

Mujeres en prisión: Uruguay

Análisis del Mecanismo Nacional de
Prevención

| Agosto 2024



Uruguay



Ratificación de la Convención contra la Tortura de la ONU

24 de octubre de 1986

Ratificación del OPCAT

8 de diciembre de 2005

Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)

Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo

Base legal del MNP

Ley Nº 18.446 (24 de diciembre de 2008), que crea la INDDHH. El artículo 83 le asigna a la INDDHH la función de MNP

Puesta en funcionamiento del MNP

Desde 2013

Estructura del MNP

Área específica dentro de la estructura orgánica de la INDDHH

Composición del MNP

17 integrantes (5 hombres y 12 mujeres)

I. Datos

Población penitenciaria	Mujeres en prisión – Características	Prisiones para mujeres	Personal penitenciario
Población penitenciaria total 14,992	Mujeres gestantes ¹ 12	Número de establecimientos penitenciarios para mujeres 17	Personal penitenciario (total) 3,232
Mujeres en prisión total 1,115 7.4%	Mujeres extranjeras ² 35	Establecimientos penitenciarios exclusivos para mujeres 2	Mujeres funcionarias de prisiones 1,325 (41%)
Mujeres condenadas 1,044	Mujeres adultas mayores 7	Establecimientos mixtos con unidas separadas para mujeres 13	Operadoras penitenciarias 746
Mujeres sin condena (prisión preventiva) 71	Mujeres trans ³ 28	Chacras (establecimientos penitenciarios de mínima seguridad) ⁴ 2	Funcionarias policiales 579
<i>Fuente : Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), 31 de julio de 2023</i>	<i>Fuente: Información recabada por el MNP por fuentes oficiales (INR, establecimientos penitenciarios y observación directa), 31 de julio de 2023</i>	<i>Fuente : Mecanismo Nacional de Prevención, julio de 2023</i>	<i>Fuente : Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), 31 de julio de 2023</i>

¹ Las mujeres gestantes pueden permanecer en las Unidades penitenciarias 5 y 13 hasta el tercer trimestre de embarazo aproximadamente. Luego se dispone su traslado a otras unidades o, en caso de ser posible, se solicitan penas alternativas a la privación de libertad.

² La mayoría de ellas está detenida por delitos vinculados al tráfico de drogas.

³ La información brindada por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en respuesta al oficio del MNP Nº 037/2023 del 23 de agosto de 2023 muestra algunas dificultades en la mención a la población trans. En este sentido, en los cuadros generales sobre el total de población no hace una distinción para las mujeres ni varones trans, no precisando si esta población se encuentra en el total o no. Según información oficial, al 31 de julio de 2023 había 28 mujeres trans y 9 varones trans en las diferentes unidades.

⁴ Establecimientos carcelarios de mínima seguridad y de confianza a donde son trasladadas mujeres con un perfil específico de baja peligrosidad.

II. Recomendaciones

Aislamiento

- + Eliminar las prácticas de aislamiento y aislamiento prolongados instrumentando medidas que garanticen el acceso a actividades educativas y laborales, el acceso al patio o aire libre al menos una hora diaria, y la comunicación regular con las familias.

Requisas personales

- + En el control de ingresos procurar el uso de medios alternativos al procedimiento realizado por el personal penitenciario (funcionarios/as u operadores/as) para la revisión que se realiza de las personas que ingresan a las visitas. Se debe apuntar a una progresiva incorporación de tecnología que pueda reemplazar los métodos más invasivos de revisión. Se debe tener en cuenta que dicha tecnología no genere daños a la salud de las personas que ingresan.

Atención en salud

- + Incorporar nuevo funcionariado de custodia externo a la unidad para los días de consulta, sin perjuicio del ingreso de personal permanente, como estrategia para garantizar el acceso a la atención en salud de las mujeres. Dicha propuesta es un acto paliativo a aplicar de forma inmediata, en tanto se continúan analizando otros mecanismos para solucionar y vencer los obstáculos constatados.⁵

Atención en salud mental

- + Fortalecer la atención en salud mental con la provisión de los recursos económicos adecuados y la cantidad de profesionales necesarios para la conformación de equipos interdisciplinarios, asegurando un abordaje integral.⁶
- + Garantizar el acceso a los servicios especializados en salud mental, que aseguren a las mujeres privadas de libertad el cumplimiento de los estándares mínimos exigibles para cualquier persona usuaria de servicios de salud en Uruguay.⁷

Medidas alternativas a la detención

- + Priorizar el uso de medidas alternativas por medio de la prisión domiciliaria asistida.

