

“Mujeres en prisión”

Alumna: Rey Cielo

La problemática alimentaria en las prisiones del mundo es abordada a lo largo de la historia del Servicio Penitenciario por numerosos profesionales de distintas disciplinas, siendo este, un tema complejo y controversial.

Entre ellos, Eugenio Cuello Calón, en su libro sobre Penología moderna¹, explica por qué sería bueno implementar un plan de alimentación saludable. Dice Calón que los reclusos deberían recibir una alimentación adecuada en cantidad, calidad y medidas higiénicas, no sólo por ser sujetos de derecho sino también por la utilidad de mantenerlos sanos. Como es sabido, una alimentación insuficiente en calorías o nutrientes provoca debilidad en cualquier persona, lo hace vulnerable a la aparición de enfermedades oportunistas y puede agravar las ya presentes; además, si la nutrición del preso que trabaja durante el cumplimiento de su sentencia es deficiente, el resultado de su rendimiento en sus tareas, si las tiene, será menor al esperado. Asegurar una alimentación adecuada es un punto importante a la hora de mantener la disciplina, ya que si la comida escasea o es de mala calidad, o no está bien condimentada, o los alimentos servidos son siempre los mismos se pueden generar, en respuesta a ello, amotinamientos en los comedores carcelarios durante la comida.²

Calón agrega que para los médicos hay que agregar a favor de la buena alimentación, que la influencia de una dieta bien equilibrada sobre la digestión de los internos, evita la aparición de gastritis y enteritis, dos enfermedades que frecuentemente se instalan entre esta población.

“La cuestión de la alimentación no debe ser descuidada, sino celosamente atendida.

*Para tener una idea del valor criminógeno de la alimentación deficiente, basta citar el caso de una prisión en la que los reclusos tuvieron oculta durante algunos días la muerte de uno de sus compañeros de celda con el fin de aprovecharse durante este tiempo de su ración alimenticia”.*³

Además de los motivos expuestos, cabe destacar, que ya sea que la población de mujeres en prisión esté sana o padeciendo alguna enfermedad aguda o crónica, esté embarazada o amamantando y realice o no actividad física, un plan de

¹ Cuello Calón, Eugenio, **La Moderna Penología**, Tomo I, Bosch Casa Editorial, Barcelona, 1958, pág. 488. Se desempeñó como titular de la cátedra de Penología de la Universidad de Madrid.

² Ibid.

³ Luisier, “La Prison Est-Elle Un Facteur Criminogène? L’Execution De La Peine”, en: **Rev. Pénale Suisse**, Suiza, 1952, p. 116.

alimentación adecuado a sus necesidades debe ser considerado como un derecho que el Estado ha de garantizar en función del

*“respeto por la dignidad y valor inherentes a las internas como seres humanos”.*⁴

Este derecho ha sido contemplado por leyes internacionales, nacionales y provinciales. Por ello la Ley 12256 de Ejecución Penal Bonaerense, que rige las acciones del Servicio Penitenciario de la provincia, en su capítulo 1 artículo 9 establece que los procesados y condenados gozarán, entre otros derechos, de:

*“una alimentación que cuantitativa y cualitativamente sea suficiente para el mantenimiento de la salud”.*⁵

El Servicio Penitenciario Bonaerense cuenta con un Departamento de Calidad Nutricional que planifica la cantidad de alimentos por persona por día para cada Unidad Penitenciaria según las recomendaciones nutricionales para la edad y momento biológico y fisiopatológico. Cada Unidad lleva un control por escrito de las mercaderías recibidas y luego utilizadas que está sujeto a auditorias constantes para asegurar que se cumpla lo estipulado por el Departamento mencionado en estricta adhesión a lo explicitado en la ley y a las recomendaciones.

Pero, dentro de los penales, existen factores en relación directa con los hábitos alimentarios de la población de internas que inciden sobre su estado nutricional y que no sólo tienen que ver con el Régimen Penitenciario que impone, entre otras cosas, los horarios de comidas o de descanso y que determina la disponibilidad de alimentos. Estos otros factores dependen exclusivamente de las elecciones particulares de cada interna lo cual se da tal cual como acontece fuera del ámbito carcelario. La educación nutricional sería la intervención adecuada para modificar y mejorar la nutrición de las internas.

A diferencia de nuestro país, otros estados del mundo poseen instituciones que trabajan exclusivamente sobre la salud de esta franja poblacional desarrollando programas de prevención y tratamiento. En este sentido, Estados Unidos cuenta con una Comisión Nacional para el Cuidado de la Salud en Correccionales que establece recomendaciones con el propósito de guiar al administrador de correccionales en el manejo del cuidado de la salud de la población penitenciaria. Entre las recomendaciones mencionadas se destaca la de realizar una valoración del consumo

⁴ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 10.

⁵ Ley 12256 de Ejecución Penal Bonaerense, capítulo 1, art. 9.

alimentario en los procedimientos de ingreso de las internas mediante una evaluación nutricional.⁶

Conocer el estado nutricional de las presas, como indicador social y sanitario, es el primer paso para introducir medidas tendientes a mejorar su salud.⁷

Las encuestas nutricionales constituyen un método directo de valoración nutricional, ponen de manifiesto la conducta alimentaria del individuo, generan información acerca de la ingesta de alimentos de la población y son particularmente útiles para la realización de estudios epidemiológicos.⁸

En ausencia de información sobre la situación nutricional de las mujeres encarceladas en nuestro país y sus hábitos alimentarios es menester plantear una investigación que ponga luz sobre estos temas y así sentar las bases para la implementación de programas de intervención que busquen promover la salud de esta población y logren eficiencia en el manejo de los fondos públicos destinados a tal fin.

A partir de lo expuesto, se plantea como problema de investigación:

¿Cómo se relacionan la situación nutricional de las internas de la Unidad Penal 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense, los patrones de consumo de las mismas y los factores propios de la vida en un penal que condicionan el consumo alimentario?

Para dar luz sobre el problema anterior, se define como objetivo general:

➤ Determinar como se relacionan la situación nutricional de las internas con más de seis meses en la Unidad Penal 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense, los hábitos alimentarios de las mismas y los factores propios de la vida en un penal que condicionan el consumo alimentario.

Los objetivos específicos que a partir de aquél son:

➤ Indagar sobre las principales características de la población de la Unidad Penal 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense.

➤ Evaluar el estado nutricional de las internas de la Unidad Penal 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense.

⁶ Declaración de postura adoptada por la "National Commission on Correctional Health Care Board of Directors", Chicago, 25 de septiembre de 1994 - <http://www.ncchc.org/resources/statements/prevention.html>

⁷ Hushi LH, Lenart EB, Willet WC, "Health implications of Mediterranean diets in light of contemporary knowledge: meat, wane, fats, and oils", en: **American Journal of Clinical Nutrition**, Bethesda, 1995, N° 61, (Suppl.), p. 1416-1427.

⁸ Sabat© J., "La encuesta dietética: su valor en la clínica, epidemiología y política de nutrición", en: **Medicina Clínica**, Barcelona, 1992, N° 98, p. 738-740.

➤ Averiguar los hábitos alimentarios de las internas de la Unidad Penitenciaria 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense.

➤ Identificar factores propios de la vida en un penal que condicionan el consumo alimentario de las internas de la Unidad Penitenciaria 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense.

Las hipótesis planteadas son:

H₁: El estado nutricional de las internas de la Unidad Penitenciaria 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense se relaciona con sus hábitos alimentarios.

H₂: El estado nutricional de las internas de la Unidad Penitenciaria 50 de la ciudad de Mar del Plata perteneciente al Servicio Penitenciario Bonaerense se relaciona con los factores propios de la vida en un penal que condicionan el consumo alimentario.

El término “cárcel” deviene del vocablo latino “coercendo” que significa restringir o coartar. Asimismo, se deriva de la palabra hebrea “carcar”, que significa meter una cosa. El concepto “penitenciaría” aparece más adelante en la historia como el centro a donde el delincuente iba a arrepentirse de los delitos cometidos.¹

Las cárceles son

“el medio cómo la sociedad impone el o los castigos a aquel o aquellos individuos que transgreden las normas, reglas, leyes, la tranquilidad, etc.”²

En los primeros tiempos de la historia, se utilizaron las cárceles para internar a personas que tenían deudas o que no pagaban los impuestos. Estas cárceles primitivas eran utilizadas para guardar también a leprosos o enfermos de viruela, por lo que eran muy sucias y generalmente los reclusos se enfermaban y morían dentro de ellas.

La civilización hebrea consideraba a los delincuentes como personas no deseables o no merecedoras de vivir en sociedad y compartir sus días con el resto de la población y por esto es que sus cárceles tenían dos fines: el de castigar a los condenados por un crimen y el de evitar su huída para salvaguardar la seguridad de los miembros de la comunidad.³

A los condenados por un delito se les encerraba en cuartos de una pequeñez tal, que el presidiario no podía estirarse en plenitud. Además, se les alimentaba tan sólo a pan y agua hasta que su muerte se hacía eminente debido a su debilidad y delgadez, y era en ese momento en el cual se agregaba cebada a la comida.

En base al plan de Platón, en Grecia, se crearon cárceles en cada tribunal que podían consistir en: centros de custodia, que se encontraban en el mercado de la ciudad, y que servían simplemente para guardar la seguridad del mercado; centros de corrección para el cumplimiento del castigo, y para evitar las fugas de los reclusos; y finalmente los centros de suplicio, que estaban destinados al tormento y la tortura de los condenados, que se encontraban en localidades desiertas y fuera de la ciudad.

En cuanto a las cárceles romanas, en un principio, servían sólo como centros preventivos. En otras palabras, funcionaban para brindar seguridad, tanto a los acusados como a las víctimas y al resto de la sociedad. Estas cárceles se ubicaban en el foro romano.

1

http://www.sistemapenitenciario.gob.gt/contenido/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=32

² Monteverde S., Alessandro. “Las cárceles y prisiones en la segunda mitad del siglo XVIII y comienzos del XIX. Aportes teóricos y penales de Jeremías Bentham”, en: **Rev. de Estudios Histórico-Jurídicos**, Valparaíso, 1998, N° 20, p. 211-221.

³ Ibid.

Con el paso del tiempo, se ve en Roma un primitivo proceso de humanización en cuanto a su concepción de las cárceles. Después del Sistema de Cárceles construido por el emperador Constantino⁴, Domicio Ulpiano⁵, jurista romano de origen fenicio, que en el año 222, durante el imperio de Alejandro Severo, fue llamado a participar en el gobierno, primero como asesor y luego como prefecto del pretorio, logra cambiar la finalidad a las prisiones estableciendo que “la cárcel debe servir no para castigo de los hombres, sino para su guarda”.

La Constitución de Constantino⁶ contenía varias disposiciones modernas en lo que al Sistema Penitenciario se refiere, como la separación de sexos, la prohibición de rigores inútiles, la obligación del Estado de costear la manutención de los presos pobres y la necesidad de un patio soleado para los internos.

Durante la Edad Media todo el proceso de humanización que poco a poco se fue llevando a cabo durante el Imperio Romano se vio interrumpido y en esta época se aplicaron únicamente torturas a los condenados. Estos suplicios variaban desde azotes, el marcado a los homicidas y ladrones, la mutilación de partes del cuerpo y arrancar el cuero cabelludo, entre otros.

Durante estas épocas es que se edifican presidios con forma de pozo en Italia y Alemania. Es allí donde se utilizan castillos como la Bastilla y la Torre de Londres para encarcelar delincuentes.

Gracias al influjo que la Iglesia ejerció con sus ideas de caridad, redención y expiación de los pecados, surgieron principios que luego se trasladarían al derecho punitivo, tratando de corregir y enmendar al delincuente por medio de la pena, para lo cual se les apartaba en las celdas monacales. Estas celdas eran religiosas y muchas veces se encontraban dentro de las iglesias.

Las galeras eran un tipo de prisiones inventada por un empresario francés llamado Jacques Coer. El Sistema consistía, después de lograr el permiso del Rey Carlos VII, en capturar a vagabundos, pordioseros y limosneros por la fuerza y enviarlos a “prisiones-depósitos”. Los prisioneros de las galeras cargaban grilletes de manos y piernas, eran obligados a manejar los remos de las grandes embarcaciones del Estado y forzados a navegar por todos los mares del mundo. Este tipo de cárceles desapareció con la venida de la Revolución Industrial y la invención de las embarcaciones de vapor.

⁴ Flavius Valerius Aurelius Constantinus (272-337), conocido como Constantino I o Constantino el Grande, fue emperador del Imperio Romano desde el año 306 al 337. Ha pasado a la historia como el primer emperador cristiano.

⁵ Se dedicó a lograr la más completa y minuciosa recopilación del derecho vigente en su época. Su actividad expositiva del derecho le permitieron obtener el mayor premio para un jurista romano: ser el más utilizado en la compilación de Justiniano (una tercera parte proviene de sus obras), convirtiéndolo en uno de los principales informantes del derecho romano.

⁶ Constitución romana del año 320 d.c.

Existían galeras para mujeres que servían para la reclusión y tortura de aquellas que practicaban actos de prostitución y proxenetismo. Estas mujeres eran enviadas a “Casas de Galera” en donde se les cortaba todo el pelo, se les mantenía con grilletes y mordazas y se les lesionaba públicamente.

Si alguna de las condenadas huía se les marcaba con hierro hirviendo en la espalda el escudo de la ciudad la primera vez y la segunda, pero en caso de una tercera evasión, la pena era la horca.

Los Presidios son centros que surgen cuando las galeras desaparecen por la revolución industrial y los reos son trasladados a laborar en los presidios de las armerías. La palabra presidio implica guarnición de soldados, custodia, defensa, protección, plaza fuerte, ciudad amurallada, en ese entonces, en los presidios se consideraban a los reclusos como animales laborales y se les amarraba y encadenaba para trabajar. Estos sitios evolucionan más adelante y los reclusos pasan a trabajar en obras públicas con grilletes en manos y piernas, custodiados por personal autorizado y latigueados en caso de que no trabajaran.

Las deportaciones comenzaron durante la Época Medieval como forma de enviar a delincuentes y personas indeseables a tierras lejanas de sus hogares. Es así como se va poblando Australia con miles de ingleses, mientras que las Guayanas fueron pobladas con holandeses y franceses cada una. Los deportados eran enviados a tierras tan lejanas y en condiciones tan deplorables que muchos morían de epidemias durante los largos viajes en barco.

Con el paso del tiempo, las cárceles fueron evolucionando hasta que en Londres y Ámsterdam, para citar algunas ciudades, fueron sede de varios establecimientos correccionales en donde se enviaban a los vagabundos y prostitutas para que fueran a trabajar. Algunos de los condenados fueron enviados allí en base a llamadas de sus parientes o amigos que despreciaban la vida que llevaban.

Se puede ver una evolución en el pensamiento humano acerca de los Sistemas Carcelarios. Basta con tomar en cuenta el hecho de que las correccionales ofrecían el trabajo como medio de educación al recluso. No obstante, los castigos continúan durante este período. John Calvin fue de los pensadores que creía ciegamente en que los reclusos tenían que vivir una vida de fatiga y tormento, al punto de que existían cárceles que se inundaban de agua y que obligaban a sus moradores a estar continuamente trabajando para evitar que se inundaran.

Los Sistemas Penitenciarios como centros en donde no se reprimía a los condenados sino que más que nada se procuraba la prevención del delito y la rehabilitación del delincuente para que no llegue a reincidir, surgieron como reacción a

todas esas aberraciones que se sufrían en las cárceles primitivas, como el hacinamiento, las epidemias, los malos tratos y la alimentación decadente.

Las cárceles de Europa fueron visitadas por destacadas personalidades que, guiados por su filantropía, pusieron al descubierto los horrores y los castigos inhumanos a los que estaban sometidos los prisioneros; hasta allá fueron en busca de soluciones para mejorar la suerte del castigado y hacer las cárceles menos pavorosas para los que tenían que habitarlas y que no corrompieran al prisionero convirtiéndolo en un ente socialmente peligroso.

Uno de los primeros impulsores de este tipo ideas fue el Marqués César de Beccaria.⁷ Junto a otros pensadores, sacó a luz todos los abusos que eran cometidos dentro de las cárceles.

Estableció que la pena tiene que buscar la prevención del delito, así como evitar que el reo reincida en el crimen. Es por esto que las cárceles que utilizaban la tortura y los tormentos para reprimir a los reos eran inefectivas. Beccaria dice al respecto que

“uno de los más grandes frenos del delito no es la crueldad de las penas, sino su infalibilidad (...) la certidumbre de un castigo, aunque moderado, produce siempre impresión más honda que el temor de otro más terrible unido a la esperanza de la impunidad.”

No obstante, la reforma de las prisiones hacia un sentido más humanitario proviene más directamente de la campaña llevada a cabo por John Howard.⁸ "El ensayo sobre el crimen y el Castigo" de Beccaria influye enormemente en él y es a partir de ello que va a preocuparse sobre el estado de las prisiones. Conoció íntegramente el espantoso estado de las mismas en Inglaterra por haber sido nombrado sheriff del condado de Bedford, lo cual le proporcionó incontables ocasiones de presenciar tales situaciones.⁹

Llevado por el deseo de aliviar las miserias físicas y morales de los prisioneros, dedicó su vida a viajar y observar las prisiones de gran número de países de Europa. Sus estudios y observaciones sobre cárceles y hospitales lo llevaron a escribir "El estado de las prisiones",¹⁰ libro con el que causó una revolución profunda

⁷ Beccaria, César (1738-1798). Filósofo milanés cuyos trabajos económicos, políticos y jurídicos fueron muy influyentes, especialmente en la Declaración de los derechos del hombre y del ciudadano de 1789 debido a la rápida traducción de sus obras por el abate Morellet en 1766. Beccaria fundó la Academia de' Pagni junto a Alejandro Verri y Pedro Verri con quienes estudió y discutió el sistema monetario y penal de Milán. Estuvo influenciado por Rousseau, Helvecio, Diderot y Montesquieu. Escribió sus obras en italiano. Fue el precursor del moderno Derecho Penal y autor del libro «Tratado de los delitos y las penas», 1964.

⁸ Nació en Inglaterra, en un pueblo llamado Hackney, hoy llamado Arrabal Londinense, en el año 1726.

⁹ Cuello Calón, Eugenio, ob. cit., p. 306-308.

¹⁰ "The State of Prisons in England and Wales", su primera edición se publicó en 1776 y pronto le siguieron nuevas ediciones. En 1778 fue traducido al francés y al alemán.

en las recién formadas concepciones penitenciarias de aquellos días. Presentó en el Parlamento, que fueron luego aprobadas, dos leyes, una sobre la liberación de los presos absueltos, y otra, para la conservación de la salud de los presos. Ambas son citadas generalmente como “Howard’s Acts”.

También se le atribuye el proyecto de creación de las que fueron llamadas por primera vez “Penitentiary Houses”, que presentó en la Cámara de los Comunes, en 1778. Entre otras reformas, propuso el aislamiento de los presos durante la noche, de modo que el aislamiento favorezca la reflexión. Como hombre de espíritu religioso abogó por la educación religiosa de los reclusos por considerarla el medio más poderoso de reforma moral. Era un convencido de la importancia del trabajo como medio de moralización y por ello insistió en organizarlo de modo serio y constante.

Dentro de las proclamas más importante con respecto al tema que nos compete, estableció la importancia de proporcionar a los penados un régimen alimenticio higiénico y humano, dentro de las posibilidades.

Con este sheriff de grandes intenciones y mayores acciones, nace una corriente enorme llamada “penitenciarismo” que ha levantado prisiones más humanas y pone como fin principal de la pena de privación de la libertad la reforma y mejora de los reos.

Si bien Howard conoció el libro de Beccaria y eran contemporáneos, no se sabe si éste supo de aquél. El último realizó una obra importantísima en el sentido político y jurídico, el primero en el filantrópico y humanitario.

A lo largo de la historia han surgido diversos tipos de Sistemas Penitenciarios que han sido establecidos en tiempos y lugares distintos. Estos son: el Sistema Celular o Pensilvánico, el Sistema Auburniano, el Sistema Progresivo, el Sistema All Aperto y el Sistema de Prisión Abierta, entre otras.

El Sistema Celular se construye entre 1790 y 1792, en la colonia de Pennsylvania, por su fundador, William Penn, y se implementa a mediados del siglo XIX en distintos países de Europa, justo en el momento en que este sistema estaba declinando en América.

Consistía en un aislamiento constante en la celda, en donde los presos eran obligados a trabajar y a leer las Sagradas Escrituras y otros libros religiosos. Estas eran las únicas lecturas permitidas, no podían recibir ni escribir cartas. Penn tenía la fuerte convicción que sólo leyendo la Biblia comprenderían que la penitencia era el camino al cielo y que tenían que arrepentirse de los delitos cometidos. Asimismo, las penas de muerte se limitaron a ser aplicadas a los homicidas y las torturas fueron eliminadas, sustituyéndolas con penas de aislamiento.¹¹

¹¹ Cuello Calón, Eugenio, ob. cit., p. 306-308.

Las cárceles fueron construidas para que fueran individuales debido a los actos atroces que vivían los reclusos que vivían juntos, como extorsiones, prácticas homosexuales, alcoholismo o violencia a los más débiles.

Las celdas del Sistema Pensilvánico eran muy pequeñas y estaban rodeadas de muros tan gruesos que no podían mantener una conversación entre ellos. Disponían de una ventanilla pequeña fuera del alcance de los reos con tanto hierro que era imposible la fuga. En épocas de invierno, se mantenían al abrigo de hornos dispuestos en los pasillos para que hicieran las veces de calefacción. La única vista con la que contaban los reos era hacia el altar para fomentar en ellos el sentido religioso.

De manera de incentivar el trabajo, pero sin dejar de cumplir con el aislamiento que caracterizaba al sistema, los internos realizaban sus trabajos dentro de la misma celda. La comida y la higiene de la cárcel eran relativamente buenas, y los castigos de naturaleza durísima para aquél que transgrediera las reglas.

Este tipo de Sistema Penitenciario fue cerrado en 1829 y los internos fueron enviados a una cárcel, que muchos declararon como una “sepultura en vida”. Había un inquebrantable silencio, los internos eran vendados en los ojos durante el tiempo que duraba la pena y era prohibido hablar sobre su mujer y sus hijos. La única apariencia humana que lo acompañaba era la del guardia, quien, igualmente, tampoco se comunicaba con él.

El Sistema Penitenciario Celular resultó ser ineficaz por su alto costo. Además, los delincuentes no se readaptaban a la sociedad, sino que fácilmente los volvía a un estado de locura y los ubicaba en un lugar de resentimiento para con la sociedad. Por otro lado, al estar cada uno aislado en su celda no se podía incentivar el trabajo ni educar de manera beneficiosa y efectiva. Para concluir, uno de los más grandes problemas de este tipo de cárcel fue que se enfocaron mucho en la rehabilitación y arrepentimiento del delincuente y dejaron a un lado la readaptación del mismo a la sociedad.

El Sistema Auburniano, es un tipo de cárcel, en donde reinaba el silencio y el trabajo duro. Fue instaurado en 1820 en Auburn, Nueva York. La construcción fue realizada por los mismísimos prisioneros, quienes más tarde la ocuparían, dividiendo las celdas en piezas para dos personas, las cuales más adelante serían individuales.

