

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



***ANÁLISIS DE LAS CONDICIONANTES LABORALES EN LA EVOLUCIÓN
DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA DE
DAVID, PROVINCIA DE CHIRIQUÍ, AÑOS: DE 1995 A 1999.***

POR:

LICDA. DILSA PERÉN DE RIOS

**Trabajo de Graduación para optar por el
título de MAESTRÍA EN SALUD
PÚBLICA, con Especialización en Salud
Ocupacional.**

Panamá, República de Panamá
2,001.

HOJA DE APROBACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS:

**ANÁLISIS DE LAS CONDICIONANTES LABORALES EN LA EVOLUCIÓN DE
LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA DE DAVID,
PROVINCIA DE CHIRIQUÍ, AÑOS: 1995 - 1999**

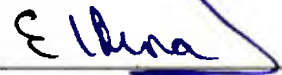
PRESENTADA POR LA LICDA. DILSA PERÉN DE RIOS,
para optar por el título de MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, con especialización en
Salud Ocupacional

JURADO CALIFICADOR:

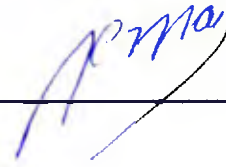
LICDA IVY VONNE E. GONZÁLEZ (Director)



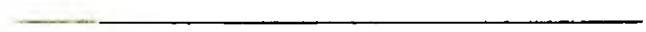
DR. LUCAS MORA (Miembro)



Dr. JUAN CALOS MASS (Miembro)



REPRESENTANTE DE VICERRECTORÍA
DE INVESTIGACIÓN
Y POST GRADO



FECHA:

7 / nov / 2011

DEDICATORIA

Con todo el amor que encierra mi ser, a mi Dios Nuestro Señor, a mi madre por el ejemplo, el apoyo incondicional y su silente voz de aliento.

A los hombres que dirigen y enmarcan mi vida, Dimas y Josué, por el tiempo que no les dediqué a sabiendas que éste sería el corte umbilical y el sacrificio más grande.

AGRADECIMIENTO

A mi amigo incondicional, ya que su experiencia y penas me sirvieron de inspiración.

A mis asesores: Licda. Ivonne González, Dr. Lucas Mora y al Dr. Juan Carlos Mas por su atinadas asesorías.

A los administrativos del Penal, personal técnico, Junta Directiva y sobre todo a los actores de este escenario: los reclusos de la Cárcel Pública de David.

Al Dr. E. Ríos B. por estar en el lugar y momento justo para abrir las puertas que se cerraban.

A Jaime Gilberto mi eterno agradecimiento.

A Teresa, Almita y Alfredito, mil gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN.....	xvi
RESUMEN.....	1
I MARCO CONCEPTUAL	3
1.1) Justificación de la Investigación	4
1.2) Formulación del Problema	8
1.3) Objetivos del Estudio	11
a) Objetivo general	11
b) Objetivos específicos	12
II MARCO TEÓRICO.....	13
2.1) Contexto General de la Situación Actual del Sistema	
Penitenciario de Panamá.....	14
2.2) La Ley Penitenciaria de Panamá.....	23
a) Aspectos relevantes de la Ley relacionados con la	
prestación de servicios de salud y el trabajo en el sistema	
carcelario de Panamá.....	27
2.3) Contexto General de la Situación Carcelaria de la	
Provincia de Chiriquí	33

A) Teoría de Sistema aplicado al Centro Penitenciario	
De David.....	36
2.4) Sistema Carcelario de David	38
a) Antecedentes.....	38
b) Esquema organizativo de la Dirección Correccional	
de David.....	41
c) Modelo administrativo de la cárcel de David	42
d) Población carcelaria de David y crecimiento	
porcentual del año 1995 a 1999	43
e) Clasificación de la población carcelaria	
de David.....	44
f) Capacidad instalada de la cárcel de David	44
f.1) Recurso físico	45
f.2) Recurso humano según tipo	46
f.3) Recurso financiero.....	47
g) Prestaciones de salud en la cárcel de David.....	47
g.1) Servicios médicos.....	48
g.2) Servicios odontológico.....	49
g.3) Trabajo social.....	50
g.4) Psicología.....	52
2.5) Sistema de Seguridad de la Penitenciaria de David.....	53
2.6) Normas y Procedimientos del Sistema Carcelario de David.....	55