III. Cuestiones relacionadas con la detención

En los últimos años, Uruguay ha venido registrando un importante crecimiento de la población privada de libertad, que al 1º de septiembre de 2023 alcanzó la cifra de 15.000 personas. La tendencia al crecimiento también se observa para las mujeres que alcanzan proporciones más elevadas que los hombres, superando las 1.115 al 31 de julio de 2023, lo que representa aproximadamente un 8% del total, sumado a 50 niños y niñas con sus madres y 12 mujeres gestantes. El nivel de hacinamiento de los

⁵ Dicha propuesta es un acto paliativo a aplicar de forma inmediata, en tanto se continúan analizando otros mecanismos para solucionar y vencer los obstáculos constatados. Esta recomendación se realizó para la situación específica del acceso a la atención en salud de las mujeres privadas de libertad en la Unidad 5 desde la mesa interinstitucional de salud, que tuvo en cuenta específicamente la falta de personal en la unidad. La mesa interinstitucional de salud funciona desde el año 2020. Su convocatoria y coordinación está a cargo de la división de salud del INR. La recomendación fue realizada en forma conjunta por los diferentes actores que integran la mesa, en diciembre de 2022 y fue elevada a la dirección del INR.

⁶ INDDHH - Mecanismo Nacional de Prevención, Informe temático: salud y alimentación en el sistema penitenciario, 2020: <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/publicaciones/informe-tematico-salud-alimentacion-sistema-penitenciario>

⁷ Recomendación que se refiere específicamente a la Unidad 5. Informe conjunto del MNP con la oficina del Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario, [Informe sobre las condiciones de atención en salud mental de la población privada de libertad en el quinto nivel de la Unidad 5](#), 2023.

establecimientos penitenciarios también afecta a las mujeres. En el único establecimiento exclusivo para mujeres privadas de libertad del país (Unidad 5 de Montevideo), el índice de hacinamiento supera los 160.⁸

Requisas personales

a. Marco jurídico

El Reglamento de Inspecciones Penitenciarias aprobado por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) establece, en su artículo 26, el procedimiento a emplear en los casos de no contar con escáneres para el control del ingreso. Se dispone que el control debe realizarse por personal penitenciario de manera profesional de tal forma que no afecte la dignidad de las personas.⁹ El artículo 28 señala a título expreso que en los casos de que se trate de una “inspección general” el registro se debe adecuar a lo planteado en las Reglas Nelson Mandela. El artículo 34 del reglamento determina también que la inspección se debe efectuar por personas del mismo género especificando el procedimiento en caso de personas trans.

b. Las requisas personales en la práctica

Las unidades penitenciarias en que se encuentran mujeres privadas de libertad no cuentan con escáneres para el control de las visitas, a excepción de las unidades 3 (Libertad) y 4 (Comcar) en donde se alojaba a mujeres trans.

De esta manera, si bien los mecanismos de control de visitas se encuentran regulados, el MNP ha recibido reclamos regulares de personas privadas de libertad por situaciones vividas por familiares. Estas comprenden aspectos como la demora (en algunas unidades en espacios sin o con escasa protección a las inclemencias del tiempo), variaciones en los criterios para autorizar el ingreso (fundamentalmente relacionado con la indumentaria) y la utilización de mecanismos de revisión corporal invasivos. En el monitoreo efectuado por el MNP, se han recabado testimonios que dan cuenta de las dificultades existentes en el control del ingreso por visitantes LGBTIQ+.

Aislamiento

Producto del monitoreo realizado por el MNP se ha podido constatar situaciones de aislamiento y de aislamiento prolongado en el establecimiento dedicado exclusivamente a mujeres (Unidad 5, Colón - Montevideo). Se trata por su dimensión del principal establecimiento de mujeres, ubicado en el espacio donde funcionó hasta 1996 el Hospital Musto. La unidad se encuentra dividida en una planta baja y cuatro pisos superiores y se organiza en sectores 1º, 2º y 3º (estos a su vez divididos en “Este” y “Oeste”) y los niveles 4 y 5 (que a su vez se separa en dos alas). Este último nivel es considerado de máxima seguridad. Cada ala dispone de celdas enfrentadas a un corredor por una puerta metálica que dispone de una pequeña ventana con rejas y un baño. El edificio presenta graves problemas de mantenimiento, particularmente en lo que hace a las instalaciones eléctricas y sanitarias.

