen de otros lugares del departamento y no reciben paquetes de alimentos. Los famosos "patos", esos que me enseñó el señor director del INR.

En esta relación de aumento de personas con el presupuesto: ¿hay una garantía con relación a la alimentación de las personas en nuestras cárceles? Pienso en las distintas Unidades. Como en cualquier hogar, que uno tiene determinado presupuesto y vienen unos parientes, por ejemplo, te aumenta la cantidad de habitantes y tenés el mismo dinero, obviamente no te va a alcanzar, y más pensando en el impacto inflacionario que hemos tenido, por el cual los alimentos han aumentado, muchos de los cuales se utilizan en un guiso, por ejemplo, así como el costo del gas, etcétera, etcétera.

Esas eran las consultas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias, señora legisladora.

Tiene la palabra el legislador Caggiani.

SEÑOR CAGGIANI (Pablo).- También me sumo al agradecimiento a las autoridades del INR y del Ministerio del Interior. Estuvimos con ellos también en ocasión de la recorrida por la cárcel de Canelones y la chacra. Y asimismo me sumo al reconocimiento al trabajo del presidente de esta Comisión y de la Secretaría -hay que hacerlo públicamente- en cuanto a que no solo estamos recibiendo visitas, sino recorriendo cárceles, con una agenda importante. Creo que eso también es trascendente porque esta es una Comisión bicameral, interparlamentaria, es decir que además tenemos representantes de todos los partidos políticos y se está trabajando con mucha decisión, con mucha responsabilidad y con mucho profesionalismo, algo que está bueno destacar.

Disculpen que realice esta pequeña introducción, pero a veces es bueno reconocer las cuestiones, y por supuesto que también al INR, a su director y sus autoridades, que han hecho un trabajo muy importante y, además, tienen

una tarea demasiado embromada porque, con muy poquito, deben tratar de que la gente privada de libertad -hoy estamos hablando no de la rehabilitación, como lo indica el nombre del organismo-, sino de la situación de amparo para que esa gente no termine perdiendo el bien máspreciado que tenemos todos nosotros, que es nuestra vida.

En otro momento sería bueno tener otra instancia para poder conversar y trabajar aspectos que tienen que ver con la rehabilitación y todo el trabajo absolutamente necesario y primordial. Pero bueno, hoy nos toca abordar esta temática, que por lo menos para nosotros no es la más interesante, pero sí imprescindible.

Por lo que vi de la presentación y del informe de la Cátedra de Derecho Legal, en el informe del doctor Petit, Comisionado Parlamentario, básicamente tenemos dos problemas con respecto a las muertes en cárceles. El aumento de muertes violentas y el aumento de muertes por patologías o muertes naturales. Cada una de estas dos situaciones tiene sus problemáticas. Básicamente, según la presentación que ustedes nos hicieron -que fue muy buena- están concentradas en establecimientos y en edades. Las personas que terminan falleciendo por homicidios y por patologías tienen entre 20 y 30 o 35 años; más allá de que estas últimas tienen mayor incidencia en las personas mayores, eso también se da en personas jóvenes. Y eso es raro; en general es raro, en un contexto de encierro y de privación de libertad con situaciones más complejas, se agudiza mucho más.

Además, se concentra sobre todo en un establecimiento que es el ex Comcar, ¿no? El grueso de las muertes tanto violentas como de suicidios y por patologías se concentra ahí.

Sumándome a las interrogantes que hacían los demás integrantes de la Comisión la pregunta es: ¿en qué esfuerzo nos podemos concentrar nosotros y ustedes para poder abordar en ese lugar, por lo menos tratando de mitigar los impactos más embromados para lograr resultados más positivos?

Por lo que ustedes estaban mostrando, hay por lo menos una iniciativa mayor en trabajar en la etapa anterior a que las personas puedan suicidarse, en encontrar alguna metodología. Ha aumentado la cantidad de personas que visitan y que tienen alguna visita de personas con estas patologías pero, sin dudas, el esfuerzo es muy importante y supongo que los recursos son finitos. Entonces, en ese marco, queríamos saber con qué medidas podemos ayudar desde aquí, desde el Gobierno y desde la oposición, a veces cuando sos gobierno te dan menos corte que como oposición y en otras ocasiones pasa al revés. Sería bueno mancomunar esfuerzos en ese sentido y trabajar para que puedan mejorar el sistema carcelario.

Muchas gracias.

SEÑOR SODANO (Martín).- En primer lugar, les damos la bienvenida y las gracias a la delegación de manera formal.

Quisiera reafirmar el trabajo, porque así como nos preocupan las muertes y vamos a estar encima de cada una y trabajaremos desde el Poder Legislativo con la preocupación que corresponde, también es preciso elogiar los cambios que vamos viendo. En estos dos años hemos visto muchos cambios y mucha mejoras en las unidades. ¿Podemos decir que estamos

conformes con eso? No, pero si hacemos un comparativo no hay que dejar de ver el trabajo que se viene haciendo y reconocerlo. Así como se reconoce y se valora el trabajo de la Comisión, que está reactiva, quienes visitamos los centros penitenciarios vemos los cambios existentes.

Justamente, hoy legislador Amin comentaba sobre el tema de las cuchetas del taller de Melo. Me gustaría que también supieran la cantidad de cuchetas de la Unidad N° 5 que salieron de la cárcel de mujeres para las cárceles del interior. Las privadas de libertad hacían camas y cuchetas que no eran para ellas, sino para enviar a las demás cárceles. Es un trabajo que también hay que reconocer que lo van haciendo las Direcciones de las Unidades, de forma que van ejerciendo su función para que los privados de libertad que se ganan su lugar puedan a empezar a generar la confianza y trabajar para redimir su situación.

Sobre el tema de las muertes en la Triple P me llamó la atención el número para una cárcel que todo el mundo me la ha catalogado como modelo. La verdad es que todavía no la visité. Entonces, que como cárcel modelo tenga un número tan alto de muertes es algo que, como dije, me llamó la atención, aparte de preocupación.

Con referencia a sanidad, bien dijo el director Mendoza recién: cuál es la situación entre ASSE y lo que es Sanidad Policial. Lo vimos el fin de semana cuando estuvimos visitando las cárceles de Rivera; estuvimos en una chacra y, pegada a ella, hay una policlínica de ASSE y no atiende a los privados de libertad que están al lado. O sea, no existe una coordinación. Eso es básico: simplemente se debe coordinar.

Yo hago una consulta, quizás fuera de tema pero que tiene que ver con la salud, justificándola por las muertes por cuestiones de enfermedad. ¿En algún momento se planteó algo en el sentido del motivo por el que ASSE no cubre lo que debe atender por ley, que es cubrir la salud en las cárceles y que, por ejemplo, los funcionarios de la enfermería de Sanidad Policial pasen a ASSE a través de pase en comisión o de alguna otra manera y que quede todo bajo una misma dirección, logrando así una coordinación única al Sistema Nacional?

Sabemos el problema que existe con las historias clínicas de los privados de libertad. Quería saber si se trabajó en eso porque también de esa manera y trabajando todos bajo una misma Cartera de Salud podemos potenciar los PPL, los que son de campaña de prevención del suicidio, con una tasa muy importante de las muertes que estamos viendo y reflejadas en números al día de hoy.

Sin mucho más que agregar, queremos reafirmar y valorar el trabajo que vienen haciendo, por más que lamentamos, seguimos preocupados y vamos a seguir presionando desde nuestro lugar para evitar que esos números aparezcan, y ojalá que algún día lleguemos a cero. Pero la sociedad violenta en la que vivimos no deja de ser una realidad.

Muchas gracias.

SEÑOR GONZÁLEZ (Santiago).- Buenas tardes; gracias por la invitación.

En oportunidad del viaje a Rivera yo estaba en Ginebra, en la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Me gustaba arrancar por allí, porque tanto en el mes anterior, cuando concurríamos al Comité contra la Tortura, con integrantes del INR, como ahora, lo primero que señalamos fue que en Uruguay se vulneran los derechos humanos en las cárceles. Me parece una definición muy importante, porque yo parto de la base -me parece que todos deberíamos partir de la misma- de que no se puede tapar el sol con un dedo y no se puede querer solucionar una realidad arrancando de una mentira: decir que estamos bien. No estamos bien; estamos mal. Estábamos mal, estamos mal, y esperemos que en algún momento estemos bien. Creo que este diálogo y trabajo con la Comisión, la concurrencia a las distintas cárceles, y la disposición a colaborar, como decía Caggiani, me parece extremadamente positivo, porque este tema requiere una política de Estado. Viene uno, sigue el otro; hay que ver cómo venimos, cómo arrancamos, cómo tomamos la realidad. No tenemos que quedarnos estacionados en un año.

La convocatoria es por las muertes en privación de libertad. Hace dos años y medio que estamos y podemos dar cuenta de la realidad de nuestro sistema penitenciario partiendo de la base de que vivió algo más tremendo que lo que sufrió la sociedad, que es el covid en el encierro. Eso lleva un reconocimiento. El mundo ha mirado a las cárceles uruguayas con mucha atención. Ustedes vieron que solamente murieron cuatro personas en todo el sistema penitenciario por covid. Eso no fue por casualidad, sino por un trabajo. Se nos recomendó de muchos lugares que cerráramos las cárceles y el Ministerio tomó la decisión de no hacerlo. En Italia había motines en las cárceles; en Brasil estaban tomando localidades porque se iban los presos de las cárceles por los encierros que estaban disponiendo. Nosotros tomamos el camino del medio con el Ministerio de Salud Pública: una visita por semana de un mayor de dieciocho y menor de sesenta a una persona privada de libertad. Eso implicó que gente no viera a sus hijos menores de dieciocho años ni a sus padres mayores de sesenta por dieciocho meses. Esa fue la realidad.