Este sistema se introduce de manera contrapuesta al Sistema Celular puesto que no era tan costoso y no le otorgaba demasiada importancia al trabajo diario. En respuesta a la sobrada disciplina de trabajo que se tenía en las prisiones y a la mano de obra tan económica, los precios de los productos que los internos producían eran bajísimos. Los mismos eran vendidos a precios mucho más económicos que los

comerciantes de afuera. Como consecuencia se originan enormes protestas dentro de la comunidad mercantil.

El silencio era la norma básica del lugar, y esto era así a tal punto que una ley establecía que los reclusos tenían la obligación de guardar inalterable silencio, no debían mantener conversaciones entre sí bajo ninguna excusa y tampoco podían comunicarse, siquiera, por escrito. No se les permitía mirarse uno a otros, ni guiñarse los ojos, ni sonreír o gesticular y no los dejaban cantar, silbar, bailar, correr, saltar o hacer algo que, de alguna forma, alterase en lo más mínimo el invariable curso de las cosas o pudiera infringir o interferir con las normas y preceptos de la prisión.

Con el progreso de la criminología y los estudios criminales de los delincuentes, se instituye el Sistema Progresivo, sistema que se enfocaba en la rehabilitación científica del delincuente, basándose en estudios multidisciplinarios para obtener un correcto tratamiento de la persona.

Los estudios comenzaban intentado procurar el volumen de trabajo apropiado para cada interno. Esto se determinaba analizando la pena recibida, la peligrosidad del delincuente y el crimen que había cometido, así como su buen comportamiento. Por trabajos continuados en el tiempo y buena conducta los reos recibían vales que podían ir coleccionando, para que al momento en que sumaran una cantidad estipulada pudieran ser liberados.

La pena a la cual era sometido un delincuente constaba de tres partes: el período de prueba y trabajo obligatorio, la labor en común durante el día con aislamiento en la noche, y la libertad condicional.

Durante el período de prueba y trabajo obligatorio, los penados eran inmersos en un aislamiento total, sin importar que fuera de día como de noche. En la etapa de labor en común, se les practicaban tests para después agruparlos en números de veinticinco a treinta internos, de forma más homogénea. En esta fase es donde se aplica el método de los vales. Si coleccionaban la cantidad de vales suficiente, se llegaba a la tercera etapa, en donde se les permitía recuperar su libertad pero de manera condicional.

Las condiciones actuales en las cárceles de América Latina, donde las personas privadas de libertad se encuentran hacinadas, carecen de alimentación adecuada y servicios sanitarios, así como también de atención a la salud, constituyen una de las más grandes violaciones a los derechos humanos.¹²

Además de estar privados de libertad por haber cometido un delito, los presos y las presas son despojados prácticamente de todos sus derechos básicos y sujetos a condiciones insalubres y con frecuencia decididamente violentas. Las cárceles, lejos de ser lugares donde los infractores e infractoras a la ley reparan el daño causado y se rehabilitan para reinsertarse en la sociedad, se han convertido en depósitos de seres humanos y escuelas del crimen.

En la mayoría de los países de la región los sistemas judiciales utilizan en forma excesiva la detención preventiva, reteniendo durante meses incluso por años a las personas acusadas privadas de libertad antes de ser sentenciadas o declaradas inocentes.

El fenómeno del preso sin condena en América Latina sigue siendo endémico y las cifras son en algunos casos alarmantes. Tal es el caso de países como Honduras y Uruguay en los cuales el porcentaje de personas presas sin condena supera el 70%.

En consecuencia del aumento de la criminalidad en los últimos años y ante el reclamo de la ciudadanía por mayor seguridad en sus comunidades, la clase política y el Poder Judicial se han visto presionados para llevar adelante duras acciones contra el crimen. Por ello es que los tribunales aplican condenas privativas de libertad y penas muy elevadas, hasta para delitos que relativamente son menores y se resisten a aplicar sanciones alternativas a la cárcel.

¹² Rodríguez, María Noel, "Mujer y cárcel en América Latina", en: **Violencia Contra las Mujeres Privadas de Libertad en América Latina**, Due Process of Law Foundation, 2004, p. 1-7.

En el cuadro 1, que ha sido elaborado por el ILANUD (Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito) en base a la información suministrada por las Direcciones de los Sistemas Penitenciarios de América Latina, se puede apreciar cómo han crecido en sentido generalizado las tasas de encierro en toda la región Americana.

Cuadro 1 – Personas presas en América Latina.

Tasas cada cien mil habitantes, 1992-2002

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Argentina	63	64	68	74	97	96	99	106			
Bolivia						80	86	102	110	97	
Brasil	75	81	82	93		104		115	132	135	137
Colombia	92	96	96	97	119	128	127	137	145	156	
Costa Rica	103	104	107	118	129	156	158	164	154	178	176
Chile	155	155	150	155	163	172	181	205	214	216	212
Ecuador	74	81	81	84	94	80	78	69		61	59
El Salvador	101	103	109	124	138	157	136	112	119	141	158
Guatemala					62			74			70
Haití				21	37	44	47	51			
Honduras	110	113	138	158	163	150	155	172			174
México	102	105	98	102	109	117	128	143	153		
Nicaragua	83	84	97	104	116	110	136	146	129	123	137
Panamá	178	218	224	232	274	288	300	303	305	332	335
Paraguay					69	74	73	76			
Perú	77	80	83	88	96	100	104	108	107	103	103
Rep. Dom.	148	138	155	164	132	143	169	172			
Uruguay	96	99	100	99	101	106	119	121	128	146	166
Venezuela					102	112	106	98			

Fuente: Ilanud, 2002.¹³

La tendencia a recurrir al encarcelamiento ha crecido notoriamente en los últimos años y se constata una dependencia excesiva de la pena de prisión, la que sigue prevaleciendo sobre opciones más económicas y efectivas y que tenderá a seguir agravando las tasas de encierro y de hacinamiento.

Otra variable que condiciona negativamente el funcionamiento de los Sistemas Penitenciarios en todos los países de la región es la sobrepoblación o hacinamiento carcelario. El cuadro 2 muestra el grado de hacinamiento en los países de América Latina. La sobrepoblación penitenciaria es el exceso de personas privadas de libertad por sobre la capacidad de alojamiento oficialmente prevista, midiendo esa sobrepoblación por medio de la densidad carcelaria por cien plazas.¹⁴ En el cuadro se puede apreciar que casi todos los países de América Latina, a la fecha de la

¹³ Rodríguez, María Noel, ob.cit., p. 1-7.

¹⁴ Esto es, el número de personas privadas de libertad dividido entre el número de plazas previstas, por cien.

información, tienen sus Sistemas Penitenciarios sobre poblados, con cantidades de presos y presas que exceden su capacidad instalada.

Cuadro 2 – Hacinamiento penitenciario en los países de América Latina

PAIS	CAPACIDAD	POBLACIÓN	EXCESO	DENSIDAD
Bolivia (1999)	4.959	8.057	3.098	162
Brasil (2002)	181.865	240.107	58.242	132
Colombia (2001)	39.591	54.034	14.443	136
Costa Rica (2002)	6.032	6.613	581	110
Chile (2001)	23.855	33.635	9.780	141
Ecuador (2001)	6.831	7.859	1.028	115
El Salvador (2002)	6.137	10.278	4.141	167
Guatemala (1999)	7.233	8.169	936	113
Haití (1999)	2.000	3.694	1.694	185
Honduras (1999)	5.235	10.938	5.703	209
México (2000)	119.972	151.662	31.690	126
Nicaragua (2002)	5.348	5.555	207	104
Panamá (2002)	7.036	9.607	2.571	137
Paraguay (1999)	2.707	4.088	1.381	151
Perú (2002)	19.949	27.493	7.544	138
Rep. Dom. (1999)	4.460	11.416	6.956	256
Uruguay (2001)	3.386	5.107	1.721	151
Venezuela (2000)	20.449	23.147	2.698	113

Fuente: Ilanud, 2002.¹⁵

Una característica importante de señalar es que de los dieciocho países, quince se encuentran funcionando en situación de hacinamiento crítico, esto es, con densidades iguales o superiores a 120%, según el parámetro utilizado por el Consejo de Europa.

Otras de las características de los Sistemas Penitenciarios de la región son, en forma muy sintética: la infraestructura física de los establecimientos penitenciarios es absolutamente inadecuada, están habitualmente instalados en grandes edificios destinados a albergar a un número muy elevado de reclusos, salvo aquellos concebidos como de alta seguridad que son de más pequeñas dimensiones. Con algunas excepciones, se trata de construcciones que datan de varias décadas y que en muchas ocasiones no fueron construidos con ese destino. Los establecimientos están sobre poblados, carecen de iluminación, ventilación y condiciones adecuadas de higiene y sanitarias.

La violencia intracarcelaria y la corrupción son otras de las realidades en aumento en nuestras prisiones.

¹⁵ Rodríguez, María Noel, ob. cit., p. 1-7.

Si bien es común que los reclusos fabriquen “puntas” o “cortes”, la presencia de armas de fuego significa un cambio cualitativo, que provoca un clima de violencia interna muy alto.

Las tasas de muerte intracarcelaria, inclusive las de suicidios, superan muchas veces las de la vida en libertad.

El ambiente carcelario, por su hermetismo, la obligada convivencia entre funcionarios mal retribuidos y reclusos económicamente poderosos, así como la frecuente ausencia de controles externos, constituye un ambiente especialmente propicio para distintas formas de corrupción.

La atención médica en la mayoría de los centros penales de Latinoamérica es deficiente, se carece de medicamentos y de especialistas dentro del personal de salud.

En relación con el personal penitenciario, su escasa capacitación, los magros salarios, la nula motivación y el bajo número de funcionarios respecto del número de personas privadas de libertad son características comunes de nuestros sistemas penitenciarios.

Concentrándonos ahora en la realidad de las mujeres privadas de libertad, se expone a continuación, en el cuadro 3, el porcentaje de mujeres privadas de libertad en relación con el total de personas privadas de libertad.¹⁶

Cuadro 3 – Población penitenciaria por sexo en los países de América Latina

PAÍS/AÑO	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
	Cantidad	%	Cantidad	%	
Bolivia (01)	5.840	80	1.440	20	7.280
Brasil (02)	229.772	96	10.335	4	240.107
Colombia (01)	50.789	94	3.245	6	54.034
Costa Rica (02)	6.849	90.5	725	9.5	7.574
Chile (02)	30.934	93	2.164	7	33.098
Ecuador (02)	7.048	91	682	9	7.730
El Salvador (02)	10.400	94	655	6	11.055
Guatemala (02)	8.010	95	444	5	8.454
Honduras (03)	10.988	96	410	4	11.398
México (00)	145.107	96	6.555	4	151.662
Nicaragua (02)	5.573	96	232	4	5.805
Panamá (02)	9.143	93	721	7	9.864
Paraguay (99)	3.881	95	207	5	4.088
Perú (02)	25.597	93	1.896	7	27.493
Rep. Dom (99)	13.645	96	543	4	14.188
Uruguay (03)	6.564	95	329	5	6.893
Venezuela (99)	21.969	95	1.177	5	23.146

Ilanud, 2002.¹⁷

¹⁶ Rodríguez, María Noel, ob.cit., p. 7-9.

¹⁷ Ibid.

El porcentaje de reclusas fluctúa entre 4 y 20%¹⁸ (este último dato absolutamente excepcional), ubicándose el promedio de mujeres privadas de libertad en la región latinoamericana en un 6.5% del total.

Una de las principales consecuencias de este bajo porcentaje es que las prisiones y los sistemas penitenciarios tienden a organizarse sobre la base de las necesidades y los requisitos de los reclusos varones. Esto se refleja en la arquitectura, las instalaciones y la normativa, entre otros factores.

En relación a las particularidades de los Sistemas Penitenciarios para con las mujeres privadas de libertad, cabe distinguir puntos como la arquitectura inadecuada y falta de clasificación.

El diseño arquitectónico de las prisiones, la distribución de los espacios y el equipamiento no toman en cuenta las características específicas de la mujer.

Cuando la mujer ingresa al ámbito penitenciario la arquitectura le resulta absolutamente inadecuada y hostil y, por otra parte, no ha permitido que existan módulos para garantizar la separación y clasificación en los centros penitenciarios para mujeres.

Esto se agrava en los centros mixtos donde las mujeres, por lo general, son alojadas en secciones o pabellones femeninos, generalmente hacinadas y donde no se presenta clasificación alguna.

La posición secundaria y generadora de discriminación es otro punto eminente en el tratamiento de esta problemática. Las mujeres privadas de libertad, al ser recluidas bajo un modelo inspirado y que responde a las necesidades y realidades masculinas, ocupan una posición secundaria y sufren menoscabo en el reconocimiento de los derechos y las libertades propias de su condición de género.

El Sistema Penitenciario refuerza la construcción de género y, por consiguiente, mantiene las diferencias sociales que resultan en desventaja para las mujeres, cuyas necesidades son relegadas en las prisiones como ocurre en otros espacios.

Las mujeres pasan a ser una especie de sujetos ausentes, no visibles dentro de la Institución. Como sugiere Elena Azaola, para corroborar esto basta mirar el diseño arquitectónico de las prisiones, así como las normas, los reglamentos y los manuales que explican su funcionamiento y en los que no se toma en cuenta a la mujer.¹⁹

La prisión se presenta, además, como un espacio discriminador para la mujer, lo que se puede constatar en la dificultad de las internas para acceder a algunos derechos y beneficios penitenciarios, y para mencionar sólo un ejemplo puede citarse

¹⁸ Rodríguez, María Noel, ob. cit., p 7-9.

¹⁹ Azaola, Elena, "Prisiones para mujeres: un enfoque de género", en: **La Ventana. Revista de Estudios de Género**, 1995, N° 2, p. 35-52.

el caso de las visitas conyugales. Generalmente, a las mujeres se les exigen determinados requisitos (probar vínculo de pareja, exámenes médicos, adopción de un método de planificación familiar) que no son exigidos para los varones presos.

Otro ejemplo lo constituye el trabajo que se les ofrece a las mujeres dentro de las prisiones, el cual consiste fundamentalmente en tareas de limpieza, bordado, tejido, es decir, actividades que reproducen los roles de género y que les otorgan muy pocas oportunidades de mejorar su condición.²⁰

De destacar es también la violencia que se suscita en este ámbito contra las mujeres. En la medida que la misma es contra la mujer es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, esta situación se reproduce en el medio carcelario, máxime cuando éste es un espacio de opresión, discriminación y vulnerabilidad para la mujer.

Marcela Lagarde sostiene en “El cautiverio de las mujeres”, al referirse a la violencia femenina en el encierro, que la cárcel es un espacio de odio e intimidación. Las mujeres presas odian la cárcel, odian a la gente que las rodea, se odian a sí mismas y, sobre todo, odian a la vida por haberlas conducido a lo que son.²¹

Pero el odio no tiene un solo sentido. La cárcel es ámbito del odio social a las mujeres transgresoras. La violencia carcelaria está institucionalizada y se desarrolla también en la interacción del cuerpo represivo, es decir, de quienes tienen el poder sobre las presas, manifestándose en diversas formas de violencia: física, sexual, psicológica. Proviene también de la relación entre las presas, entre pares cautivas, obligadas a la convivencia permanente en reclusión.

Además de las relaciones familiares que recrean, y del poder emanado del prestigio delictivo de cada una, las presas viven relaciones de jerarquía derivadas de su relación con los poderes carcelarios: entre ellas hay quienes colaboran en vigilar y ordenar la vida cotidiana, y de esa ruptura de paridad obtienen poder, privilegios y la posibilidad de ejercer castigos o causar daño a las otras.

Las desigualdades entre ellas hacen que unas roben a otras, que se engañen, se alíen o se traicionen casi por cualquier cosa que en la dimensión del encierro adquiere un enorme valor. Surgen en consecuencia pleitos y conflictos signados por la violencia exigida al modo de vida carcelario.

El punto relacionado con el desarraigo y el abandono también ahonda en el dolor de la interna. En la mayoría de los países existe un solo centro penitenciario para mujeres, lo que provoca el desarraigo de éstas de su grupo de pertenencia.

²⁰ Azaola, Elena, ob. cit., p. 35-52.

²¹ Lagarde, Marcela, **Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas**, Méjico, D.F., Universidad Nacional Autónoma de Méjico, 1993.

La mujer reclusa es escasamente visitada por sus familiares y menos aun por sus parejas, situación que sucede en menor medida con los varones detenidos.²²

Esta afirmación es fácil de confirmar acercándose un día de visita a un centro de detención de varones y de mujeres. En el de hombres se puede constatar que son numerosas las mujeres que visitan a sus esposos, padres, hijos y amigos presos. En cambio, en el centro de detención de mujeres las visitas son escasas y la presencia de varones es casi inexistente.

La situación de las mujeres madres privadas de libertad es tomada en consideración por muchas legislaciones de América Latina que, entre otras consideraciones que atañen al género femenino, permiten a las reclusas que son madres mantener a sus hijos menores con ellas hasta cierta edad. A pesar de lo establecido en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas, que serán definidas y descritas en el capítulo II, muchos establecimientos no cuentan con guarderías ni con programas de atención especiales para esos niños y niñas.

Pero desde la aprobación de las Reglas Mínimas en 1955 han pasado más de 50 años y la población de mujeres encarceladas ha aumentado dramáticamente en los últimos diez años. Lo que es peor, la tasa de aumento en el número de mujeres prisioneras es mayor que la de hombres.²³ Como consecuencia de la expansión de esta población, se producen fallas en un sistema que no está preparado para cubrir sus necesidades.

Desde aquél entonces, se han desarrollado otras guías internacionales para establecer estándares de encarcelamiento como el “Conjunto de principios para la protección de toda persona bajo cualquier forma de detención o encarcelamiento” de 1988 o los “Principios básicos para el tratamiento de los prisioneros” de 1990 ambos adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas.²⁴ Pero éstas establecen reglas y principios que contienen sólo un puñado de directrices específicamente dirigidas al manejo de mujeres y jóvenes mujeres encarceladas. A pesar de ello, hay una preocupación creciente en relación a los derechos y el trato para con esta población a nivel regional, nacional e internacional por los motivos antes expuestos.

La Comisión Especial de Políticas Carcelarias del Parlamento Latinoamericano, en su informe de marzo de 1999, estableció que el problema fundamental de las prisiones de mujeres lo constituye la presencia de niños, hijos de las reclusas, que

²² Antony, Carmen, “Mujer y cárcel: el rol genérico en la ejecución de la pena”, en: **Del Olmo, Rosa (Coord.): Criminalidad y criminalización de la mujer en la región andina**, Caracas, Editorial Nueva Sociedad, 1998.

²³ Bastick, Megan, “Women in prison: A commentary on the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners”, Quaker United Nations Office, Julio de 2005 - <http://www.quono.org/geneva/pdf/humanrights/Commentary-SMR-women-in-prison.pdf>

²⁴ Ibid.

conviven con ellas, y destacó como una de las constataciones más alarmantes que en alguna situación extrema se ha comprobado que los niños nunca han consumido leche, pasando de la lactancia a compartir el “rancho” destinado a sus madres.

La situación de la población penal de mujeres en la Argentina puede describirse a partir del Informe de 2003 del Sistema Nacional de Estadísticas Sobre Ejecución de la Pena (SNEEP), que fue implementado en el año 2002 por la Dirección Nacional de Política Criminal de la Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación con el fin de contar con información periódica y uniforme acerca de la población penal privada de libertad en la República Argentina.²⁵

El informe del SNEEP sobre mujeres privadas de la libertad – Año 2003, abarca tanto las instituciones penitenciarias a nivel federal (el Servicio Penitenciario Federal, con unidades en todo el país) como a nivel provincial (veintitrés provincias que poseen Unidades propias).

Es el segundo Informe que se realiza y cabe señalar que hubo establecimientos, justamente de la provincia de Buenos Aires, que no remitieron en tiempo y forma la información requerida, por lo que los resultados generales se obtuvieron sobre el total de los datos remitidos (42.687 personas), número que no alcanza al total de detenidos registrados con fecha 31 de diciembre (51.998 personas). Esto, obviamente repercute en lo que hace al informe sobre mujeres detenidas, ya que el trabajo se basa en los datos registrados (en este caso 2294 mujeres censadas) sin incluir los casos no informados. La principal provincia que no remitió esta información detallada es Buenos Aires. Sin embargo, el detalle de la información remitida sirve como una muestra suficiente para analizar el perfil de las mujeres privadas de la libertad.

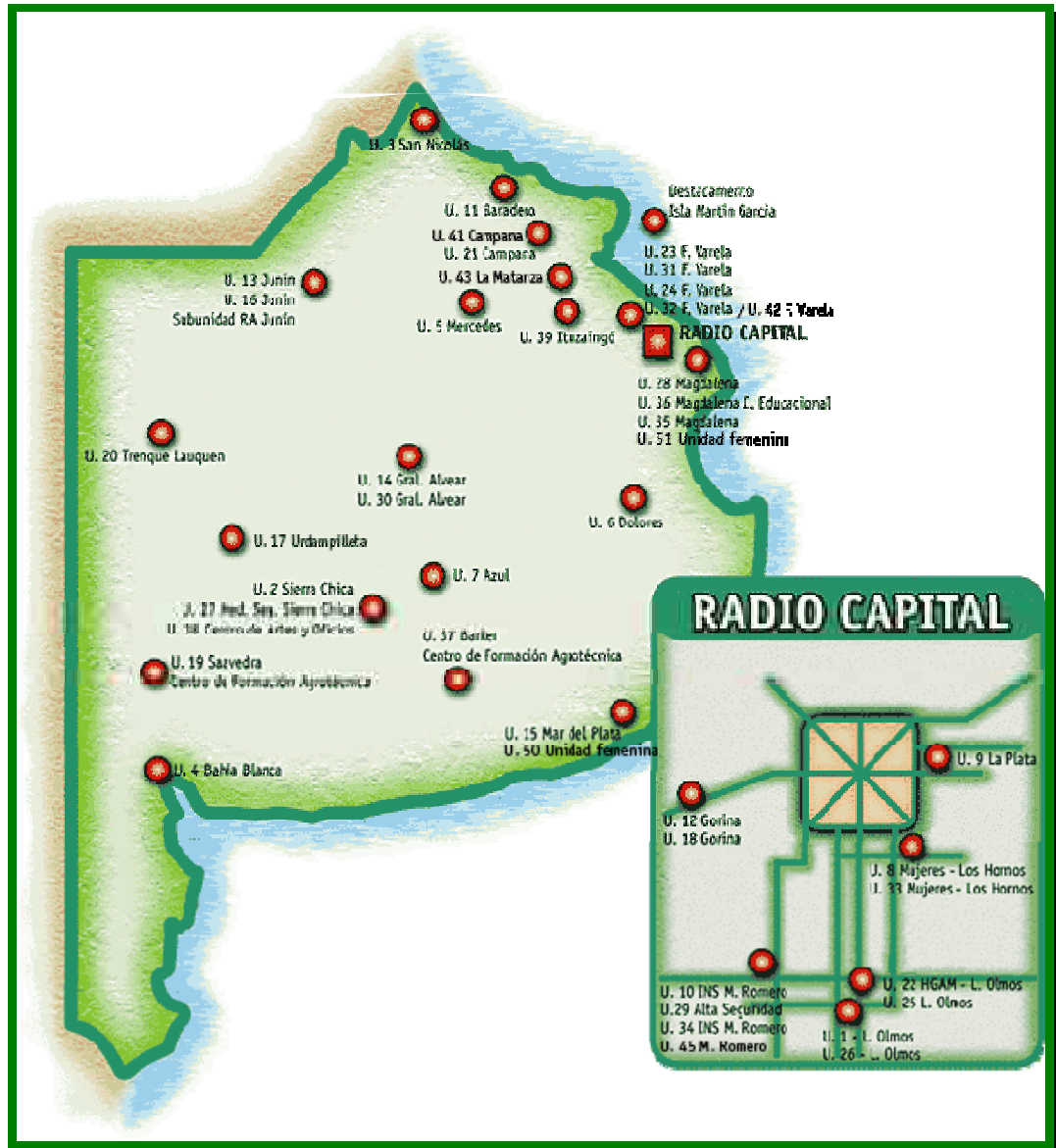
Según los principales resultados del censo el 60% de las mujeres detenidas en unidades al 31 de diciembre del año 2003 estaban procesadas por la comisión de un delito pero aún no tenían sentencia condenatoria. El 63% tenían entre 25 y 44 años de edad, lo cual representa un promedio mayor al de los varones detenidos. El 91% de las mujeres eran argentinas, mientras que más del 7 % restante eran de países limítrofes. El 63% de los casos se trata de mujeres solteras y el 68% de los casos tenían formación primaria o menor. El 17% de las detenidas fueron lesionadas en el ámbito del establecimiento de detención durante el año estudiado. El 8% de las detenidas tenían hijos con ellas (190 casos).