2.7)	Coordinaciones del Sistema Carcelario de David	
	con otras dependencias	55
2.8)	El trabajo como factor protector en la Cárcel de David	56
	a) Características de las tareas	58
	b) Características de perfiles necesarios para las tareas	59
	c) Modelo de características del puesto	59
2.9)	Comportamiento organizacional	61
	a) Las personas	63
	b) La estructura	63
	c) La tecnología	63
	d) El medio	64
2.10)	Terapia ocupacional	66
	a) Actividades de terapia ocupacional que realizan los	
	los reclusos de la Cárcel de David	67
III	METODOLOGÍA	68
3.1)	Tipo de investigación.....	69
3.2)	Fuentes materiales.....	69
	a) Entrevistas a informantes claves.....	70
	b) Encuestas a la población penitenciaria.....	71
	c) Revisión de expedientes clínicos.....	73
	d) Revisión de fichas odontológicas.....	77

	e) Revisión bibliográfica.....	77
	3.3) Sujeto.....	78
	3.4) Variables.....	78
	a) Variable dependiente.....	79
	b) Variable Independiente.....	80
	3.5) Instrumentos.....	82
	3.6) Tratamiento de la información.....	83
IV	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	85
	4.1) Diagnóstico de la Situación Penitenciaria de David.....	92
	4.2) Situación de Salud del Sistema Carcelario de David.....	106
	a) Perfil epidemiológico de la población carcelaria.....	108
	b) Oferta de servicios de salud	122
	c) Demanda de atención de los reclusos	123
	d) Saneamiento ambiental de la penal	130
	e) Factores de riesgos identificados	131
	f) Primeras causas de morbilidad carcelaria	132
	4.3) Situación laboral de los reclusos de la Cárcel de David	145
	a) Factores de riesgos identificados	148
V	ANÁLISIS DE LAS CONDICIONANTES LABORALES EN LA EVOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN DE SALUD DEL SISTEMA CARCELARIO DE DAVID.....	152
VI	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	186

.- Recomendaciones	192
VI.- BIBLIOGRAFÍA.....	196
ANEXOS	201

ÍNDICE DE FIGURA

No. 1	Elementos Claves del Comportamiento Organizacional	62
-------	--	----

ÍNDICE DE CUADROS

No. 01	Porcentaje de los presos preventivos en Panamá, años 1992-1999...	14
No. 02	Total de Reclusos en la República de Panamá, por provincias y la Isla Penal de Coiba, según sexo, marzo del 2000.....	15
No. 03	Total de Reclusos, Capacidad física instalada e índice de hacinamiento del país, provincias y la isla penal de Coiba.....	16
No. 04	Total de Reclusos por centros penitenciarios y sub estaciones policiales según capacidad física instalada e índice de Hacinamiento.....	34
No. 05	Total de detenidos en la provincia de Chiriquí y tasa de delitos por mil habitantes, años 1994-1998.....	86
No. 06	Clasificación de los cinco tipos de delitos más comunes, según jerarquía anual, en la prov. de Chiriquí: Años 1994-1998.....	87
No. 07	Porcentaje de detenidos en el Centro Penitenciario de David con relación al total de la prov. de Chiriquí. Años 1995-1999.....	93

No. 08 Porcentaje de reclusos de primaria, según grado, Cárcel de David, marzo, 2000.....	109
No. 09 Porcentaje de Reclusos de Secundaria según año, Carcel de David, marzo de 2000.....	110
No.10 Porcentaje de reclusos de Universidad, según año, Cárcel de David, marzo del 2000.....	111
No. 11 Salario (balboas) de reclusos que trabajaban de acuerdo a los percentiles, Cárcel de David, marzo 2000.....	114
No. 12 Demanda de Atención médica de la Clínica del Penal de David, por número de reclusos atendidos y total de consultas según período: año 1995-1999.....	125
No. 13 Porcentaje de cobertura de servicios médicos de la población carcelaria del Centro de Corrección Penitenciaria de David, período 1995 a 1999.....	129
No. 14 Las diez primeras causas de morbilidad en el sistema Penitenciario de David, período 1995-1999.....	132
No. 15 Diez primeras causas de consulta en el sistema penitenciario de David, según sistema orgánico, años: 1995-1999.....	134
No. 16 Primeras tres causas de morbilidad según sistema digestivo en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999....	135
No. 17 Primeras tres causas de morbilidad según trauma en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	136

No. 18 Primeras tres causas de morbilidad según sistema osteo- muscular en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	137
No. 19 Primeras tres causas de morbilidad según sistema piel y anexos en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999...	138
No. 20 Primeras tres causas de morbilidad según sistema respiratorio en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999...	139
No. 21 Primeras dos causas de morbilidad según sistema circulatorio en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999...	140
No. 22 Primeras tres causas de morbilidad según sistema geni urinario en la Clínica de la Cárcel de David, período 1995- 1999.....	141
No. 23 Primeras tres causas de morbilidad según sistema inmunológico en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	142
No. 24 Primeras tres causas de morbilidad según sistema nervioso en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	143
No. 25 Primeras dos causas de morbilidad según sistema auditivo en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	144

ÍNDICE DE GRÁFICOS

No. 01 Porcentaje de detenidos en la provincia de Chiriquí, según sexo. Marzo, 2000.....	33
---	----