Arranca el trabajo por el INR en coordinación con un brillante trabajo de SAI-PPL, Servicio de Atención Integral de las Personas Privadas de Libertad. El trabajo de Sanidad Policial y de ASSE en el interior, así como de los operadores, policías y directores de las unidades fue brillante. No menor fue el apoyo de los privados de libertad, y mucho menos el de los familiares. Los privados de libertad no querían contagiar a los familiares, y viceversa. Se dio un sistema extraordinario. No hubo una sola pelea en las cárceles por el covid. Al contrario: hubo cárceles en las que los privados de libertad a través de sus representantes pidieron el cierre ante brotes. Pasó en Treinta y Tres, en Rivera, en Artigas, en la U1, la PPP. Que hayan muerto solo cuatro por covid fue muy bueno.

Como Ministerio queremos decirles que es extremadamente importante la realidad en cada unidad y está en nuestro espíritu, en el del ministro y en el del presidente de la República cambiarla lentamente a través de los proyectos que se han ido presentando, que involucran entre 3.500 y 3.700 plazas en el período. Encontramos un sistema con 1.880 personas durmiendo en el piso. Queremos terminar con eso en los próximos meses. Hemos descontado mucho, pero todavía nos queda camino por recorrer, como decía la diputada, en Rivera. Estamos trabajando en ampliaciones para que, terminado este

período, no haya ninguna persona que duerma en el piso y para que el hacinamiento, si no puede ser cero, que sea mínimo. Esa es nuestra tarea.

En 2021 también hay que analizar -lo hemos hablado mucho con el comisionado parlamentario, Juan Miguel Petit- qué fue lo que causó ese número de muertes por patologías: el encierro, la falta de movilidad, la paralización del trabajo, del estudio presencial, que la gente no iba a la cárcel. Si bien había una visita por semana, la realidad diaria de la cárcel estaba paralizada. Eso tiene que haber pesado y mucho; lo dirán los médicos. Están trabajando en eso.

Los números, que son muy fríos pero muy importantes para el análisis, indican que este año la realidad es absolutamente distinta. Es bueno. Lo espantoso sería que siguiéramos con los números del año pasado en este primer semestre. El año no ha terminado; habrá que esperar a fin de año para hacer las comparaciones. Pero hay un cambio radical en las tendencias de muertes por homicidios, por suicidios, por patologías. Ese número de dieciocho muertes que llevamos en este semestre es una ruta, una tendencia interesante, pero hay que esperar que termine el año. Hasta el día de hoy son buenos los datos, pero no hay que tirar la toalla.

Quiero ser muy honesto. El sistema penitenciario uruguayo tiene un drama con el consumo. Los informes de los médicos que han estado en el sistema penitenciario, que llevan estudiado el 70 % de los privados de libertad, dicen que un porcentaje altísimo es adicto a algo. Vienen con adicciones. Tenemos un problema. Hoy hablaba con el ministro Lema durante la firma de un contrato entre la Dinali y Teyma, en cuanto a que el porcentaje de personas que están en situación de calle y vienen de la cárcel es mayor al 50 %; constatado. Esa gente está en situación de calle y en situación de adicción. Hemos planteado una mesa de trabajo entre el Mides, ASSE, el profesor Henry Cohen con el proyecto ECHO (Extension for Community Healthcare Outcomes), así como con los distintos dispositivos que tenemos, desde narcóticos anónimos, hasta los que están trabajando muy bien en Canelones, la Junta Nacional de Drogas, y todos los que podamos convocar y nos puedan ayudar, porque el tema de la adicción es muy grave.

Para nosotros, el ciento por ciento de las cárceles debería estar bajo la órbita de ASSE. Vamos a ver si todo termina bien en un paso muy importante que queremos dar: que las dos cárceles más grandes del interior que todavía están a cargo de Sanidad Policial, que son la de Canelones y Maldonado, pasen a ASSE. Además, queremos que el circuito de cárceles con seguridad militar sea todo de ASSE. Eso va a permitir al INR que el movimiento en el país de ciertos privados de libertad vaya de la mano con la historia clínica, que ahora está cortada. Porque cuando el paciente llega de Sanidad Policial la historia arranca de cero. Eso es un atraso como país. Estamos haciendo trabajos muy importantes para que haya fibra óptica en los lugares de atención para que la información se pueda cargar en *tablet*. Pero estamos lejos. La fibra óptica se puso en el Comcar hace dos meses, con la cantidad de presos que tiene. Ni pensar que podíamos tener algo conectado porque no había cómo conectarse.

Como principios tienen las cosas, creo que estamos dando pasos hacia lo que queremos llegar: que las personas privadas de libertad tengan atención

médica de calidad. Eso está ligado al tema de los psiquiatras. La senadora Barrera señalaba un caso de la U5. No sé específicamente cómo fue -seguramente el director sepa más que yo-, pero el problema que tiene ASSE es que no puede contratar psiquiatras porque no hay. Se hacen llamados a psiquiatras, con muy buena paga, pero no se presentan, porque en el Uruguay egresan muy pocos psiquiatras de la Facultad de Medicina. Entonces, no hay a quién contratar. Y tenemos un problema verdadero, que es la adicción, que la queremos tratar, queremos invertir, pero no tenemos a quién contratar. Estamos trabajando con ASSE para que nos dé una mano. El presidente de ASSE es el que está comprometido en contratar psiquiatras. Si se hace una teleclínica, bienvenida sea, porque a veces el recurso es escaso o nulo. Hay muy pocos profesionales que están ejerciendo en el país como psiquiatras. Obviamente, la salud privada les paga muy bien; aunque el Estado los quiere contratar con muy buen dinero.

Estamos haciendo una cantidad de ampliaciones con recursos propios, con mano de obra de privados de libertad y están en construcción dos cárceles: Tacuarembó y Artigas, y en proyección tres módulos para quinientas personas privadas de libertad de la unidad 2, la chacra del penal de Libertad. Están en construcción algunas obras interesantes, como el módulo 1 del Comcar, que en los próximos meses va a estar terminado, que es para quinientas personas privadas de libertad. Hay otra ampliación tremendamente necesaria para la cárcel de Salto, porque está muy complicada en cuanto a la cantidad de personas privadas de libertad, donde se ha hecho un trabajo brillante de una operadora y de un equipo que lleva una cárcel de una manera fantástica.

En cuanto a la cárcel de Cerro Largo, cuando nosotros asumimos ya estaban ocupados los comedores como dormitorios, por lo cual no había espacios. Cada sector estaba ocupado por camas, porque la cantidad de gente que había de más era muy grande. Entonces, se está haciendo una ampliación allí y otra en Rocha. Se terminó una barraca dentro del circuito universitario en la Unidad N° 6 para estudiantes terciarios. Se está por inaugurar en las próximas semanas el primer centro del preegreso femenino en la Unidad N° 5 para cincuenta privados de libertad y estamos proyectando un nuevo sector para cien mujeres porque precisábamos más espacio. Se hizo una obra muy importante en la Unidad N° 9 de mujeres con hijos; se construyó un piso nuevo, para mejorar la calidad de vida de los chiquilines. Hago un paréntesis aquí. Se ha hecho un convenio con Uruguay Crece Contigo y con Primera Infancia a través del INAU para que los gurises no tengan que ir a los CAIF en móviles policiales, en asientos incómodos, con personal policial. A su vez, los CAIF no tenían lugares suficientes para los niños de todo el país. El presidente de INAU se comprometió -y así lo está llevando adelante- a que todos los chiquilines de las cárceles con niños tengan cupo y sean trasladados por personal y móviles del INAU. Eso es muy importante, más allá del debate que tenemos que dar acerca de hasta cuándo, cómo y de qué manera los niños tienen que estar dentro del sistema penitenciario; pero eso no es para hoy.

Todo esto nos va a llevar a tener una cantidad de plazas importantes.

Quiero destacar el trabajo de los privados de libertad en cuanto a las camas que fueron donadas por Urufor, aunque esa donación no se publicó en ningún lado. Las donó porque quería ayudar, como lo ha hecho mucha gente con el sistema penitenciario, sobre todo durante la pandemia. Varias empresas

de artículos de limpieza donaron todo lo que precisábamos durante la pandemia y es muy bueno señalarlo. La empresa Efice, que está en San José, donó todo lo que precisábamos; nos dijo que fuéramos a buscar hipoclorito. Sensacional. Más allá de que tenemos partidas y donaciones, nos vino muy bien.

En la chacra de Treinta y Tres comenzó un trabajo de talado por parte de los privados de libertad. Se compró un aserradero móvil para hacer las tablas y en las distintas carpinterías hacer las cuchetas y trichetas. Esto no solo hizo que se consiguieran más plazas, sino que se sacaran camas de hospitales de los años sesenta, que ocupaban un espacio enorme. Recuerdo, por ejemplo, que en la cárcel de Tacuarembó no había baño adentro porque era tanta la cantidad de camas de hierro, que no se podían superponer; el otro día fuimos y empezaron a haber baños dentro de los dormitorios, algo que no existía. Parecería algo tono, algo mínimo, pero no existía; el baño era afuera.