En la provincia de Buenos Aires las mujeres reclusas conviven bajo el régimen del Servicio Penitenciario Bonaerense, que resulta una institución independiente del

²⁵ “Informe sobre población penal femenina”, Sistema Nacional de Estadísticas Sobre Ejecución de la Pena – SNEEP - Dirección Nacional de Política Criminal de la Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, 2003.

Servicio Penitenciario Federal Argentino. Cuenta con 45 Unidades Penales, de las cuales tres son para mujeres, distribuidas en todo el territorio (fig. 1).

Fig. 1 – Mapa de las Unidades del Servicio Penitenciario Bonaerense



Ref.: <http://www.spb.gba.gov.ar/HTML/Unidades-distribucion.htm>

Acorde a lo publicado por el Servicio Penitenciario Bonaerense, el total de la población penitenciaria para el 2005 fue de 24.802 (cuadro 4).²⁶

²⁶ <http://www.spb.gba.gov.ar/estadisticas/estadisticas.html>

Cuadro 4 – Total de la población penal en la Provincia de Buenos Aires.



Ref.: <http://www.spb.gba.gov.ar/estadisticas/estadisticas.html>

Según los datos, el total de la población femenina viene en aumento. Existen 667 internas alojadas en las Unidades del Servicio, siendo 109 las penadas y 552 las procesadas (cuadros 5 y 6).

Cuadro 5 – Total de la población penal penada en la Provincia de Buenos Aires.



Ref.: <http://www.spb.gba.gov.ar/estadisticas/estadisticas.html>

Cuadro 6 – Total de la población penal procesada en la Provincia de Buenos Aires.



Ref.: <http://www.spb.gba.gov.ar/estadisticas/estadisticas.html>

El Servicio Penitenciario Bonaerense ha ido modificando sus bases desde 1910 cuando se denominaba Inspección General de Prisiones. El 10 de julio de 1937 es nombrado como “Dirección General de Establecimientos Penales”, un cambio de denominación que no sólo es formal sino que apunta a una renovación total de estructuras: los establecimientos carcelarios dejan de tener dependencia directa del Poder Judicial, para lograr una ubicación en el ámbito del Poder Ejecutivo.²⁷

En el año 1971 la Dirección de Establecimientos Penales pasa a denominarse Servicio Correccional. En 1978 es modificado y pasa a llamarse "Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires", hasta que, finalmente, el 22 de mayo de 1997, la institución se conocerá como "Servicio Penitenciario Bonaerense".

En lo que se denomina la etapa de reglamentación progresista, se comienzan a sancionar leyes y decretos tendientes a acentuar los principios que buscan la humanización del tratamiento e intentan la resocialización de los internos. Nace, así, en 1950, el Código de Ejecución Penal, por Ley N° 5619, orientación y guía de instrumentos legales nacionales y provinciales, y el Estatuto para el personal penitenciario.

Se trata de una fuerza de seguridad que contribuye al mantenimiento del orden público y colabora con la obtención del la paz social. Actúa como auxiliar de la

²⁷ <http://www.spb.gba.gov.ar/HTML/Historia.htm>

administración de Justicia. Depende del Ministerio de Justicia, a través de la Subsecretaría de Política Penitenciaria y Rehabilitación Social.

La Ley N° 12256 de Ejecución Penal Bonaerense, sancionada en 1999, define como sus ámbitos y órganos de aplicación:

"La asistencia de los procesados y el tratamiento y/o asistencia de los condenados a penas privativas o restrictivas de la libertad y/u otras medidas de seguridad, de tratamiento o de otro tipo, dispuestas por autoridad judicial competente, como así la actividad y orientación penitenciaria".²⁸

La finalidad de la legislación vigente es la adecuada inserción social de los procesados y condenados a través de la asistencia o tratamiento y control, dirigidos

"al fortalecimiento de la dignidad humana y el estímulo de actitudes solidarias inherentes a su condición de ser social".²⁹

²⁸ Ley N° 12256 de Ejecución Penal Bonaerense, capítulo I, art. 1°.

²⁹ Ley N° 12256, capítulo II, art. 5 .

El derecho a una alimentación y nutrición adecuadas es un derecho contemplado por normas nacionales e internacionales que

*“el Estado es responsable de respetar, garantizar y satisfacer”.*¹

La Provincia de Buenos Aires garantiza en el artículo 8 de su Constitución el derecho a la salud de los reclusos.²

El Servicio Penitenciario Bonaerense es responsable de que este derecho se cumpla para las personas privadas de su libertad. En relación con la alimentación, es el efector de las medidas tendientes a asegurar lo establecido por la Ley de Ejecución Penal Bonaerense 12.256, que desde 1999 establece en su capítulo I artículo 9 inciso 4 que:

*“Los procesados y condenados gozarán básicamente de una alimentación que cuantitativa y cualitativamente sea suficiente para el mantenimiento de la salud.”*³

Más específicamente, en el capítulo III del Régimen de procesados y condenados el artículo 76 dice:

*“El Servicio Penitenciario será el encargado de la promoción y prevención de la salud y de la provisión de la alimentación de los procesados. Estos podrán ser asistidos por sus propios profesionales de la salud, si la petición es justificada y estuviesen en condición de solventar los gastos. Se les permitirá enriquecer los alimentos por los medios autorizados por la reglamentación.”*⁴

A pesar de ello, en nuestro país, como en el resto de los países de América Latina, si bien la reglamentación es clara, no existe un plan de acción concreto sobre el cuidado de la salud, en general, y de la nutrición, en particular, de esta población tan especial.

El estado argentino se compromete, como muchos otros, a observar disposiciones y leyes internacionales que mediante convenciones y pactos con categoría legal de tratado establecen y ratifican los derechos humanos de los presos o detenidos.

Dicho esto, es prudente desarrollar el marco legal que envuelve los aspectos nutricionales en una cárcel. Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos de las Naciones Unidas (RM) es una herramienta fundamental para la aplicación de las leyes. Son uno de los documentos internacionales más antiguos que atañen al trato de

¹ “El derecho humano a la protección de la salud”, Dirección de Promoción de la Secretaría de Derechos Humanos del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, <http://www.sdh.gba.gov.ar>

² Constitución de la Provincia de Buenos Aires.

³ Ley N° 12256, capítulo I, art. 9 inciso 4°.

⁴ Ley N° 12256, capítulo III, art. 76.

la gente en prisión y han logrado muy amplio reconocimiento por su valor e influencia en el desarrollo de la política y la práctica penal. Contienen un mayor nivel de detalles prácticos sobre el deber en el cuidado de los reclusos que el que se debe encontrar generalmente en las declaraciones, convenciones y convenios. Las cortes nacionales e internacionales y otros cuerpos han utilizado las RM para dar a conocer el cuidado a que tienen derecho las personas en custodia. Las RM son reglas mínimas; ellas establecen los estándares bajo los cuales no deben caer las condiciones.”⁵

Al respecto de la alimentación las RM establecen que:

“ARTÍCULO 20.

INCISO 1- Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas.

INCISO 2- Todo recluso deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite.”⁶

El Manual de Buena Práctica Penitenciaria desarrollado en la Reforma Penal Internacional de 2002 de los Estados Unidos intenta explicar el significado, en la práctica diaria y en las políticas, de las Reglas Mínimas sobre el Tratamiento de los Reclusos que ya se han aceptado en todo el mundo. Su objetivo es promover la puesta en práctica de las reglas reconocidas internacionalmente, es el resultado de amplias e intensas discusiones internacionales en las que han participado expertos - de gobierno y no gubernamentales - representando a más de cincuenta países de todas las regiones del mundo.⁷

En relación a la regla 20 inciso 1 agrega que:

“cuando la comida se puede traer o comprar afuera de la prisión, es importante asegurarse de que aquellos que no tienen sistemas de apoyo en el exterior, reciban la comida adecuada de la institución penal”.⁸

Cualquier profesional penal, admitirá rápidamente que las quejas relacionadas a la calidad y la cantidad de las comidas, están dentro de las más comunes. Una forma muy simple, pero raramente usada por los miembros del personal de la institución penal para evaluar la validez de estas quejas, es comer regular u ocasionalmente, las

⁵ Manual de Buena Práctica Penitenciaria / Reforma Penal Internacional, 2ª ed., San José, Costa Rica.: Guayacán, 2002, p. 17.

⁶ Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, Ginebra, 1955, p. 2-3.

⁷ Manual de Buena Práctica Penitenciaria, ob. cit., p. 19.

⁸ Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, ob. cit., p.2.

comidas servidas a los presos y asegurar que esta sea una práctica común en la institución. Otros factores importantes relacionados con la nutrición, además de la calidad y cantidad de la comida son, dónde, cuándo y cuán a menudo se come y con qué utensilios; los funcionarios deben asegurarse de que los utensilios estén limpios y de acuerdo a las costumbres locales de alimentación. En las instituciones sin comedores, también es importante organizar las comidas, de tal forma que los presos no tengan que comer cerca de baños malolientes.

La RM 87 también se refiere a la alimentación pero de las personas detenidas o en prisión preventiva y dice:

*“Dentro de los límites compatibles con un buen orden del establecimiento, los acusados podrán, si lo desean, alimentarse por su propia cuenta procurándose alimentos del exterior por conducto de la administración, de su familia o de sus amigos. En caso contrario, la administración suministrará la alimentación”.*⁹

Esta regla a menudo no se implementa, debido a dificultades prácticas mencionadas en unos párrafos mas adelante.

En relación al inciso 2 de la RM 20,

*“debe haber agua potable a disposición de los presos todo el tiempo, tanto en el día como en la noche”.*¹⁰

Cuando las celdas no están equipadas con llaves del agua potable, los miembros del personal deben idear un sistema para mantenerla en constante suministro. Esto se puede hacer con botellas plásticas limpias u otros envases seguros, asegurándose de que el agua esté siempre limpia y que esté en las celdas, sin necesidad que los presos pidan.

Un punto frecuente en la discusión anterior de las reglas sobre necesidades básicas ha sido la necesidad de dar atención especial a las necesidades de los presos que no cuentan con un sistema de apoyo de la prisión. Aun cuando las reglas estipulan que el Sistema Penitenciario debe proveer todas las necesidades básicas de sus presos, en la práctica, los funcionarios, a menudo permiten que los familiares lleven a la institución ciertos productos o que los propios presos los obtengan del exterior.

Esto se ha estado haciendo para hacer un poco más tolerable la vida de los presos, pero en ocasiones también ocurre por que el sistema es incapaz de entregar suficiente vestuario, comida, ropa de cama, o artículos de tocador para todos los

⁹ Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, ob. cit., p. 11.

¹⁰ Ibid.

presos. En efecto, se solicita a los miembros de la familia proveer lo que debería dar el estado.

Sin embargo, insistir sobre una rígida prohibición del sistema puede innecesariamente penalizar a los presos. Pero el uso del sistema no absuelve al estado de cumplir con sus responsabilidades.

Más aún, existen peligros en el uso de este sistema. Cuando algunos presos reciben muchos de los objetos más codiciados que los otros, invariablemente se establece una jerarquía entre los presos: una división entre los “que tienen” y los que “no tienen”. Esto es especialmente marcado en los sistemas donde la entrega externa reemplaza en efecto al gobierno como proveedor de las necesidades básicas, ya sea debido a crisis aguda o negligencia, o una combinación de ambas. En tales casos, los presos que no tienen apoyo de afuera están forzados a una virtual esclavitud de sus compañeros más afortunados y a realizar una variedad de tareas a cambio de cosas como comida o frazadas, simplemente con el objeto de sobrevivir. Es muy importante que los miembros del personal estén atentos a la posibilidad de dichos arreglos y a evitarlos, así como dar atención particular a los presos más vulnerables, por ejemplo, los extranjeros y los más pobres.¹¹

El estado de salud de las mujeres privadas de su libertad en nuestro país es un dato incierto y por extensión, lo es también el estado nutricional.

Determinar las necesidades relacionadas con la salud de los prisioneros es importante ya que están excluidos de las encuestas comunitarias¹² lo cual dificulta el cumplimiento del derecho a gozar de programas que mantengan o mejoren su estado sanitario.

La valoración del estado nutricional permite la determinación del estado de salud de los individuos o grupos poblacionales según las influencias que sobre ellos tengan la ingesta y la utilización de los nutrientes.¹³

Los países avanzados en cuestiones penitenciarias, como Estados Unidos, Canadá y Australia, han llevado a cabo investigaciones al respecto y desarrollado guías, manuales y programas para el cuidado de la salud de esta población.

En Canadá, el Servicio Penitenciario tiene su propia guía en la que delinea las expectativas precisas del personal en lo que se refiere a procedimientos para

¹¹ Manual de Buena Práctica Penitenciaria, ob. cit., p. 71-72.

¹² Revista de Salud Pública de Australia y Nueva Zelanda – 2004 vol. 28, nº 2 - <http://www3.interscience.wiley.com/journal/118803505/issue>

¹³ Freylejer, Claudia, “Anamnesis alimentaria y cálculo de la ingesta”, en: **Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición Corporal**, De Girolami, Daniel H., Buenos Aires, El Ateneo, 2003, pág. 255-264.

suministrar los distintos servicios.¹⁴ En ella desarrolla estándares que son reflejo de las prácticas comúnmente desarrolladas en la comunidad y son permanentemente revisados por la Dirección del Servicio de Salud para asegurarse de que permanecen actualizados y relevantes.

Al respecto del Servicio de Alimentación y en relación a la evaluación del estado nutricional, esta guía dice que

*“debe asegurar a los internos la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y tratamiento adecuado cuando el asesoramiento nutricional pueda mejorar su salud o pronóstico”.*¹⁵

Para el cumplimiento de esta premisa enuncia dos criterios. Uno que establece que los internos que requieran dietas terapéuticas deben ser derivados por un clínico a un nutricionista y sus casos deberán ser manejados en orden de prioridad, dependiendo de la urgencia y la necesidad de asesoramiento nutricional. Otro que determina que los internos que reclamen asesoramiento nutricional deben ser primero evaluados para determinar la pertinencia de su pedido de ser derivado a un nutricionista.

El nutricionista, puede modificar la prescripción dietética después de una evaluación del estado nutricional del interno.

La Comisión Nacional del Cuidado de la Salud en Correccionales del Departamento de Justicia de los Estados Unidos (NCCHC), un comité que establece pautas para guiar al administrador de correccionales en el manejo del cuidado de la salud de las mujeres también normaliza las distintas áreas. Recomienda una valoración del consumo alimentario en los procedimientos de ingreso de las internas mediante evaluación nutricional, considerando que el número de mujeres presas en Estados Unidos es grande y crece año a año y que presentan problemas únicos y en aumento para los Servicios de Salud de los correccionales.¹⁶

El Dpto. de Servicios Correccionales de Queensland y la Universidad de Queensland, en ausencia de información previa sobre la salud de los prisioneros de dicha ciudad, colaboraron en la conducción de una investigación acerca de la salud las mujeres en prisión.¹⁷

¹⁴ “Standards for Health Services”, Correctional Service of Canada, http://www.csc-scc.gc.ca/text/pblct/litrev/treatmod/lit14e_e.shtml

¹⁵ “Standards for Health Service”, ob. cit.

¹⁶ Declaración de postura adoptada por la “National Commission on Correctional Health Care Board of Directors”, ob. cit.

¹⁷ Buttler, T., Kariminia, A., Levy, M., Murphy, M., “The self reported health status of prisoners in New South Wades”, en: **Revista de Salud Pública de Australia y Nueva Zelanda**, 2004, vol. 28, nº4.

La investigación resalta el importante número de problemas de salud de esta población y describe niveles significativos de desventajas en este grupo con respecto a las mujeres que no están encarceladas. Afirma que las internas tienen una nutrición más pobre, hacen menos ejercicio, tienen tasas de tabaquismo más altas y muestran mayor prevalencia de desórdenes mentales. También recalca que pueden lograrse beneficios para la salud de las prisioneras, y de allí para la comunidad toda, mediante la expansión hacia las prisiones de actividades de promoción de la salud existentes en la comunidad. Además, concluye aseverando que las prisioneras tienen mediciones significativamente más pobres que las mujeres de la comunidad, excepto en lo que se refiere a sobrepeso y obesidad.

En New South Wales, el Servicio de Salud de Correccionales (S.S.C.) es responsable de proveer cuidados de la salud. Como parte de esta función el S.S.C. llevó a cabo una encuesta de salud de amplio alcance a adultos prisioneros en 1996 basándose en estudios previos sobre la salud de los prisioneros en Australia que los muestra en condiciones de inferioridad respecto de la población general. Según estos últimos las enfermedades más frecuentemente reportadas son: mentales, cardiovasculares, asma y epilepsia. Virus de la sangre y los huesos e infecciones de transmisión sexual son también prevalentes entre prisioneros. Muchos internos reportan estar involucrados en conductas de riesgo como tabaquismo, drogadicción por vía intravenosa, falta de higiene y asepsia al realizarse los tatuajes hechos en sus cuerpos y consumo en exceso de alcohol.

El objetivo principal de aquél estudio era obtener información sobre el estado de salud y conductas relacionadas con la misma de los internos.

Como conclusión, en base a la encuesta mencionada, que arroja que tanto hombres como mujeres en prisión tienen múltiples enfermedades crónicas, el S.S.C. establece que, aunque no deseable, la encarcelación presenta la oportunidad de iniciar un tratamiento para mejorar la salud de este grupo desaventajado.

Los hábitos alimentarios de una población constituyen un factor decisivo en su nivel de salud. Unos hábitos alimentarios inadecuados se relacionan directa o indirectamente con enfermedades de alta prevalencia y mortalidad en las sociedades desarrolladas, como son la cardiopatía isquémica, los accidentes cerebro vasculares, el cáncer, la obesidad, la diabetes, la hipertensión, etc.¹⁸

Es evidente que suele haber grandes diferencias, cuanti y cualitativas, entre lo que los seres humanos deberían comer por necesidad biológica y lo que realmente comen. Esto último, que constituye los hábitos alimentarios, al igual que otras formas

¹⁸ Cuervo, Marta; Santiago, Susana, "Hábitos alimentarios: situación actual y tendencias", en: **"Alimentación y Salud Pública"**, 2da. Edición, MC Graw-Hill, 2002, p. 69.

del comportamiento humano, es el resultado de múltiples influencias personales, culturales, sociales, psicológicas, económicas, etc.¹⁹

La alimentación, a diferencia de la nutrición, es un proceso voluntario y consciente. La conducta alimentaria se define como el modo en que el individuo se comporta ante los alimentos al seleccionarlos, prepararlos y consumirlos.

Los factores que influyen en los hábitos alimentarios y que configuran el modelo de consumo alimentario de una determinada población, en este caso, la población penitenciaria, son muchos, pero pueden englobarse en dos grandes grupos, los que influyen sobre la disponibilidad de alimentos y los que influyen sobre la elección de alimentos.

Entre los factores que influyen sobre la disponibilidad de alimentos se destacan los factores geográficos y climáticos ya que las condiciones geográficas y climáticas en las que está enmarcada una población condicionan su agricultura, ganadería y pesca, lo que podría explicar la diferente oferta de alimentos disponibles en una determinada región, así como las posibles variaciones ente la alimentación en medios rurales y en las ciudades.

Pero sobre la oferta de alimentos disponibles, también influyen otros factores, como pueden ser su red de comunicaciones y sus intercambios comerciales.

Entre los factores económicos, la estructura económica de un país y el nivel de renta per cápita de sus habitantes, así como las políticas alimentarias que se establezcan en dicho país, también influyen sobre la disponibilidad y el acceso a los alimentos.

También existen, entre los median en la elección de alimentos los factores fisiológicos y los sociales y culturales. Con respecto a los primeros, un factor determinante en la elección de un alimento es el hecho de que pueda ser digerido y que tenga valor nutricional. Las características organolépticas del alimento también influyen en las preferencias alimentarias: aspecto, color, aroma, presentación, sabor, etc. No se ha aclarado del todo en qué medida estas preferencias se atribuyen a factores hereditarios o ambientales.

En relación al segundo grupo podemos afirmar que los alimentos tienen una dimensión social y cultural muy marcada. En primer lugar, es obligado señalar que los hábitos alimentarios de un individuo se configuran fundamentalmente en la infancia, es decir, en el entorno familiar. Posteriormente, se reafirman en la adolescencia y se van desarrollando y modificando a lo largo de la etapa adulta, según sean las

¹⁹ Brusco, Osvaldo J., "Hábitos alimentarios", en: **"Compendio de nutrición normal"**, López, Bs. As., 1980, p.53.

circunstancias personales. Los hábitos alimentarios familiares, a su vez, están ligados a los aspectos culturales de una determinada región o país, que tiene unas costumbres y tradiciones alimentarias propias (alimentos y recetas típicas, horarios de comidas, comportamiento en la mesa, creencias religiosas e ideológicas, etc.).

Precisamente son influencias culturales las que determinan, por ejemplo, a) cuál es el alimento preferido para cada comida, b) qué es alimento y cuál es el alimento principal, y c) qué alimentos son los más apropiados según las ocasiones.²⁰

En el terreno social, para la mayoría de las culturas comer es una actividad de relación social: celebraciones, comidas de trabajo e incluso huelgas de hambre reivindicativas. Dentro de marco social hay numerosos factores que influyen en los hábitos alimentarios, como la incorporación de la mujer al mundo laboral, la publicidad, las nuevas modas estéticas y alimentarias, el establecimiento de multinacionales de alimentación y otros.

Por último, a nivel individual también son determinantes el nivel adquisitivo, el nivel de conocimientos sobre temas relacionados con la alimentación, las preferencias y aversiones alimentarias propias, etc.