La información recabada en las visitas y el análisis de los registros permiten constatar en el nivel 5 situaciones de **aislamiento y de aislamiento prolongado empleado de manera regular**, algunos de ellos por un extenso período.

En los registros se hace constar brevemente (junto a anotaciones que dan cuenta de los movimientos generales) los motivos de la derivación a este nivel, primando como criterio una definición amplia y laxa de seguridad. Se han verificado casos en que la disposición es tomada por motivos de seguridad interna, por evaluación al ingreso a la unidad, por conflictos en otros sectores y por temas vinculados a la

⁸ El INR tiene prevista la construcción de un nuevo establecimiento penitenciario específicamente para mujeres privadas de libertad, con una fecha de inicio de obras para el primer semestre de 2024 mediante la modalidad de contrato de participación público-privada.

⁹ Resolución 1827/2018 por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).

salud mental.

Estas situaciones se observan en el marco de las dificultades de la Unidad 5 para garantizar adecuadamente la seguridad de las mujeres privadas de libertad. En el nivel 5, como también ocurre en el nivel 4 y en los sectores 3º, la actividad se ve reducida a las salidas a un patio interior que se encuentra en el mismo piso. En estas, el contacto con mujeres de otros sectores se encuentra limitado por criterios de seguridad establecidos por la unidad, no teniendo acceso a actividades educativas y restringiendo las laborales a la limpieza del área. En el informe producido por el MNP en agosto de 2023 se recomendó a las autoridades tomar como oportunidad el proceso de mejoras realizadas en el nivel 5 (lo que implicó reubicaciones provisorias de manera alternativa en una sola de las alas) para terminar con toda forma de aislamiento.¹⁰

En el monitoreo realizado por el MNP no se han constatado situaciones de aislamiento de niños y niñas en las unidades en donde se alojan junto a sus madres.

En una unidad penitenciaria para mujeres, se constató la presencia de mujeres con condiciones de salud mental agudas o crónicas en un sector de seguridad, en precarias condiciones de reclusión y en aislamiento por tiempo prolongado, lo cual incidía en el agravamiento de las condiciones de salud mental.¹¹

Atención en salud mental

El acceso a la atención en salud mental de las mujeres privadas de libertad difiere según el departamento del país al que se refiera, principalmente debido a los diferentes prestadores de salud y las características de cada unidad.

El MNP ha monitoreado las unidades 4 (mujeres trans), 5 (mujeres) y 9 (mujeres con hijos y/o hijas) dentro de Montevideo, así como los sectores femeninos de las unidades 13, 20 y 24 en el interior del país. En las unidades de la capital la atención en salud está a cargo del servicio de atención integral para personas privadas de libertad (SAI PPL) de ASSE. A su vez, dentro de Montevideo, también difiere puntualmente en la valoración del ingreso entre las mujeres y las mujeres trans.

Las mujeres recluidas en unidades penitenciarias, a diferencia de los hombres, no cuentan con un centro de ingreso, diagnóstico y derivación. Sin embargo, las mujeres trans son valoradas inicialmente en este espacio pensado para el ingreso de hombres al sistema. En esta unidad, se realiza el examen médico y una valoración inicial del estado de salud mental, principalmente buscando signos de trastornos agudos. También se efectúa el primer acercamiento a la unidad de género del INR.

Las unidades que ha monitoreado el MNP desde 2019 tienen un formulario de valoración inicial que debe ser aplicado al momento del ingreso por personal médico en todos los casos. Este formulario incluye un apartado que hace referencia a los “antecedentes psiquiátricos”, es decir “patología psiquiátrica, tratamientos, internaciones (Si/NO): cuando y donde, intentos de autoeliminación y consultas con psicología”.

Sin embargo, no siempre se implementan exámenes exhaustivos que permitan determinar las necesidades de atención de salud mental de las mujeres. El MNP ha observado que no siempre se completa la información de forma adecuada y, en algunos casos, no se aplica al momento de ingreso, por diversos motivos como la falta de personal médico o que solo se implementa un examen superficial que se basa principalmente en la constatación de lesiones sin completar el formulario preestablecido. Esta situación ha generado que el MNP elabore recomendaciones en esta línea para lograr que la realización de la entrevista al ingreso sea uniforme en las diferentes unidades y se cumplan estándares mínimos establecidos.

