



**Facultad de
Psicología**

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Trabajo Final de Grado

Proyecto de Investigación

**LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DE LA SALUD MENTAL
DENTRO DE LAS CÁRCELES URUGUAYAS**

Estudiante: Julieta Bevilaqua
CI: 5.412.850-9

Tutora responsable: Prof. Agda. Mag. María Ana Folle

Tutora revisora: Asist. Dra. Psic. Natalia Laino

Montevideo, Uruguay
2025

Índice

Resumen	3
Fundamentación	4
Antecedentes	6
Marco Conceptual	10
Problema y Preguntas de Investigación	15
Objetivos	16
Metodología	17
Técnicas y participantes	17
Consideraciones éticas y deontológicas	20
Cronograma	22
Resultados esperados	23
Referencias	24
Anexos	29

I. Resumen

El presente Trabajo Final de Grado (TFG), perteneciente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República, se propone abordar la problemática que sucede a partir de la Salud Mental y su relación con las prácticas dentro de los centros penitenciarios del Uruguay, poniendo especial foco en las dificultades del trabajo y acción de la misma sobre las personas en privación de libertad.

A través de la realización de un proyecto de investigación con un enfoque cualitativo, se busca durante la totalidad de este TFG, visibilizar la importancia del abordaje integral de la salud mental dentro del contexto carcelario, entendiéndolo como un componente de suma importancia en el bienestar general de una persona, además de entenderlo como un derecho humano fundamental del que las personas privadas de libertad (PPL), no deben ser excluidas ni privadas. Asimismo, esta salud mental no es entendida simplemente como la ausencia de enfermedad o de síntomas, sino que también implica el cuidado de los factores emocionales y psicológicos que suelen verse afectados dentro del entorno y el contexto de encierro.

De este modo, el punto de partida de esta investigación son los datos alarmantes y críticos que han sido y siguen siendo emitidos cada día por organizaciones estatales del Uruguay, que dan cuenta de situaciones de violencia y muertes en el sistema penitenciario. En este marco, se desarrolla y analiza la existencia y las condiciones de prácticas actuales que forman parte del campo de la salud en dichos espacios, explorando además las vivencias y experiencias de sus propios residentes sobre la misma.

Palabras claves: Salud mental, prisiones, experiencia carcelaria.

II. Fundamentación

El presente proyecto de investigación es presentado como Trabajo Final de Grado, para la obtención del título y la finalización de la Licenciatura en Psicología (UDELAR). Su temática surge a partir de mi interés por el campo de la Psicología Forense y Jurídica, el cual fue desarrollado a lo largo de mi trayectoria universitaria. Es así, que dentro de este ámbito, el entorno carcelario ha sido siempre mi mayor punto de interrogación y me ha generado un sentido de profunda curiosidad.

La intersección entre el sistema penal y la atención en salud mental en el Uruguay, pienso que constituye un tema a tratar que requiere y exige de una mirada crítica y objetiva. Es por esto, que considero fundamental tener presente el contexto social y económico de nuestro país y de sus habitantes al abordar esta temática. En ello, es indispensable profundizar en el abordaje de la salud mental, teniendo como horizonte la meta de una salud integral en poblaciones que se encuentran privadas de libertad o bajo retención judicial.

Las condiciones estructurales de los centros de reclusión, construidos para albergar a un monto menor de personas a las que actualmente sostiene, y en donde se ha presentado una gran falta de recursos tanto humanos como materiales, han sido algunos de los factores que influyen en la preocupante situación carcelaria de nuestro país. Es una problemática que solo parece aumentar con el tiempo, siendo Uruguay ya para el año 2022 el décimo país del mundo con mayor tasa de prisionalización, con 408 individuos cada 100.000 habitantes (Comisionado Parlamentario Penitenciario, 2022). Es así, que las cárceles, lejos de representar espacios de reintegración social, se han transformado en espacios que muchas veces insisten en la exclusión y vulnerabilidad de sus integrantes. A esto además, se suman cuestiones de género que implican e inciden directamente en el estado de salud de esta población.

En la prisión, suelen encontrarse un ambiente caracterizado por el aislamiento afectivo, la vigilancia, la escasa intimidad, la rutina, las frustraciones reiteradas y una nueva escala de valores que, entre otras cosas, condiciona relaciones interpersonales basadas en la desconfianza y la agresividad. Todos estos factores podrían facilitar la aparición de desajustes psicológicos. (Jiménez-Puig et al., 2021, p. 3).

En adición, el hecho de ingresar a estos centros de reclusión puede tener un impacto traumático inicial en esta población, debido a que el entorno suele despojarlos de sus valores, actitudes, comportamientos y rasgos, sustituyéndolos por otros nuevos elementos que se ajustan a estas instituciones (Echeverri, 2010, como se citó en Navarro-Yepes et al., 2024). Es por ello que me resulta de gran importancia el comenzar a hablar del lugar de la Psicología en estos grupos.

La Psicología como una de las disciplinas del ámbito carcelario, cumple un rol fundamental a la hora de comprender aquellas problemáticas psicosociales que se viven y padecen dentro de este. Asimismo, esta se enfoca en el acompañamiento clínico de los reclusos, con una pluralidad de prácticas destinadas a tareas varias como evaluaciones clínicas, acompañamientos, orientación en la reinserción o psicoeducación básica.

En Uruguay, el trabajo en las cárceles se corresponde a las instrucciones brindadas por las autoridades del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), perteneciente al Ministerio del Interior. Dentro de este, el rol del profesional en Psicología se describe como versátil y amplio, siendo una de las más altas demandas dentro de las prisiones del país, pero contando aun así con recursos limitados (Piñeiro et al., 2020). El tratamiento que sucede por dentro de las cárceles por parte de estos psicólogos se da interdisciplinariamente, con profesionales de otras disciplinas como trabajadores sociales y operadores penitenciarios, contando con un enfoque centrado en las necesidades criminógenas, en donde la base son los factores de riesgo que se conectan a la conducta delictiva de los sujetos. Es así, que la psicología es uno de los saberes que forman parte de la readaptación del sujeto, en la cual las cárceles son percibidas no como un lugar de encierro o castigo, sino como un centro de reinserción (Piñeiro et al., 2020). No obstante, creo que no podemos hablar de reinserción sin el cuidado de la salud mental.