En este grupo de factores, podríamos agregar los psicológicos, dentro de los cuales la motivación y la percepción son identificadas como importantes en la conformación de los hábitos alimentarios.²¹ La motivación de los individuos integrantes de diferentes culturas no deriva de las mismas necesidades, y aún los impulsos biológicos primarios, como el hambre, se ven modificados en su interpretación, expresión y satisfacción, por complejas influencias personales, culturales y sociales. Así se explica que el tipo de alimento deseado por un individuo en una determinada circunstancia, sea rechazado por el mismo en una situación distinta. La importancia de la percepción radica en que es a través de la percepción del individuo estudiado, y no de la del observador, que deben interpretarse diversas actitudes en relación con los alimentos. El estudio de la respuesta emocional del adulto a los alimentos revela que sus orígenes son múltiples experiencias vividas durante su alimentación en la infancia, influencias condicionantes familiares y religiosas, factores económicos, etc.

Es posible identificar también influencias psicológicas en el significado simbólico de algunos alimentos. Así, por ejemplo, mientras la leche simboliza seguridad y bienestar, la carne y el pan tienen un significado más bien masculino, como las hortalizas y las frutas lo tienen femenino; otros alimentos se vinculan a la edad del individuo, ya que la leche es considerada “apropiada” para los niños mientras que las ostras y langostinos, por ejemplo, parecen “apropiados” sólo para los adultos. También

²⁰ Brusco, Osvaldo J., ob. cit., p.54.

²¹ Ibid.

algunos alimentos se asocian con las ideas de “premio” (dulces, golosinas) y “castigo” (sopa). Es innegable además el valor emocional de los alimentos: comer basta a veces para disminuir la ansiedad, habiéndose descrito ejemplos extremos de este fenómeno bajo la designación de “night eating syndrome”, propio de algunos obesos que pueden conciliar el sueño nocturno sólo después de haber ingerido alimentos repetidas veces. En otras situaciones conflictivas el alimento pasa a desempeñar un papel “gratificador sustitutivo” de otros impulsos no satisfechos.

Una de las ramas más modernas de la dietética, la psicodietética, se dedica precisamente a estudiar la relación entre la psicología y la dieta, con particular referencia al placer de comer como los efectos del color, olor, apariencia y sabor de los alimentos, influencia del ambiente, preferencias personales, satisfacción emocional, etc.; las asociaciones desagradables que producen disgusto, desconfianza y repugnancia por determinados alimentos; la ingestión de algunos alimentos con propósitos definidos, como adelgazar, mantener la juventud, etc.; la acción del “stress” que puede provocar determinadas actitudes “emocionales” hacia los alimentos; los enfoques que deben emplearse en dietoterapia cuando se hace necesario un cambio en los hábitos alimentarios (técnicas de “cambio de conducta”, etc.).

Un estudio del Departamento de Correccionales de Rhode Island determinó que las mujeres que pasan por una prisión están faltas de conocimientos básicos sobre nutrición con lo cual se ve afectado directamente el estado nutricional.²²

Como resultado del trabajo mencionado, conducido por una nutricionista, se encontró que las mujeres privadas de su libertad en la prisión de esta ciudad estadounidense creen que elegir alimentos saludables es importante para una buena salud e indicaron interés especial en la nutrición normal, el “estirar” el dólar para la adquisición de comida, el planeamiento de comidas saludables, la realización de comidas saludables

La encuesta también arrojó que hay un gran desconocimiento sobre el número adecuado de comidas diarias, el de porciones por comida y el tamaño de las porciones.

Una medida común, que se relaciona directamente con el valor que se le atribuye a la alimentación en una cárcel, es la huelga de hambre. Generalmente el fin de esta medida es conseguir determinados reclamos y puede convertirse en aliada como en la misma muerte.

La huelga de hambre se puede presentar en dos formas disímiles, una la “salvaje”, en la cual no existe supervisión técnica normada y organizada, y otra, la

²² Food Stamp Nutrition Education Program”, Universidad de Rhode Island - <http://www.uri.edu/ce/fsnep/programactivities.htm>

“reglada”, que es aquella en la que el equipo técnico sanitario, con la anuencia del grupo involucrado, sistematizará todas las etapas, desde la selección de los participantes hasta el retiro forzoso de algunos de ellos cuando la situación médica lo requiera. Esto configurará una permanente interacción entre los integrantes de la huelga de hambre y el equipo técnico.

De acuerdo con lo expresado por el médico forense Dr. Guido Berro, los motivos invocados más frecuentemente en el inicio de una huelga de hambre individual dentro de un penal son: alegación de inocencia, inexistencia de condenas, reclamo de la vista del abogado defensor y, en última instancia, la posibilidad de una entrevista con el juez actuante en su causa.²³

Las huelgas de hambre individuales son “salvajes” y breves y son por lejos las más frecuentes.

Las huelgas de hambre colectivas son de tipo pragmático, donde se exige mejores condiciones carcelarias, ceses de malos tratos, etc., son brutalmente “salvajes” y de muy corta duración en general.

En octubre del año pasado se realizó una huelga de hambre de casi 8.000 reclusos de 14 cárceles bonaerenses que comenzó en la Unidad Penal 9 de La Plata, en reclamo de la aceleración de los trámites judiciales, entre otras reivindicaciones y la derogación de la ley 12.405 que faculta a los jueces para el dictado de prisiones preventivas en forma automática.²⁴ La medida fue tomada también en la UP 50 durante varios días y en sus historias clínicas figura un registro diario de su peso.

En la complejidad de los casos y situaciones que pueden presentarse en una institución como el Servicio Penitenciario Bonaerense, que, como cualquier otro lugar que albergue tantas personas, debe asegurar la correcta alimentación de las mismas, la presencia de un profesional que programe y supervise la nutrición es indispensable.

El rol del Licenciado en Nutrición, definido por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (A.A.D.Y.N.D.), encaja claramente con el perfil del profesional que requiere una prisión para el cumplimiento de las ya mencionadas necesidades humanas.

En los Estados Unidos, treinta y ocho estados cuentan con un Nutricionista que regularmente evalúa los menús de los Servicios Penitenciarios.²⁵

El Servicio Penitenciario Bonaerense no cuenta con Nutricionistas que se desempeñen en esta área.

²³ Berro, G; De Pena, M; Mesa G.; “Consentimiento Médico”, en: **Departamento de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de Montevideo, Medicina Legal**, Montevideo, Oficina del Libro, 1989, p. 103-115.

²⁴ <http://www.clarin.com/diario/2006/10/02/um/m-01282669.tm>

²⁵ Stein, Karen, “Foodservice in correctional facilities”, en: **Journal of the American Dietetic Association**, vol. 100, Issue 5, mayo 2000, p. 508-509.

Para ejemplificar el rol del Licenciado en Nutrición en un Penal, se traduce a continuación una especificación del puesto de Dietista del Penal para la prisión de Filadelfia en Estados Unidos elaborado por la Secretaría de Personal de la ciudad de Filadelfia.

La definición general establece que las tareas a realizar por el dietista del penal consisten en evaluar el aporte nutricional de las comidas que se sirven a los internos del Sistema Penitenciario de Filadelfia. Quienes trabajan en este puesto estudian menús poblacionales generales y monitorean los planes nutricionales de asistencia a los internos, de conformidad con las instrucciones federales y estatales y los estándares de Cuidado de la Salud en Correccionales y Asociación Dietética Americana. También supervisan los servicios de preparación de alimentos y los planes alimentarios para aquellos internos con necesidades nutricionales y alimentarias especiales. Entre otras tareas, el dietista de la unidad penitenciaria debe recomendar las políticas y procedimientos dietarios, evaluar su implementación luego de ser aprobados e informar sobre la adopción de las medidas. Un aspecto importante de este trabajo es el contacto con proveedores, personal del área nutricional, personal de cocina, personal de distribución de alimentos, y personal médico y del área de salud que pertenezcan al programa alimentario del Servicio Penitenciario de Filadelfia. El dietista responde a un superior técnico o administrativo.

Los dietistas evalúan planes nutricionales y dietoterápicos para aquellos internos que presenten problemas de índole alimentaria y nutricional. Entre las tareas que se realizan, el dietista asiste al médico del penal durante las evaluaciones clínicas, evalúa las prescripciones dietoterápicas con el fin de determinar su ajuste a las recomendaciones, analiza los pedidos de dietas especiales por parte de los servicios de asistencia sanitaria en pos de obtener la mayor exactitud posible en la información brindada, se asegura de que los internos que requieran dietas especiales reciban comidas que se ajusten a esos requerimientos y asesora a los internos que hayan saltado tres ingestas.

También supervisa la calidad, la cantidad, la regularidad de los alimentos y los procedimientos especiales a adoptar para el almacenamiento y manipulación de fórmulas. Mantiene, ajusta y recomienda dietas que satisfagan las necesidades de los internos y que concuerden con las recomendaciones nutricionales. Entrevista a los internos en cuanto a la aceptación de los alimentos incorporados, se reúne con los internos y sus abogados para discutir sus problemas e inquietudes en cuanto a su dieta, se reúne con los representantes de las empresas que brindan servicios en el penal con el fin de discutir cada hallazgo, producir informes referidos a la dieta y

nutrición de los internos para presentar ante los supervisores técnicos o administrativos.

Asiste a reuniones departamentales, interdepartamentarles, con empresas que presten servicios al penal para proveer información acerca de la preparación, distribución y análisis nutricional de los alimentos, decide junto con los administradores acerca de las licitaciones, asiste a conferencias y talleres de organizaciones de dietética y nutrición.

Estudia informes digitales sobre los internos con prescripciones dietoterápicas, prepara informes acerca de las observaciones realizadas en cuanto a la preparación y distribución de alimentos y al análisis nutricional y el cumplimiento de los terceros con las políticas del Sistema Penitenciario de Filadelfia en lo que se refiere a prescripciones dietoterápicas.

El dietista debe tener conocimientos acerca de los principios y prácticas de la nutrición y la dietoterápica, la selección y preparación de alimentos para proveer los mejores valores nutricionales, los principios y prácticas de la dietética y las prácticas de los servicios alimentarios a gran escala, los métodos, materiales y equipos utilizados en los servicios de preparación de alimentos a gran escala, los principios bacteriológicos aplicados a desechos alimenticios y saneamiento, los estándares de sanidad y seguridad alimentaria aplicados a los servicios de preparación de alimentos a gran escala, técnicas aprobadas de control de infecciones, la farmacología aplicada a la nutrición y la dietética.

Además, debe poseer habilidad para establecer y mantener relaciones terapéuticas con los internos, asegurarse de que las licitaciones concuerden con los requerimientos del Sistema Penitenciario, escribir informes y mantiene registros, establecer y mantener relaciones laborales con los concesionarios que preparan y distribuyen los alimentos y con el personal de los servicios sanitarios y asociados.

El entrenamiento y experiencia mínimos requeridos se basa en los estándares mínimos detallados a continuación y de su constatación surge la decisión de aceptar o rechazar un candidato a prueba. Las solicitudes para este puesto se estudian en base a la capacitación y experiencia.

En cuanto a la educación, el aspirante al puesto de dietista del penal debe presentar Título Universitario otorgado por una facultad o universidad acreditada con especialización en Dietética, Alimentos y Nutrición, Gestión Institucional y Administración de Alimentos y una pasantía o práctica laboral en el área de la dietética en una institución acreditada o cualquier otra combinación equivalente de estudios y experiencia que el Departamento de Personal considere aceptable, siempre con un título universitario como requisito mínimo.

Los requisitos físicos y médicos implican habilidad física para llevar a cabo las tareas requeridas y trabajar en las condiciones propias de este puesto.

Existe para desempeñarse en esta tarea una Licencia, Matriculación y /o Certificación, ya que el candidato debe registrarse en la Asociación Dietética Americana dentro de los 6 meses del nombramiento y mientras dure el puesto como dietista de la unidad penal.

En nuestra ciudad de Mar del Plata existe la Unidad Penitenciaria 50 que, junto con la Unidad Penal 44 Masculina, es la cárcel más nueva en el territorio bonaerense y por ello también carece de escenas de hacinamiento o superpoblación. Dirigida por el Prefecto Mayor Eduardo Suárez, se encuentra a 10 kilómetros del centro y comenzó a recibir internas en junio de 2006, derivadas por otros penales de la Provincia y otros centros de detención.

Su arquitectura responde al modelo semi panóptico radial. El sistema panóptico fue inventado por Jeremy Bentham para la vigilancia efectiva y constante de los reclusos. Si bien no presenta la “forma de anillo”²⁶ tradicional, existe una Oficina de Guardia de frente a la entrada de los 4 pabellones que se disponen frente a la misma en fila (fig.2). Luego, cada pabellón cuenta con una oficina de guardia propia que mira a cada una de las celdas que lo componen.

Fig. 2 – Sistema semi-panóptico – Oficina de Guardia Unidad 21 Campana



Ref.: <http://www.spb.gba.gov.ar/estadisticas/estadisticas.html>

Tiene una capacidad estimada para noventa y seis internas. Existe un pabellón de aislamiento para separar a las internas que hayan ocasionado un disturbio, además de los 4 mencionados, uno de admisión para las internas que recién ingresan y deben esperar la clasificación para saber qué pabellón se les asigna, un playón para actividades varias, una cancha de básquet y un salón para visitas, una cocina de unos 35 mts cuadrados y un sector de la atención para la salud, que cuenta con un

²⁶ Foucault, Michel, **La Verdad y Las Formas Jurídicas**, Gedisa, Barcelona, 1998, pág. 99.

consultorio clínico y de enfermería, un consultorio odontológico y una sala para cuidados intensivos.

La Dirección del Penal se divide en 6 secciones, cada una de las cuales tiene un jefe y son Vigilancia y tratamiento, Contaduría, Sanidad, Secretaría, que se encarga de la parte administrativa, Talleres, que tiene a cargo la capacitación de las internas en distintas tareas. Las mismas tienen la oportunidad de trabajar en el penal a cambio de un peculio estipulado en la Ley de Ejecución Penal en el área de cocina para sus compañeras o para los oficiales, en el de limpieza del penal, en la huerta, beneficios que se obtienen en base a la buena conducta. Por último, la sección Guardia de seguridad exterior, cuyo personal es el único armado en la Unidad, se encarga de la custodia del muro de ronda y de la custodia externa cuando una interna es trasladada.

La población de mujeres alojadas en la Unidad Penitenciaria N° 50 del Servicio Penitenciario Bonaerense de la ciudad de Mar del Plata está conformada por mujeres mayores de dieciocho años que están haciendo efectiva su condena por delitos de diferente índole.

Algunas conviven dentro de la misma con sus hijos hasta que éstos cumplen cuatro años de edad.²⁷

Muchas padecen enfermedades agudas o crónicas y son consideradas población de riesgo doblemente vulnerable por su condición de pacientes privados de la libertad.²⁸

Cada una de ellas tiene la posibilidad de generar su propio ingreso realizando trabajos remunerados en tareas de limpieza de los pabellones, tubos y oficinas. También desarrollan manualidades que surgen como forma de pasar el tiempo o actividad física que ellas mismas se imponen y regulan.

Todas se encuentran atravesando diferentes momentos biológicos.

La Sección Sanidad, responsable de la salud de los internos, depende de la Dirección General de Salud Penitenciaria de la Subsecretaría de Política Penitenciaria y Readaptación Social del Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires. Esta Sección deja de responder de manera directa de la Unidad Penitenciaria a partir del decreto 950/05 que surge luego de la declaración de emergencia del Servicio Penitenciario Bonaerense mediante la Ley N° 13.189, prorrogada por Decreto N° 2480/04. La medida implica que los médicos que atienden a los presos no dependerán más del organismo que conduce el Sistema Carcelario, con lo que se intenta darles mayor independencia a los profesionales que se ocupan de la salud de los reclusos.

²⁷ Ley Nacional 24.660, art. 195 “La interna podrá retener consigo a sus hijos menores de cuatro años.”

²⁸ http://www.mjus.gba.gov.ar/salud_penitenciaria/dgsp.htm

La norma señala que la subordinación de los profesionales médicos al Servicio Penitenciario Bonaerense

"no es la adecuada para el modo de actuar que se les requiere, sobre todo a fin de evitar que se conviertan en actores pasivos de la toma de decisiones de su competencia, generando la sensación de falta de presencia médica real".²⁹

Esta área cuenta con distintos profesionales de la salud. Está compuesta por cuatro enfermeros, cuatro médicos clínicos, una ginecóloga, un psiquiatra, una psicóloga y una odontóloga. Si es necesario, se realizan traslados para interconsultas con el Hospital Interzonal General de Agudos. Pero básicamente, en los consultorios donde trabajan estos profesionales, se encuentran los recursos básicos para la atención y control de salud de las internas.

Cuando una interna ingresa a la Unidad Penal 50 lo hace con ella su historia clínica si es que proviene de otro penal. Si es la primera entrada al servicio penitenciario, ya sea con sentencia firme, como procesada, o desde una comisaría hasta que la justicia estudie su caso, el médico de guardia del sector Sanidad es el encargado de abrir una historia clínica donde vuelca todos los datos personales, antecedentes de enfermedades familiares y propias y el resultado de la revisión física de la interna. A partir de allí, la interna podrá realizar consultas cuando lo requiera con cualquier profesional del staff médico.

El Servicio de Alimentación en la Unidad 50 es un área a cargo de la Sección Economato con una administración del tipo autogestión con sistema convencional. Entre otras funciones, los oficiales de esta Sección tienen a cargo la recepción semanal y mensual de víveres frescos y secos conforme lo explicitado en los pliegos de licitación. Elaboran un Acta de Recepción a la que se adjunta el remito y con el duplicado de éste efectúan el registro en el "Libro de Existencias de Mercadería". Luego proceden a realizar la descarga de los alimentos que componen el menú del día.

El Departamento de Calidad Nutricional de la Dirección General de Salud Penitenciaria dependiente de la Subsecretaría de Política Penitenciaria y Readaptación Social del Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires elabora y hace llegar a cada Unidad un "Plan Nutricional para Unidades Penitenciarias" con las recomendaciones nutricionales generales para internas adultas (cuadro 7) y la selección de alimentos y cantidad por persona por día (cuadro 8). También tiene en cuenta el momento biológico por lo que cuentan con un régimen general, para

²⁹ <http://www.gob.gba.gov.ar/dijl/>

embarazadas y en período de lactancia. El objetivo es revisar las pautas nutricionales vigentes en la Institución y de ser necesario, modificarlas.

Cuadro 7 – Recomendaciones nutricionales para mujeres

DE 18 A 35 AÑOS		DE 35 A 50 AÑOS		MÁS DE 50 AÑOS	
2300 CAL/DIA		2100 CAL/DIA		1800 CAL/DIA	
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PRINCIPIOS NUTRITIVOS					
HDC	55%	HDC	55%	HDC	55%
PR	15%	PR	15%	PR	15%
GR	30%	GR	30%	GR	30%
DISTRIBUCIÓN EN GRAMOS DE PRINCIPIOS NUTRITIVOS					
HDC	316,25	HDC	288,75	HDC	247,5
PR	86,25	PR	78,75	PR	67,5
GR	76,67	GR	70	GR	60
DISTRIBUCIÓN EN CALORIAS DE PRINCIPIOS NUTRITIVOS					
HDC	1265	HDC	1155	HDC	990
PR	345	PR	315	PR	270
GR	690	GR	630	GR	540

Ref.: Instructivo provisto a cada Penal por el Dpto. de Calidad Nutricional.³⁰

Cuadro 8 – Selección de alimentos y cantidad por interna por día.

ALIMENTO	REGIMEN GENERAL CANT. (grs)	REGIMEN EMBARAZADA CANT. (grs)	REGIMEN LACTANCIA CANT. (grs)
LECHE ENTERA EN POLVO	37,5	75	75
CARNE	220	280	280
HUEVO	21,4	21,4	21,4
VEGETALES A	100	150	150
VEGETALES B	120	110	112
VEGETALES C	180	120	120
FRUTAS A	120	120	120
FRUTAS B	130	130	130
SOJA	8	13	13
ARVEJA	5	5	5
POROTO	5	5	5
GARBANZO	5	5	5
LENTEJA	8	13	13
ARROZ	25	30	30
HARINA DE MAÍZ	20	20	20
HARINA DE TRIGO	20	20	20
PROD. DE FIDERERÍA	40	50	50
PROD. DE PANADERÍA	220	220	220
AZÚCAR	60	60	60
ACEITE	40	40	40
PURÉ DE TOMATES	50	50	50

Ref.: Instructivo provisto a cada Penal por el Dpto. de Calidad Nutricional.³¹

³⁰ Departamento de Calidad Nutricional. Servicio Penitenciario Bonaerense.

³¹ Ibid.

En primer término, el Plan Nutricional para Unidades Penitenciarias aclara que el concepto de “Régimen Alimentario” es entendido como aquél capaz de permitir mantener las condiciones normales de nutrición de un individuo o en el caso de indicarse los llamados Regímenes Especiales Terapéuticos, lograr la recuperación de aquéllas cuando se han alterado por algún motivo.

Para que un régimen alimentario pueda considerarse correcto se debe ajustar a las “Leyes de la alimentación” de Escudero, es decir, para que una alimentación sea correcta deberá ser suficiente, completa, armónica y adecuada.

En la selección de alimentos se deberán tener en cuenta los conceptos que se detallan a continuación.

El plan nutricional, dividirá el régimen alimentario en dos partes. La primera es la prescripción del régimen, que es ordenar o determinar una dieta, y deberá determinar su finalidad puesto que ello llevará a variar la composición según si el individuo está sano o enfermo. En el sano se deberán satisfacer los requerimientos del organismo según sexo, actividad y situación biológica. En el enfermo, la misión de la prescripción, a veces, se logra con simplemente una alimentación normal y en otros casos se hace terapia con la dieta. La segunda, la realización del régimen, que se realizará siguiendo las pautas de la prescripción, contemplando lo vigente en la Institución y las características propias de la misma.

En caso de regímenes terapéuticos puede dejar de cumplirse con uno o más de las leyes mencionadas pero debe siempre respetarse la de adecuación pues, sin esta ley, la dieta no será apropiada para la persona a la que está destinada.

Según la guía, en el régimen para embarazadas se adicionan a la dieta 400 calorías por día y 10 gr de calcio y 4 mg de sales ferrosas vía oral medicamentosa.

Para las mujeres en etapa de lactancia se adicionan 600 calorías y 20 gr de proteínas por día a la dieta y 4 mg de sales ferrosas vía oral medicamentosa.

Vegetales del grupo A incluyen acelga, espinaca, zapallito, ají morrón, repollito de brucellas, brócoli, berenjena, coliflor, berro, lechuga, radicheta, repollo, tomate, hinojo, apio, escarola, espárrago. Los del grupo B, arvejas, cebolla, chaucha, remolacha, zanahoria, zapallo, alcaucil, puerro. Los del grupo C son papa, batata, mandioca y choclo. Las frutas del grupo A son ciruela, limón, mandarina, naranja, manzana, pomelo, durazno, damasco, pera, frutilla, kiwi, melón, sandía, ananá.

La cantidad de carne indicada hace referencia estrictamente a la porción correspondiente, no teniendo en cuenta el desperdicio de entre el 25 al 30% entre hueso y grasa que se produce al obtener los diferentes cortes. Este dato, indica el plan del Departamento de Calidad Nutricional, debe ser contemplado para la elaboración de los aranceles.

Dentro de los condimentos que se utilizan en la Unidad se reemplazó la porción de 0,18 gr de extracto de tomate por persona por día por 50 gr por persona por día por ser un elemento muy utilizado en las preparaciones alimentarias.