No. 02 Total de Reclusos en la Cárcel de David durante el período	
1995 a 1999.....	43
No. 03 Distribución porcentual de expedientes revisados en la	
Clínica de la Cárcel de David, según si cumplen o no el	
Criterio de Inclusión.....	76
No. 04 Porcentaje de encuestados en la Cárcel de David, según si	
hubo o no respuesta al instrumento: Marzo de 2000.....	89
No. 05 Porcentaje de grupos etareos en la Cárcel de David, marzo,	
2000.....	91
No. 06 Porcentaje de reclusos extranjeros según país de procedencia,	
Centro Penitenciario de David, marzo del 2000.....	92
No. 07 Distribución de los Reclusos en el Centro Penitenciario	
según ubicación, marzo de 2000.....	94
No. 08 Condiciones sanitarias del Penal según categorías, marzo, 2000.....	94
No. 09 Reclusos según clasificación y expedientes al ingreso a la	
Cárcel de David, marzo, 2000.....	95
No. 10 Porcentaje de reclusos que conocen el regimen penitenciario,	
sus derechos y obligaciones de la Carcel de David, marzo, 2000..	96
No. 11 Porcentaje de reclusos que conocen las normas disciplinarias	
y los medios para formular quejas o demandas, Cárcel de	
David, marzo de 2000.....	97
No. 12 Porcentaje de reclusos que son capacitados y que trabajan	

remunerados, Cárcel de David, febrero de 2000.....	97
No. 13 Porcentaje de Reclusos según tipo de actividades que realizan en la Penal de David, marzo de 2000.....	98
No. 14 Porcentaje de reclusos según comunicación al exterior, Libertad religiosa y visitas a la cárcel de David, marzo, 2000..	99
No. 15 Visitas a los reclusos según tipo, Cárcel de David, marzo, 2,000.....	99
No. 16 Porcentaje de reclusos según el trato del custodio civil y policías, Cárcel de David, marzo del 2000.....	100
No. 17 Porcentaje de reclusos por distrito en el Penal de David, marzo de 2000.....	109
No. 18 Porcentaje de escolaridad de los reclusos de la Cárcel de David, marzo de 2000.....	111
No. 19 Porcentaje de reclusos según condición de estado civil al ingreso, cárcel de David, febrero de 2000.....	112
No. 20 Porcentaje de reclusos con trabajo a su ingreso al Penal, Cárcel de David, marzo de 2000.....	113
No. 21 Preferencias sexuales de los reclusos en porcentaje, Cárcel de David, marzo de 2000.....	114
No. 22 Porcentaje de reclusos que consumen droga y por tipo, Cárcel de David, marzo de 2000.....	115
No. 23 Porcentaje de reclusos con tatuajes en su cuerpo, Cárcel de	

David, marzo de 2000.....	116
No. 24 Porcentaje de reclusos según tipo de delito, Cárcel de	
David, marzo de 2000.....	117
No. 25 Porcentaje de reclusos según situación jurídica del caso,	
Cárcel de David, marzo de 2000.....	118
No. 26 Porcentaje de reclusos según meses de condena, Cárcel de	
David, marzo de 2000.....	119
No. 27 Porcentaje de meses cumplidos de condena por los reclusos,	
Cárcel de David, marzo de 2000.....	120
No. 28 Porcentaje de reclusos que son informados del avance de sus	
casos por las autoridades competentes, Cárcel de David,	
marzo de 2000.....	121
No. 29 Porcentaje de reclusos según autoridad competente, Cárcel	
de David, marzo de 2000.....	122
No. 30 Acceso a la atención y porcentaje de la calidad de atención,	
Cárcel de David, marzo de 2000.....	124
No. 31 Total de reclusos atendidos en la Clínica del Penal de David	
durante el período de 1995 a 1999.....	126
No. 32 Total de consultas realizadas en la Clínica del Penal de David	
durante el período de 1995 a 1999.....	127
No. 33 Concentración anual de los reclusos atendidos en la Clínica	
del Penal de David, durante el período de 1995 a 1999.....	128

No. 34 Porcentaje de cobertura de los servicios médicos de la población carcelaria, del Centro de Corrección Penitenciario de David, período de 1995 a 1999.....	129
No. 35 Primeras tres causas de morbilidad según sistema digestivo en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999....	135
No. 36 Primeras tres causas de morbilidad según trauma en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	136
No. 37 Primeras tres causas de morbilidad según sistema osteomuscular en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	137
No. 38 Primeras tres causas de morbilidad según sistema piel y anexos en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	138
No. 39 Primeras tres causas de morbilidad según sistema respiratorio en la Clínica de la cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	139
No. 40 Primeras dos causas de morbilidad según sistema circulatorio en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	140
No. 41 Primeras tres causas de morbilidad según sistema genito urinario en la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	141
No. 42 Primeras tres causas de morbilidad según sistema inmunológico, en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	142
No. 43 Primeras tres causas de morbilidad según sistema nervioso	

en la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	143
No. 44 Primeras tres causas de morbilidad según sistema auditivo en	
la Clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999.....	144