Es en este marco que es necesario y esencial finalmente, comprender que por el hecho de estar actualmente una persona privada de su libertad por causas judiciales, no debe implicar la pérdida de sus derechos fundamentales, entre ellos el acceso a una atención en salud integral, en nuestro caso particularmente a la salud mental. Este proyecto, por tanto, además de analizar esta situación crítica, también tendrá como objetivo el aportar herramientas para tal vez, construir nuevas políticas públicas que puedan ayudar en un lapso de tiempo prolongado.

La investigación pretende seguir con una línea de estudio y análisis sobre la situación carcelaria de nuestro país y la relación entre la salud mental y la población reclusa, además de

profundizar sobre las líneas de trabajo que se implementan en estos centros con relación a la salud.

III. Antecedentes

En el presente, las cárceles se encuentran en medio de un problema que supera todas sus capacidades de acción, basándonos en múltiples estudios de nivel mundial que revelan como 9 de cada 10 internos manifiestan alguna alteración en su salud mental (Jiménez-Puig et al., 2021). Estamos hablando de una situación crítica, en la cual la sobre población carcelaria, las pobres condiciones del entorno en los centros de reclusión, la falta de funcionarios especializados, y la situación familiar y relacional, contemplan una complicada posición de salud (especialmente mental) para la población reclusa. Gabriela Rodríguez, una de las integrantes fundadoras del programa “Familias presentes”, conformado por familiares de reclusos en el sistema penitenciario uruguayo, comentó en una entrevista para *La Mañana* (2024) sobre la invisibilización que también sufren estas familias y que influyen en su posición como sujetos de derecho, en donde no hay una atención especializada para las familias, con el fin de informarlas, conocer sus condiciones y orientarlas.

Las familias de los reclusos también mostraron su preocupación durante el acto del 1º de Mayo del 2024;

Las familias, especialmente las mujeres, sostenemos afectiva y económicamente a nuestros familiares en prisión, transitando las cárceles semanalmente, contribuyendo con alimentos porque lo que provee el sistema es insuficiente; también somos proveedoras de ropa y artículos de higiene personal y ambiental, que el Estado no provee (Familias de los reclusos, 2024, como se citó en La diaria, 2024, párr. 5).

Esto denota primeramente no solo la poca atención que se da a los familiares de los reclusos, sino también a la poca capacidad de sustento que se tiene de parte del Estado sobre las necesidades de los internos.

Establecimientos Penitenciarios del Uruguay

En Uruguay, durante los últimos años, se ha registrado un claro y significativo aumento de la población carcelaria, representando así una problemática mayor de lo esperado y contemplado

en nuestra sociedad actual. Según datos proporcionados en el informe final del año 2023 por parte del Parlamento uruguayo, la población residente en penitenciarias de nuestro país ha continuado una tendencia de crecimiento sostenido en las últimas décadas, con una tasa de prisiónización en el 2023 de 435 personas en privación de libertad cada 100.000 habitantes, representando un récord nacional que habría continuado aumentando en el año 2024 (Comisionado Parlamentario Penitenciario, 2023). Sin embargo, la problemática no solo se basa en el hecho de que Uruguay tenga la mayor tasa de prisionalización en América Latina, sino que además las condiciones de la reclusión y las tantas vulneraciones a nivel de derechos humanos, han sido las más criticadas y señaladas a nivel nacional e internacional (González, Rojido y Trajtenberg, 2012 citado en Menese y Trajtenberg, 2014).

Además, según lo comentado en una entrevista a Ana Juanche y Ana Vigna en el programa de televisión “En la Mira” (2025), en menos de cinco años Uruguay podría llegar a contar con la alta cifra de 20.000 presos.

Esto es entonces, uno de los puntos que reflejan la preocupación presentada en este proyecto, reiterando la grave situación que se construye y forma año tras año en nuestro territorio.

Las noticias, reportes e informes oficiales que se muestran por parte del estado exponen cifras, como lo son las constantes y preocupantes muertes dentro de estos centros, que consiguen que a nivel de sociedad se planteen interrogantes y una desconfianza en el sistema.

La cifra escrita en el informe final del Parlamento en el año 2024, dictó el inquietante y aterrador número de 57 personas que perdieron la vida durante su estadía en la cárcel, en la cual 17 se corresponden a homicidios, 13 a suicidios, 2 muertes accidentales y 19 no violentas (Parlamento, 2024). Por esta parte, se presenta como fundamental el poner en consideración la problemática sobre el suicidio y las autolesiones, las cuales se presentan en más ocasiones dentro de grupos de personas encarceladas que en aquellas pertenecientes a la comunidad en libertad, de edad y género similares en países de ingresos bajos, medios y altos (Fazel et al. 2016b; Fritz et al. 2020 como se citó en Fovet et al., 2023).

Estos estudios resultan aún más preocupantes para nuestro país cuando pensamos que cada año, más de 720.000 personas mueren a causa de suicidios a nivel mundial, y en Uruguay, solo en el año 2024, la tasa de mortalidad por suicidio fue de 21,35 cada 100.000 habitantes, con un 33,3 en hombres y 10,1 en mujeres, siendo esta una tasa que se mantiene constante desde el año 2000 (MSP, 2025). Por otra parte, los intentos de autoeliminación también presentan cifras

más que alarmantes, con una tasa de 161,74 por cada 100.000 habitantes en el 2024 (MSP, 2025).

Otros datos de alta importancia que podemos portar y analizar, es la presentada por el Comisionado Parlamentario Penitenciario, en donde se analiza la situación carcelaria alegando; “desde 2015 venimos reportando situaciones que no logran mejorarse y que están por debajo de los estándares mínimos esperables para un país del nivel de desarrollo de Uruguay” (Comisionado Parlamentario Penitenciario, 2023, p.194), haciendo referencia a una superpoblación y hacinamiento dentro de los centros, así como a los pocos cupos en actividades socioeducativas, la falta de una buena alimentación en particular en los centros COMCAR, Libertad, Canelones y Maldonado, la insuficiencia de atención en salud mental y la gran falta de personal para completar tratamientos de los reclusos (Comisionado Parlamentario Penitenciario, 2023).

Podríamos decir y pensar, que esta problemática no ha encontrado una solución rápida y contundente, ya que en el año 2023, Estados Unidos al publicar su informe anual sobre Derechos Humanos, alerta en gran medida a Uruguay debido a las condiciones en que se presentaban los centros de detención, declarando que estas se encuentran en un estado inhumano debido al hacinamiento, además de tener malas condiciones sanitarias y de presentar una inadecuada atención médica (Ámbito, 2023).