Bajo condiciones fisiopatológicas anormales se indicarán "Dietas especiales" con el objetivo de mejorar el estado nutricional del paciente, donde el alimento forma parte del tratamiento. Su indicación y mantenimiento debe estar a cargo de los profesionales médicos que evalúan al paciente, de acuerdo a la sintomatología y estudios complementarios realizados para el diagnóstico. Existen regimenes alimentarios para patologías gástricas, intestinales, hepáticas, desdentados, diabéticos, hipocalórico, hipercalórico, HIV/SIDA.

Los menús diarios, tanto de la población de internas como del personal del Servicio, son planificados por el oficial a cargo de la Sección Economato basándose en las listas de comidas que heredaron del oficial a cargo anteriormente y que éste, a su vez heredó del oficial anterior y así sucesivamente (cuadro 10).

Según la estación del año, las fechas especiales, la disponibilidad de alimentos, etc. se hacen modificaciones en base al criterio del oficial, las condiciones de infraestructura y de equipamiento y la posibilidad de contar con los utensillos y el recurso humano necesarios. Esta lista de comidas tiene como parámetro principal el brindar, para el almuerzo, carne de vaca, en cualquiera de sus formas, picada, en rodajas para milanesas o bifés, con algún tipo de guarnición y, para la cena, guisos varios. A pesar de ello, según una lista de comidas brindada por una guardia que copió los menús de su registro diario (cuadro 11) nos muestra que esta costumbre se ha ido modificando.

En cuanto a la actividad física, las médicas prescriben caminatas a aquellas internas con sobrepeso u obesidad y las guardias son las que estipulan horarios para el uso del patio como sitio para las caminatas en función de las posibilidades.

Cuadro 10 – Lista de comidas para una semana

DÍA	PLAN	ALMUERZO	CENA
LUNES	GENERAL	POLENTA CON TUCO	GUISO DE ARROZ
	HIPERCALÓRICO	GENERAL + BIFE A LA CRIOLLA	GENERAL + HAMBURGUESAS CON PAPAS AL HORNO
	GÁSTRICO	MARINERAS AL HORNO CON POLENTA BLANCA	HAMBURGUESAS CON PAPAS AL HORNO
MARTES	GENERAL	VARIADO DE CARNE CON GUARNICIÓN (ENSALADA MIXTA, JARDINERA CON ARROZ O LEGUMBRES)	GUISO DE VERDURAS CON POROTOS
	HIPERCALÓRICO	DOBLE PORCIÓN DEL MENÚ GENERAL	GENERAL + HAMBURGUESAS CON TARTA
	GÁSTRICO	ASADO CON ARROZ BLANCO	HAMBURGUESAS CON TARTA
MIÉRCOLES	GENERAL	TALLARINES CON TUCO	GUISO DE LEGUMBRES
	HIPERCALÓRICO	GENERAL + MARINERAS CON PAPAS AL HORNO	GENERAL + ALBÓNDIGAS CON ARROZ EN SALSA
	GÁSTRICO	MARINERAS AL HORNO CON FIDEOS BLANCOS	ALBÓNDIGAS CON TIMBAL DE ARROZ
JUEVES	GENERAL	VARIADO DE CARNE CON GUARNICIÓN	GUISO DE ARROZ CON LENTEJAS
	HIPERCALÓRICO	DOBLE PORCIÓN DEL MENÚ GENERAL	GENERAL + POLENTA CON SALSA BOLOGNESA
	GÁSTRICO	ASADO CON ARROZ BLANCO	ALBÓNDIGAS CON POLENTA BLANCA
VIERNES	GENERAL	PASTEL DE PAPAS	GUISO DE ARROZ
	HIPERCALÓRICO	GENERAL + HAMBURGUESAS CON ENSALADA MIXTA	GENERAL + CHURRASCOS CON TARTA
	GÁSTRICO	PASTEL DE PAPAS DIETÉTICO	CHURRASCOS CON TARTA
SÁBADO	GENERAL	POLENTA CON TUCO	GUISO DE VERDURAS CON POROTOS
	HIPERCALÓRICO	GENERAL + HAMBURGUESAS CON PAPA Y BATATA AL HORNO	GENERAL + CHURRASCOS CON ENSALADA JARDINERA
	GÁSTRICO	HAMBURGUESAS CON POLENTA BLANCA	CHURRASCOS CON ENSALADA JARDINERA
DOMINGO	GENERAL	TALLARINES CON TUCO	GUISO DE ARROZ CON GARBANZOS
	HIPERCALÓRICO	GENERAL + HAMBURGUESAS CON TIMBAL DE ARROZ	GENERAL + CHURRASCOS CON VERDURAS AL NATURAL
	GÁSTRICO	BIFES CON FIDEOS BLANCOS	CHURRASCOS CON VERDURAS AL NATURAL

Ref.: Cuadro de elaboración propia con datos provistos por el Sector Económico de la Unidad Penitenciaria 50.

Cuadro 11 – Lista de comidas de una semana del mes de agosto de 2007

DIA	PLATO	ALMUERZO	CENA
1	PRINCIPAL	CANELONES DE VERDURA	NO HAY REGISTRO
	POSTRE	NARANJA	NO HAY REGISTRO
2	PRINCIPAL	ASADO CON ENSALADA (REPOLLO, LECHUGA, TOMATE)	PUCHERO
	POSTRE	---	---
3	PRINCIPAL	POLENTA CON TUCO	MILANESAS CON ARROZ
	POSTRE	BANANA	---
4	PRINCIPAL	ESTOFADO	HAMBURGUESAS CON ENSALADA
	POSTRE	NARANJA	---
5	PRINCIPAL	ÑOQUIS CON SALSA	ALBÓNDIGAS CON FIDEOS AL PESTO
	POSTRE	NARANJA	MANDARINA
6	PRINCIPAL	MILANESAS CON ENSALADA (LECHUGA)	PAN DE CARNE CON ENSALADA (PAPA)
	POSTRE	MANDARINA	LICUADO DE BANANA
7	PRINCIPAL	ASADO CON TOMATE RELLENO	TARTA DE ZAPALLITOS
	POSTRE	NARANJA	BUDÍN DE PAN

Ref: Cuadro de elaboración propia con datos provistos por el Sector Económico de la Unidad Penitenciaria 50.

En la cocina trabajan las propias internas, con la supervisión de una guardia de seguridad. Preparan el almuerzo y la cena para el resto de sus compañeras y el “casino de oficiales” y reciben un salario por esta tarea. La labor dentro de esta área les da la posibilidad de conservar alimentos perecederos que, para el resto de sus compañeras, aunque no imposible, resulta dificultoso por razones de accesibilidad y de riesgo de un potencial hurto de los mismos, aunque esto resulte paradójico.

Cada guardia transporta el almuerzo y la cena, o “rancho”, como ellas dicen, para la población del pabellón a su cargo a las 12:30 y a las 19:30 horas respectivamente. La distribución dentro del pabellón está a cargo de las internas. Dentro del mismo, cuentan con una cocina para poder calentar lo ofrecido por la Unidad y pueden agregar a la ración otros alimentos o sumar platos elaborados por ellas mismas dentro del pabellón. Estos alimentos, complementarios a lo ofrecido por el Penal, tienen diferente origen, ya que pueden ser provistos por amigos y/o familiares, comprados por intermedio de la Unidad con los peculios que las internas ganan por su trabajo y cosechados para aquellas que tienen acceso a la huerta. La unidad no brinda ni desayuno ni merienda pero provee a las internas una ración diaria de pan suficiente para que distribuyan en las cuatro comidas.


El diseño del presente estudio es descriptivo, puesto que intenta caracterizar el estado nutricional, los patrones de consumo alimentario y los factores que lo condicionan en una población de mujeres dentro del Régimen Penitenciario y de tipo transversal, ya que se estudian sucesos que ocurren simultáneamente en el momento de la realización del trabajo de campo.¹

Además, éste será un punto de partida para el planteo de nuevos interrogantes, lo cual constituye un rasgo propio de los estudios descriptivos.²

El universo de estudio son las mujeres detenidas, procesadas o condenadas alojadas en la Unidad Penitenciaria Femenina N° 50 del Servicio Penitenciario Bonaerense de la ciudad de Mar del Plata.

La muestra la conforman las mujeres alojadas en la Unidad 50 que, al momento de la encuesta y evaluación, llevan allí un tiempo mayor a seis meses y que no presentan perfil psicológico peligroso, algún grado de demencia, ni se encuentran bajo efecto de estupefacientes o drogas psicotrópicas y que además desean colaborar con el estudio.

Las variables involucradas en este trabajo son:

 Estado nutricional

Definición conceptual: condición física que presenta una persona como resultado del balance entre sus necesidades y la ingesta de energía y nutrientes.³ Su valoración denota el grado con que se satisfacen las necesidades fisiológicas de nutrimentos. Muestra el equilibrio entre el ingreso y las necesidades de nutrientes y está influido por múltiples factores.⁴

Definición operacional: se evalúa la situación nutricional de cada interna mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) que permite reflejar la situación ponderal y el riesgo y es entendido como la relación entre el peso actual y el cuadrado de la talla.⁵

Se obtiene mediante la siguiente ecuación:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{talla}^2 \text{ (mts)}}$$

Aunque los valores normales del IMC son aún discutidos, se puede establecer a

¹ Pineda, Elia Beatriz, Alvarado, Eva Luz de, Canales, Francisca H. de, **Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud**, Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud, 1994, 2da. Edición, p. 82-83.

² Ibid.

³ http://www.rlc.fao.org/es/nutricion/educa/alimynutr/css/alimynutr_72.htm

⁴ Dehoog, Susan, "Evaluación inicial del estado nutricional" en: **Nutrición y dietoterapia de Krause**, Méiico D.F., Mc Graw – Hill Ineramericana, 2000, 9ª edición, p. 372.

⁵ De Girolami, Daniel H., **Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal**, Buenos Aires, El Ateneo, 2003, p. 192.

partir de este índice un diagnóstico nutricional sobre la base de los datos que se presentan en la tabla a continuación:

IMC	CLASIFICACIÓN SEGÚN OMS	DENOMINACIÓN HABITUAL
< 18,5	Bajo peso	Delgadez
18,5 a 24,9	Peso normal	Peso normal, sano o saludable
25,0 a 29,9	Sobrepeso grado I	Sobrepeso
30,0 a 39,9	Sobrepeso grado II	Obesidad
> 40,0	Sobrepeso grado III	Obesidad mórbida

Ref.: Lineamientos para el cuidado nutricional.⁶

Hábitos alimentarios

Definición conceptual: conductas alimentarias adquiridas por la repetición de actos de la misma especie.⁷ Conjunto de productos que un individuo, familia o grupo de familias consume de manera ordinaria.⁸

Definición operacional: se averiguan los hábitos alimentarios de las internas utilizando dos cuestionarios. El primero, una encuesta en la que se indaga acerca del tipo de alimentación de cada una (mixta, lacto-ovo-vegetariana, lacto-vegetariana, vegetariana), el número de comidas que realiza (desayuno, almuerzo, merienda y cena) y la compañía durante las mismas (sola, con una compañera, con dos o más compañeras). El segundo, un cuestionario cualitativo de frecuencia de consumo para cada alimento y por grupo de alimentos, entendiendo frecuencia de consumo como la cantidad de veces por día, por semana o por mes que se ingieren los alimentos. Así, no sólo se determina la asiduidad del consumo de alimentos sino también si es adecuada o no en relación con lo que recomiendan las Guías Alimentarias para la Población Argentina. La indagación se realiza sobre ochenta y dos alimentos y se dividen en ocho grupos, el de lácteos, huevos, carnes, cereales y legumbres, verduras,

⁶ Torresani, M.E., Somoza, M.I., **Lineamientos para el cuidado nutricional**, Buenos Aires, Eudeba, 2002, p. 30.

⁷ Vázquez Martínez, Clotilde, **Alimentación y nutrición**, Barcelona, Díaz de Santos, 2005, p. 309.

⁸ Rappo Miguez, Susana, "La alimentación de los mexicanos en la alborada del tercer milenio", en: **Aportes: Revista de la Facultad de Economía-BUAP**, Méjico, 2001, año VII, No. 19, p. 177-179.

frutas, cuerpos grasos y azúcares y dulces, siendo una frecuencia de consumo adecuada la descrita a continuación:

- Lácteos: diaria
- Huevo entero: 3 veces por semana
- Carnes: diaria
- Verduras: diaria
- Frutas: diaria
- Cereales y derivados y legumbres: diaria

- Factores que condicionan el consumo alimentario

Definición conceptual: elementos que influyen en la ingesta de alimentos de un individuo.

Definición operacional: se verifica en las historias clínicas de toda la población aquellos datos que tengan implicancia en la situación nutricional, como la situación biológica, los antecedentes tóxicos y quirúrgicos, el tratamiento con psicofármacos, la presencia de tabaquismo, de enfermedades agudas y/o crónicas, su tratamiento farmacológico y dietoterápico y la adhesión a los mismos, la realización de huelgas de hambre y la existencia de intolerancias alimentarias al ingresar al Servicio Penitenciario. Por otra parte, en un interrogatorio con las internas que se sometieron al mismo, se averigua sobre el grado de apetito que refiere a la hora de comer (pobre, normal o exagerado), la presencia de problemas para masticar y/o tragar, la presencia de síntomas del aparato digestivo (diarrea, constipación, vómitos, acidez estomacal) y la intolerancia a algún alimento y/o preparación alimentaria.

- Factores propios de la vida en el penal que condicionan el consumo alimentario

Definición conceptual: elementos que se presentan exclusivamente en la vida de las personas privadas de su libertad y que influyen en la ingesta de alimentos.

Definición operacional: se pregunta a las internas que accedieron al interrogatorio y evaluación antropométrica si tienen la posibilidad de sumar alimentos a su ingesta diaria por medio de familiares o amigos que las proveen de los mismos, de la compra con ingresos provenientes del trabajo y si están trabajando en contacto con alimentos sea en la cocina o en la huerta de la Unidad.

Entre los instrumentos seleccionados para llevar a cabo el estudio se encuentra una planilla de anamnesis alimentaria (ver página 52) que se compone de dos partes. En la primera se recolectan datos de la totalidad las internas en un formulario a partir de la lectura de sus historias clínicas. En la segunda se toma información que surge de una entrevista con las internas que accedieron a responder las preguntas y a la evaluación antropométrica y también se divide en dos secciones, una donde por medio de una encuesta se recolecta información acerca de hábitos nutricionales y factores que afectan el consumo de alimentos y otra con un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos.

Para la recolección de datos antropométricos se utiliza un tallímetro y una balanza de pie marca "Roma".

A continuación se presenta la planilla de anamnesis alimentaria que se utiliza para la recolección de datos.

Anamnesis alimentaria

Parte I: Formulario de recolección de datos a partir de la historia clínica

Nombre y apellido: _____

Edad: _____

1) ¿Cuál es su situación biológica actual?

- Normal para la edad
- Embarazada
- Madre lactante
- Menopáusica
- Post menopáusica

2) ¿Tiene antecedentes tóxicos? si – no

¿Qué tipo de drogas consumía?

- Cocaína
- Éxtasis
- Marihuana
- Alcohol
- Paco
- Pasta base
- Poxiran
- Psicotrópicas

3) ¿Es tabaquista? si – no

4) ¿Toma medicación psicotrópica? si – no

¿Cuál? _____

5) ¿Tiene antecedentes quirúrgicos? si – no

¿Cuál/es? _____

6) ¿Presenta enfermedades agudas? si - no

¿Cuál/les? _____

¿Se indica tratamiento farmacológico? si – no

¿Qué medicación se indica? _____

¿Se indica prescripción dietoterápica? si – no

¿Cuál? _____

¿Cumple lo indicado en la prescripción dietoterápica? si – no

¿Por qué?

- Falta de recursos
- Se niega a cumplir la prescripción dietoterápica

7) ¿Presenta enfermedades crónicas? si - no

¿Cuál/les? _____

¿Se indica tratamiento farmacológico? si – no

¿Qué medicación se indica? _____

¿Se indica prescripción dietoterápica? si – no

¿Cuál/es? _____

¿Cumple lo indicado en la prescripción dietoterápica? si – no

¿Por qué?

___ Falta de recursos

___ Se niega a cumplir la prescripción dietoterápica

8) ¿Tiene antecedentes de huelgas de hambre? si – no

¿Cuántas?: _____

¿De qué duración cada una? 1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

9) Tipo de alimentación que declara al ingreso al Servicio Penitenciario:

___ Mixta

___ Lacto-ovo-vegetariana

___ Lacto - vegetariana

___ Vegetariana estricta

___ Otro _____

10) ¿Declara intolerancias alimentarias al ingresar al Servicio Penitenciario? si – no

¿A qué tipos de alimentos o preparaciones? _____

Parte II: Encuesta

1) Hábitos alimentarios

a) ¿Cómo es su apetito?

Exagerado

Normal

Pobre

b) ¿Desayuna?

A veces

No

Si

c) ¿Almuerza?

A veces

No

Si - ¿El almuerzo que ofrece la unidad? si - no

d) ¿Merienda?

A veces

No

Si

e) ¿Cena?

A veces

No

Si - ¿La cena que ofrece la unidad? si - no

f) Las comidas las realiza:

Sola

Con una compañera

Con 2 o mas compañeras

g) ¿Le traen alimentos desde el exterior?

No

Si - ¿Con qué frecuencia? ___ veces por día
 ___ veces por semana
 ___ veces por mes

2) Aparato digestivo.

¿Presenta actualmente alguno de los siguientes?:

- diarrea si – no
- constipación si – no
- vómitos si – no
- acidez estomacal si – no

¿Presenta intolerancias alimentarias?: si – no

¿A qué alimentos o preparaciones? _____

3) ¿Presenta problemas para masticar? si – no

4) ¿Presenta problemas para tragar? si – no

5) Actividad física.

¿Realizaba actividad física antes de ingresar a la unidad 50? si – no

¿Cuál? _____

¿Con qué frecuencia? Todos los días ____
 1 vez por semana ____
 2 veces por semana ____
 3 veces por semana ____

¿Realiza actividad física en la unidad 50? si – no

¿Cuál? _____

¿Con qué frecuencia? Todos los días ____
 1 vez por semana ____
 2 veces por semana ____
 3 veces por semana ____

6) Trabajo.

¿Trabaja dentro de la unidad? si - no

¿Qué trabajo realiza?: _____

¿Percibe un peculio por su trabajo? si - no

¿Destina alguna parte del peculio a la compra de alimentos? ____ Todo
 ____ Parte
 ____ Nada

7) Datos antropométricos.

Peso actual: _____ kg.

Talla: _____ cm.

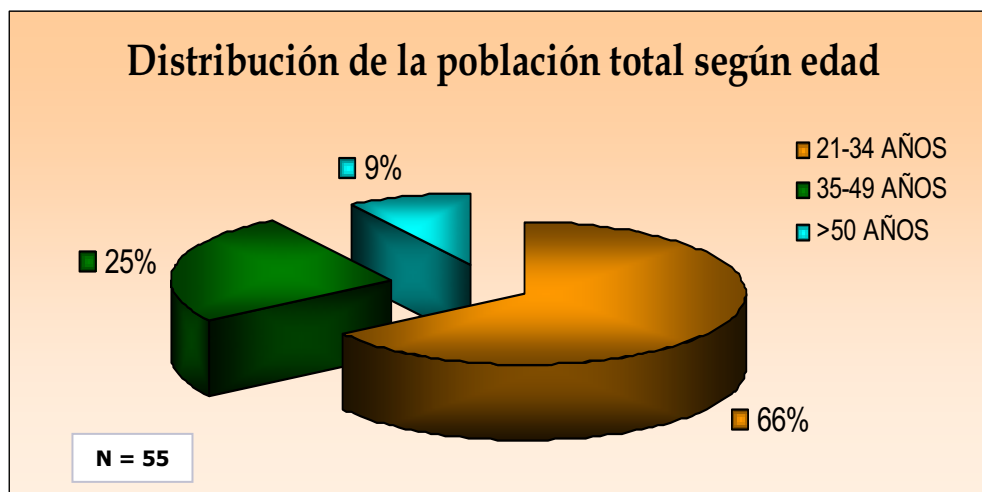
Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos

Alimento/variedad	4 O + VECES X DÍA	2-3 VECES X DÍA	1 VEZ X DÍA	3-4 VECES X SEM.	1-2 VECES X SEM.	1-2 VECES X MES	NUNCA
Lácteos:							
1 - Leche fluida entera							
2 - Leche fluida descrem.							
3 - Leche en polvo entera							
4 - Leche polvo descrem							
5 - Yogur entero							
6 - Yogur descrem.							
7 - Queso untable							
8 - Queso fresco							
9 - Queso para rallar							
10 - Huevo							
Carnes:							
11 - Carne de ternera							
12 - Carne de ave							
13 - Carne de pescado							
14 - Fiambres							
Verduras:							
15 - Acelga							
16 - Arveja							
17 - Batata							
18 - Berenjena							
19 - Brócoli							
20 - Cebolla							
21 - Chaucha							
22 - Choclo							
23 - Coliflor							
24 - Espinaca							
25 - Lechuga							
26 - Morrón							
27 - Papa							
28 - Remolacha							
29 - Repollo							
30 - Tomate							
31 - Zanahoria							
32 - Zapallito							
33 - Zapallo							
Frutas:							
34 - Ananá							
35 - Banana							
36 - Ciruela							
37 - Damasco							
38 - Durazno							
39 - Frutilla							
40 - Kiwi							
41 - Mandarina							
42 - Manzana							
43 - Melón							
44 - Naranja							
45 - Pera							
46 - Pomelo							

Alimento/variedad	NUNCA	1 VEZ X DÍA	2 A 3 VECES X DÍA	4 O + VECES X DÍA	1 VEZ X SEMANA	2 VECES POR SEMANA	3 VECES POR SEMANA
47 - Sandía							
48 - Uva							
Cereales y derivados, legumbres:							
49 - Arroz							
50 - Harina de Maíz							
51 - Garbanzos							
52 - Lentejas							
53 - Porotos							
54 - Soja							
55 - Pastas simples							
56 - Pastas rellenas							
57 - Pizza							
Pan:							
58 - Común							
59 - Integral							
Galletitas:							
60 - Tipo Agua							
Azúcares y dulces:							
61 - Azúcar							
62 - Edulcorante							
63 - Mermelada							
64 - Miel							
65 - Dulce de leche							
66 - Dulce de batata/membrillo							
67 - Golosinas							
68 - Dulces simples							
69 - Facturas							
Gaseosas:							
70 - Común							
71 - Light							
Jugos:							
72 - En polvo común							
73 - En polvo light							
74 - Concentrados							
Cuerpos grasos:							
75 - Mayonesa							
76 - Manteca							
77 - Margarina							
78 - Aceite							
Infusiones:							
79 - Mate cebado							
80 - Mate cocido							
81 - Café							
82 - Té							
Observaciones:							

Se recolecta, en el mes de julio de 2007, información acerca de la situación nutricional de las internas de la Unidad 50 de la ciudad de Mar del Plata así como de los hábitos alimentarios y los factores que los condicionan. El total de mujeres que allí se encuentran cumplen condenas por distintos motivos y se pueden clasificar en tres grupos por edad como muestra el gráfico 1.

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de la Unidad 50, sólo una interna es madre en período de lactancia y otra es post-menopáusica. De las restantes, el 90% presenta situación biológica normal para la edad y el 5% es menopáusica.