-INTRODUCCIÓN

La Cárcel Pública de David fue fundada en 1942. Inicia con 75 celdas, de las cuales una era destinada para el sexo femenino. El incremento de los actos delictivos, obliga a aumentar el número de celdas hasta llegar a las 30 que existen en la actualidad con una capacidad de 240 presos. En la actualidad, el penal alberga un total de 345 reclusos.

Mucho se ha dicho sobre la situación carcelaria de Panamá en torno a la parte jurídica y a la violación de los derechos humanos de los presos; sin embargo en cuanto a la salud de los reclusos, muy poco se dice y los casos mencionados son aislados. Por otra parte, no existen estudios serios que documenten la situación de salud en las cárceles de Panamá.

El estudio pretende hacer una descripción, lo más real posible, de las condicionantes laborales en la evolución de la situación de salud en las cárceles panameñas, tomando como objeto del estudio la Cárcel Pública de David. Se realiza una encuesta orientada a conocer del recluso la percepción de su situación jurídica, de sus salud, condiciones laborales y ambientales del penal, así como la relación de convivencia en él, incluyendo los procesos de rehabilitación y resocialización.

En la encuesta se logra identificar algunos factores de riesgo que existen en el penal; entre ellos, los biológicos, físicos, químicos, ambientales y de servicios. Las entrevistas al

personal directivo y administrativos nos proporciona información sobre la estructura organizativa de la Dirección de Corrección de la Cárcel de David y también sobre la prestación de servicios de salud a la población reclusa.

La revisión de expedientes clínicos existentes en la clínica del penal donde se obtuvo la información médica consignada sobre los diagnósticos y otras variables de salud que aquejan a los reclusos, nos permite enumerar las primeras causas de morbilidad general y por sistemas, así como la frecuencia o asistencia al médico por año.

Durante el análisis del estudio, logramos estimar dos grandes enfermedades de transmisión y de notificación obligatoria, los cuales son una realidad en nuestras cárceles panameñas, como son: TBC, una enfermedad crónica, y VIH-SIDA, una enfermedad de transmisión sexual, y ambas van en aumento cada año. Se evidencia también la primera causas de morbilidad, que son las enfermedades gastrointestinales por deficiencias en el procesamiento de los alimentos y un medio ambiente insalubre, violencias y traumas como causas importantes de consultas. Y entre los factores de riesgo destaca el hacinamiento como catalizador de las enfermedades mentales y de violencia intramuro.

Se cumple con el propósito fundamental del estudio que es documentar con pruebas la situación de salud de las cárceles panameñas, tanto en lo que corresponde al individuo como al ambiente, condiciones laborales y la salud psicofísica de la población penitenciaria de la Cárcel Pública de David, en la Provincia de Chiriquí.

En el primer capítulo, el Marco Conceptual, se justifica plenamente la necesidad de hacer el estudio para identificar las condiciones precarias en que viven en la actualidad, la población penal, condiciones que inciden directamente en la salud de la misma, tales como el hacinamiento y la presencia de enfermedades transmisibles y, sobre todo, de obligatoria notificación, como lo son la TBC y el HIV-SIDA.

La identificación de los factores de riesgo presentes en la población penitenciaria de David, asociados a la organización del sistema carcelario y la oferta de servicios de salud, plantea una clara descripción del problema, que es necesario atender para dar respuesta a la demanda de salud que exigen los reclusos.

El Marco Teórico se desarrolla en el segundo capítulo. En el se plasma lo más relevante sobre el tema de las cárceles panameñas, su marco jurídico y la normatización del sistema, las condicionantes laborales carcelarias: se plantean, asimismo, los servicios de salud que se ofertan en las clínicas de los sistemas penitenciarios. Es importante señalar la poca o nula información disponible sobre esta temática; a pesar de ello, dirigimos nuestros esfuerzos a la revisión de monografías que exponen información sobre la situación procesal de la Cárcel Pública de David que reviste interés para la salud pública.

El tercer capítulo, Marco Metodológico, constituye un estudio descriptivo donde se presenta el perfil epidemiológico de la población penal de David. Se recogen en él los datos, a través de encuestas realizadas a todos los reclusos, y de la revisión de expedientes

clínicos, mediante un muestreo al azar. Se realizan, paralelamente, entrevistas a informantes claves sobre la administración del sistema carcelario. De igual manera se describen las variables del estudio y su operacionalización con los indicadores de cada una; se presentan los diferentes instrumentos y formularios por utilizar en la recolección de la información y el tipo de tratamiento por aplicar para el ordenamiento lógico, coherente y articulado que nos permita, sin lugar a dudas, responder a las interrogantes que formula este estudio.