Es de esta manera, que podemos ver reflejado como esto ha representado un aumento significativo en la aparición de enfermedades de tipo mental en el Uruguay, en el cual solo en el año 2023, de las 32 muertes violentas ocurridas dentro de cárceles, el 44% de ellas fueron a causa de suicidios, la mayoría ocurriendo dentro del primer año de retención, 2 ocurriendo en el primer mes y 1 de ellos dentro de las primeras 24 horas (Comisionado Parlamentario Penitenciario, 2023), visibilizando así la alta dificultad del abordaje de la salud mental en los reclusos.

Los Campos Disciplinarios y sus Prácticas en Cárcel del Uruguay

Una de las razones por las que se ha evidenciado una gran dificultad en la aplicación de prácticas en el campo de la salud dentro de las unidades penitenciarias, se ha basado en la percepción de los bajos salarios y la mala calidad en los contratos del personal (Dammert y Zúñiga, 2008; Zaffaroni, 2015 en Vigna, 2024). Esto ha resultado en que cada vez este grupo

profesional se encuentre menos motivado y reconocido a nivel social en las cárceles de América Latina, explicando así, la gran cantidad de ausentismos y las varias rotaciones dentro de ellas, además del trabajo de personas con menos capacitación en las distintas disciplinas profesionales (Vigna, 2021; Zaffaroni, 2015 como se citó en Vigna, 2024).

Por lo tanto, en esta investigación no solo se toma en cuenta la salud mental de las personas en privación de libertad, sino también en los trabajadores de estas cárceles, en donde la escasez de los recursos humanos, (que influyen en una carga horaria abundante para los que forman parte de la institución), se combina con la gran preocupación por la seguridad, lo que evoca en una dinámica carcelaria que aleja su carácter socioeducativo y de reinserción y que termina impactando en gran manera también en el personal y su salud mental. (Vigna, 2021; Organización de Funcionarios Civiles Penitenciarios [OFUCIPE], 2022 como se citó en Vigna, 2024).

Otro de los grandes problemas que ocurren dentro de las penitenciarias del Uruguay y que repercuten notablemente en el estado de los reclusos y los funcionarios, es la cantidad de personas privadas de libertad por funcionario.

Teniendo en consideración lo que algunos autores plantean en relación a los aportes de profesionales, alegando que su trabajo no puede ser sustituido por herramientas tecnológicas (Carranza, 2012 como se citó en Vigna, 2024), los datos planteados en el año 2023 por parte del Instituto Nacional de Rehabilitación muestran una realidad escalofriante, con la existencia de una cifra de 4,7 personas encarceladas por cada funcionario. Contando así, con 3.990 funcionarios y solo un 0,95% de ellos siendo profesionales universitarios activos en centros de reclusión (Vigna, 2024), que hace sentir una clara situación de crisis en el ambiente y en las herramientas y prácticas disciplinarias que se tienen dentro de los mismos, que afectan el campo de lo mental.

En el caso de nuestro país, en el cual la población carcelaria aumenta cada año de manera rápida y descontrolada, si consideramos únicamente el personal que se encuentra activo en ellas, la cifra pasa de 4,7 a 5,3 internos por funcionario, teniendo solo a 47 profesionales universitarios trabajando con más de 15.000 personas, una cantidad de 328 internos por profesional (Vigna, 2024). Esto contribuye a la imposibilidad de desarrollar con éxito

intervenciones individualizadas, además de resultar en funcionarios con un título profesional teniendo que desempeñar otro rol por el que no están contratados (Vigna, 2024).

Son 26 unidades de reclusión a lo largo de todo el país, (no contando con la Sala de Salud Mental (ex Cárcel Central) ni el Centro de Ingreso, Derivación y Diagnóstico (CIDD)), los centros que albergan personas privadas de libertad. En donde, “mientras 17 de ellas cuentan con una población de menos de 350 personas, 4 de ellas alojan a más de 1000 internos, entre las cuales se ubica la Unidad N° 4 que alberga a casi 5000 personas (más del 30 % del total de la población privada de libertad del país)” (Vigna, 2024, p.50). Es así, que el hacinamiento que se da en estas cárceles dificulta en gran medida toda posibilidad de desarrollar estas prácticas e intervenciones profesionales, en donde lugares como comedores, salones de visita o incluso duchas, son utilizados como lugares de intervenciones de corte técnico (Vigna, 2024).

IV. Marco conceptual

Para dialogar con el concepto de la Salud Mental (considerada en este proyecto desde una perspectiva biopsicosocial e integral, en donde factores ambientales, sociales, psicológicos y biológicos juegan un papel fundamental), utilizaremos la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para dar forma al planteamiento del contexto crítico actual. Según esta organización, la salud mental es presentada como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (OMS, 2022). Es por ello, que desde esta mirada tomaremos a la salud mental como un componente esencial para el bienestar general y un derecho humano fundamental para todo sujeto.

En relación con esta perspectiva, si nos centramos en lo redactado en el texto “Psychiatry in prisons and corrections” (Fovet et al., 2024), podemos encontrar un elemento clave para comprender la situación crítica actual. Allí se pronuncia que es principalmente, “la co-ocurrencia de varios problemas de salud mental y de abuso de sustancias lo que caracteriza a la población carcelaria” (p.6), y es este fenómeno que aparece no solo en nuestro país, sino que también de manera internacional y en países de diferente nivel económico y sociocultural, los que representan en sí las bases para seguir una investigación directa al problema carcelario,

entendiendo que la salud mental es inseparable de las condiciones estructurales, sociales y personales que atraviesan diariamente a este tipo de población.

Históricamente, la prisión a partir de los principios del siglo XIX, se fue arraigando en lo que se constituye como un ideal de castigo basado en un valor profundamentepreciado por todo ser humano, la libertad. La privación de libertad como pena universal conllevó a la percepción de un castigo más civilizado y correctivo que los antiguos castigos violentos (Ribeiro, 2024). Es de este modo, que las cárceles del Uruguay también comenzaron a caracterizarse por esta propuesta de privación de libertad. Uruguay se habría comprometido a que se promueva la reinserción social y que nunca se respondería a la violencia con más violencia. Así como se describe dentro del artículo 26 de nuestra constitución:

A nadie se le aplicará la pena de muerte. En ningún caso se permitirá que las cárceles sirvan para mortificar, y sí sólo para asegurar a los procesados y penados, persiguiendo su reeducación, la aptitud para el trabajo y la profilaxis del delito (Uruguay, 02 de febrero de 1967, artículo 26).