Nosotros apostamos a que la gente tenga dignidad y salud y que tenga cercanía con el médico. Sabemos -porque aquí tonto no hay ninguno y conocemos la realidad- que tenemos problemas y desafíos grandes por el público, el perfil, el tratamiento, y que hay gente que no quiere rehabilitarse. Al salir muchos te dicen: "Mi problema no es estar preso. Si estoy aquí adentro capaz que no consumo. Mi problema es cuando salgo". Entonces, el desafío -por eso el Mides adentro de la cárcel y la Dinali dentro del Mides- es que cuando salga ese muchacho tenga algo de contención. Porque si no tiene una casa donde ir, nadie que lo quiera, no tiene trabajo ni estudios y como tiene antecedentes no lo van a contratar, la realidad para ese chiquilín es bastante compleja y va a terminar delinquiendo nuevamente; va a terminar nuevamente en el sistema penitenciario. Entonces, la calesita, la puerta giratoria, es muy amplia.

Honestamente, me siento muy orgulloso de estar en un Ministerio del Interior donde el INR sea dirigido por el general Mendoza y por los subdirectores -en este caso el subdirector operativo Juan Rosa se encuentra en Rivera acompañando a su madre que tuvo un pequeño percance de salud-, que tengamos directores y -sobre todo- que en las unidades todos los ascensos hayan sido de gente de carrera carcelaria y no puestos porque en otro lado anduvieron mal y terminan en una cárcel. Eso dignifica el trabajo, eleva el nivel. Uno habla con un director de una unidad y, más allá de que esté de acuerdo o en desacuerdo con lo que está haciendo, sabe que habla con una persona que ha trabajado toda la vida en cárceles, no fue ahí echado de otro lado, como pasó muchísimas veces. Creo que eso es muy importante. El director Mendoza ha servido a las distintas administraciones con profesionalismo, con altura y con conocimiento de causa, y ha armado un gran equipo. Si el año pasado fue complejo, lo importante es ver qué pasó, ver cómo mejorar, ver cómo cambiar y seguir tomando de todos ustedes, como lo hacemos del comisionado parlamentario, todas las posibilidades, todas las ideas y propuestas que vengan para mejorar la realidad de las personas privadas de libertad.

En ese lugar nos van a encontrar siempre, con humildad, con apertura, con el teléfono abierto. Si hay un lío, normalmente llaman y nos dicen qué está pasando, qué pasó, si hubo una pelea, si hubo un muerto o un intento de motín. En estos dos años y medio han pasado todas esas cosas, por suerte,

muy espaciadas en el tiempo. Lo que queremos es estar a la altura de ustedes, con mucha transparencia, siempre diciendo lo que suceda, sea bueno o malo.

Quedamos a las órdenes de la Comisión y esperamos que se repitan las visitas porque han sido muy buenas, muy constructivas y han llevado a un acercamiento de las partes muy bueno.

Gracias.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Me corresponde contestar las preguntas de los señores legisladores, empezando por las de la señora diputada Etcheverry. Tengo aquí anotado, pero si falta algo, me pueden interrumpir y preguntar porque no quiero dejar nada en el tintero. Se habló de los cambios, de los recursos, de auditorías de urgencia ante muertes, de las razones de las muertes bajo custodia del Estado, del carné de salud y de las dificultades en el INR, de la historia clínica y de la evaluación de técnicos.

El tema de la salud es importante. Hubo un triste episodio de un interno que fue sometido por otros compañeros. Uno tiene que aprender de la desgracia. En ese caso nos dolió mucho. Se instruyó con ASSE y con Sanidad Policial una revisión periódica de todos los internos del establecimiento. Queda muy poco para terminar entre Sanidad Policial en el interior y ASSE. Es una evaluación que se está haciendo continuamente para prever casos de desnutrición y enfermedades. Hay un cuestionario que hacen los médicos tanto de Sanidad como de Salud Pública a los efectos de prever. Muchos de los cuestionamientos que hizo el doctor Rodríguez, de una cátedra de la Facultad de Medicina, fueron porque murió gente, pero si se hubiera hecho un diagnostico, se hubiera podido tratar. Uno tiene que aprender de eso.

Es fundamental que sean vistos por los médicos para detectar la enfermedad a tiempo. Falta muy poco para terminar con el examen de salud de los catorce mil; hay que tener en cuenta que hay gente que ha salido y otra que ha entrado; hay un movimiento permanente de internos que salen y entran. También se detecta lo que tiene que ver con adicciones, que es importante.

Es verdad que las muertes bajo custodia del Estado son un problema; ya sea por homicidio, suicidio o por patología, cada muerte que ocurre es un dolor que tenemos. Cuando hay una muerte, nosotros vamos -todo el gabinete, nos acompaña Santiago González- al establecimiento carcelario para enterarnos, ver cuál es la causa y hablar con la gente para saber si hubo alguna omisión de funcionarios. Es como si fuéramos el padre en esta casa y tenemos que ver qué pasó en cada muerte.

El carné de salud y la historia clínica tiene la dificultad que decía la señora diputada; es verdad. Contestando la pregunta que hacía el señor diputado Sodano -si alguien puede, que le transmita-, digo que en este caso, en el tema de la historia clínica, la única solución es que ASSE se encargue de todo el sistema penitenciario. Sanidad Policial, que fue creada para atendernos a nosotros, a los policías en actividad o en retiro, había agarrado esto en forma transitoria, pero en Uruguay lo transitorio a veces se extiende en el tiempo. Además, esa no es la misión de Sanidad Policial, lo hace con voluntad, pero no está preparada ni es su misión. Sanidad Policial no tiene medios, contrata "por boleta": hacen un contrato, por boleta, de un enfermero y de un médico; no son de Sanidad, son médicos particulares que hacen un contrato y van a atender

las cárceles, o son los mismos médicos policiales que atienden al policía. Es decir que son recursos del presupuesto de Sanidad que se ponen para los privados de libertad. Sin embargo, estamos convencidos de que tiene que ser ASSE que se encargue de todo esto. Lo que decía la señora diputada sobre la historia clínica es verdad. No hay un enlace -lo he hablado- entre Sanidad Policial y ASSE; lo que yo pedía, pero los abogados me dijeron que no podemos hacer -mis pensamientos son muy prácticos- es que la custodia llevara en sobre cerrado la historia clínica de una cárcel para otra; sin embargo, no se puede, es reservada y hay que respetarlo.

Hay un problema de convivencia muy grande. Hablamos de los fallecimientos de 2021 y de que este año son solo cinco; eso también se debe a las medidas que estamos tomando en lo que tiene que ver con la convivencia. Están muy peleados entre ellos, por eso se enfrentan. Ellos no usan el diálogo como forma de resolver conflictos; los solucionan por medio de la violencia. Yo quiero cambiar los códigos. Si yo no quiero pelear soy considerado "maula" -como dicen afuera-, el resto me pone un cartel y me tengo que ir de ahí, porque soy "maula" y no peleé. Es todo un código que viene de niños y que hay que trabajar mucho en la sociedad. Cuando entran en la cárcel, con dieciocho o veinte años, esos códigos los traen de la casa. Por eso, cuando se traslada a una persona para evitar su muerte o lesiones va, por ejemplo, de Comcar a Maldonado sin historia clínica. De pronto, en el Comcar estaba tomando medicinas y cuando llega a Maldonado tiene que esperar que lo vea el psiquiatra que va los sábados. Y si llega un domingo o un lunes, tiene que esperar que lo atiendan para tomar la medicación que requiere receta verde. Es todo un tema. Por eso la solución que estoy pidiendo -el resto es parche-, como le he dicho a todos, es que ASSE, con el sistema SAI-PPL, se haga cargo en todo el Uruguay del sistema penitenciario. Sanidad Policial hace un esfuerzo gigante, pero no es su función. Además, no se pueden pasar los médicos de Sanidad porque ellos tienen la misión de atendernos a los policías.

En cuanto a la evaluación de técnicos en el centro de ingreso, quisiera que la subdirectora Salinas amplíe.

SEÑORA SALINAS (Lourdes).- Además del tema relacionado con el Centro de Ingreso, Diagnóstico y Derivación me gustaría desarrollar también lo que tiene que ver con el abordaje de las adicciones, sobre lo que también varios de ustedes hicieron consultas.

Con respecto a las preguntas de la señora diputada Etcheverry sobre los suicidios acaecidos en el Centro de Ingreso y la posibilidad de prevención y de captación de las personas privadas de libertad que presentan algún riesgo de intento de autoeliminación, puedo decir lo siguiente.

En el Centro ingresa cada semana un promedio de cien personas privadas de libertad.

La señora diputada Lucía Etcheverry hacía referencia a la posibilidad de que se pudieran realizar las evaluaciones durante la noche. El Centro de Ingreso cuenta hoy con once técnicos, de los cuales seis son psicólogos, tres son trabajadores sociales y dos son operadores penitenciarios estudiantes avanzados de la carrera de trabajo social. Desarrollar evaluaciones durante la noche implicaría un aumento del número de técnicos. Se podrían realizar

guardias, pero se dejarían sin cubrir los servicios de evaluación técnica durante el día y la tarde, si distribuimos ese personal.