Tabla 1: Situación biológica actual de las internas.

SITUACIÓN BIOLÓGICA	Internas (N)	%
Normal	50	91
Madre lactante	1	2
Menopáusica	3	5
Post-menopáusica	1	2
TOTAL	55	100

Fuente: Elaboración propia.

Por su relación directa con la ingesta alimentaria y la absorción y metabolismo de los nutrientes¹ y por ende con el estado nutricional, se averigua si las internas tenían antecedentes tóxicos antes de ingresar al Servicio Penitenciario Bonaerense. El 51% afirma haber consumido drogas hasta su detención.

¹ Torresani, María E., Somoza María I., ob cit., p.500-501.

Entre las más consumidas se encuentran la marihuana y la cocaína mientras que el alcohol y las drogas psicotrópicas le siguen en frecuencia de consumo. Éstas últimas, además, son indicadas por los médicos psiquiatras de las prisiones para tratar múltiples trastornos mentales que sufren las reclusas.² Por otra parte, el 76% es tabaquista, hábito importante de destacar por su influencia como factor mecánico de inhibición del esfínter esofágico inferior en la aparición de reflujo gastroesofágico y acidez estomacal,³ síntoma que más adelante es descrito como muy común entre las internas.

El 25% de la población de internas tiene indicada alguna medicación psicotrópica para el tratamiento de la depresión, abuso de drogas, trastornos bipolares, prevención del suicidio, entre las que se puede mencionar la carbamazepina, el clonazepam, el diazepam, la fenitoina, el fenobarbital, la fluoxetina y la prometazina. El porcentaje de mujeres que tienen indicadas estas drogas entre las mujeres presas en la Unidad 50 es similar al detectado en penales de otros países, donde el 23% de las internas declaran estar recibiendo medicación para desórdenes emocionales.⁴

El 22% de estas mujeres informa tener antecedentes quirúrgicos previos a la detención. Entre las cirugías prevalentes se encuentra la apendicectomía (25%) y la colecistectomía (25%).

Al momento del relevamiento de datos de las historias clínicas, se puede corroborar que tres internas tienen diagnóstico de dispepsia, una sin tratamiento farmacológico ni dietoterápico, otra sin tratamiento farmacológico pero con prescripción de dieta gastroprotectora y la última también tiene indicada esta dieta y milanta, con la particularidad de presentar litiasis vesicular. Además, una interna con anemia ferropénica está siendo tratada con sulfato ferroso y tiene prescrita una dieta rica en hierro que no cumple, según sus dichos, por no contar con los recursos necesarios.

El 44% de la población de la Unidad 50 padece alguna enfermedad crónica y la de mayor prevalencia es la hipertensión arterial con el 33%, seguida por el hipotiroidismo con el 21%. Todas las hipertensas reciben enalapril pero sólo el 62,5% tiene indicada una dieta hiposódica. El 40% de las internas con hipotiroidismo son tratadas con levotiroxina.

² Procuraduría Delegada en lo Preventivo para Derechos Humanos y Asuntos Étnicos, Grupo de asuntos Penitenciarios y Carcelarios, "Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y género", Bogotá, Octubre de 2006.

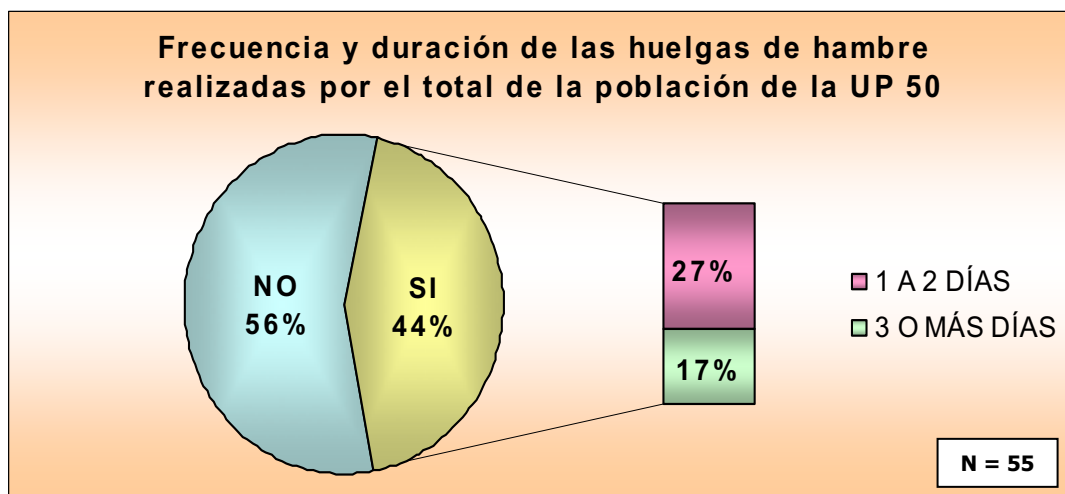
³ Torresani, María E., Somoza María I., ob. cit., p. 413-414.

⁴ Anno, B. Jaye, "Guidelines for the Management of an Adequate Delivery System", Correctional Health Care, 2001, p. 235 – <http://www.ncchc.org>

Otro factor influyente a la hora de describir la situación nutricional de las internas de un penal y entidad casi exclusiva de estas instituciones son las huelgas de hambre. Si bien la Unidad Penal 50 es relativamente nueva, no escapa a este tipo de protesta tan común entre los presos para solicitar ciertos beneficios o derechos que entienden no están pudiendo ejercer.

Se encuentra que de las 55 mujeres alojadas en el Penal, el 44% ha decidido poner en práctica esta medida en algún momento y de ellas el 21% lo ha hecho en dos ocasiones distintas durante su condena en el Penal. En cuanto a la duración de las huelgas se sabe que el 27% ha sido llevado a cabo en períodos no mayores a 2 días y el 17% alcanza y supera los tres días. En este punto y para ejemplificar casos similares y muy comunes en una cárcel o penal del país o del mundo, cabe resaltar el caso de una interna cuya huelga duró 16 días y en el que se requirió de intervención médica para evitar los riesgos de una situación de ayuno o inanición simple prolongados.⁵

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia.

La alimentación de estas mujeres es, en su totalidad, de tipo mixto. Si bien se hallan tres historias clínicas sin registro de este dato, se constata que no hay internas vegetarianas mediante una entrevista con la jefa de Economato.

La consulta de historias clínicas arroja que el 40 % de la población del Penal sufre intolerancias alimentarias. El 22 % a preparaciones, alimentos y bebidas

⁵ Torresani, María E., Somoza María I., ob.cit., p. 177.

colecistoquinéticos, entre ellos salsas, frituras, condimentación excesiva, café y mate cebado, y el 18 % restante a otros alimentos tales como carne de ternera, de pollo, hígado, manteca y lechuga.

Tabla 2: Presencia de intolerancias alimentarias.

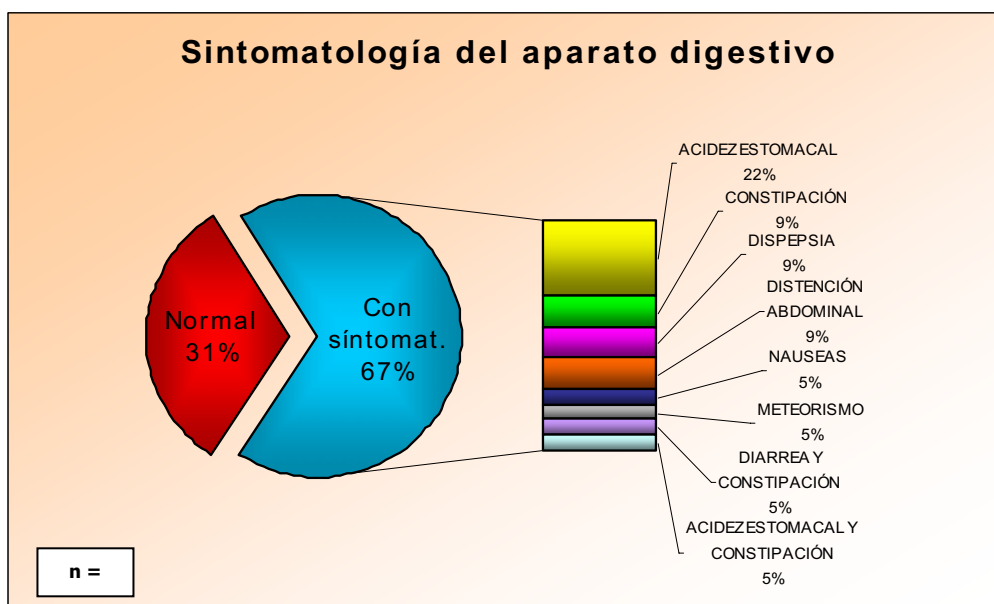
INTOLERANCIAS	INTERNAS (N)	%
No	30	55
Preparaciones, alimentos y bebidas colecistoquinéticos	12	22
Otros alimentos	10	18
No hay registro	3	5
TOTAL	55	100

Fuente: Elaboración propia.

En relación a los hábitos alimentarios se comprueba que ninguna de las internas come sola sino que el 32% lo hace con una compañera y el 68% con dos o más compañeras. El 55% de las internas realiza las cuatro comidas principales y el restante 45% realiza tres comidas o menos. Cuando se les consulta por su grado de apetito el 41% lo considera normal, el 9% dice que es pobre y el 50% que es exagerado. Sólo dos internas presentan problemas para masticar y una de ellas también para tragar.

Al respecto de la presencia de síntomas del aparato digestivo el 32% afirma no tenerlos y el resto sostiene que presenta al menos uno de ellos, como se muestra en el gráfico 3. El síntoma predominante es la acidez estomacal (27%), lo cual puede tener su etiología no sólo en el tipo de preparaciones y el consumo excesivo de bebidas irritantes de la mucosa como los guisos y el mate cebado, sino también al abuso de tabaco y el stress.

Gráfico 3

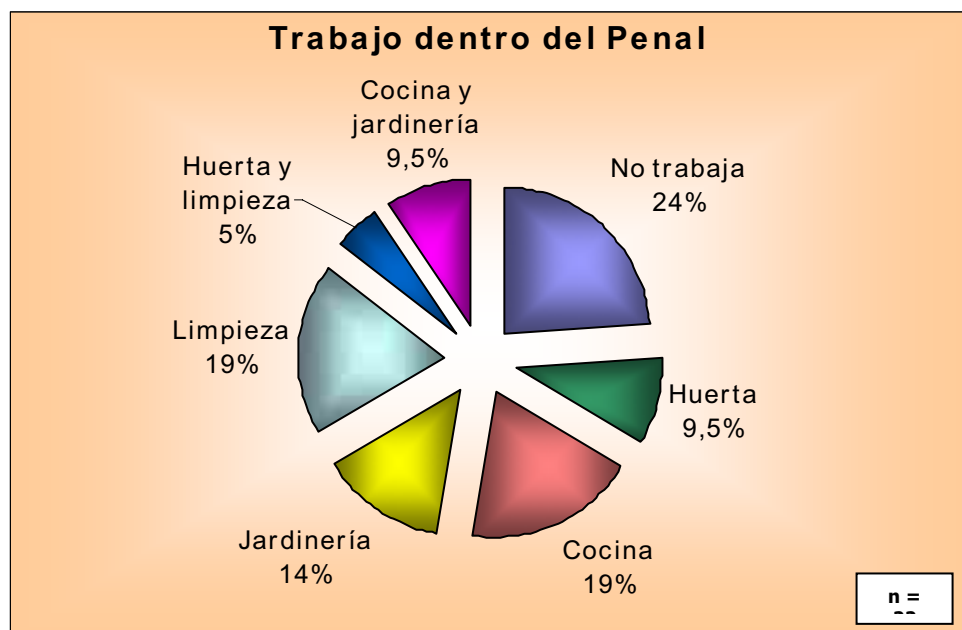


Fuente: Elaboración propia.

Entre las internas que reciben alimentos desde el exterior (64%), un 9% lo hacen dos y tres veces por semana, un 9% quincenalmente, un 14% una vez por semana y un 32% los recibe mensualmente.

El 76% de mujeres entrevistadas trabaja dentro del Penal. Los trabajos realizados son de distinta índole, la mayoría tiene que ver con tareas domésticas como limpiar, cocinar, mantener prolijos el césped y los jardines, pero también pueden desarrollar cultivos en la huerta que posee la Unidad dentro de su territorio. De las presas trabajadoras el 76,5% destina parte o todo el peculio a la alimentación.

Gráfico 4

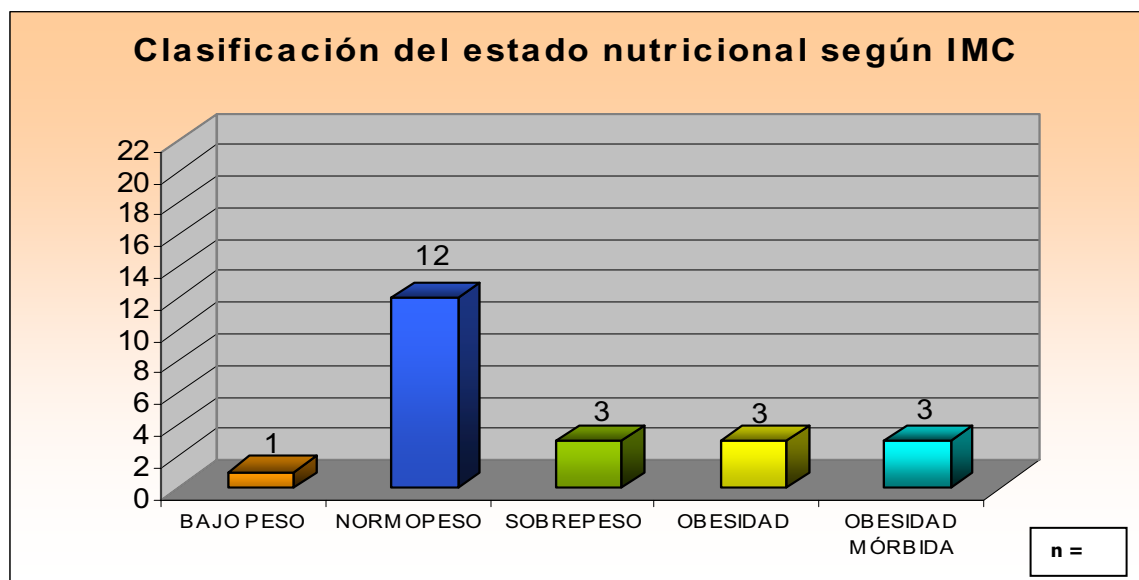


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la actividad física, se averigua que antes de su ingreso al Servicio Penitenciario el 36% de las internas practicaba actividad física con predominio de la frecuencia “dos o tres veces por semana”. Entre las actividades más realizadas se destacan la caminata, la gimnasia localizada y andar en bicicleta. Una vez dentro de la Unidad 50, el porcentaje de internas que realizan actividad física alcanza el 32%, con mayoría de frecuencia diaria, pero predominan la musculación y la gimnasia localizada, debido al limitado acceso a espacios abiertos donde correr y caminar y, si bien se había comenzado a poner horarios para que aquellas que quisieran pudieran salir al patio a ejercitarse, los mismos no resultan convenientes para algunas, que expresan que hacen sus rutinas, generalmente, por la noche o cuando lo encuentran más cómodo.

De la evaluación nutricional realizada a aquellas internas que acceden a ser medidas en peso y talla se encuentra que existe una sola interna con bajo peso, que el 55% tiene normopeso, un 13.5% presenta sobrepeso, un 13,5% obesidad y un 13,5% obesidad mórbida. Estos porcentajes son similares a los de las mujeres que viven en libertad⁶ y se asemeja a lo que arroja un estudio que compara los resultados de las mediciones de ambos grupos de mujeres en Nueva Zelanda y que concluye que éstos son significativamente más pobres que los de las mujeres de la comunidad en todas las áreas excepto, entre otras, en el área nutricional respecto del sobrepeso y obesidad. De las implicancias de este estudio⁷ surge la necesidad de brindarles a las mujeres presas los mismos programas de prevención primaria de la salud existentes para la comunidad. Otro trabajo que mide los cambios en el IMC de jóvenes al ser encarcelados y a los tres meses de la admisión en prisión⁸ arroja que antes del ingreso el porcentaje de sobrepeso es 26% y el de obesidad 12% mientras que a los tres meses este número haciende a 66% (ambos grupos, con sobrepeso y obesidad). Según este estudio los factores que contribuyen al sobrepeso y obesidad durante la encarcelación incluyen la insuficiente actividad física para el probable aumento en el consumo alimentario y el uso de psicotrópicos.

Gráfico 5



Fuente: Elaboración propia.

⁶ Palma Linares, Inmaculada, "Hábitos alimentarios y actividad física en el tiempo libre de las mujeres adultas catalanas", Barcelona, julio de 2004 - http://www.tdx.cesca.es/TESIS_UB/AVAILABLE/TDX-0314105-115414/#documents#documents

⁷ Young, Waters, Falconer, O'Rourke, "Opportunities for health promotion in the Queensland women's prison system", en **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, Queensland, 2005, vol. 29, nº 4, p. 324-327.

⁸ Robinson, Kelly, "Is Obesity a Problem in a Juvenile Correctional Facility?", en: **Journal of Correctional Health Care**, Vol. 12, No. 3, 175-180 (2006)

En la tabla 3 se describe de forma aislada el patrón de consumo de la única interna con bajo peso a los fines de poder agrupar al resto en dos grupos y aplicar el Test de Fisher en la evaluación de la asociación del estado nutricional con la frecuencia de consumo de alimentos y con los factores propios del penal que lo afectan.

Tabla 3: Frecuencia de consumo de alimentos para la única interna con bajo peso.

GRUPO DE ALIMENTOS	FRECUENCIA						NUNCA
	4 ó + VECES X DÍA	2-3 VECES X DÍA	1 VEZ X DÍA	3-4 VECES X SEM.	1-2 VECES X SEM.	1-2 VECES X MES	
LACTEOS	X						
HUEVO				X			
CARNE			X				
VEGETALES				X			
FRUTA			X				
CEREALES Y LEGUMBRES	X						
CUERPOS GRASOS	X						
AZÚCARES Y DULCES	X						

Fuente: Elaboración propia.

Cabe señalar que el consumo alimentario de esta interna, de verduras y frutas por deficiente y de cuerpos grasos y azúcares por excesivo, es inadecuado. Además, la variedad de verduras que ingiere es muy escasa pues sólo consume lechuga y papa y lo mismo para el grupo de frutas, aunque, en este caso, la pobreza en la selección no es debida a malos hábitos alimentarios sino a la escasa oferta de la Unidad Penal.

Ninguna de las internas consume lácteos descremados, pero tampoco la Unidad 50 los proporciona de esta forma sino enteros. Se valora su consumo sin considerar que no son descremados ya que su selección, en muchos casos, escapa a la voluntad de las encuestadas. Se establece que el 43% los consume diariamente y en la tabla 4 se muestra la elevada cantidad de internas que nunca consume lácteos. Esto es grave si consideramos que el 47% tienen entre 21 y 30 años y en ellas un consumo adecuado de calcio es crucial para conseguir la masa ósea máxima¹¹ y prevenir la osteoporosis, enfermedad para la cual estas mujeres muestran un elevado número de

¹¹ Torresani, María E., Somoza, María I., ob. cit., p. 99.

factores de riesgo como son la deficiencia de calcio, el sedentarismo y el tabaquismo.¹²

Tabla 4: Frecuencia de consumo de lácteos.

TIPO DE LÁCTEO	FRECUENCIA (n=21)						NUNCA
	4 O + VECES X DÍA	2-3 VECE S X DÍA	1 VEZ X DÍA	3-4 VECE S X SEM.	1-2 VECE S X SEM.	1-2 VECE S X MES	
LECHE ENTERA FLUIDA	0	1	7	0	4	1	8
LECHE ENTERA EN POLVO	0	0	7	0	4	0	10
YOGUR ENTERO	0	0	0	0	5	2	14
QUESO UNTABLE	0	0	1	0	4	1	15
QUESO FRESCO	0	0	1	0	6	1	13
QUESO RALLAR	0	0	0	0	3	1	17

Fuente: Elaboración propia.

Al respecto del consumo de huevos, se halla que el 81% lo hace dos a tres veces por semana y el resto nunca lo incorpora a su dieta. De las carnes, la única variedad que se consume es la de ternera con un 90% de frecuencia diaria, que se considera adecuada debido a que es la única opción que brinda el Servicio. Sólo el 18% tiene posibilidad de consumir carne de pollo una o dos veces por mes cuando la visita lo lleva para almorzar ese día, oportunidad en la cual un 27% ingiere fiambres, en especial mortadela, salame y paleta. El Penal tampoco proporciona carne de pescado.

En el grupo de las verduras, se halla que el 95% las consume diariamente, con lo cual, se puede decir que se adecua a lo recomendado, aunque, como el cuestionario de frecuencia es de tipo cualitativo (esto vale para todos los grupos de alimentos estudiados), no se puede concluir que las cantidades cubren las recomendaciones. Sin embargo, se puede decir, a partir de lo expresado en la tabla 5

¹² Anno, B. Jaye, "Guidelines for the Management of an Adequate Delivery System", Correctional Health Care, 2001, p. 240 - <http://www.ncchc.org>

que la selección y formas de preparación son pobres e inadecuadas.

Tabla 5: Frecuencia de consumo de verduras.

TIPO	FRECUENCIA (n=21)					NUNCA
	2-3 VECES X DÍA	1 VEZ X DÍA	2-3 VECES X SEM.	1 VEZ X SEM.	1-2 VECES X MES	
ACELGA	0	0	0	18	0	3
ARVEJAS	0	0	0	12	0	9
BATATA	0	0	17	0	0	4
BERENJENA	0	0	0	0	2	19
CEBOLLA	0	16	0	0	0	5
CHAUCHA	0	0	0	0	5	16
CHOCLO	0	0	0	0	2	19
COLIFLOR	0	0	0	0	2	19
LECHUGA	0	0	20	0	0	1
MORRÓN	0	0	7	0	0	14
PAPA	0	0	18	0	0	3
REMOLACHA	0	0	6	0	0	15
TOMATE	0	0	21	0	0	0
ZANAHORIA	0	0	17	0	0	4
ZAPALLITO	0	0	19	0	0	2
ZAPALLO	0	0	19	0	0	2

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al grupo de las frutas, si bien las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la Población Argentina hablan de su consumo diario como la frecuencia adecuada también indican comer cinco porciones por día entre frutas y verduras. Es decir, para cumplir esta recomendación, las internas deberían consumir frutas al menos en dos ocasiones por día. Habida cuenta de esta consideración y observando la tabla 6, se puede ver que el 91% de las internas consume frutas menos de dos veces por día. Otra consideración para remarcar es que la selección de las mismas es escasa si se tiene en cuenta que sólo se consumen con mayor frecuencia bananas, mandarinas, naranjas y manzanas y esto cuando la estación del año permite conseguirlas. Es necesario recalcar también que si bien esta selección es la provista por la Unidad a las reclusas se les permite la adquisición de

frutas y/o cualquier otro tipo de alimento y son las mismas guardias las que se hacen cargo de la compra.

Tabla 6: Frecuencia de consumo de frutas.