Sin embargo, las cárceles actualmente padecen de problemáticas graves como el hacinamiento, generando una contradicción a los estándares a los que se ha comprometido internacionalmente el país y violando derechos humanos tales como los presentados en el artículo 25.

Diversos estudios científicos a nivel mundial, han explicado que el entorno en el que se ven obligados los reclusos a convivir día a día, concluye en una afectación en su salud de manera integral, especialmente en las cárceles de países con un nivel económico bajo o medio, como lo es el Uruguay. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen específicamente cinco elementos que han evidenciado ser un factor negativo en la salud mental de las personas en un contexto carcelario; el hacinamiento, la falta de la privacidad, la violencia, la falta de actividades significativas y el aislamiento en redes sociales. (Niño et al., 2017).

No obstante, pueden coexistir otro tipo de factores como lo son el grado de libertad, el tipo de régimen y el tiempo de la condena, que pueden afectar de manera diferencial a cada uno de los presos y su salud mental. Siendo el tiempo de condena, un factor más que determinante debido a su posibilidad de aumentar las consecuencias negativas que de por sí brinda el proceso de prisionalización, asociándose con altos niveles de sintomatología de ansiedad y depresión

(Jiménez-Puig et al., 2021). Dentro de ésta se produce un proceso de despersonalización, con una pérdida de individualidad por las condiciones del entorno carcelario debido a pérdidas de la autoestima, el aumento de la ansiedad y la debilitación de los vínculos afectivos de la persona a causa del encierro (Ramírez Mejía, Rueda Ramírez, 2020).

En Uruguay se tienen leyes aprobadas sobre la Salud Mental, como lo es la ley N° 19.529, la cual actualmente ha sido reglamentada solamente de manera parcial. Esta ley define la salud mental y la entiende como “un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Uruguay, 19 de Septiembre de 2017, artículo 2). No obstante, esta ley y su no implementación completa ha derivado en diversas críticas que siguen afectando en el cuidado de una salud integral igualitaria y de acceso sin barreras en ambientes como el carcelario.

Y es a partir de esto, que en este proyecto de investigación, planteamos la violación actual de derechos humanos en las cárceles de nuestro país, especialmente dentro del campo de la salud mental y de su cuidado y atención. Es así entonces, que el concepto priorizante a la hora de hablar sobre esta problemática será el de Derechos Humanos y su declaración universal, presentado como “un documento que sirve de plan de acción global para la libertad y la igualdad protegiendo los derechos de todas las personas en todos los lugares” (Amnistía, 2018, párr. 1).

Estos derechos son considerados de manera igualitaria para toda la población, por lo tanto, se debe tener en cuenta en específico la primera parte del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos;

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de

subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (Naciones Unidas, 1948, artículo 25).

Por lo que, cuando hablamos de considerar estos derechos de manera justa e igualitaria, debemos pensar también en la aplicación de estos dentro de los centros penitenciarios, definidos por la RAE (2016) como un centro que es destinado a la custodia de todo detenido, presos y penados, y que cuenta con medidas de seguridad para evitar que estas personas puedan salir libremente del mismo.

En estos centros de reclusión del Uruguay, la figura del Comisionado Penitenciario, (creado por la Ley 17.684 en el año 2003), es quien ayuda y asesora al Poder Legislativo sobre el control del cumplimiento de leyes y normativas vigentes, así como en la regulación de lo relacionado a convenios internacionales ratificados por la república y que refieren a el campo de lo carcelario y a las personas privadas de libertad (Pisciottano, 2023).

Y si nos referimos al que debería ser uno de los objetivos primordiales de estas nuevas formas de castigo, podemos decir que actualmente la gestión de las cárceles del Uruguay desde su lado de “rehabilitación”, descrita como “un principio esencial en la ejecución de la pena, orientado a la transformación positiva del condenado, mediante procesos educativos, laborales y sociales que favorecen su reinserción en la comunidad” (Muñoz Rojas, 2019, p. 45), es llevado por el Instituto Nacional de Rehabilitación. Este fue creado mediante el Artículo N° 221 de la Ley N° 18.719, y es el órgano rector para la planificación, elaboración y gestión de las políticas públicas en las cárceles de nuestro país (Instituto Nacional de Rehabilitación, 2024).

Sin embargo, no podemos hablar de rehabilitación o reinserción sin hablar de salud mental, de su atención sobre esta y de la prevención de patologías, entendiendo a esto último como “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998 citado en Vignolo, et al., 2011, p.12). En este caso, sería una prevención destinada al cuidado de las condiciones de vida digna, que protejan la salud mental de los habitantes de unidades reclusas, así como la desestigmatización o la capacitación adecuada de los equipos de salud.

Respecto a los servicios de salud brindados y regulados dentro del sistema penitenciario en nuestro país, podemos explicar que estos son gestionados por instituciones estatales como ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado), a través del Servicio de Atención Integral a las personas privadas de libertad (SAI-PPL), el servicio de Sanidad del Ministerio de Defensa de nuestro país o el servicio brindado por Sanidad Policial, dependiente del Ministerio del Interior (Priore, 2023).

Todo esto, además de ser revisado por el Instituto Nacional de Rehabilitación, el Comisionado Parlamentario y los servicios de Salud, también es regulado a nivel global por diversos acuerdos internacionales que se han concretado a lo largo de los años. Uno de ellos es el presentado y firmado por Naciones Unidas en el año 2015, reconocido como las “Reglas Nelson Mandela” y que explicitan (mediante 122 reglas diferentes) “los principios y prácticas que hoy en día se reconocen como idóneos en lo que respecta al tratamiento de los reclusos y la administración penitenciaria” (Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito, 2015, p.1).

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos constituye también, “el instrumento base en la defensa de los derechos de las personas detenidas y condenadas” (López, 2024, p.214). Como lo son el artículo 9, en el cual se establecen derechos como la libertad y seguridad personal, el artículo 10, que establece el derecho de todas las personas privadas de libertad a recibir un trato digno, y el artículo 14 en donde se decretan los derechos a un tratamiento igual ante los tribunales y a la presunción de inocencia (López, 2024).

Dentro del artículo 10 del Pacto prescribe que “toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. (Naciones Unidas, 1996, citado en López, 2024).