Por otro lado, las evaluaciones se realizan por intermedio de la herramienta OASI, un instrumento de evaluación de riesgo. Previo a la entrevista que se realiza luego que la persona llega al Centro de Ingreso, se le provee de alimentación. Varios vienen de situación de calle o de no dormir durante horas; se los recibe, se trata de que puedan darse una ducha o hacer una llamada por teléfono, es decir, se les brindan los elementos básicos para que puedan acceder a la entrevista en condiciones. En la evaluación del riesgo se tienen en cuenta varios factores de riesgo relacionados a la reincidencia delictiva de esa persona, y si el técnico detecta durante la entrevista que hay factores que pueden estar relacionados a un intento de autoeliminación o posibilidades de suicidio, de forma inmediata se lo deriva al prestador de salud, que es el que va a determinar y concluir si realmente existe un riesgo alto de intento de autoeliminación. En aquellas situaciones en que la persona ya ingresa con un cuadro de angustia, depresión o indicadores claros de que puede existir ese alto riesgo, se le aloja en planta baja, en un lugar totalmente visible para los funcionarios, además de la derivación correspondiente al prestador de salud.

En lo que tiene que ver con las adicciones, quiero realizar algunos comentarios sobre los distintos dispositivos y abordajes que se desarrollan hoy en día en privación de libertad. Un total de 254 personas privadas de libertad están incluidas en diferentes programas de abordaje de adicciones. El principal programa que se desarrolla en privación de libertad es el abordaje de adicciones llevado adelante por el Instituto Nacional de Rehabilitación, SAI-PPL y la Junta Nacional de Drogas. Este es un dispositivo que lleva alrededor de seis meses, aproximadamente, en el cual se hace una convocatoria. No se desarrolla en todas las unidades del país, porque para eso la Junta dispone de cierta carga horaria y recursos por parte de la Junta. Este programa se lleva adelante en lo que tiene que ver con Montevideo, Artigas y Paysandú. También se desarrollan actividades con narcóticos anónimos, el dispositivo DAR (Dispositivo de Ayuda para la Rehabilitación) -que mencionaba el Director de Seguridad y Convivencia- y con otras organizaciones sociales dedicadas al abordaje de adicciones. Como ya dije, 254 personas se incluyen en esos programas.

Con respecto a si existe un registro de las personas que tienen la intención de trabajar o recibir tratamiento en adicciones, quiero comentar lo siguiente. En esa herramienta OASI que se realiza a todas las personas privadas de libertad que ingresan al sistema se detecta si hay una problemática, un consumo problemático de adicciones, y queda registrado en esa entrevista. Esa entrevista va con la persona a la unidad de alojamiento y se toma en consideración cuando se desarrolla alguno de los programas de adicciones en las unidades que, como decíamos recién, no cubre a la totalidad del país.

La persona privada de libertad por lo general no se acerca a los diferentes funcionarios para solicitar su inclusión, sino que se hacen convocatorias específicas cuando se tiene la posibilidad de desarrollar los dispositivos de adicciones, como Narcóticos Anónimos y DAR.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- La Subdirectora ya contestó que de noche no hay guardias y explicó por qué.

Hay que reconocer, también, el trabajo que hacen los técnicos. Por eso habló la Subdirectora. El centro de ingreso es una unidad técnica pero hace también un trabajo humanitario. El otro día recorrí y vi que había bolsas de ropa que consiguieron a través de Emaús. ¿Por qué? Porque, según me explicaban, ingresan de la calle descalzos y de *short*, sin ropa ninguna, con este frío, y ellos los alimentan, les dan vestimenta. Hay que reconocer el trabajo humanitario, aparte de lo técnico. Mucha de esta gente viene en situación de calle. Se nota que vienen muy demacrados y muchas veces no coordinan lo que dicen.

Esas comparaciones entre los porcentajes que figuran en las gráficas las hacemos porque cada muerte que ocurre para nosotros es muy importante. A partir de esos datos que estudiamos, delineamos estrategias. Lo que queremos, nuestra misión, es que todos esos cuadritos estén en cero. Lo que dijo Santiago González es que, si vemos el período de seis meses, los porcentajes bajan, pero mientras hay un uno o un dos no estaremos satisfechos porque, reitero, queremos que esos cuadritos estén todos en cero. Por eso decimos que hay que trabajar en todos los sentidos: salud, drogas, vínculos con sus familias. Para abatir el número de muertes hay que trabajar mucho con esta gente, con el apoyo de instituciones públicas y privadas.

La salud mental es un tema gigante que tenemos planteado. La señora diputada Mato solicitaba información sobre las mujeres. No traje los datos porque el tema era el de las muertes, pero ese tema también nos preocupa. El número de mujeres ha aumentado mucho y tenemos problemas muy grandes con la salud mental. En el quinto nivel, sin bien no soy médico puedo decir que hay cuatro, cinco o seis internas que no es como para que estén en la cárcel. Hay problemas mentales muy grandes. Uno va, habla con ellas y es fácil darse cuenta. La señora diputada habló con ellas y, reitero, no es como para cárcel. Son problemas de salud mental, de adicciones, problemas grandes, están en la cárcel, pero no deberían estar. Muchas veces van internadas a la sala 16 del Vilardebó, están un tiempito y vuelven otra vez.

Tenemos un problema grande de salud mental en la cárcel de mujeres, Unidad 5, que no es como para que estén ahí. Hay problemas grandes de consumo. La señora diputada Etcheverry recorrió y es verdad. Ella habló con muchos internos. Yo soy el primero en abrir la celda y no esconder nada. Ustedes pueden hablar.

Y es verdad: esas son las carencias que tenemos y debemos seguir trabajando en lo que tiene que ver con el consumo, ese mismo consumo que lleva a la cárcel. Si no hay tratamiento, va a seguir en el mismo ambiente. Tenemos convenios con el doctor Cohen, con la clínica, con varias instituciones, pero estamos muy bajos en las cifras de atención. Atendemos gente, pero tenemos una población que asciende a 14.517 y precisamos trabajar más en lo que tiene que ver con salud mental. Por eso ASSE se tiene que hacer cargo de todo el Uruguay junto con diferentes organismos.

SEÑOR GONZÁLEZ.- Hoy se preguntaba por los "patos".

El subdirector administrativo dará los datos con respecto a las comidas, pero está garantida la comida de todos. Tenemos otros problemas, que son

graves y que a veces a uno lo choquean. Voy a poner un ejemplo. Nosotros tenemos un problema en el piso 1 del penal de Libertad, donde estaba la gente más pobre. Vamos a ser honestos: en la cárcel hay mucha gente pobre, que vive de la cárcel. Capaz que fueron diez veces presos y sus familiares ya no van más, sobre todo en el caso de las mujeres. Es otro tema a analizar el del abandono del hombre hacia la mujer que está en la cárcel. Ya no tienen más paquete. No van los familiares y viven del Estado. Se hizo todo un trabajo para entregar un kit de jabón, pasta de dientes, cepillo, peine, champú, ropa, ropa de cama. A la semana, quedaba solo la celda: habían canjeado todo por droga. El problema que tenemos es mucho más grave que lo que a veces se dice hacia afuera. Es grave de verdad: dan un plato de comida por un poco de pasta base. No comen, por fumar pasta base. Es así.

El problema es que para dejar el cigarrillo, el alcohol, el juego o cualquier otra adicción -también la droga- uno por lo menos tiene que dar el paso y pedir que le den una mano. La subdirectora hablaba de 260 personas. Son 14.400.

Tenemos un problema grave de verdad con las pastillas psiquiátricas, porque se dan en mano y se canjean. Entonces, hay droga legal del Estado y droga ilegal que ingresa por distintas vías a las cárceles.

Es un tema que a nosotros nos preocupa de verdad. Los mayores problemas de disputas y muertes dentro de las cárceles arrancan en cuestiones vinculadas al consumo, a la adicción, personas drogadas, etcétera.

Realmente nos preocupa la gente que no tiene nada. Nos preocupa, nos ocupa, le ponemos cariño, se le pone más plata, se le pone mejoramiento en la olla, se le busca la vuelta para que en vez de un pan sean dos panes, que sea dos veces en el día en vez de una vez, leche en polvo. Se busca, hay dedicación. Lo veo y lo escucho. Lo que pasa es que del otro lado estamos en una pelea por ciertos valores que deberían existir en cuanto a que comer va antes que drogarse.

Uno entra a una celda y no hay nada. Nada de nada. Lo que tiene puesto ese ser humano y nada más: vendió el colchón, la ropa, el jabón, la comida. No tiene ni para calentar. No tiene una olla; no tiene nada. Y le quedan diez años de condena. Ese es un problema que no es del INR. Es mucho más profundo que el INR. Muchísimo más profundo. Que el INR está en el medio, por supuesto que sí, pero el problema va de la base: ¿dónde estamos? ¿Hacia dónde vamos? ¿Cuánto tenemos que hacer?

Me parecía importante subrayar esto, porque son cuestiones que ustedes ven, escuchan o les llegan las denuncias de las madres que preguntan por sus hijos. En el mientras tanto ocurren un montón de cosas.

SEÑORA BARRERA (Graciela).- Realmente, lo que dice tiene razón. Esa es mi gran preocupación. Creo que por eso estamos todos acá. Estoy en un todo de acuerdo con lo que decía el legislador Caggiani, con el presidente y la vicepresidenta. Hemos hecho un equipo con el que me siento compenetrada. Queremos sacar esto adelante. La única forma de lograrlo es pensar en eso. Es un mal muy grande la adicción y solamente en conjunto podremos ayudar a que esa gente salga adelante.

Es así, como usted dice. Me consta, porque yo lo he visto. Me consta que venden todo, pero también me consta que debemos tener algo para

poderlos sacar adelante, porque si no les tiramos una soga, dentro de diez años estarán viviendo de nuevo con nosotros y será mucho peor. Tenemos que abocarnos a la rehabilitación.