A través de cuadros y gráficos, el cuarto capítulo presenta la información recabada en forma ordenada y procesada sobre la cual se realizan la descripción de los resultados encontrados en el estudio. Se elabora el diagnóstico de la situación penitenciaria de David, la situación de salud del Sistema Carcelario de David, que incluye el perfil epidemiológico de la población carcelaria, la oferta de servicios de salud, la demanda de salud de los reclusos, el saneamiento ambiental del penal, los factores de riesgos identificados y las primeras causas de morbilidad carcelaria.

En el quinto capítulo se procede a realizar el análisis de la información procesada en el capítulo anterior, utilizando los métodos inductivos y deductivos de lo general a lo particular y de lo complejo a lo más simple, sin pretender ninguna explicación causal de lo encontrado, simplemente describir la situación lo más objetivamente posible.

El sexto capítulo son las conclusiones y recomendaciones del estudio aplicables para la Cárcel Pública de David. Se hacen énfasis en propuestas de promoción y prevención para

limitar la propagación de enfermedades, el control del medio ambiente, la mejora de la nutrición revisando la dieta alimentaria y el procesamiento de los alimentos para los presos.

Creemos que los resultados son aplicables al resto de las cárceles panameñas por el denominador común existente en todas: el hacinamiento carcelario.

Al final, presentamos la bibliografía utilizada para enriquecer el trabajo, información obtenida de libros de consultas, monografías y de la internet.

RESUMEN

El estudio que a continuación presentamos pretende realizar una investigación seria y objetiva que documente la situación de salud en las cárceles panameñas.

Las descripciones de las condicionantes laborales, en materia de salud, se logran a través de las respuestas obtenidas con la aplicación de encuestas orientadas a conocer por parte del recluso la percepción de la situación jurídica, de su salud, condiciones laborales y ambientales del penal.

Es evidente que las encuestas aplicadas nos permiten identificar algunos factores de riesgo que existen en el penal. Ante ésta realidad, nuestro aporte investigativo señala lo más relevante sobre el tema de las cárceles panameñas.

La investigación realizada es descriptiva, retrospectiva, no experimental.

Los datos significativos reflejados en los cuadros y gráficas que sustentan la información obtenida reflejan que el ministerio público no agiliza los casos creando la mora judicial que mantiene cerca del 80% de los detenidos en las cárceles que están pendientes de juicio o en etapas de investigación y no definen su condición de condenado o inocente.

Ante la realidad presentada en el análisis efectuado, es imperativo que las diversas instancias jurídicas y de salud se comprometan a ofrecer a los detenidos de las cárceles públicas, la atención que como ciudadanos y seres humanos requieren; dado que solo un 5% de la población penitenciaria cuenta con permiso laboral; beneficiándole tanto psicológicamente como en su estado de salud general.

Finalmente, sustentado en el II Capítulo: se señala, que el sistema penitenciario se fundó en principios de seguridad, rehabilitación y defensa social. Se prohíbe la aplicación de medidas que lesionen la integridad física, mental o moral de los detenidos, es entonces un reto para los gobernantes actuales viabilizar los procesos que coadyuven a que el detenido sea tratado como ciudadano con derechos establecidos en nuestra constitución.

SUMMARY

The study on the analysis of the labor conditions in the evolution of the situation of the penitentiary population's health of David, Chiriqui, years: from 1995 to 1999, seeks to carry out a serious and objective investigation that documents the situation of health in the Panamanian jails.

The descriptions of the labor conditions, are achieved through the answers obtained with the application of surveys guided to know from the prisoner the perception of the situation, of their health, labor and environmental conditions of the prison; as well as the coexistence in it.

The applied surveys allow us to identify some factors of risk that exist in the prison;, for those that the prisoner crosses in the public jail of David.

The significant data reflected in the squares and graphic that sustain the obtained information reflect that the public ministry doesn't speed up the cases the judicial Moor that maintains near 80% of the detainees in jails.

The carried out investigation is descriptive, restrospective, not experimental, the longitudinal method was used.

In the face of the reality presented in the made analysis, it is imperative that the diverse juridical instances and of health commit to offer to the detainees of the public jails, the attention that as citizens and human beings require.

Finally, sustained in the II Chapter: is pointed out that the penitentiary system was founded in principles of security, rehabilitation and social defense. The application of measures is prohibited that injure the physical, mental or moral integrity of the detainees, it is

then a challenge for the current rulers to get the processes on their way so it cooperate to that the detainee is treated as citizen with rights settled down in our constitution.