Es de esta manera, que si Uruguay ante todas estas leyes internacionales y nacionales, se ha comprometido a brindar una atención en salud digna, podemos detenernos a reflexionar y preguntarnos sobre qué es lo que está ocurriendo en las cárceles, ya que en suma, la evidencia científica y los organismos internacionales logran coincidir en que las vulneraciones de este tipo de derechos influyen significativamente en el sufrimiento psíquico de las personas y obstaculiza cualquier intento de rehabilitación reclusa.

V. Problema y preguntas de investigación

A raíz de los antecedentes presentados anteriormente, podemos decir que los centros penitenciarios de nuestro país actualmente atraviesan una crisis estructural profunda que es caracterizada por el hacinamiento, la falta de recursos materiales y humanos, y por sobre todo en la atención deficitaria de la salud de las personas en privación de libertad. Esto se ve reflejado en la alta tasa de muertes violentas, suicidios, accidentes, y en la escasa presencia de profesionales que lleven a cabo prácticas de protección y acción sobre la salud mental de los habitantes de estos centros.

La salud mental de los reclusos que habitan en los centros penitenciarios del Uruguay componen un área crítica y que muchas veces es desligada del interés social de los habitantes de nuestro país, lo cual representa una gran problemática y un desafío para el ámbito de la salud y lo profesional. Sobre esta problemática se ha podido demostrar las múltiples consecuencias de estas dificultades institucionales que se dan sobre las personas privadas de libertad, en donde el acceso a intervenciones psicológicas (y de la salud en su totalidad), han demostrado ser limitadas.

En este sentido, el escenario que se le presenta en la actualidad a la Psicología como disciplina profesional encargada de la salud mental, ha enfrentado desafíos de alta magnitud, en donde a pesar de la alta demanda de su intervención debido a las numerosas situaciones violentas, los recursos se siguen presentando como insuficientes. Esto dentro de un contexto en el cual las instituciones carcelarias nos dejan plantearnos interrogantes sobre su capacidad de respuesta ante necesidades psicológicas y sanitarias.

Por consiguiente, a pesar de los marcos normativos internacionales y nacionales existentes que sostienen la idea de la salud integral (y con ello la mental), como un derecho humano fundamental e igualitario, la escasez de recursos humanos y herramientas especializadas, así como la falta de tratamientos individualizados, y en especial la ausencia de políticas públicas efectivas, han constituido a que este derecho humano no sea de posible acceso para todas las personas. Esto ha concluido en situaciones críticas dentro de las cárceles uruguayas, en donde han prevalecido situaciones de violencia, abuso de sustancias, autolesiones o incluso el suicidio.

En consecuencia, creo necesario poder desarrollar esta investigación científica con el fin de comprender más profunda y sistemáticamente la manera en la que se aborda el tema de la salud mental dentro de los centros penitenciarios de nuestro país, identificando así, las técnicas y estrategias existentes y utilizadas en las instituciones, analizando el rol de la psicología dentro de estas, sus alcances reales y sus dificultades y restricciones dentro del campo de la salud y calidad de vida de los reclusos. Se tomará como población objetivo en esta investigación la Unidad N°4 debido a su gran cantidad de reclusos y su abundante problemática en el marco del hacinamiento y violencias. Es así, que en el presente estudio se propondrá formular como problema y pregunta central de investigación;

¿Cómo las condiciones organizativas y estructurales logran incidir, dentro de la Unidad N°4, durante el cumplimiento de las prácticas sobre la atención de la salud mental de las personas en privación de libertad?

A partir de esta misma surgirán preguntas más específicas como; ¿cuáles son las principales problemáticas en la salud mental de los reclusos dentro de la Unidad N°4?, ¿qué impacto real tiene la falta de recursos en la calidad del servicio psicológico dentro de esta?, ¿cómo es que influye el hacinamiento en la realización de prácticas o tratamientos psicológicos individualizados o grupales?, ¿cuál es la participación real de los psicólogos en estas instituciones y qué tanto logran aplicar su conocimiento formativo?, ¿cuál es la percepción de los reclusos ante los dispositivos de salud mental?.

En síntesis, el estudio científico de esta problemática nos brindará herramientas para contribuir al conocimiento social y académico en este tópico especialmente invisibilizado a nivel global, así como podrá servir como una base de apoyo en la creación o ajuste en políticas públicas que tengan como objetivo final el brindar instrumentos para el cumplimiento de los derechos humanos dentro de las prisiones uruguayas.

VI. Objetivos

General: Analizar el planteamiento y el enfoque en el que se encuentra la salud mental dentro de la Unidad N°4 Santiago Vázquez, teniendo en consideración sus condiciones estructurales y

organizacionales, además de los factores que inciden en el tratamiento y en la intervención de diversas patologías mentales en las personas privadas de libertad.

Específicos:

1. Describir los padecimientos mentales que se presentan mayormente en las personas privadas de libertad (PPL) de la Unidad N°4 y analizar la manera en la que la salud de los trabajadores y profesionales de este establecimiento se ve afectada por las condiciones laborales e institucionales.
2. Explorar qué dispositivos operan sobre la atención y la prevención de la salud mental en las PPL y de qué manera estos pueden estar siendo afectados al momento de su aplicación.
3. Indagar la percepción de las personas privadas de libertad sobre la atención de su salud mental y la accesibilidad a servicios psicológicos.
4. Analizar la implicación que tiene el trato que reciben las PPL y las condiciones estructurales de la unidad, sobre su bienestar psicosocial.

VII. Metodología

En el presente trabajo de investigación, se utilizará como diseño metodológico la dimensión cualitativa, entendida como “la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Taylor y Bogdan, 1987, p.20). Esta será la metodología correspondiente a este trabajo ya que abordaremos de una manera abierta y holística la situación y vivencias de las personas que formarán parte de la investigación, recogiendo información pertinente mediante diferentes técnicas.

VIII. Técnicas y participantes

Dentro de este diseño se proyectará a la utilización de técnicas tales como las entrevistas abiertas en profundidad de manera individual y grupal. Estas se dividirán según el tipo de población objetivo y se llevarán a cabo de manera paralela para llegar a las conclusiones y resultados más acertados.

La técnica denominada entrevista en profundidad, que tiene como ventaja según Valles (1999) “la obtención de una gran riqueza informativa (intensiva, de carácter holístico o contextualizada), en las palabras y enfoques de los entrevistados” (p.196), consistirá en el trabajo con los profesionales y los privados de libertad de la Unidad N° 4 Santiago Vásquez, siendo así necesario, el aplicar entrevistas abiertas a estos actores.