SEÑOR GONZÁLEZ (Santiago).- Por eso es el tono que todos estamos empleando. Estamos todos en la misma: acá nos va una cuestión como sociedad. Esas 14.500 personas en algún momento van a salir y nos vamos a encontrar con ellas en las esquinas de nuestras casas. Esa es la realidad.

El tema de las adicciones es un compromiso que hemos mantenido, presentado. Aun con los recursos económicos, nos hemos encontrado con que no tenemos a quién contratar. Por eso los dispositivos, el Mides, la Dinali, pero lo cierto es que resulta muy chico el número de personas que estamos atendiendo y para nosotros ese es un desafío muy grande. Este es un equipo de trabajo. Más allá de roles oficialistas u opositores, nosotros queremos cambiar la realidad. Es nuestra obligación y estamos en eso en estos sesenta meses. Ustedes nos controlan, pero en definitiva esta es una política de Estado en la que nos va como sociedad, como padres para nuestros hijos y como abuelos para nuestros nietos. Es lo mismo.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Ya dijeron algo al respecto. El tema de la salud mental y el problema del consumo son los dos aspectos más graves que tenemos. Concuero con la señora diputada Etcheverry en que, al recorrer, le decían a ella que pedían tratamiento; la familia también nos pide lo mismo. Hay organizaciones, como las Madres del Cerro y otras, que no pueden, precisan ayuda y los hijos caen en la cárcel, llegan y consumen, y les cobran dinero para darles droga y deben estar sacando plata. Eso es real. La droga nos causa todos estos problemas. Es todo una cadena. Empieza con la droga y cuando estamos hablando de bajar los homicidios, en vez de eso, tengo que dedicarme a la causa que lleva a los homicidios. ¿Por qué se matan? Porque se pelean. ¿Por qué se pelean? Porque deben droga. ¿Por qué deben droga? Porque son adictos. ¿Por qué son adictos? Porque no se los trata. O sea, vamos tirando para atrás y todo termina en el tratamiento a la adicción. No es que termine, pero el tratamiento es fundamental. Porque los muchachos, de chicos, son drogadictos, drogados, robaron una cartera para comprar droga. Y hay otro que no son adictos, pero negocian.

En la cárcel hay dos tipos de dificultades. Están los enfermos que robaron para comprar droga y los otros, que se encuentran en la Unidad N° 3, que no son adictos y son comerciantes, tienen dinero y les venden droga a los otros muchachos. Es decir, yo juego con toda esta clase de gente que hay que tratar.

Ya que estamos hablando que estamos todos empujando del mismo carro, lo que precisamos es el tratamiento de la persona. Por eso lo que decía la subdirectora: precisamos el apoyo de instituciones públicas y privadas, que vayan más, como están concurriendo otras, a ayudarnos con el tratamiento de las adicciones; y ASSE, con la salud mental.

La diputada hacía referencia al doctor Petit, al INR, si nosotros hicimos solicitud de presupuesto para revertir esta situación. Sí, hicimos, y siempre estamos pidiendo esto. Nos están dando vacantes para ingresar porque si no tenemos personal, surge otro problema. Hay que darles patio a estos internos, sacarlos a trabajar y para eso necesitamos personal.

Dentro del presupuesto está prevista la construcción de las cárceles, porque hablamos de 2.700 personas de más y precisamos alojarla. Se trata de la vieja cárcel aquella de la época de 1800 de Tacuarembó, Treinta y Tres, y Artigas; la de Treinta y Tres se va a hacer, y las otras dos ya están en construcción. También en Cerro Largo y otros lugares; principalmente para casi 1.500 personas cerquita de la chacra del penal de Libertad. Ahí se va a hacer para tener gente porque no podemos hacer rehabilitación si tenemos a los presos hacinados. Debemos contar con alojamiento digno para trabajar y ello conlleva personal también. Estamos pidiendo siempre a ASSE que se haga cargo de todo eso para el presupuesto.

Otra cosa que mencionó la diputada, un agregado de las investigaciones del 2020-2021, nosotros tenemos investigaciones con Fiscalía; le dimos todo a Fiscalía y a la Justicia; hay otras investigaciones que están en la órbita de ASSE. Le hago acuerdo a la diputada que también fue preocupación de ella y de nosotros un muchacho del módulo 12, internado por salud mental, que fue llevado de Maldonado y al poquito tiempo... Bueno, todos esos casos están en la Justicia, en fiscalía. Fue en el módulo 12, reitero, que es el nexo que hoy está en cárcel Central, que depende del Vilardebó. Sé que ese caso les preocupó; a nosotros también: una persona joven. Tiene que estar en investigación.

Eso es lo que tiene que ver con las expresiones de la señora diputada Etcheverry.

En cuanto a lo que nos señalaba la senadora Barrera del caso del consumo en la Unidad N° 5. Debería recordar, pero en este momento no lo tengo presente. Esto es muy común por el consumo: se cortan. El otro día una muchacha, a los poquitos días, salió por una banderola del quinto piso, la rompió y con una sábana se quiso bajar; se rompió la sábana y hoy está toda quebrada en el hospital.

Todo eso también es un problema de consumo, de salud mental. Como le dije, hay muchas de las internas del quinto piso que no son para estar en una cárcel porque tienen solo un problema mental. Y esa es una cárcel, no una clínica.

Es un tema que, a veces, nos sobrepasa. Aquí dice la senadora que el psiquiatra la atiende por Zoom.

Ahora nos estamos informando: no es Zoom, sino telemedicina. Es lo que nos dice la directora de ASSE de salud mental. Es una técnica que ahora vino con la pandemia y se quedó, la telemedicina. Es todo un tema que maneja ASSE. Me contestaron ante la pregunta, me rectifican y aclaran que es telemedicina.

SEÑORA BARRERA (María Elena).- Yo tengo acá el informe -luego se los puedo mostrar- donde dice "Zoom". Por eso hablé de Zoom.

Gracias.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Por eso le digo. Este es un tema de ASSE que yo consulté.

Lo que queremos es que toda esta gente sea atendida. Vemos gente que, de acuerdo a nuestra experiencia, nos damos cuenta de que no están

para permanecer en una cárcel. Debe ser atendida en adicciones y, principalmente, en salud mental. Y en cuanto a la cantidad de familias preocupadas por la salud mental, es verdad. La senadora es una colaboradora que tenemos que, continuamente, cuando recibe a una madre, no critica, sino que me pasa el mensaje de la madre a mí, es decir, me da la oportunidad de que actúe. Reconozco que cuando colaboran estamos todos en el mismo barco. Así que es oportuno en esta reunión reconocer la ayuda que significa para mí, para gente que precisa hablarme y no tiene mi contacto, y ella hace de nexo, permitiéndome intervenir y solucionar. Eso es importante.

El senador Amin decía que la visita a las tres cárceles es importante, que ustedes conocen y ven que mi intención es llevarlos a las celdas; y también entro, para que vean, porque ustedes son el respaldo. Yo veo que esta Comisión es mi respaldo y tengo que aprovecharlo. Que un director Nacional pueda venir a hablar con senadores y diputados en el mismo idioma es muy bueno para que sepan de primera mano las dificultades que yo tengo y, principalmente, mis subalternos; porque hay que ponerse en la piel de los operadores. Ustedes vieron que muchas mujeres o policías que están todo el día ahí con ellos. Yo tengo que apoyar a esa gente y ustedes apoyarme a mí. Debo apoyar a esas personas que son mis subalternos, mis subordinados y constituyen el motivo de que el INR pueda disminuir toda esta cantidad de muertos, reconociendo el trabajo que se hace, ¿no? Porque cuando se trabaja con más de 14.500, a veces con poco personal, nos hace ver cómo el personal está involucrado. Ellos mismos van, hacen campaña de ropa, ellos mismos traen de la casa championes, pantalones de los hijos para darle a los internos que andan medio pobres de ropa. Otra cosa que no se ve. Porque a veces la prensa publica cuando hay una desgracia, pero esto se mantiene con el esfuerzo de todos y de gente civil también, que va voluntariamente; ojalá que viniera más.

El senador y el presidente manifestaban su preocupación por el tema de la historia clínica. Mi pensamiento es que esto se soluciona cuando ASSE se haga cargo de todo. Sanidad Policial está en forma transitoria; eso no debe dilatarse en el tiempo y lo importante es que ASSE asuma lo antes posible y es lo que precisamos. Lo que gasta Sanidad Policial es otro tema; no sé. Sanidad Policial tiene un gran presupuesto que proviene de nuestro sueldo: de los policías en actividad y en retiro. Se financia, parte con el Estado y parte con nuestros sueldos.

Voy a responderle a la señora diputada Mato, que preguntó. ¿Las muertes son responsabilidad del Estado? ¡Cómo no! En mi caso, como director Nacional yo voy a cada lugar y es como si se me muriera un familiar. No quiero exagerar; sucede que yo vivo todo el día en esto.

En definitiva, la responsabilidad recae sobre las autoridades, las dudas, la división de sexo impacta por cambio de normativa, impacta el ingreso de mujeres y niños a la cárcel; ha aumentado esto. Estamos trabajando y, como decía el señor González, dentro de poco vamos a inaugurar un preegreso; ya está pronto el local y haremos un ámbito muy lindo para que se vayan preparando en el preegreso, preparando a las internas. Yo recuerdo un caso. Una interna me dice: "Me quedan veinte días para salir" y yo le digo: "Señora, me imagino que no va a caer de nuevo". Dice: "Va a depender. Yo tengo tres hijos y si no tengo trabajo, voy a robar para darles de comer".