¹⁰ Informe del MNP sobre la Unidad 5, agosto de 2023. Disponible en: <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/publicaciones/informe-mnp-sobre-unidad-n-5>.

¹¹ CPP/MNP, 2023, Informe sobre las condiciones de atención en salud mental de la población privada de libertad en el quinto nivel de la Unidad 5.

Específicamente en referencia a la unidad 5, los casos donde se detecta un intento de suicidio, el personal médico de guardia en comunicación con psiquiatría realizan una primera valoración y determinan, si se considera oportuno, la derivación a la emergencia de un hospital público.

En cuanto a la modalidad de atención, así como el personal disponible difiere en cada lugar. SAI-PPL (ASSE) tiene para las unidades 5 y 9 una modalidad de tele consulta con psiquiatría. Para la Unidad 4, donde se encuentran las mujeres trans, hay un psiquiatra que concurre presencialmente. En el caso de las unidades del interior del país, donde el prestador es DNASS, no se cuenta con psiquiatra, por lo que las consultas se hacen en los hospitales departamentales. La excepción es la Unidad 13 de Maldonado, donde hay un psiquiatra que concurre los días sábados para todo el establecimiento, por lo que no es suficiente y la lista de espera para la atención es extensa.

Debido a diversas circunstancias, actualmente solo se cuenta con la modalidad de teleconsulta, es decir que solo las unidades 5 y 9 tienen atención por psiquiatría en la unidad y las demás quedan sujetas a la disponibilidad de atención de los prestadores así como la posibilidad de dar cumplimiento a las consultas, por ejemplo por problemas con los traslados por falta de móviles o de custodias, entre otros.

Por otra parte, SAI PPL de ASSE cuenta con un equipo de salud mental que se encarga de trabajar con las direcciones de todas las unidades, a la vez que capta a personas privadas de libertad. En el caso de las mujeres que se encuentran en unidades de Montevideo, tienen consultas quincenales cuando se considera pertinente (en acuerdo con las mujeres, es decir no es una instancia obligatoria), a la vez que mantienen una reunión mensual con la dirección para ver un abordaje integral de las situaciones más complejas desde las diferentes instituciones.

Es necesario remarcar que la cantidad de profesionales vinculados a la atención en salud mental de las mujeres dentro del sistema penitenciario no es suficiente para que se garantice el derecho al acceso al nivel más alto posible.

Si bien en algunos establecimientos, como la unidad 9 de mujeres con hijos/as, se han realizado talleres sobre salud mental para con las mujeres privadas de libertad con el objetivo principal de sensibilizar sobre el tema, en la mayoría no hay actividades de promoción y prevención. Asimismo, no hay una formación específica ni capacitaciones que contemplen la perspectiva de género en la valoración y abordaje de la salud mental de las mujeres privadas de libertad.

IV. Mujeres en especial situación de vulnerabilidad

Buena práctica: Integración de la perspectiva de género en los centros de privación de libertad

El Instituto Nacional de Rehabilitación estableció una Unidad de Género cuyo objetivo es la integración de la perspectiva de género de manera transversal en los centros de privación de libertad. Según la información brindada por la Unidad, esta cuenta con cinco integrantes para trabajar en todas las unidades donde se alojan mujeres, a la vez que incorpora un enfoque desde la diversidad de género particularmente sobre las mujeres trans. En este sentido, la Unidad busca mantener con cada una de ellas una primera entrevista próxima al ingreso y luego dar seguimiento a las situaciones de mayor complejidad según definiciones internas de trabajo.

Mujeres LGBTQ+

Durante el 2023, el MNP de Uruguay ha focalizado el monitoreo en la población trans, incluyendo visitas específicas al módulo 9 de la Unidad 4 donde se alojan las mujeres trans dentro de una unidad masculina. Una de las visitas fue realizada en forma conjunta con el Comisionado Parlamentario. En dicha Unidad había, al momento de la visita, 14 mujeres trans. De acuerdo a lo observado, en general las condiciones de alojamiento eran dispares, ya que en algunos casos las celdas tenían escasa ventilación, sin iluminación, sin agua caliente y, en otros casos, si bien eran mejores, las instalaciones eléctricas eran precarias. La mayoría de ellas con pocas o sin actividades.

Mujeres indígenas y pertenecientes a minorías étnicas

En lo que refiere a las minorías étnicas raciales, no hay datos oficiales sobre las mismas, pero algunas investigaciones¹² indican una sobrerrepresentación de las mujeres que se auto identifican como afro o negra que oscila entre 24% y 27% de la población privada de libertad. Pese a este dato, no existen acciones y/o dispositivos de atención específica a este grupo.