TIPO	FRECUENCIA (n=21)					NUNCA
	2-3 VECES X DÍA	1 VEZ X DÍA	2-3 VECES X SEMANA	1 VEZ X SEMANA	1-2 VECES X MES	
ANANA	0	0	0	0	0	21
BANANA	0	0	18	1	0	2
CIRUELA	0	0	0	0	0	21
DAMAZCO	0	0	0	0	0	21
DURAZNO	0	0	0	0	0	21
FRUTILLA	0	0	0	0	0	21
KIWI	0	0	0	0	0	21
MANDARINA	0	0	12	0	0	9
MANZANA	0	0	19	0	0	2
MELÓN	0	0	0	0	0	21
NARANJA	0	1	18	1	0	1
PELÓN	0	0	0	0	0	21
POMELO	0	0	2	0	0	19
SANDÍA	0	0	0	0	0	21
UVA	0	0	0	0	0	21

Fuente: Elaboración propia.

Si se considera el grupo de cereales y derivados y legumbres en su conjunto, se puede decir que el 100% de las internas realizan un consumo adecuado en relación a lo recomendado pero al analizar cada alimento por separado se encuentran hábitos incorrectos. Por ejemplo, como se ve en la tabla 7, la frecuencia de consumo de harinas refinadas es excesiva si se calcula un promedio entre las frecuencias diarias y semanales para establecer luego un consumo diario adecuado o no. Otro hábito inadecuado se observa en el 19% de internas que consume pan francés cuatro o más veces por día.

El consumo de cereales y derivados integrales casi no existe pues sólo el 9,5% de las internas consumen pan integral tres o cuatro veces por semana. La ingesta de legumbres es baja en relación con las recomendaciones ya que sólo el 9,5% consume lentejas tres o cuatro veces por semana con lo cual también la selección de legumbres es escasa.

Tabla 7: Frecuencia de consumo de cereales y derivados y legumbres.

TIPO	FRECUENCIA (n=21)						NUNCA
	4 O + v/d	2-3 v/d	1 v/d	3-4 v/s	1-2 v/s	1-2 v/m	
ARROZ	0	1	0	15	0	3	2
HARINA DE MAIZ	0	0	0	6	1	2	12
GARBANZOS	0	0	0	0	2	0	19
LENTEJAS	0	0	0	2	3	2	14
POROTOS	0	0	0	0	2	0	19
SOJA	0	0	0	0	8	0	13
PASTAS SIMPLES	0	0	0	17	1	0	3
PASTAS RELLENAS	0	0	1	5	11	1	3
PIZZA	0	0	1	1	3	1	15
PAN FRANCÉS	4	10	5	0	1	0	1
PAN NEGRO	0	0	0	2	0	0	19
GALLETITAS TIPO AGUA	0	7	8	3	0	0	3

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8: Frecuencia de consumo de azúcares y dulces.

TIPO	FRECUENCIA (n=21)						NUNCA
	4 O + v/d	2-3 v/d	1 v/d	3-4 v/s	1-2 v/s	1-2 v/m	
AZÚCAR	17	1	0	0	0	0	3
MERMELADA	0	8	7	2	0	0	4
MIEL	0	0	3	1	0	0	17
DULCE DE LECHE	0	2	3	2	0	3	11
DULCE DE MEMBRILLO	0	0	1	0	0	5	15
GALLETITAS DULCES	0	1	4	3	1	2	10
FACTURAS	0	0	0	1	2	4	14
GOLOSINAS	1	0	0	0	3	5	12
GASEOSAS	0	1	0	3	4	1	12
JUGOS EN POLVO	0	2	3	0	4	1	11
JUGOS CONCENTRADOS	0	1	4	1	3	1	11

Fuente: Elaboración propia.

En el grupo de azúcares y dulces es necesario hacer una distinción, pues un alto porcentaje de internas nunca consume dulces, ni galletitas dulces, ni facturas, ni golosinas pero, por otro lado, un 81% consume azúcar con una frecuencia de cuatro o más veces diarias como se aprecia en la tabla 8. Los edulcorantes son utilizados por el 19% de las internas encuestadas y las bebidas light como

gaseosas y jugos en polvo no se usan nunca al igual que los dulces light.

El consumo de aceites, como muestra la tabla 8, es diario. Puntualmente, el 100% de las internas consume aceite con una frecuencia de dos o tres veces por día. El consumo de manteca es variado ya que un 42% la consume con frecuencia diaria, distribuyéndose este porcentaje de manera proporcional en frecuencias de una vez por día, de tres a cuatro veces por semana y de una a dos veces por semana.

Tabla 8: Frecuencia de consumo de cuerpos grasos.

TIPO	FRECUENCIA (n=21)						NUNCA
	4 O + VECES X DÍA	2-3 VEZ X DÍA	1 VEZ X DÍA	3-4 VEZ X SEMANA	1-2 VEZ X SEMANA	1-2 VEZ X MES	
MANTECA	0	0	3	3	3	0	12
MARGARINA	0	0	0	2	0	0	19
ACEITE	0	21	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

La infusión elegida casi por unanimidad es el mate cebado debido a que el 90% lo consume cuatro o más veces por día. Un 76% nunca consume mate cocido mientras que un 14% lo hace una vez por día y un 10% lo hace dos o tres veces por semana. Un 38% consume té diariamente, un 38% dos o tres veces por semana y un 24% nunca lo hace. El café es consumido diariamente por un 10% de las internas, un 52% lo hace semanalmente y un 38% nunca lo consume.

En el gráfico 6 se ve el porcentaje de internas cuya frecuencia de consumo por grupo de alimentos se adecua las recomendaciones. De manera tal que los datos aportados reflejen verazmente la realidad del consumo, se subdivide al grupo de cereales y derivados y legumbres y al de carnes en dos y tres subcategorías respectivamente. De todos los grupos de alimentos, cuatro son consumidos con una frecuencia adecuada por un alto porcentaje de internas como es el caso de las verduras (95%), la carne de ternera (90%), los cereales refinados y derivados (86%) y los huevos (81%). Por otra parte, un 43% de las internas tienen una frecuencia de consumo adecuada de lácteos enteros pero sólo un 9% consume frutas con una frecuencia adecuada y para el grupo de legumbres el porcentaje baja a un 10%.

En el caso de los cereales integrales y derivados, de las carnes de pollo y de pescado y de los lácteos descremados la frecuencia es nula.

Gráfico 6



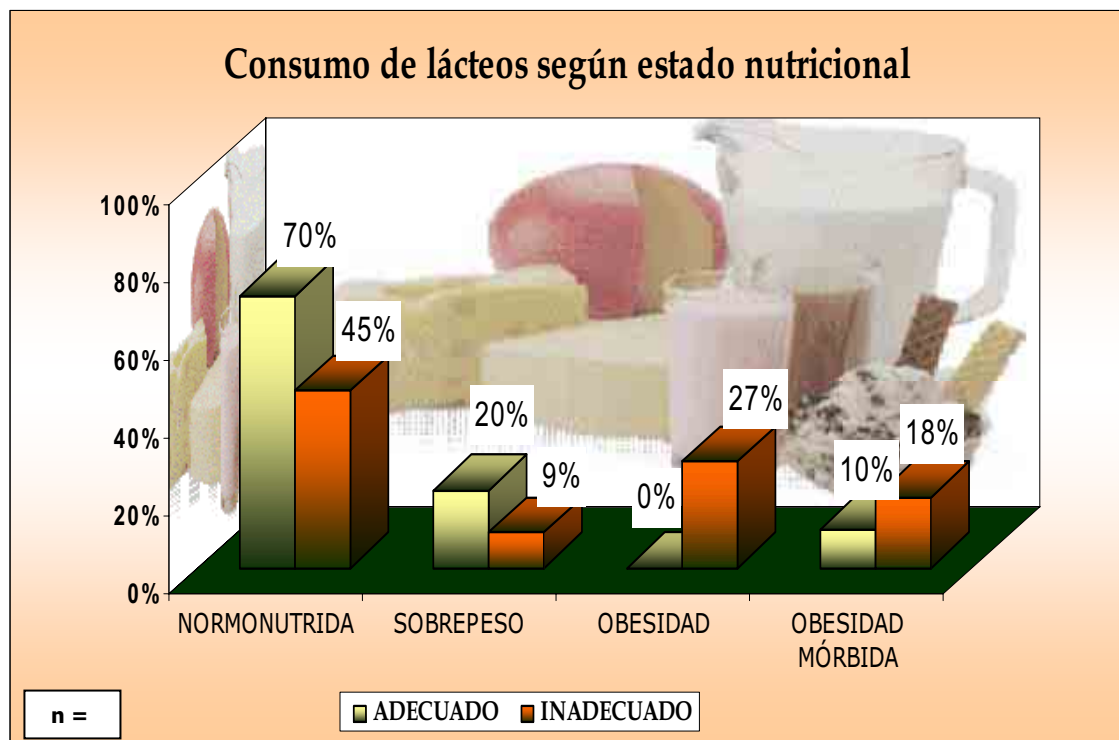
Fuente: Elaboración propia.

Para estudiar la asociación entre las variables estado nutricional con patrones de consumo adecuados y factores propios del Penal que afectan a los mismos se utiliza el Test exacto de Fisher por varios motivos, entre ellos, el hecho de ser variables categóricas medidas en escala nominal. Por otra parte, este test permite analizar si dos variables dicotómicas están asociadas cuando la muestra es demasiado pequeña como ocurre en este trabajo y no se cumplen las condiciones necesarias para que la aplicación del test Chi cuadrado sea adecuada. Se basa en evaluar la probabilidad asociada a cada una de las tablas 2 x 2 que se pueden formar manteniendo los mismos totales de filas y columnas que los de la tabla observada. Cada una de estas probabilidades se obtiene bajo la hipótesis de independencia de las dos variables que se están considerando. Los valores obtenidos en el cruce de estas variables se

comparan con el valor de alfa y como son mayores no se pueden rechazar las hipótesis nulas con lo cual se concluye que no existe evidencia que permita afirmar que las variables planteadas están relacionadas (ver Anexo I, página 86).

Aún así, es posible plantear una tendencia a partir del cruce del estado nutricional con las frecuencias de consumo cuyo análisis arroja resultados inadecuados, sin tener en cuenta aquellas cuyo consumo es nulo por parte de todas las internas. En el gráfico 7, la frecuencia de consumo adecuada de lácteos enteros disminuye en las categorías de internas con sobrepeso y distintos grados de obesidad.

Gráfico 7

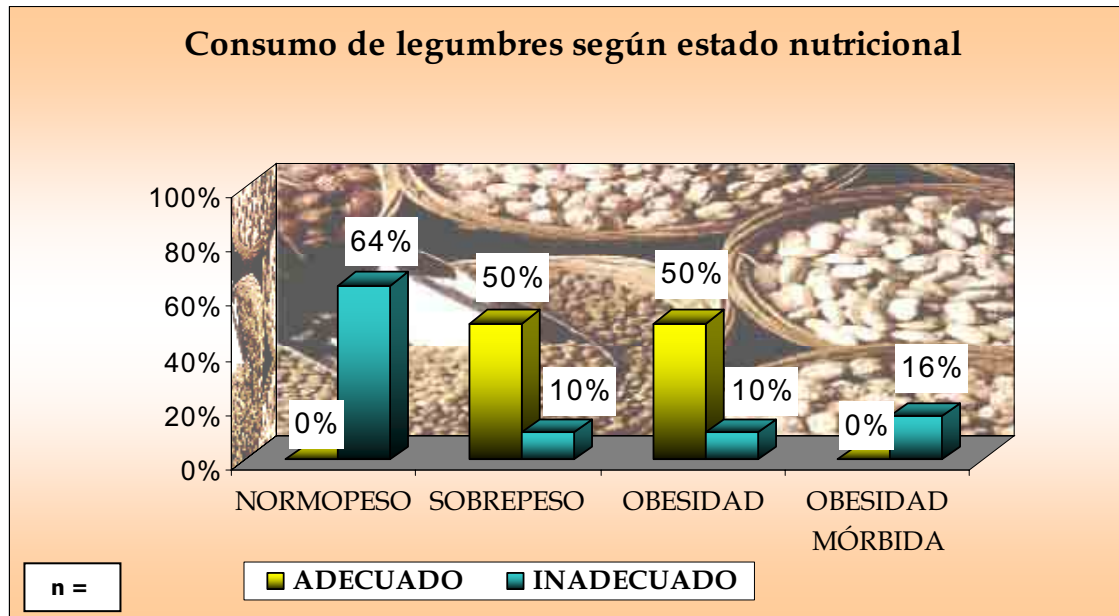


Fuente: Elaboración propia.

En referencia a la frecuencia de consumo de legumbres se observa que el total del consumo adecuado se distribuye en las categorías de sobrepeso y obesidad

y es nulo en las internas con normopeso y obesidad mórbida (gráfico 8).

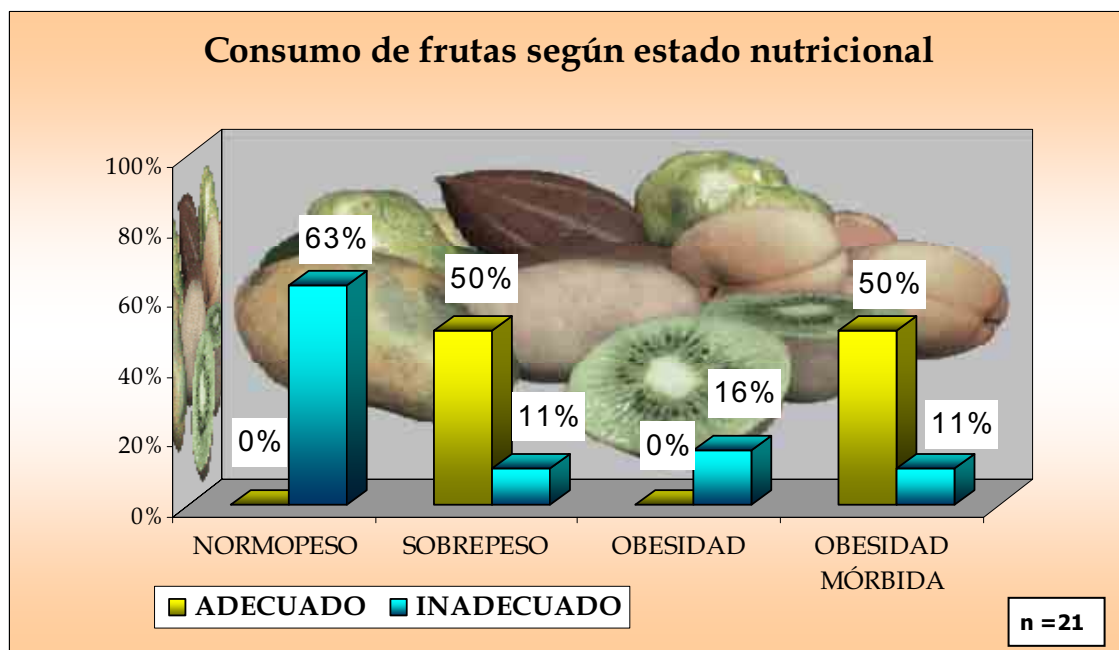
Gráfico 8



Fuente: Elaboración propia.

En el caso de frecuencia adecuada de consumo de frutas se observa un comportamiento similar. Mientras que en el grupo de mujeres con normopeso y obesidad el consumo es nulo, la frecuencia adecuada de consumo se encuentra en las categorías sobrepeso y obesidad mórbida (gráfico 9).

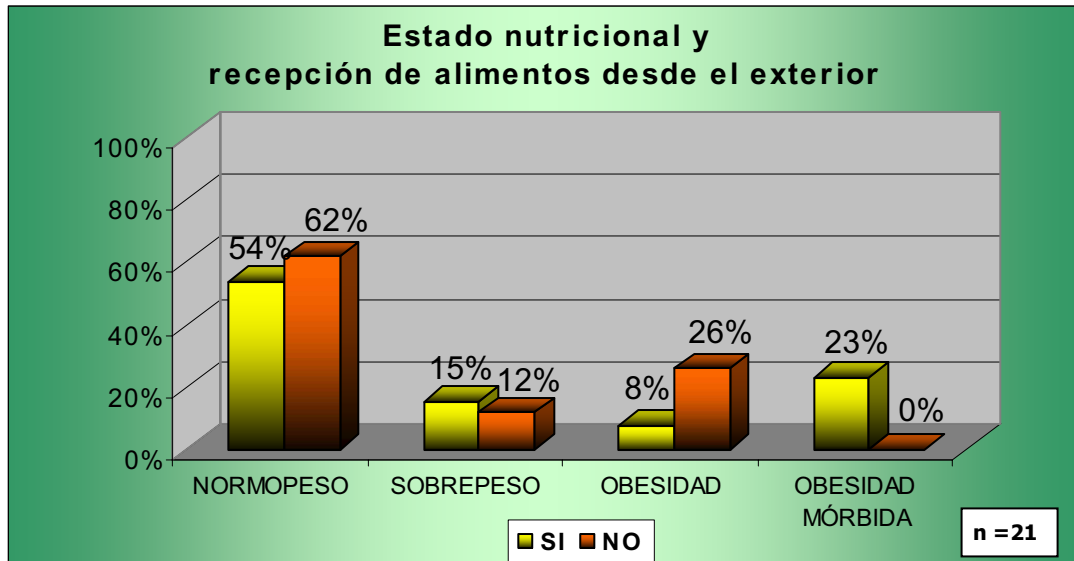
Gráfico 9



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar la recepción de alimentos desde el exterior según el estado nutricional de las internas se encuentra que mientras el 62% de las internas con normopeso no reciben ningún tipo de alimento por parte de familiares o amigos con lo que se hace importante brindar una alimentación completa; el 46% de las que si tienen este beneficio tienen sobrepeso u obesidad (gráfico 10).

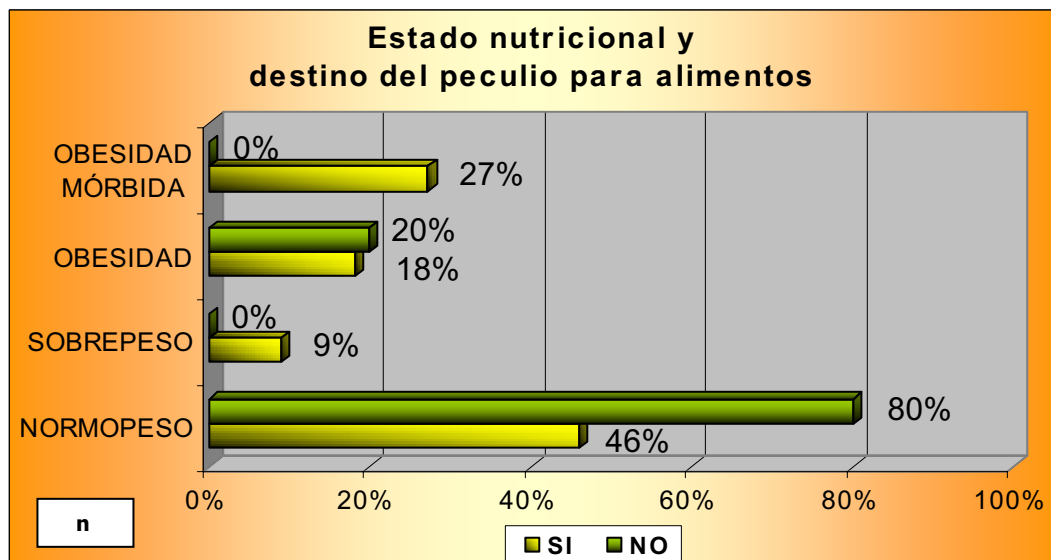
Gráfico 10



Fuente: Elaboración propia.

Cuando se estudia el destino del dinero proveniente del peculio para la compra de alimentos se ve que el 80% de las internas con normopeso no lo hacen mientras que de las que si lo hacen el 55% tienen sobrepeso o son obesas u obesas mórbidas, de allí la importancia de hacer Educación en Nutrición (Gráfico 11).

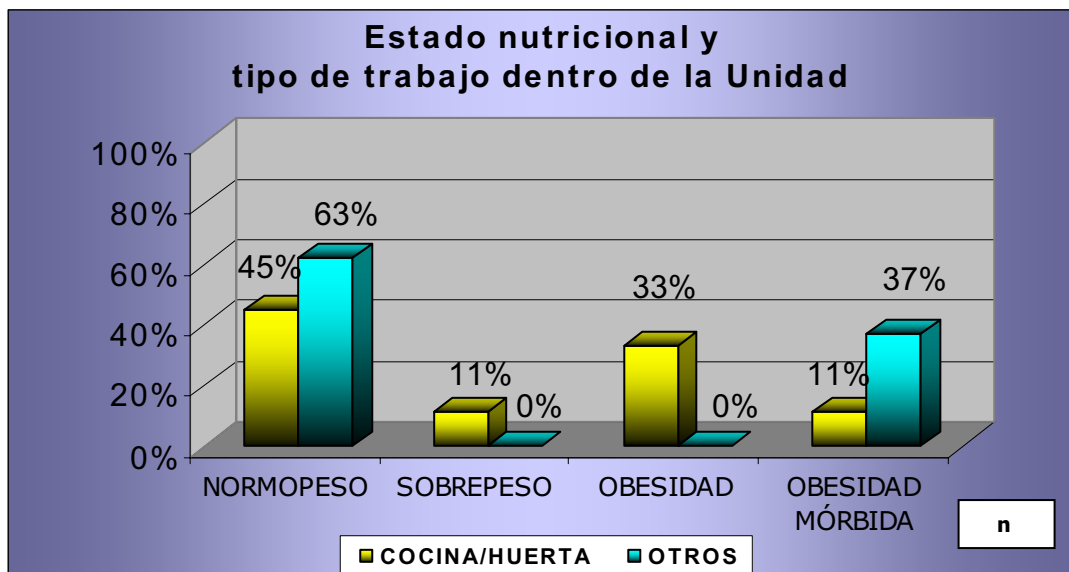
Gráfico 11



Fuente: Elaboración propia.

Entre las internas que trabajan en la cocina y/o la huerta, es decir, que tienen facilitado el acceso a mayor variedad de alimentos que los que provee la Unidad y a mejores formas de almacenamiento, sobre todo en lo que respecta a víveres frescos, el 56% se distribuye en las categorías con sobrepeso, obesidad y obesidad mórbida. Aquéllas cuyo trabajo no les proporciona dichas ventajas tienen normopeso en un 63% y un 37% se concentra en la categoría con obesidad mórbida (gráfico 12).

Gráfico 12



Fuente: Elaboración propia.

La cifra de mujeres encarceladas en todo el mundo y la tendencia al aumento de este número año a año invita a reflexionar sobre la realidad social que nos envuelve, cuáles son nuestras responsabilidades en ello y qué estamos dispuestos a hacer para mejorarla. Estas mujeres, muchas de ellas crecidas en hogares desprovistos de contención y ejemplo, en un ambiente de marginalidad, pobreza y con escasas posibilidades, merecen, como criaturas de Dios y por su condición inherente de seres humanos, tener un trato justo y otra oportunidad en la vida. La ocasión para ello puede y debe darse en prisión pero la manera exacta de lograrlo no ha sido formulada. En la búsqueda, muchos penales del mundo desarrollan estudios, proyectos y programas especiales o adaptados de los implementados para la población en libertad considerando innumerables factores que involucran, por un lado, al estado y las herramientas que éste les ofrece a los presos para reinsertarse en la sociedad y, por otro, a las internas y su voluntad de superación en un complejo medio ambiente del que seguramente surgieron y al que, por lo general, vuelven una vez fuera del sistema penitenciario.