Es decir que debemos trabajar en el preegreso de esta gente con el Mides y con Dinali -aquí contesto otra pregunta-, que trabaja en el preegreso de hombres. Eso está a cargo de la subdirectora. Hay que hacer también preegreso de mujeres. Prepararlos y que la vida sea lo más parecida a la de afuera, pero tenemos de hombres y no de mujeres. La situación debe ser de igualdad para todos; tenemos que hacer el preegreso y el Mides tiene que estar presente porque debe ayudar. Y peor, es más preocupante, porque a veces el hombre no tiene la responsabilidad de los hijos. Esa responsabilidad cae en las mujeres, y cuando salgan, hay tres bocas de niños que las están esperando afuera; tenemos que ayudarlas.

Por eso, va a estar invitada a la inauguración del local de preegreso y va a ver que eso es una gran obra, porque va a preparar a la mujer y mirando el afuera. Eso también es importante.

En cuanto a la Unidad N° 8, para presidiarios por delitos de *lesa humanidad*, para su conocimiento también están en el anexo que queda en la Guardia Republicana.

Ya respondí que en la Unidad N° 8 son 22.

Por impacto, que usted vio en la Unidad N° 12 había 65 personas que no tenían cama para alojarlos por falta de espacio físico. Tenemos más gente de la que deberíamos y, como son camas de hormigón, no hay espacio para poner cuchetas. Han visto que en la cárcel de Paso Ataque, hay pocos hombres y vamos a poner más hombres y mujeres. Allí también estamos desalojando y viendo de qué manera solucionar el problema de la gente que no tiene cama. Ya hicimos un plan -con la recorrida del otro día- para ubicar a esa gente; vieron que más de un interno que por conducta había caído en otro departamento nos pedía volver. Durante esas recorridas anotamos nombres para que retornen y vean a sus familias porque ya cumplieron la sanción y aprendieron. La sanción no es para siempre: fue sanción y ahora van a volver. Con ese retorno a los lugares de origen se van a desalojar lugares y tengo que disminuir el número de 65.

En la visita con ustedes tengo que aprovechar y llegar gente a sus lugares.

En cuanto a los "patos" que usted decía que aprendió conmigo, le digo que no es una palabra legal, pero es el idioma que ellos utilizan y es una desgracia; constituye un deber de todos los uruguayos tener gente que ya vienen solos, no tienen familia, nadie les da un cigarro, un tabaco. Esa es una preocupación, como decía el señor González. Esta gente no recibe nada y cambia lo que venga -los championes, la ropa interior- para conseguir una cebadura de yerba. Por eso es importante trabajar con ellos. No solamente darles, sino trabajar en la rehabilitación, porque tienen una carencia, deserción escolar, y cuando salgan van a ir debajo de un árbol y a comer de un contenedor. Si trabajamos será para que al salir tengan una mejor calidad de vida que cuando entró. Es un problema grande.

Preguntó la señora diputada si estaba garantizada la comida. Si me permite, señor presidente, el subdirector de la parte administrativa le va a explicar el tema de la comida, el presupuesto que tiene, lo relativo a la

producción de la chacra que, como le contaron, lo que surge de allí es para aumentar la olla.

SEÑOR DE LOS SANTOS (Gustavo).- El presupuesto ejecutado en 2021, en lo que tiene que ver con alimentación, fue de \$ 376.000.000. Este año, 2022, nos otorgaron por el momento \$ 321.000.000. Estimamos que vamos a andar en los \$ 415.000.000 o \$ 420.000.000 en alimentación; nos van dando refuerzos según las necesidades.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Lucía Echeverry Lima)

—Quiero recalcar lo que dijo el director. En este período creamos un gabinete agropecuario, una coordinación agropecuaria. Básicamente, se planificó a nivel nacional el tema de la producción en las chacras. Tengo números interesantes.

En 2020, en lo que tiene que ver con el boniato, se cosecharon 5.500 kilos; en 2021, 14.000 kilos; en lo que vamos de 2022, 70.000 kilos.

En cuanto al zapallo, en 2021, 26.000 kilos; ahora vamos 62.000 kilos.

Respecto a los huevos, en 2021, sacamos 17.500 unidades, y ahora llevamos 33.000.

Esto no es un ahorro para el INR, sino un refuerzo en la olla. Son números muy buenos si miramos la cosecha, pero si tenemos en cuenta el consumo del INR, no es tanto. Lo que veo es que vamos mejorando la producción. Me consta que en 2022 no hemos tenido incidentes o problemas mayores con la alimentación. Existen problemas puntuales, que tienen que ver con cómo se reparte, etcétera, pero entran en juego otros mecanismos de control, de funcionarios y demás.

En lo que tiene que ver con la elaboración de la comida, no hemos tenido problemas en términos generales.

SEÑOR GONZÁLEZ (Santiago).- Quiero informar los adelantos que hemos tenido con respecto al aporte social único; el plan lineal laboral. Tenemos cifradas expectativas; tenemos mucha fe en que eso pueda ser un cambio importante dentro del sistema penitenciario. El aporte social único implica que las personas privadas de libertad que trabajen y fabriquen algo lo puedan vender desde la cárcel, abriendo su pequeño emprendimiento; como bien lo dice el nombre, harían un pequeño aporte social a la Caja de Jubilaciones, y tendrían una cuenta. Esto lo estamos negociando con el Banco de la República, porque cada uno debe tener una cuenta y, por ende, una tarjeta. Hoy hablé con el vicepresidente del Banco de la República y la semana que viene habrá un avance muy importante. Estamos trabajando con la CUTI (Cámara Uruguaya de Tecnologías de la Información) para instrumentar la plataforma digital para la compra. También hablé hoy con el vicepresidente del Correo, porque el sistema es bastante más complejo de lo que uno cree, pero vamos a implementarlo prontamente. La persona compra el producto y le llega a la casa; a eso se le va a hacer los descuentos correspondientes para el Cavid (Centro de Atención a Víctimas de la Violencia y el Delito), un dinero para compra de materiales y para uso de la persona y sus familiares, y queda una plata indisponible. Creemos que vamos a darle posibilidades a personas privadas de libertad y engancharlas afuera con el trabajo que iniciaron adentro,

sobre todo con las pequeñas sociedades que tiene el Mides. La persona va a salir con una herramienta de trabajo, con una clientela para que pueda continuar trabajando. Obviamente, no van a ser miles en el inicio, sino decenas, pero inicio tienen las cosas y, como todo en esta vida, hay que hacer historia, porque esto no se hace en ninguna otra cárcel.

Estamos convencidos de que hay mucha gente gustosa de comprarle a un privado de libertad y no tiene la posibilidad al día de hoy. Puede tratarse de organismos del Estado, por concepto de obsequios de fin de año, de empresas o particulares. Hay una cantidad de empresas que podrían hacer inversiones en cárceles para trabajar desde adentro y vender a través de ellas. Esa es la apuesta que tenemos: la rehabilitación mediante el trabajo, el aprendizaje de un oficio, más allá del estudio. | El otro tema que quería plantear, al que se refirió hoy el presidente Camy, es el relativo al Decreto N° 440. Se podría emitir un decreto por parte del Poder Ejecutivo, pero debe tratarse de una política de todos los partidos. Me refiero a enviar a una persona a la chacra cambiando los parámetros actuales, que es de menos de cinco años, más de uno y la mitad de la pena cumplida. Hay una cantidad de lugares que no se utilizan porque no hay perfiles. Cae presa una persona de estudio, que tuvo un problema, por hurto, primaria, etcétera, y no se la puede mandar a la chacra. Habría que buscar un sistema para ocupar las plazas. Tenemos hacinamiento por un lado y, por otro, una cantidad de espacio libre de calidad, en el que podrían trabajar y tener una vida más cercana a la libertad. Pero es un lugar de mínima seguridad y la persona se puede fugar, porque le llega un mensaje que la mamá o el papá están enfermos, o un problema de pareja, y se le vuela la cabeza y se va. Creo que es una definición tomar ese riesgo. Creo que es un buen riesgo a tomar. Prefiero gente trabajando en un tambo y durmiendo en una chacra y no que esté en un módulo hacinada. Pero es una definición que estaría bueno tomarla junto con ustedes, más allá de la decisión del Ministerio del Interior.

SEÑORA MATO (Verónica).- No está en este momento el senador Camy, pero quiero agregar algo a mi intervención anterior -ya lo hizo el senador Caggiani-, que es el reconocimiento a la labor de la Presidencia y Vicepresidencia, así como el trabajo de la Secretaría en la recorrida que hicimos. El viaje a Rivera fue bien complejo por el tema logístico. Sé de la responsabilidad con la que se tomó esa tarea y el compromiso asumido.

También quiero destacar el trabajo de acompañamiento -por utilizar alguna palabra- de la dirección del INR. Como bien decía el comisario general Mendoza, abrieron las celdas, e ingresamos sin ningún problema. En ese sentido, las autoridades permitieron que eso se diera. Se habló con los reclusos, se vieron las distintas situaciones por las que pasaron, se pudo intercambiar.

Quiero destacar la increíble memoria del comisario general Mendoza, que se acordaba de detalles increíbles de recordar para alguien que tiene 14.500 personas privadas de libertad. Eso demuestra su compromiso con la tarea, que es bien difícil. También se nota el compromiso de Lourdes y Gustavo, y de todo el personal. En las recorridas que hicimos eso se veía; y es una tarea bien compleja.