CAPÍTULO I
MARCO CONCEPTUAL

I. MARCO CONCEPTUAL

1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En la república de Panamá la Dirección Nacional de Corrección depende de el Ministerio de Gobierno y Justicia. En un informe de “Sistemas Penitenciarios de Centroamérica y Panamá, Actualización de datos básicos.”¹ a mayo de 1999, se señala que el total de presos en el país era de 8,528. El 92% corresponde al sexo masculino, y sólo el 37% de esta población son reclusos sentenciados y la diferencia de 63%, reclusos en proceso de sentencia.

Según este mismo informe la capacidad de población total de reclusos en el sistema penitenciario de Panamá es de 6,118, lo que representa un excedente de 2,410 reclusos, reflejando un hacinamiento por el orden de 1.4:1 a nivel nacional. Esto significa que por cada recluso existen 1.4 reclusos de más. Al realizar esta relación por los diferentes centros penitenciarios del país, es posible que el rango de hacinamiento sea mayor que el promedio nacional.

¹A. Oehmichen y M. Tidball-Binz. Programa para la Prevención Integral de la tortura, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, Costa Rica, Mayo 1999.

El jurista panameño Licdo. Pablo Azael en sus reflexiones, afirma que “El delito nace en sociedad” y dice:

“Que la primera víctima del delito es el delincuente mismo, y que el problema de la cárcel es la cárcel, son verdades criminológicas que tenemos que aceptar como punto de partida para la construcción de un verdadero sistema penitenciario basado en el respeto a los derechos humanos y al querer de la voluntad popular”².

El Sistema Carcelario de Panamá: Una vergüenza nacional, porque a pesar del derrocamiento de la dictadura militar, se proclama el derecho a los derechos humanos y a las normas del estado de derecho. La demolición de la Cárcel Modelo no resolvió el problema, simplemente hubo un traslado y redistribución de los reclusos a otros centros penitenciarios del país, creando más hacinamiento carcelario.

El principal problema es que no hay suficientes custodios civiles con el debido entrenamiento para cumplir sus deberes con eficiencia y discernimiento suficiente para aplicar las normas que regulan el sistema carcelario. Confiar las cárceles a la policía es una aberración que a menudo tiene trágicos resultados, porque están entrenados para propósitos

²Fundación John Howard PANAMÁ. Reflexiones penitenciarias. (Azael Tsimogianis. El A.B.C. Penitenciario)

muy distintos a la custodia carcelaria.³

En cuanto al hacinamiento, la epidemiología aplicada a la administración de los servicios de salud, ha demostrado que es un factor de riesgo, sobre todo, en la transmisión de enfermedades transmisibles de obligatoria notificación.

Para el año 1998, en la provincia de Chiriquí la población carcelaria era de 535. De este total, 404 reclusos ocupaban el centro carcelario de David, diseñada para una capacidad de unos 150 reclusos. El hacinamiento era pues, de 2.6:1, es decir, que por cada detenido en la cárcel existían 2.6 detenidos adicionales⁴ doblando prácticamente el hacinamiento en el nivel nacional.

Sumado a esta situación que viola claramente los derechos humanos, es del dominio público que en el sistema carcelario de David han reportados casos confirmados de tuberculosis, una enfermedad crónica transmisible por vía aérea y oral; además, se ha confirmado casos nuevos adquiridos en la cárcel.

De la misma forma, se han reportado al menos dos casos diagnosticados de SIDA, (un caso de un homosexual que murió y el otro heterosexual que fue reubicado en otro centro), enfermedad es de transmisión sexual. A lo anterior se suma la promiscuidad sexual

³Editorial Hoy po Hoy. Diario la Prensa. Martes 5 de octubre de 1999.

⁴Panamá en Cifras, Noviembre de 1999. Contraloría General de la República.

y casos de violación de reclusos, por lo que es fácil aceptar la teoría de que hay casos de portadores de HIV desconocidos por la falta de un estudio serio y científico que pueda comprobar la tasa de prevalencia de las diferentes enfermedades existentes en la cárcel.

La mayor causa de detención de los reclusos es por el delito del narcotráfico, venta y posesión de drogas. Esto agrava las condiciones de factores de riesgo, como compartir agujas en el consumo de drogas vía endovenosa y, mas grave aún, la mezcla de casos sin previa clasificación debida del recluso por el nivel correspondiente.

El trabajo además de ser un derecho y un deber del individuo, se ha convertido como parte esencial en la existencia del ser humano, como rehabilitador físico y moral, como un indicador de satisfacción primarias e inclusive de autorealización.

Por lo que en las cárceles lo consideramos un factor protector por los innumerables beneficios recibidos por aquellas personas que realizan algún tipo de actividad con el objeto de percibir ingresos por mínimo que sea, distracción mental y evitar el ocio. Entre los beneficios podemos mencionar los económicos, terapéuticos, rehabilitadores, sociales, de satisfacción y de motivación, aún a pesar de las condiciones limitadas para realizarlas.