Por un lado, las entrevistas de carácter abierto con los técnicos profesionales de este centro se darán de manera individual, esto en una forma de intentar no condicionar respuestas u opiniones entre ellos, además de procurar el mantener una confidencialidad de los relatos personales ante otros compañeros o integrantes de la institución carcelaria. Al ser realizadas de manera individual además podremos explorar significados personales dentro una situación tan crítica como lo es la carcelaria, así como obtener distintas narrativas detalladas y analizar experiencias personales concretas. Estas mismas, al considerarse abiertas, apelan a la intervención principalmente de los entrevistados, jugando un papel activo durante toda la entrevista. En adición, con ellas se intentará crear un espacio dinámico con la intención de mantener conversaciones entre el entrevistado y el entrevistador que no recaigan en un intercambio formal de preguntas y respuestas.

La cantidad de personas privadas de libertad del centro hacen imposible un abordaje individual también en ellos, por lo que se contará con la división en pequeños grupos de hasta 7 personas con reclusos pertenecientes a la Unidad. Sobre estos se utilizará la técnica de grupo focal, definida por Powell, Single, y Loyd (1996) como “un grupo de individuos seleccionados y reunidos por el investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su experiencia, sobre un tema que es el objeto de estudio de la investigación” (p. 499).

Esta técnica tendrá como factor determinante la escucha activa del entrevistador que trabajará en ese espacio como “mediador”, guiando primeramente el tema de conversación, en este caso las experiencias, vivencias y perspectivas sobre su situación propia carcelaria y su relación con su actual salud mental. Se buscará que en estos grupos se muestren las diversas realidades y el lugar de discusión se convierta en un espacio seguro, de escucha y respeto. Las entrevistas en estos grupos focales también serán de carácter abierto y se priorizará la construcción de un diálogo dinámico en donde los reclusos puedan compartir sus diferentes perspectivas, coincidiendo o no entre sí.

Todas estas entrevistas, y si es así posible ante los deseos de los participantes, serán además de documentadas de manera escrita por el entrevistador, grabadas de manera digital para así procurar obtener la información y los testimonios de una manera más cercana y fiel.

Las técnicas, en este caso las entrevistas previamente mencionadas, se realizarán sobre participantes previamente seleccionados que hayan acordado en su colaboración. Primeramente, se buscará el trabajo con los profesionales universitarios y trabajadores como operadores penitenciarios y el equipo técnico como educadores o trabajadores sociales, que habitan el espacio de la Unidad N°4, apelando a entrevistas individualizadas con ellos con el fin de desarrollar las diferentes perspectivas, sentimientos y experiencias como integrantes del entorno penitenciario. Allí también se prestará atención a los profesionales en Psicología, con los cuales se abordarán las problemáticas y las vivencias personales de cada uno de los mismos en su labor como trabajador de la salud mental dentro de este centro.

Mientras que por la parte de las entrevistas grupales, se tendrá como foco el intento de participación de grupos de reclusos, habiendo sido anteriormente escogidos en base a su voluntad en la participación de las mismas y el grado de seguridad necesaria para el trabajo con personas externas a la Unidad N°4. Esto será pensado en base a la división de los 11 módulos en los que se encuentran las PPL en el complejo de la unidad, siendo los módulos 1, 2 y 3 definidos como de media seguridad, así como los módulos 4, 5 y 6, mientras que los módulos 7 y 9 serán aquellos de mínima seguridad y el 10 y 11 de máxima, dejando al módulo 8 como aquel definido como prisión preventiva (anónimo, comunicación personal, 1 Octubre de 2025). Es en base a esto que se buscará trabajar con aquellas personas permitidas a hacerlo, recopilando así, muestras de diferente índole y perspectivas, priorizando las subjetividades carcelarias. Los grupos focales podrán tener una capacidad máxima de 7 personas debido a las necesidades de la técnica, la cual recomienda tener entre 6 a 10 participantes por grupo. En este caso, se mantendría un nivel bajo de participación en simultáneo debido a la complejidad y a la profundidad de los temas a abordar, además de la implicación de personas que se encuentran privadas de libertad y el requerimiento de las debidas medidas de seguridad.

Se intentará recuperar relatos de la mayor cantidad posible de PPL, teniendo en consideración el cronograma de trabajo y la disposición de los participantes. Además, esta población objetivo buscará comprender PPL con distintos tiempos de condena, abordando así, un rango amplio de experiencias relacionadas a las vivencias carcelarias. Esta población objetivo se irá implicando

a medida en que ocurran las primeras entrevistas, mediante la técnica “bola de nieve”, en donde “se puede llegar al sujeto a través de conocidos, o por contactos establecidos en el trabajo de campo” (Vasilachis, 2006, p.187).

IX. Consideraciones éticas y deontológicas

Durante la realización de la presente investigación, el tratamiento de la información recolectada se realizará de forma responsable, garantizando la fidelidad de los testimonios y la integridad de todos los datos recibidos. Los datos personales de todos los integrantes, tanto de los profesionales como de los reclusos, serán resguardados de forma segura, con el previo consentimiento informado de su parte y con veracidad y legalidad como se explica en el Artículo N° 5 de la Ley 18.331 sobre protección de datos personales.

El consentimiento informado de todas las entrevistas contará con un documento en el que se explicará la investigación, sus objetivos y su finalidad, además de comunicar las actividades que se realizarán en repetidas ocasiones si es así necesario. Este consentimiento garantizará de manera escrita y legal la confirmación del resguardo del anonimato e identidad de los participantes. Asimismo, estos podrán abandonar la investigación al momento si así lo desean y se responderá a cualquier inquietud sobre la misma y su procedimiento.

Durante las entrevistas, todos los registros serán anotados en los documentos sin aportar ningún tipo de datos personales que puedan reflejar indicios sobre la identidad de las personas involucradas. Se les explicará el propósito de la investigación y que toda la información recabada será almacenada de manera escrita y audiovisual mediante grabaciones que serán vistas y utilizadas sólo por el grupo de investigación y con un fin estrictamente académico y científico.

Este proyecto de investigación se desarrollará a partir de lo dictaminado en el decreto N° 158/019 y el decreto N° 379/008 del Ministerio de Salud Pública que regulan la investigación con seres humanos en el Uruguay. Del mismo modo, este se verá implicado en las consideraciones éticas que presentan los principios del Código de Ética Profesional del Psicólogo aprobado en el año 2001. La investigación entonces, seguirá los criterios establecidos por los mismos en todas sus actividades y prácticas.