Sin duda, ASSE debe asumir la responsabilidad de toda la salud de los privados de libertad, porque Sanidad Policial, desde el punto de vista presupuestal, no está pudiendo. Sabemos de las dificultades que tiene. Además, la salud de los policías también decae. Hemos hablado con los sindicatos policiales y sabemos la preocupación que tienen por la salud de los policías. Hay intentos de autoeliminación y suicidios que denotan la necesidad de atención en salud para ellos.

Por lo tanto, los respaldamos en cuanto a que ASSE se encargue de esa tarea, y de que cuente con el presupuesto para ello, porque es imposible que pueda hacerse cargo de esa tarea sin plata.

Cuando se habla de las mujeres que están en el quinto piso, quiero decir que estuvimos allí y vimos el lugar del horror. Se nos planteó esa dificultad que tenían, que no estaban para el INR, porque no tiene los medios para atenderlas. Eso fue claro para los que estuvimos allí. Excede al INR, por lo menos con la configuración actual.

En cuanto al Decreto N° 440, al recorrer las dos chacras constatamos esa situación casi ilógica, de que estuvieran por debajo de los niveles de capacidad. Por lo tanto, vemos con buenos ojos que se trabaje en esa línea, con todos los cuidados que haya que tener. En ese sentido, llegado el momento recibiremos el proyecto y lo analizaremos.

Con respecto a los datos divididos por género que no se dieron, supongo que deben ser bastante importantes en los casos de intento de autoeliminación. Sabemos que las mujeres son las que más intentan autoeliminarse por distintos motivos. Lo dejo pendiente para próximas comparecencias.

Reitero mi agradecimiento a las autoridades.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Luego la licenciada Salinas va a responder a la diputada sobre los intentos de autoeliminación femeninos.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Carlos Camy)

SEÑORA BARRERA (Graciela).- Con respecto al trabajo que recién el director de Convivencia Ciudadana nombraba, quiero hacer hincapié en que ya hubo experiencias en la gestión anterior. Recuerdo -la licenciada Salinas debe recordarlo también- la herrería que estaba en Punta de Rieles. Era una herrería importante y se vendían rejas para afuera; inclusive, también tenían una tablet. Además, las empresas ya estaban trabajando en el polo industrial del Comcar. Ya había empresas trabajando.

A mí me parece muy bueno esto de la continuidad y de darle trabajo a las personas privadas de libertad que estén en condiciones reglamentarias para que cuando salgan a convivir de nuevo en la sociedad tengan su producido y las familias tengan el aporte de una persona privada de libertad. Eso me parece muy bueno y significa continuar con algo que estaba muy bien.

SEÑOR GONZÁLEZ (Santiago).- Con respecto a lo que señala la señora senadora Barrera, quiero decir que son dos cosas bastante distintas.

Se llevaban adelante emprendimientos y se llevan adelante emprendimientos. En eso estamos en tablas. Sin embargo, el privado de libertad no tenía un instrumento válido para poder vender legalmente. No todos

los emprendimientos vendían de esa manera. De todas maneras, históricamente, se hizo pata ancha, lo cual no significa que sea lo mejor. Creo que lo mejor es que la persona esté dentro del sistema y que cuando salga, salga dentro del sistema. Y si estaba fuera del sistema, que empiece a estar adentro.

Quiero aclarar que no estamos inventando la rueda, ni estamos inventando el aire. Todo existe, pero no existen en ninguna cárcel. No significa que esto sea lo más maravilloso del universo, pero realmente no existía y es el esfuerzo de una obra entre el Ministerio de Trabajo, el BPS, el Banco República, el Ministerio del Interior y el Ministerio de Economía y Finanzas. Ha trabajado muchísima gente porque esto no existía. No es que antes no se hacía nada. Yo jamás diría eso porque, primero, sería mentir y, segundo, sería faltarle el respeto a los que estuvieron antes. Estamos tratando de mejorar algo, pero no partiendo de la base de que había tierra arada.

El tema era que los privados de libertad no tenían esta posibilidad. Algunos podían vender, por afuera, con un emprendimiento que tenían en la Unidad N° 6, con una línea del Mides y algunas cooperativas sociales. Ahora esto lleva a otro sistema distinto, universal, en todo el país. Así la persona privada de libertad va a tener solucionado: le van a comprar y a la persona que compra le va a llegar a la casa; va a estar legislado; va a tener aportes a la Seguridad Social; inclusive, si le va muy bien -en el caso máximo- va a poder tener Fonasa para los hijos. Sería fantástico que eso se logre.

Básicamente, es eso.

SEÑORA BARRERA (Graciela).- Por eso mismo yo decía que era mejorar lo que ya estaba, legalmente, y de todas formas. Me parece muy bueno que se haga, porque yo -con mis propios ojos- vi cómo la gente trabajaba y tenía otro espíritu. A eso voy.

Lo mismo en cuanto a las empresas del polo industrial: vi gente trabajando que salió y siguió trabajando en otras cosas.

Esa era mi aclaración.

SEÑORA SALINAS (Lourdes).- En relación a lo que manifestó la señora diputada Mato en cuanto a los niveles de intento de autoeliminación en la población femenina, realmente, no contamos con indicadores que puedan establecer que hay un alto índice de tales intentos. Sí podemos determinar que hay una mayor proporción de acceso a medicación controlada que en la población masculina. Más allá de esto, voy a tomar nota en cuanto a la posibilidad de obtener estadísticas específicas en la población femenina, de mujeres, de mujeres trans y varones trans, para traerlas aquí en algún momento.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Un tema importante y del que no se habló es el de la población trans.

En los dos períodos que he estado yo empezamos con los trans en el mismo lugar que los violadores. Ha habido toda una evolución, teniendo en cuenta que el Uruguay ha firmado todos los convenios internacionales referentes a género.

Hace mucho que estamos trabajando con la dirección de género del INR. Hay cárceles del interior en las que las mujeres trans están conviviendo con la población femenina. En el Comcar tenemos un sector. Nos costaba porque había problemas, pero empezamos a trabajar y una chica trans hoy está en la Cárcel N° 5. El tema de población trans es muy delicado. A veces las leyes van rápido y la población carcelaria tiene sus problemas, pero hoy podemos decir que trabajan con los hombres, andan en el Comcar y no ha habido ningún problema. Es todo un tema que vamos trabajando. Reitero que hoy en el interior comparten lugar con las mujeres. Es todo un tema y un desafío del que no todos los países pueden hablar. La población trans que se siente identificada como femenina está en el alojamiento femenino. Nos queda un trecho largo, pero hemos hecho un gran progreso.

El senador Caggiani no está, pero los compañeros podrán transmitirle la respuesta.

En otra reunión podremos hacer una presentación de los planes sobre la misión básica que tiene el INR, que es la rehabilitación. El senador nos pidió que habláramos de eso. Está el informe del doctor Petit y de la cátedra de medicina sobre las muertes violentas. No hablo de si aumentó o no; una muerte violenta ya es preocupante. Por eso estamos trabajando en varios aspectos, en la parte de rehabilitación y en la resolución de conflictos por medios pacíficos. Todas las personas tenemos divergencias con alguien, pero no es para solucionarlas con violencia. También está la parte operativa policial en cuanto a aumentar las requisas diarias y retirar los cortes. Hay algo que influye mucho: en los módulos N° 3 y N° 4 estamos rompiendo -con los mismos internos- las camas de hormigón que estaban rotas o algo rotas, y estamos poniendo camas de madera. ¿Qué significa eso? Ellos rompían las camas para sacar cortes y pelear; ahora les estamos sacando esas camas con las que se proveían de cortes. La idea es que no tengan cortes para pelear. Es decir, buscamos la resolución pacífica de conflictos y, por otro lado, quitarles los lugares de donde sacaban cortes para pelear. Está la parte de rehabilitación y la de los elementos físicos para pelear. Es todo un tema de cultura carcelaria que tenemos que cambiar. Eso va a ser parte del trabajo de rehabilitación.

El señor senador Caggiani dijo que las muertes se dan entre personas jóvenes. El fondo, el principio de este círculo es la droga. Necesitan drogarse, alguien les vende y se endeudan.

También estamos trabajando en el tema corrupción. En lo que va del año, llevamos siete funcionarios formalizados con cárcel. Son seis operadores y un policía. Hoy, de los 14.517 privados de libertad, seis son funcionarios que pasaron de un lado al otro de las rejas, debido a corrupción, por entrar teléfonos cobrando; inclusive, un operador entró un revólver con munición que podía terminar en cualquiera de nosotros. Entonces, la corrupción es otro tema. Se drogan y se endeudan, pero alguien entra esa droga.

A la señora diputada Mato le preocupa el tema de las mujeres que entran droga. Entran droga en las partes íntimas porque los internos les piden; nosotros lo constatamos y después van presas, tienen niños y llevan niños. Eso es lo malo del ingreso de droga, que no solo hace que se endeuden y tengan problemas sino que también hace que las mujeres entren droga porque el interno le reclama y la amenaza. Reitero que la mujer entra droga, nosotros lo

constatamos y termina en la cárcel de mujeres. Es todo un circuito en el que debemos trabajar.