La Unidad 50 del Servicio Penitenciario Bonaerense se diferencia de la mayoría de las cárceles de la Provincia de Buenos Aires y de las del resto de las provincias argentinas y países latinoamericanos, por presentar muchas de las características que favorecen las condiciones para la resocialización de las internas como son el no hacinamiento, la existencia de instalaciones nuevas, la atención médica garantizada con especialistas del género y organizada pensando en las necesidades de esta población, la constante implementación de talleres, etc.

Los planes de alimentación están correctamente diseñados por el Departamento de Calidad Nutricional pero la ausencia de un profesional idóneo que supervise periódicamente todos los aspectos relacionados con la alimentación a nivel local, zonal o provincial, como se acostumbra en otros países del mundo,¹ se comprueba al conocer que los menús ofrecidos no cumplen las leyes de la alimentación, no hay quien indique los cambios adecuados en los mismos según la disponibilidad en la institución y las necesidades individuales, ni tampoco quien chequee las prescripciones dietoterápicas con el fin de informar los cambios en la cocina, con lo cual, muchas internas no las cumplen. No existe la estandarización de recetas ni de procedimientos operativos y el personal de cocina, las propias internas, no cuenta con la debida capacitación en manipulación de alimentos.

Referido a la población alojada en esta Unidad, es interesante recalcar la gran cantidad de mujeres en el rango atareo de entre 21 y 34 años (66%), dato que se asemeja a lo informado por el Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la

¹ Stein, Karen, ob. cit., p, 508-509.

Pena (SNEEP) que halla que en el 2003 el porcentaje de internas entre 25 y 45 años era de 63%. De las internas con enfermedades crónicas (44%) el 33% tienen hipertensión y sólo el 62,5% tiene indicada una dieta hiposódica. El porcentaje de internas que han realizado huelgas es alto (44%). La alimentación de todas las internas al momento de la recolección de datos de las historias clínicas es mixta pero no se ha delineado un plan de alimentación para vegetarianos. Un elevado número de internas (40%) sufre intolerancias alimentarias, sobre todo a alimentos, preparaciones y bebidas colecistoquinéticas.

El estado nutricional de las internas evaluadas es similar al de las mujeres en libertad², un 55% se encuentra en el intervalo con normopeso, es decir, con un BMI entre 18,5 – 24,9, un 13,5% presenta sobrepeso, un 13,5% obesidad y un 13,5% obesidad mórbida. De este hallazgo se desprende la necesidad de contar con un plan de alimentación hipocalórico. Sólo una interna de la Unidad 50 presenta desnutrición pero, por lo conversado con ella acerca de su complejidad, su peso habitual y lo que surge de la observación durante la entrevista, se trata de una “delgada constitucional”.

En cuanto a la actividad física, el porcentaje de internas que la realizaba fuera del Penal es semejante al de aquéllas que se ejercita una vez dentro (36% y 32% respectivamente) sólo que predominan los ejercicios que no requieren desplazamiento como son la musculación y la gimnasia localizada.

Al evaluar los hábitos de alimentación, se encuentra que ninguna de las internas realiza sola sus comidas, que un 45% de ellas come 3 comidas diarias o menos y un 50% dice tener un apetito exagerado. Cuando se indaga acerca del estado del aparato gastrointestinal el 68% presenta al menos un síntoma pero el que predomina es la acidez estomacal (22%).

El 43% de las mujeres consume lácteos enteros diariamente pero ninguna los consume descremados ya que ni la Unidad los provee en esta variedad ni las internas los compran por cuenta propia pero, además, la conservación de víveres frescos en los pabellones es imposible porque allí no cuentan con heladeras. La frecuencia de consumo de huevos es adecuada en un 81% pero no lo es la frecuencia de consumo de carnes, ya que la única variedad que se provee es la carne roja. Un 95% tiene una frecuencia de consumo adecuada de verduras pero la variedad suministrada es muy pobre al igual que las formas de preparación elegidas. La frecuencia de consumo de frutas no es adecuada pues el 91% lo hace menos de dos veces al día y además, al igual que con las verduras, la selección es escasa. En el grupo de cereales y derivados y legumbres el 100% los consumen de manera adecuada pero al

² “Encuesta Nacional de Nutrición y Salud”, Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, <http://www.msal.gov.ar/html/site/ennys/site/default.asp>

desglosarlo encontramos que el consumo de hidratos de carbono refinados es excesivo ya que un 19% consume pan francés cuatro o más veces por día, sólo un 9,5% consume panes integrales pero sólo tres o cuatro veces por semana y un 9,5% consume legumbres con una frecuencia de tres o cuatro veces por semana. En el grupo de azúcares y dulces se observa una frecuencia de consumo de azúcar muy alto ya que un 81% de las internas supera la categoría para cuatro o más veces por día y sólo el 19% consume edulcorantes, siendo el consumo de bebidas y dulces light un recurso ausente entre los hábitos alimentarios. Los cuerpos grasos se consumen diariamente al igual que infusiones como el mate cuya frecuencia de consumo es de cuatro o más veces por día en un 90%.

Cuando se evalúa si las frecuencias de consumo de alimentos son adecuadas en relación con lo recomendado por las Guías Alimentarias se halla que sólo el grupo de vegetales, carne de ternera, cereales y derivados (sólo refinados) y huevos son consumidos con frecuencia adecuada por el 95%, 90%, 86% y 81% respectivamente, mientras los lácteos enteros, las legumbres y las frutas son consumidos por un 47%, 10% y 9% con frecuencia adecuada. Los lácteos descremados no son ingeridos en ningún caso al igual que los cereales integrales y carnes blancas porque no son provistos por el Servicio Penitenciario.

Con respecto a los factores propios de la vida en un penal que afectan el consumo de alimentos se encuentra que un 64% de las internas entrevistadas recibe alimentos desde del exterior y que, del 76% que trabaja dentro de la Unidad, el 76,5% destina parte o todo su peculio a la compra de alimentos. Es por ello que cobra importancia en este punto la educación alimentaria. Algunas de las internas que trabaja en la cocina, que alcanza al 19% de las entrevistadas, refieren poder comprar yogures y quesos por la posibilidad de almacenarlos allí. Las internas que trabajan en la huerta (14,5%) tienen un consumo de verduras más variado que el resto.

Para estudiar la asociación entre las variables estado nutricional con patrones de consumo y factores propios de la vida en el penal que los afectan, se utiliza el Test exacto de Fisher. De los valores obtenidos se concluye que no existe evidencia que permita afirmar que las variables planteadas estado nutricional, hábitos alimentarios y factores propios de un penal que condicionan el consumo alimentario están relacionadas pues, se comparan con el valor de alfa y como son mayores, no se pueden rechazar las hipótesis nulas.

De estas conclusiones surgen recomendaciones para mejorar la situación nutricional de las internas que implican la predisposición y compromiso del Servicio

Penitenciario pero, principalmente, se basan en la voluntad de las internas³ que, a pesar de estar privadas de la libertad, no lo están de la autonomía para decidir sobre los hábitos alimentarios y estilos de vida que eligen.

Se recomienda la elaboración, implementación y evaluación de programas de Educación en Nutrición, sobretodo en relación a la selección de alimentos que se reciben o adquieren y a la preparación de comidas que se hacen dentro de los pabellones.

Se aconseja brindar capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura que podría llegar a tener carácter oficial y que se dirigiría a todas las internas pero principalmente a aquéllas que trabajan en la cocina para, así, disminuir los riesgos de enfermedades transmitidas por alimentos en ellas mismas y en las guardias que comen allí y además ofrecerles una herramienta más a la hora de reinsertarse laboralmente fuera del penal.

El cuidado de la huerta es un trabajo poco elegido por las internas pero es una tarea que, desarrollada en el marco de un proyecto que involucre la teoría y técnica adecuadas, mejoraría la situación de las involucradas aportando variedad en la selección de vegetales para consumo propio y de sus compañeras, posibilitando un rédito económico o bien su donación.⁴

Talleres y cursos de cocina son recursos muy fáciles y económicos de implementar y en los que las internas refieren estar muy interesadas de realizar.

Para llevar adelante todo lo mencionado, es necesaria la planificación de un Servicio de Alimentación coordinado y supervisado por un profesional idóneo, el Lic. En Nutrición,⁵ cuya preparación académica le permite mejorar la calidad de vida de las personas sin descuidar la estructura de costos de la institución mediante el aporte de eficiencia en el manejo de recursos.

³ Helen, Nicolás, "The well women project: meeting women's nutrition needs at the Adelaide Women's Prison", Adelaide, 2000

⁴ Coyle, Andrew, "La administración penitenciaria en el contexto de los derechos humanos", **Manual para el personal penitenciario**, Internacional Center for Prison Studies, Londres, 2002, p. 47.

⁵ Meneres Pimentel, José, "Relatório sobre o sistema prisional", Lisboa, Provedoria de Justicia, 1996, p. 150.

- Anno, B. Jaye, "Guidelines for the Management of an Adequate Delivery System", *Correctional Health Care*, 2001, p. 235 – <http://www.ncchc.org>
- Antony, Carmen, "Mujer y cárcel: el rol genérico en la ejecución de la pena", **Criminalidad y criminalización de la mujer en la región andina**, Editorial Nueva Sociedad, 1998.
- Azaola, Elena, "Prisiones para mujeres: un enfoque de género", en: **La Ventana. Revista de Estudios de Género**, 1995, N°2.
- Bastick, Megan, "Women in prison: A commentary on the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners", Quaker United Nations Office, Julio de 2005.
- Berro, G; De Pena, M; Mesa G.; "Consentimiento Médico", Departamento de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de Montevideo, Medicina Legal, Montevideo, Oficina del Libro, 1989.
- Brusco, Osvaldo J., **Compendio de nutrición normal**, López, Bs. As., 1980, p.53.
- Buttler, T., Kariminia, A., Levy, M., Murphy, M., "The self reported health status of prisoners in New South Wades", en: **Revista de Salud Pública de Australia y Nueva Zelanda**, 2004, vol. 28, n°4.
- Constitución de la Provincia de Buenos Aires.
- Constitución romana del año 320 d.c.
- Cuello Calón, Eugenio, **La Moderna Penología**, Tomo I, Bosch Casa Editorial, Barcelona, 1958.
- Cuervo, Marta; Santiago, Susana, "Hábitos alimentarios: situación actual y tendencias", en: **Alimentación y Salud Pública**, 2da. Edición, MC Graw-Hill, 2002.
- De Girolami, Daniel H., **Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal**, Buenos Aires, El Ateneo, 2003.
- Dehoog, Susan, "Evaluación inicial del estado nutricional", en: **Nutrición y dietoterapia de Krause**, Méiico D.F., Mc Graw – Hill Ineramericana, 2000, 9ª edición. Departamento de Calidad Nutricional. Servicio Penitenciario Bonaerense.
- Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, "Encuesta Nacional de Nutrición y Salud",
- Dirección Nacional de Política Criminal de la Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, "Informe sobre población penal femenina", Sistema Nacional de Estadísticas Sobre Ejecución de la Pena – SNEEP - 2003.
- Foucault, Michel, **La Verdad y Las Formas Jurídicas**, Gedisa, Barcelona, 1998.
- Freylejer, Claudia, "Anamnesis alimentaria y cálculo de la ingesta", en: **Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición Corporal**, De Girolami, Daniel H., Buenos Aires, El Ateneo, 2003.

Helen, Nicolás, "The well women project: meeting women's nutrition needs at the Adelaide Women's Prison", Adelaide, 2000.

Hushi LH, Lenart EB, Willet WC, "Health implications of Mediterranean diets in light of contemporary knowledge: meat, wane, fats, and oils", en: **American Journal of Clinical Nutrition**, Bethesda, 1995, N° 61 (Supl.).

Lagarde, Marcela, **Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas**, México, D.F., Universidad Nacional Autónoma de México, 1993.

Ley N° 12256 de Ejecución Penal Bonaerense.

Ley Nacional N° 24.660.

Luiser, "La Prison Est-Elle Un Facteur Criminogène? L'Execution De La Peine", en: **Rev. Pénale Suisse**, Suiza, 1952.

Manual de Buena Práctica Penitenciaria / Reforma Penal Internacional, 2ª ed., San José, Costa Rica.: Guayacán, 2002.

Megan Young, Barbara Waters, Tony Falconer, Peter O'Rourke, "Opportunities for health promotion in the Queensland women's prison system", en: **Revista de Salud Pública de Australia y Nueva Zelanda**, Queensland, 2004, vol. 29, n° 4.

Meneres Pimentel, José, "Relatório sobre o sistema prisional", Lisboa, Provedoria de Justica, 1996.

Monteverde S., Alessandro. "Las cárceles y prisiones en la segunda mitad del siglo XVIII y comienzos del XIX. Aportes teóricos y penales de Jeremías Bentham", en: **Rev. de Estudios Histórico-Jurídicos, Valparaíso, 1998, N° 20.**

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Palma Linares, Inmaculada, "Hábitos alimentarios y actividad física en el tiempo libre de las mujeres adultas catalanas", Barcelona, julio de 2004.

Pineda, Elia Beatriz, Alvarado, Eva Luz de, Canales, Francisca H. de, **Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud**, Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud, 1994, 2da. Edición.

Procuraduría Delegada en lo Preventivo para Derechos Humanos y Asuntos Étnicos, Grupo de asuntos Penitenciarios y Carcelarios, "Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y género", Bogotá, Octubre de 2006.

Rappo Miguez, Susana, "La alimentación de los mexicanos en la alborada del tercer milenio", en: **Aportes: Revista de la Facultad de Economía-BUAP**, Méjico, 2001, año VII, No. 19.

Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, Ginebra, 1955.

Rodríguez, María Noel, "Mujer y cárcel en América Latina", en: **Violencia Contra las Mujeres Privadas de Libertad en América Latina**, Due Process of Law Foundation, 2004.

Sabat© J., "La encuesta dietética: su valor en la clínica, epidemiología y política de nutrición", en: **Medicina Clínica**, Barcelona, 1992, N° 98.

Stein, Karen, "Foodservice in correctional facilities", en: **Journal of the American Dietetic Association**, vol. 100, Issue 5, mayo 2000.

Helen, Nicolás, "The well women project: meeting women's nutrition needs at the Adelaide Women's Prison", Adelaide, 2000.

Torresani, M.E., Somoza, M.I., **Lineamientos para el cuidado nutricional**, Buenos Aires, Eudeba, 2002.

Vázquez Martínez, Clotilde, **Alimentación y nutrición**, Barcelona, Díaz de Santos, 2005.

Young, Waters, Falconer, O'Rourke, "Opportunities for health promotion in the Queensland women's prison system", en: **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, Queensland, 2005, vol. 29, n° 4.

Sitios de Internet consultados:

<http://abc.gov.ar>

<http://elmundovino.elmundo.es>

<http://pub.ufasta.edu.ar>

<http://www.clarin.com>

<http://www.csc-scc.gc.ca>

<http://www.fda.gov>

<http://www.gob.gba.gov.ar>

<http://www.msal.gov.ar/htm/site/ennys/site/default.asp>

<http://www.mjus.gba.gov.ar>

<http://www.ncchc.org>

<http://www.quno.org>

<http://www.rlc.fao.org>

<http://www.sdh.gba.gov.ar>

<http://www.sistemapenitenciario.gob.gt>

<http://www.spb.gba.gov.ar>

<http://www.uri.edu>

<http://www.20minutos.es>

<http://www2.gazette.com>

ANEXO I – Test de Fisher¹

Tras la observación de la muestra para establecer la asociación de las variables estado nutricional y consumo adecuado de lácteos se obtienen los siguientes resultados:

ESTADO NUTRICIONAL	CONSUMO DE LÁCTEOS	
	ADECUADO	INADECUADO
NORMAL	7	5
SOBREPESO Y OBESIDAD	3	6

Se plantean las hipótesis:

- H0: El estado nutricional y el consumo de lácteos de la tabla son independientes.
- Ha: Hay una dependencia entre el estado nutricional y el consumo de lácteos de la tabla.

De la prueba exacta de Fisher se obtienen los siguientes valores:

- p-valor (bilateral) = 0,603
- alfa = 0,05

Como el p-valor calculado es mayor que el nivel de significación alfa = 0,05 se puede aceptar la hipótesis nula H0. El riesgo de rechazar la hipótesis nula H0 cuando es verdadera es de 60,30%.

Al aplicar el mismo procedimiento con las variables estado nutricional y recepción de alimentos desde el exterior los resultados obtenidos con:

ESTADO NUTRICIONAL	RECIBEN ALIMENTOS	
	NO	SI
NORMAL	5	7
SOBREPESO Y OBESIDAD	3	6

Se plantean las hipótesis:

- H0: El estado nutricional y la recepción de alimentos del exterior de la tabla son independientes.
- Ha: Hay una dependencia entre el estado nutricional y la recepción de alimentos del exterior de la tabla.

¹ <http://pub.ufasta.edu.ar/deptomet/>

De la prueba exacta de Fisher se obtienen los siguientes valores:

- p-valor (bilateral) = 1
- alfa = 0,05

Como el p-valor calculado es mayor que el nivel de significación $\alpha = 0,05$ no existe evidencia que permita rechazar la hipótesis nula H_0 . El riesgo de rechazar la hipótesis nula H_0 cuando es verdadera es de 100%.

ANEXO II – “Pequeño Diccionario Tumbero”²

Al lenguaje propio de la delincuencia se lo denomina germanía. En Argentina, suele identificarse germanía con lunfardo. Siguiendo a José Gobello,³ debemos aclarar que lunfardo es

"el conjunto de términos traídos por la inmigración, que a veces pueden ser delictivos, como punga o escruche, y muchísimas veces no serlo, como pelandrún, mufa, farabute o acamalar".

Es decir, el lunfardo es un registro mucho más amplio que incluye a la germanía, la expresión de un subgrupo social y cultural cuya característica esencial es no estar socialmente integrado. Esto diferencia a la germanía de otras jergas pero en lo demás, su funcionamiento es similar a ellas.

Implica la creación de palabras y frases de carácter expresivo que emplean en la conversación personas de igual rango o condición. El origen más frecuente de esas expresiones y palabras suele ser la asociación con otras palabras o la yuxtaposición de imágenes. Las actitudes y el sistema de valores del grupo creador se ven reflejados en sus expresiones, por lo que supone un elemento aglutinador y a la vez sirve para identificar quiénes son y cómo piensan las personas que dieron lugar a tales expresiones.

Las palabras y frases se emplean con la deliberada intención de distinguir y separar a sus hablantes del resto, y en forma excepcional pueden ser utilizadas por otras personas que no pertenecen al grupo originario. Cuando sucede esto último, pasan a formar parte de las expresiones habituales del coloquio y se genera la necesidad de reemplazarlas.

Desde luego, la cárcel es un lugar rico en expresiones propias de la germanía. A continuación, nos proponemos dejar registro de algunas expresiones y palabras recogidas en el ámbito de nuestra escuela.

Muchas de las palabras y expresiones anotadas tienen un uso efímero, cuando pasan a ser comprendidas por otras personas, especialmente por la policía, dejan de emplearse y son reemplazadas. Esto hace de la germanía una jerga en permanente transformación.

² <http://abc.gov.ar/paginaescuela/0001MM0023/diccionario.htm>

³ Nacido en Martínez (Buenos Aires, Argentina) el 26 de septiembre de 1919, es un escritor, poeta y ensayista, especializado en lunfardo. Fundador, miembro y presidente de la Academia Porteña del Lunfardo.

Estas son palabras y expresiones “tumberas” que pueden reproducirse y que tienen que ver con la nutrición o son alimentos que se usan para designar otra cosa:

Bajón: Situación difícil, hambre

Batidora: patrullero.

Brillo: azúcar.

Chorizo: ladrón.

Churro: cigarrillo de marihuana de gran tamaño.

Durazno: persona bajo el efecto de la cocaína.

Escabiar: tomar, beber bebidas alcohólicas.

Fiambre: muerto.

Fiambra: morgue.

Mandar fruta: mentir, disparar contra otra persona.

Matienzo: mate.

Merluza: cocaína.

Nabo: tonto.

Pajarito: bebida alcohólica, elaborada clandestinamente por los internos. Se compone de levadura, agua de arroz, azúcar y fruta rallada.

Pancho: gil

Papear: comer

Perejil: tonto.

Pescado: gil.

Pomodoro: puré de tomate.

Producto: huevo de gallina.

Rancho: comida servida por el servicio

Salchicha: policía porque no tiene sangre.

Verdura: hablar de cualquier cosa sin saber del tema.

Vinacho: vino.

Vitamina: cocaína

ANEXO III – Cómo se elabora una bebida alcohólica a partir de la fruta.

Aunque se trata de una bebida rudimentaria y de baja graduación, los presos destilan alcohol a partir de la fermentación de las frutas que les dan como postre. Es un fenómeno antiguo en los centros penitenciarios, que vivió su apogeo en los años 80, que en los 90 cayó prácticamente en desuso, pero que ahora ha vuelto con fuerza.

En los países latinoamericanos, los presos fabrican la popular bebida, a la que llaman “chicha”⁴ (en Argentina le llaman “pajarito”, en California, “pruno”⁵) con tan sólo un puñado de frutas muchas veces provistas por la propia cárcel, utilizan lo que tengan a mano. La mayoría de ellos usan botellas de 1,5 litros, pero los funcionarios de las cárceles han encontrado garrafas de hasta cinco litros.

Esta bebida alcohólica resulta de la fermentación de la fruta en agua azucarada, para lo cual se necesita un puñado de fruta troceada o exprimida, un poco de agua y azúcar colocados en un recipiente cerrado. Al cabo de 4 días se obtiene el alcohol.

Por este motivo, cárceles como la de Lancaster, en el desierto de Mojave, Estados Unidos, ha prohibido la inclusión de fruta fresca en las comidas de sus 4.000 presos, con la intención de reducir su acceso a algunos de los ingredientes básicos. El pruno también tiene sus admiradores literarios. En 1992, Jarvis Masters, condenado a muerte en la cárcel de San Quintín, ganó uno de los premios del concurso internacional PEN con su poema 'Recipe for prison pruno' en el que entrelaza la perorata de un juez al dictar una sentencia de muerte con la receta del pruno. La fórmula de Masters incluía piel de naranja, ensalada de frutas y agua. Los ingredientes se calentaban en un lavabo de la cárcel, y se mantenía el calor por medio de toallas. El producto se ocultaba durante cinco días, se le añadía azúcar o ketchup, y se recalentaba diariamente durante tres días más. Tras la extracción de los elementos sólidos del brebaje, el poema concluye: "Servid el resto en dos recipientes de 18 onzas. Dios se apiade de vuestras almas".

⁴ Bonet, Nuria, “Los presos vuelven a destilar alcohol con la fruta en sus celdas”, 9/10/2007, <http://www.20minutos.es/noticia/287818/0/destilar/vuelven/fruta/>

⁵ Campbell, D., “Guerra por el pruno, la bebida de las cárceles californianas”, 8/1/2003, http://elmundovino.elmundo.es/elmundovino/noticia.html?vi_seccion=2&vs_fecha=200301&vs_noticia=1042057579