V. Medidas alternativas a la detención

En octubre de 2022, se promulga la ley 20075, que en su artículo 136 crea la Dirección Nacional de Supervisión de Libertad Asistida en sustitución de la Oficina de Supervisión de Libertad Asistida, lo que significa un cambio en el status, a la vez que se crea una instancia de alcance nacional, con una única dirección bajo la órbita del INR. Esta nueva institucionalidad se hace cargo de todas las medidas judiciales que plantean alternativas a la privación de libertad, tales como la libertad vigilada, prisión domiciliaria, presentación periódica en seccionales policiales, prestación de servicio comunitario, uso de tobilleras, entre otras.

Buena práctica: Campaña de sensibilización sobre penas alternativas para mujeres privadas de libertad

El MNP lanzó una campaña¹³ para la promoción de penas alternativas para mujeres privadas de libertad con sus hijas/os, en el entendido de que el encierro nunca es una respuesta adecuada ya que produce efectos nocivos en el desarrollo de estos. Es necesario priorizar el vínculo madre-hija/o mediante medidas alternativas (ej. prisión domiciliaria asistida) como una opción posible y necesaria para garantizar derechos de hijos/as de mujeres privadas de libertad. Es necesario priorizar el interés superior del niño por sobre el castigo, porque la cárcel no es un lugar apropiado para que los niños/as vivan en ella.

La última reforma legislativa realizada por la Ley 19.889 (2020) ha tenido como consecuencia un endurecimiento de las penas en delitos que refieren al tráfico menor de sustancias psicoactivas, por medio de un aumento del mínimo punitivo de los tipos penales, con una fuerte repercusión en el número de mujeres privadas de libertad. La modificación realizada al artículo 36 del Decreto Ley 14.294 trajo como consecuencia la aplicación de una pena mínima de cuatro años de privación de libertad para diferentes situaciones vinculadas al microtráfico, entre ellas, cuando se pretendiera ingresar sustancias psicoactivas en las inmediaciones o en el interior de un establecimiento carcelario. La consecuencia de la aplicación de esta normativa fue la condena de un número importante de mujeres privadas de libertad con hijos/as a cargo. Es así que luego de varias propuestas de cambios y discusión en torno a la temática se incluyó en la última Ley de rendición de cuentas varios artículos que

¹² Juanche, A. y Palumbo, J. (2012), Hacia una política de Estado en privación de libertad. Diálogo, recomendaciones y propuestas - SERPAJ; Nómada Comunidad Consultora (2022), Diagnóstico sobre la situación actual, las principales problemáticas y necesidades de las mujeres privadas de libertad en Uruguay - Proyecto Crisálidas

¹³ Ver campaña de la INDDHH en: [Prisión domiciliaria asistida: una opción posible para garantizar derechos](#) | Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo

buscan dar respuesta a esta situación.

En este sentido, en el proyecto de rendición de cuentas (2023) se incorporó un artículo 173 que modifica el Decreto Ley 14.297, por medio de la incorporación del artículo 37 BIS al Decreto Ley 14.294 (entre otros cambios). Este artículo establece la posibilidad de aplicar las disposiciones generales previstas en el artículo 87 de la Ley Nº 9.155, de 4 de diciembre de 1933 (Código Penal) para los delitos tentados. Esta propuesta de cambios, incorporada a la actual rendición de cuentas, tiene por objeto mitigar algunos de los efectos de la Ley 19.889 en relación a la situación de mujeres privadas de libertad con hijos/as a cargo. Sin perjuicio de ello, se establece como pena accesoria la inhabilitación por un plazo máximo de cinco años, para el ingreso a establecimientos carcelarios y de privación de libertad de adolescentes infractores.

VI. Otra información pertinente del MNP sobre mujeres en prisión

- + [Informe del MNP sobre mujeres privadas de libertad en la Unidad 5, 28 de setiembre de 2023](#)
- + [Informe conjunto realizado por el MNP con la oficina del Comisionado Parlamentario para el Sistema Penitenciario referente a la atención de la salud mental de mujeres alojadas en el nivel 5 de la Unidad 5, 16 de agosto de 2023](#)

Este informe forma parte del Informe mundial sobre mujeres en prisión.

Acceda al informe completo aquí: www.apt.ch/global-report