En cuanto a lo que preguntaba el señor diputado Sodano, las muertes por patología en la Unidad N° 1 tienen una explicación. Si bien es una cárcel modelo, es diferente: hay módulos de delitos sexuales y, si bien hay jóvenes, tienen determinada edad; usted recorre la cárcel y encuentra gente de setenta y más años que está por delitos sexuales. Esta gente, por delitos sexuales, en muchos casos son veteranos, con enfermedades y fallecen. Cuando se ve la gráfica, no es toda la población; hay módulos de jóvenes, pero por los delitos sexuales hay veteranos. Inclusive, hubo una persona de noventa y un años que falleció que estaba en la Unidad N° 1. Por eso sale en la gráfica. Uno se pregunta cómo pudo pasar eso, pero fue en el pabellón de delitos sexuales; allí falleció y aumentó la estadística de patologías.

El señor presidente habló de la Dinali. Es importante que pase para el Ministerio de Desarrollo porque tiene que estar incluida en las políticas sociales. Es importante que el interno hable. En muchos casos, la familia, los hijos de los internos están en la oficina del Mides de algún barrio y hay que ver en forma completa todo el problema familiar y acompañar al interno. La Dinali está trabajando en el preegreso, como hará en la cárcel de mujeres. Si la persona va a salir en seis meses, la Dinali lo empieza a acompañar, no puede esperar al día que sale para acompañarlo. Tiene que empezar un trabajo anterior, en el preegreso, paso a paso, para que cuando salga lo tutoree. La tutoría es fundamental porque la persona puede estar trabajando en la cárcel en el polo industrial con todas las condiciones para rehabilitarse, pero cuando sale en libertad cae en un precipicio. Por más que en la cárcel trabaje, si sale afuera, golpea puertas y nadie le abre, se va al barrio, se junta con sus antiguos compinches, lo invitan a tomar algo y a fumar, termina delinquiendo y a la semana está de vuelta. Por eso es importante la intervención de la Dinali y el Mides y que, como decimos afuera, los apadrinen en su vida afuera para que no caigan en un precipicio. Eso es fundamental porque esa persona sale y, ¿a dónde va? ¿Va a dormir abajo de un árbol o en un zaguán y a comer en un contenedor? Por eso es importante que la Dinali integre el Mides y de ahí se acoplen las políticas sociales. Eso es lo ideal que tenemos que hacer. Si no, hablamos de reincidencia y la reincidencia es porque afuera no le dimos una oportunidad, ya que todos sabemos que la gente le cierra la puerta en la cara: ¿Usted de dónde salió? Por eso es importante, cuando hablamos de rehabilitación, la acreditación de saberes que plantearon las mujeres. Es importantísimo que al albañil le hagan un diploma para que pueda presentarlo cuando busca trabajo.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Les tengo que agradecer, porque hemos tocado muchos más temas que los incluidos en la convocatoria. Nosotros nos fuimos de tema. Me tenté e inclusive me hubiera gustado meter en otros temas. Fue muy bueno el intercambio. Hay mucho para hablar de rehabilitación y sería muy interesante hacerlo.

Voy a dejar algunas interrogantes formuladas para que quede constancia de ellas en la versión taquigráfica y me las puedan responder después por escrito. Muchos de los temas que tocamos por supuesto que tienen que ver con la necesidad de preservar la seguridad desde el punto de vista de los privados de libertad, pero también con establecer las mayores

garantías a la institución que tiene que asumir esa responsabilidad. Obviamente, también importan los temas del hacinamiento, de la cantidad de recursos humanos para garantizar la salida a los patios, las capacitaciones, los talleres vinculados a procesos terapéuticos. Estoy de acuerdo con eso. Pero a los efectos de centrarnos en tratar de abatir estos números, voy a dejar algunos planteos.

En el INR, ¿qué cantidad óptima de recursos humanos se estiman necesarios para poder garantizar un funcionamiento que permita las salidas a patio o a deportes? A veces no se permite esa posibilidad por falta de personal para cubrir. La privación de libertad es deseable que transite en un escenario o contexto que efectivamente permita posibilidades de rehabilitación.

Lo mismo vale preguntar en términos de la atención en adicciones. Quiero saber si ya están establecidos determinados parámetros para que esto pueda suceder, sobre todo porque hay algunas cuestiones que en los informes de medicina legal también están caracterizados: el horario en el que habitualmente suceden los intentos de autoeliminación, qué días de la semana. Esos son insumos fundamentales para poder desarrollar otro tipo de dispositivos.

Mendoza comentaba -yo comparto- acerca de la posibilidad de que ASSE asuma esta responsabilidad. En el presupuesto eso no está contemplado en el organismo, pero podremos hacer los esfuerzos para que eso se pueda acercar lo más posible a lo que se está planteando.

Quizá aquí o en el Senado se logren los recursos, pero lo que interesa es lograr una disminución en este indicador tan preocupante relacionado con las muertes en custodia. Las patologías es verdad que aumentaron, pero a veces las condiciones de reclusión o las capacidades de atención inciden en que esas patologías tengan un desenlace no deseado.

Dejo planteadas las preguntas hasta que haya posibilidad de obtener una respuesta.

SEÑORA MATO (Verónica).- No es sencillo atreverse a hablar de corrupción, pero usted lo hizo, en un acto de valentía. Cuando vemos toda esa adicción en las cárceles, sabemos que ese consumo de algún lugar proviene. Estamos hablando de sumas importantes de drogas. En cambio, cuando se habla del ingreso de drogas en las cavidades corporales de las mujeres, estamos hablando de algo que es mínimo. Nadie puede pensar que estas cantidades sean las que compongan el grueso del consumo dentro de las cárceles. Creo que ayudaría muchísimo -en esto sé que está de acuerdo el comisario general Mendoza- contar con escáner en todas las cárceles, tanto desde el punto de vista de la visita como desde el punto de vista de los funcionarios policiales que realizan esa tarea que no es grata para ninguna de las dos partes. Así se daría una garantía en cuanto a seguridad y a derechos. No sé si su adquisición está prevista dentro del presupuesto del Ministerio del Interior. Capaz que luego los senadores pueden hacer fuerza.

SEÑOR GONZÁLEZ (Santiago).- A mí me parece importante, en el tema de la droga, poner en números algo que, como es a escala de hormiga, parecería que no suma. En el año 2021 se agarraron 31,838 kilogramos; 555 gramos de cocaína y 8,322 kilogramos de pasta base. Cualquiera dice que adentro vale

cinco veces lo de afuera. Si esto no es mucho, no sé qué es mucho. Esto sumado a la enorme cantidad de droga que entra por otras formas: a través de corruptos, por tiradas desde afuera, por camiones y por otros sistemas. En la Unidad 1 agarramos cuatro o cinco kilos de marihuana. En Pense llegaron a tirar hasta con arco y flecha, estilo charrúas, adentro de las cañas. Pero no es poca droga. Es mucha la droga que entra en el cuerpo humano, lamentablemente. Hay casos de mujeres que se exponen porque están apretadas por sus parejas o lo que sea. Y se han detectado mulas, así como gente que recibe plata -pasó en Soriano los otros días-, que vino desde Argentina con drogas. O sea que dentro del espectro, tristemente hay de todo. Digo "tristemente" porque es la parte peor. Para mí es tristísimo. Pero hay realidades. Hay gente que lamentablemente vive de eso.

Simplemente, quería poner esto en valores, porque no es escasa la cantidad. Es una cantidad muy importante para el sistema penitenciario. Y después, adentro, hay bocas. Entonces, tenemos que trabajar en el tema de la droga adentro y una vía es la entrada de drogas por parte de las personas y la otra es la corrupción. Las dos cosas. Por eso es importante lo que decía el director. ¿Tenemos gente corrupta? Sí. ¿Estamos persiguiéndola? Sí. ¿Hemos echado a varios? Sí. Vamos a seguir, porque hay más.

SEÑOR MENDOZA (Luis Eduardo).- Tiene razón. Fui yo quien planteó eso a la señora legisladora. Es una preocupación y estamos trabajando con el director general de secretaría del Ministerio del Interior para empezar -no en todas las cárceles, porque sale mucho dinero- por las cárceles más grandes, donde hay más problemas. Pedimos la compra de ese escáner. Hoy, la verdad que sí, tenemos que hacer una revisión ofensiva, que no es la correcta, pero es lo que podemos hacer hoy. Estamos pidiendo en forma urgente que la tecnología tome ese lugar, teniendo en cuenta que esa otra revisión es perjudicial para los derechos de las personas y para los funcionarios, porque esa tarea no es digna.

Agradezco la atención y está a disposición de los señores legisladores la presentación que acabamos de exponer.

SEÑOR PRESIDENTE.- Queremos agradecer especialmente la comparecencia de las autoridades del INR.

Agradecemos que hayan venido con un material detallado e importante, porque facilita el trabajo de la Comisión. Tres horas y media de trabajo creo que hablan del compromiso, más allá de los matices a nivel de opiniones que tienen la Comisión y las autoridades del Instituto con respecto al tema.

Les vamos a remitir la versión taquigráfica, porque allí estarán incluidas algunas preguntas, particularmente las que formulara la legisladora Etcheverry, que las presentó para que fueran respondidas después, por escrito, si resulta posible, para no alargar la reunión, especialmente porque no tenían que ver con la convocatoria.

Saludamos especialmente el tenor con que se desarrolló este intercambio.

Ponemos en conocimiento de las autoridades que el 12 de agosto vamos a visitar el penal de Libertad y la Unidad Penitenciaria N° 10, de Juan Soler, departamento de San José.

Se levanta la reunión.

(Es la hora 20 y 54)