Todo lo realizado en motivo de la investigación será abordado con la intención principal de resguardar la dignidad humana, sus derechos, y procurar minimizar cualquier tipo de incomodidad del participante.

Por otro lado, se necesitará de la previa autorización por parte del Instituto Nacional de Rehabilitación, al cual de igual manera se le compartirá una descripción del proyecto en su generalidad, argumentando cada uno de los pasos de ejecución del mismo para así también gestionar la aprobación correspondiente y entonces llevar a cabo las entrevistas en la Unidad N° 4.

Finalmente, el proyecto deberá, mediante documentos formales, ser avalado y autorizado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Solo después de haber sido validado y habilitado ante todos los requisitos legales y éticos es que se comenzará con la puesta en marcha de la misma.

X. Cronograma

XI. Resultados esperados

Al finalizar este proyecto de investigación, se buscará haber logrado una comprensión más detallada sobre la situación y la problemática actual de la salud mental dentro de los centros carcelarios del Uruguay. Se pretenderá con esto analizar y desarrollar conclusiones más claras sobre la complicada relación entre la salud mental y la población reclusa de nuestro país, implicando aún más y confirmando así, la incidencia de las condiciones estructurales y organizacionales que afectan la salud integral de las personas habitantes de estas cárceles.

Como finalidad de este proyecto se esperará desarrollar de forma precisa la percepción de las personas en privación de libertad sobre la atención en su salud mental, incluyendo en esta sus propias experiencias en el trato y en sus percepciones sobre las condiciones estructurales de los centros penitenciarios en los que tienen que vivir parte de sus vidas.

En definitiva, la investigación aspirará a la difusión y el entendimiento de la situación actual en las cárceles de nuestro país, haciendo foco en el bienestar mental de sus residentes con el objetivo de ayudar a la movilización al cambio.

XII. Referencias

Bibliografía académica y científica:

Fovet, T., Mundt, A. y Fazel, S. (2023). *Psychiatry in prisons and corrections*.

https://doi.org/10.1007/978-3-030-42825-9_103-1

Jiménez-Puig, E., Rodríguez, L. y Suárez, C. (2021). *Ansiedad, depresión, bienestar subjetivo y salud mental general en reclusos*. Revista Cubana de Medicina Militar. 50(3)

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300005

López, A. (2024). *Hacia una redignificación del sistema carcelario uruguayo: perspectivas críticas a la luz del concepto de dignidad humana*. Revista de Derecho (15105172), 23(45), 197–218.

<https://doi.org/10.47274/DERUM/45.10>

Menese, P. y Trajtenberg, N. (2014). Rehabilitación e instituciones penitenciaria. En A. Folle, y A. Vigna (Comp.), *Cárceles en el Uruguay en el siglo XXI* (pp. 11-25). Comisión Sectorial de Investigación Científica.

https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18211/1/folle_c%C3%A1rceles_en_el_uruguay.pdf

Muñoz Rojas, M. F. (2019). *El concepto de rehabilitación en materia penitenciaria: Análisis de su consagración en las constituciones sudamericanas y su congruencia con la normativa internacional* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/168721>

Navarro-Yepes, N., López-Pérez, P., Benítez-Agudelo, J., Linero-Racines, R., Ariza, A. y Blanco, M. (2024). *Ansiedad y estrategias de afrontamiento en personas privadas de la libertad en Barranquilla, Colombia*. Revista Criminalidad, 66(1), 47-58.

<https://doi.org/10.47741/17943108.558>

Niño, A., Díaz, C. y Ramírez, L. (2017). *Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario*

<https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/85/73>

Piñeiro, T, Romar, F y Enrique, J (2020). *El rol del psicólogo en contextos de privación de libertad en Uruguay* [Ponencias]. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

<https://www.aacademica.org/000-007/86>

Pisciottano, J (2023). *El impacto de la legislación penal sobre la propiedad en la prisiónización en Uruguay*. n. (20), pp. 29-48

https://www.google.com/url?q=https://hdl.handle.net/20.500.12008/40604&sa=D&source=docs&ust=1761132529944574&usg=AOvVaw0Fy5CgkWuKGpwxHPU_8Wfc

Powell, R., Single, H., y Loyd, K. (1996). *Focus Groups in Mental Health Research: Enhancing the Validity of User and Provider Questionnaires*. International Journal of Social Psychiatry.

https://www.researchgate.net/publication/233894975_Focus_Groups

Priore, J (2023). Salud en cárceles del Uruguay. *Reflexiones y propuestas de intervención en gestión y política sanitaria*. 18(1), e2023v18n1a1.

<https://doi.org/10.33517/rue2023v18n1a1>

Ramírez Mejía, BM, Rueda Ramírez, SM (2020). *Trastornos de ansiedad y su relación con las condiciones carcelarias en personas recluidas en Medellín, Colombia, año 2014*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 38(3), e325651.

http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000300004

Ribeiro, J (2024) *Una realidad a la sombra de los muros. Aproximaciones a la subcultura carcelaria*. Monografía de grado. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/48432>

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos*. Paidós

Valles, M. S. (1999). Técnicas de conversación, narración (I): *la entrevista en profundidad*. En *Técnicas Cualitativas de Investigación Social* (pp 177-234).

Vasilachis, I. (coord.) (2006). *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Gedisa.

Vignolo, J. Vacarezza, M. Alvarez, C. Sosa, A (2011) *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Arch Med Interna; XXXIII (1):11-14 11 Prensa Médica Latinoamericana. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Organizaciones Internacionales y Normativas:

Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (2001). *Código de ética*.
<https://www.psicologos.org.uy/sobre-cpu/codigo-de-etica/>

Comisionado Parlamentario Penitenciario. (2022). *Informe anual 2022: Situación del sistema carcelario y medidas alternativas 2022*. Parlamento del Uruguay.
https://parlamento.gub.uy/sites/default/files/DocumentosCPP/Informe_2022_Comisionado_VF_web.pdf

Comisionado Parlamentario Penitenciario (2023). *Informe anual 2023*. Ministerio del interior-Uruguay.
https://parlamento.gub.uy/sites/default/files/DocumentosCPP/INFORME_2023_vf.pdf

Ministerio del Interior (25 de Junio de 2024), *Acerca del Instituto Nacional de Rehabilitación*
<https://www.gub.uy/ministerio-interior/instituto-nacional-rehabilitacion/acerca-del-instituto-nacional-rehabilitacion>

Ministerio de Salud Pública (17 de julio de 2025). *Suicidios en Uruguay: Nueva orientación de las políticas públicas ante evolución negativa*.
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/suicidios-uruguay-y-nueva-orientacion-politicas-publicas-ante-evolucion>

Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*.