Existe múltiples razones que no han sido incluidos, que justifican plenamente la necesidad urgente de realizar un estudio sobre Análisis de las condicionantes laborales en la evolución de la Situación de Salud de la Población de la Cárcel de David, Provincia de

Chiriquí y que servirá para lograr acciones de intervención sobre todo en el área de la promoción y prevención y de la salud mental de los reclusos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La cárcel pública de David , fue fundada en 1941, y diseñada para albergar unos 150 reclusos, respetando las normas establecidas de acuerdo con las condiciones mínimas necesarias en cuanto al espacio físico y ventilación adecuada en cada celda, algunas de los cuales contaban con servicios básicos para el aseo personal y sus necesidades fisiológicas.

Actualmente la denominación y clasificación del Centro Penitenciario de David se encuentra en una indefinición. La capacidad física instalada del penal se divide en dos áreas bien identificadas: los detenidos considerados de alta peligrosidad, ubicados en el área conocida como “La Mata” y el grupo de reclusos considerados de confianza, ubicados en áreas con mejores condiciones ambientales y sanitarias, quienes gozan de una serie de privilegios de actividades dentro del penal, dependiendo de su comportamiento.

La capacidad del recurso humano administrativo de la Dirección de la Correccional de David es insuficiente para registrar el ingreso del recluso y su clasificación es irrelevante, ya que no existe la separación de reclusos según grado de peligrosidad, tipo de delito, personalidad, profesión y otros elementos necesarios para garantizar la seguridad y una

convivencia ordenada que permita el cumplimiento de los fines previstos.

La Ley Penitenciaria de Panamá, recientemente aprobada en mayo de 1999, establece en sus artículos 23, 24, 74, 75 y 76, de manera explícita, la definición del área de salud del penal y establece sus funciones, así como los servicios que la integran; también establece que el Ministerio de Gobierno y Justicia garantizará que todos los centros cuenten con los servicios enunciados en la Ley y con los servicios de un equipo básico de salud que presentará los informes al Director de la Correccional.⁵

En la actualidad la Cárcel Pública de David, es evidente el alto grado de hacinamiento que existe, la mayoría de los reclusos ingresan por los siguientes delitos: narcotráfico en sus diferentes formas, homicidios, violación carnal, robo. Son muy frecuentes las reyertas y riñas entre los reclusos por supervivencia y liderazgo, en la cuales resalta el alto grado de violencia que culmina muchas veces con heridos que son enviados a los hospitales de la localidad. También debemos mencionar el bajo porcentaje de internos que realizan actividades o tareas de terapia ocupacional y más aún pequeño el número que cuentan con permiso laboral.

Es evidente que existe un sinnúmero de problemas que se viven en el Centro Penitenciario de David, la cual es controlada con un número reducido de custodios civiles

1999 ⁵Ley Penitenciaria de Panamá, presentada a la Asamblea Legislativa el 19 de mayo de
suscrita por Arq. Mariela Sagel, Ministra de Salud.

apoyados con custodios policiales; por mencionar un problema tenemos los grupos organizados identificados mediante tatuajes artísticos en diferentes partes del cuerpo quienes hacen presión de grupo por defender espacios y dominio territorial dentro del penal.

La Comisión de Justicia y Paz, la Fundación John Howard de Panamá y otros organismos de apoyo, han realizado estudios de la Situación Penitenciaria de Panamá, pero todos hacen énfasis en los aspectos jurídicos y los Derechos Humanos de los reclusos, pero muy poco sobre la Situación de Salud de la Población Penitenciaria.

En el caso específico de la Cárcel Pública de David ésta cuenta con una clínica médica y odontológica de un primer nivel de atención. No cuenta con servicios de laboratorio ni de Rayos x. Tiene un pequeño depósito de medicamentos con escasos insumos médicos y odontológicos que limitan la capacidad resolutive de la clínica del penal.

El Ministerio de Gobierno y Justicia no ha cumplido con el nombramiento del médico ni del odontólogo de la Cárcel de David; sin embargo, la Dirección Regional del Ministerio de Salud de Chiriquí asigna unas horas médicas y odontológicas para la atención de los reclusos en la clínica del penal y, generalmente, los casos más complejos son referidos a otros centros de salud con mayor capacidad resolutive.

Como consecuencia de esta situación, no se hacen estudios epidemiológicos de esta población y las supervisiones de saneamiento ambiental son muy distantes, por lo que no hay

El presente estudio tiene como finalidad conocer la situación real de salud de la población del penal, tanto en la atención al individuo como al medio ambiente, el comportamiento de la demanda de atención de servicios de salud, la morbi-mortalidad de la población penal y la cobertura de la atención a una población cautiva con factores de riesgo elevados, para así identificar los más importantes.