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2015). Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela). ONU.

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf

Organización Mundial de la Salud (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Parlamento del Uruguay (2024). *Informe anual. Versión preliminar. Situación del sistema carcelario y de medidas alternativas*.

https://parlamento.gub.uy/sites/default/files/DocumentosCPP/Informe_Annual_2024_VF.pdf

Uruguay (02 de Febrero de 1967). *Constitución de la República Oriental del Uruguay*. Artículo 26.

<https://www.impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967>

Uruguay (14 de Agosto de 2008). Decreto N ° 379/008. *Investigación en Seres Humanos*.

<https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/379-2008>

Uruguay (18 de Agosto de 2008). Ley N° 18.331. *Ley de Protección de datos personales*.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>

Uruguay (19 de Septiembre de 2017). Ley N° 19.529. *Ley de Salud Mental*.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

Uruguay (12 de Junio de 2019). Decreto N °158/019. *Comisión Nacional de ética en investigación*. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>

Vigna, A (2024). *Libro blanco de la reforma penitenciaria*. Ministerio del Interior.

<https://www.gub.uy/ministerio-interior/comunicacion/publicaciones/libro-blanco-reforma-penitenciaria-2024>

Artículos periodísticos y medios de comunicación:

Ámbito (2023). *Estados Unidos alertó sobre “condiciones inhumanas” en las cárceles uruguayas.*

<https://www.ambito.com/uruguay/estados-unidos-alerto-condiciones-inhumanas-las-carceles-as-n5679023>

Amnistía Internacional. (2018). *¿Qué es la Declaración Universal de los Derechos Humanos y por qué se creó?*

<https://amnistia.org.ar/que-es-la-declaracion-universal-de-derechos-humanos-y-por-que-se-creo>

La diaria (2024). *Familias de presos denunciaron las condiciones de las cárceles en el acto del 1º de Mayo. la diaria.*

<https://ladiaria.com.uy/justicia/articulo/2024/5/familias-de-presos-denunciaron-las- condiciones-de-las-carceles-en-el-acto-del-1o-de-mayo/>

La Mañana (2024). *Detrás de una persona privada de libertad hay una familia.* La Mañana.

<https://www.xn-lamaana-7za.uy/actualidad/detrás-de-una-persona-privada-de-liber tad-hay-una-familia/>

Contenido audiovisual:

En la Mira (2025). *Cárceles: ¿habilitar celulares a presos?*. En La Mira. YouTube.

<https://youtu.be/nX2hqahCK7Q?si=Fpv1MJPoaYp6gztp>

Anexos:

Hoja de información

Título de la investigación: La situación problemática de la Salud Mental dentro de las cárceles uruguayas.

Institución: Facultad de Psicología, Universidad de la República

Investigadora responsable: Julieta Bevilaqua

La presente investigación de carácter cualitativo centrará su interés en el estudio de la vivencia carcelaria y su relación con la salud mental. Se incluirán temas como el acceso a prácticas psicológicas o la influencia de las condiciones estructurales de las cárceles sobre la salud integral de las personas privadas de libertad.

Cuál es el objetivo de la misma:

La investigación tendrá como foco principal el análisis de la situación carcelaria, haciendo énfasis en la salud mental de los reclusos y acudiendo a la percepción personal de los mismos sobre esto. Con ello se buscará comprender en profundidad la problemática y así brindar una referencia académica e investigativa para el trabajo en políticas públicas nuevas. Esta se centrará en la Unidad N°4 y en el trabajo en conjunto con sus habitantes.

De qué manera se trabajará:

Se buscará concretar entrevistas en profundidad e individualizadas con funcionarios varios de la cárcel Santiago Vázquez apelando a la construcción de un diálogo dinámico sobre sus vivencias, rol laboral, entre otros, para observar su propia perspectiva respecto a la salud mental dentro de la Unidad.

Por otra parte, también se concretarán entrevistas de la misma índole pero de forma grupal con reclusos habilitados a la misma, con el objetivo de indagar sobre sus experiencias personales y sus puntos de vista en relación a la problemática.

Estas entrevistas serán de ayuda en una recolección de datos que se documentarán de manera escrita y audiovisual. Todo dato e información personal brindada para la investigación serán guardados para el uso exclusivamente académico e investigativo, resguardando así bajo el Código de Ética Profesional del Psicólogo, los decretos N° 158/019 y el N° 379/008, así como la Ley 18.331, la identidad de todos los participantes. Los integrantes además firmarán un consentimiento informado y tendrán como derecho el abandonar la investigación en cualquier ocasión si así lo desean, siendo esta participación no obligatoria y entendiendo que no tendrá un beneficio directo para el participante. En caso de tener dudas acerca de la investigación, puede consultar directamente a la investigadora responsable en xxxx@gmail.com.

Consentimiento informado

Acepto participar en la investigación: *La situación problemática de la Salud Mental dentro de las cárceles uruguayas*. Realizaré entrevistas de carácter abierto sobre mi experiencia y postura en el acceso y disposición de dispositivos de Salud Mental en el entorno carcelario.

Declaro que:

- He leído la hoja de información y se me ha entregado una copia de la misma, para poder consultarla en el futuro.
- Entiendo que mi participación es voluntaria y libre, además de poder retirarme de la investigación en cualquier momento sin tener que dar explicaciones y sin importar el tiempo transcurrido.
- Entiendo que a partir de mi participación en la misma, no obtendré ningún beneficio directo en forma de una remuneración material y que, en caso de necesitarlo, si siento alguna incomodidad o malestar se me brindará la atención adecuada.
- Estoy informado sobre el tratamiento confidencial y anónimo en el que se almacenan mis datos personales y que solo serán contemplados por el equipo de investigación.
- Entiendo que, en caso de tener dudas, puedo contactarme directamente con el/la investigador/a responsable.
- Entiendo que al dar mi consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Sí acepto participar en la investigación

Firma del/la participante: _____

Aclaración de firma: _____

C.I.: _____

Firma de la investigadora: _____