Así mismo, poder presentar ante las autoridades y a la opinión pública cuál es la realidad de las condicionantes laborales en la evolución de la situación de salud de la cárcel de David, provincia de Chiriquí, año 1999 y responder a las interrogantes: ¿La organización del sistema carcelario y la pobre oferta de servicios de salud afectó de manera negativa la situación de salud de la población penitenciaria de la cárcel de David en el período de 1995 a 1999? Y ¿Son las condicionantes laborales del sistema penitenciario dentro del ambiente de trabajo del recluso un factor protector en la evolución de la situación de salud del interno

1.3 OBJETIVO DEL ESTUDIO

a) Objetivo General:

Analizar las condicionantes laborales en la evolución de la situación de salud de la población penitenciaria de la Cárcel de David, provincia de Chiriquí, año 1999.

b) Objetivos específicos:

1. Describir el sistema penitenciario del distrito de David, provincia de Chiriquí.
2. Analizar los expedientes clínicos para conocer la morbi-mortalidad de la población penal durante el período 1995-1999.
3. Describir el perfil epidemiológico del recluso.
4. Describir las condicionantes laborales de los internos del Sistema Penitenciario de David.
5. Analizar la demanda de atención de salud de los reclusos del Centro Penitenciario de David, frente a la oferta de servicios médicos existentes.
6. Analizar la situación de salud de la población del Sistema Penitenciario de David
7. Analizar la situación laboral de los internos del Sistema Penitenciario de David.
8. Identificar los factores de riesgo que inciden en la salud de los reclusos.
9. Identificar los factores de riesgo que inciden en las tareas y/o actividades que realizan los internos de la Cárcel de David.
10. Recomendar acciones de promoción y prevención para mejor calidad de vida.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II MARCO TEÓRICO

2.1 Contexto general de la situación actual del Sistema Penitenciario de Panamá.

El contexto general de la situación del sistema penitenciario de Panamá se ve reflejado en las estadísticas de los últimos ocho años donde alrededor de 7,000 personas en el nivel nacional sufren el rigor de algún tipo de detención preventiva. Esta cifra representa el 80% del total de la población reclusa en espera de una decisión pues según las estadísticas sólo el 20% del total se le ha dictado sentencia.

Cuadro 01
Porcentaje de Los Presos Preventivos en Panamá, año 1992 al 1999

Año	Total de Reclusos	Presos Preventivos	Porcentaje
1992	4,428	3,543	80%
1993	5,224	4,18	80%
1994	5,68	4,544	80%
1995	6,607	5,286	80%
1996	7,322	5,838	79%
1997	7,807	6,246	80%
1998	8,02	6,416	80%
1999	8,634	6,907	80%

Fuente: Comisión de Justicia y Paz.

El cuadro 1 nos refleja como el porcentaje de los presos en detención preventiva se ha

mantenido invariable en los últimos ocho años.

El alto número de población reclusa que sobrepasa la capacidad física instalada de nuestras cárceles panameñas es producto de la cantidad de presos en detención preventiva, lo cual produce el hacinamiento en diferentes grados, dependiendo del centro penitenciario. La Ley panameña en su Código Penal contempla otras variantes de medidas cautelares que sustituyen la detención preventiva; pero observamos que las autoridades competentes las aplican con mucha timidez.

Cuadro 02
Total de Reclusos en la República de Panamá por Provincias
y la Isla Penal de Coiba, Según Sexo, Marzo del 2000

PROVINCIA	TOTAL	SEXO	
		MASCULINO	FEMENINO
TOTAL	8229	7607	622
BOCAS	103	97	6
COCLÉ	248	242	6
COLÓN	1202	1156	46
CHIRIQUÍ	456	420	36
DARIÉN	123	118	5
HERRERA	111	101	4
LOS SANTOS	90	86	4
PANAMÁ	5455	4940	515
VERAGUAS	202	202	0
SAN BLAS	18	18	0
COIBA	221	221	0

Fuente: Estadística del Ministerio de Gobierno y Justicia

El cuadro 2 muestra en números fríos la cantidad de reclusos por sexo en cada provincia, la Isla penal de Coiba y el total del país. Destaca la provincia de Panamá, con un total de 5,455 reclusos; Colón, con un total de 1,202 reclusos y Chiriquí, con un total de 456 reclusos.

Cuadro 03
Total de Reclusos, Capacidad Física Instalada e Índice de Hacinamiento
del País, Provincias y la Isla Penal de Coiba, Marzo 2,000.

PROVINCIA	TOTAL	CAPACIDAD	ÍNDICE
TOTAL	8,229	6	1.2
BOCAS	103	122	0.8
COCLÉ	248	195	1.3
COLÓN	1,202	1,093	1.1
CHIRIQUÍ	456	474	1.0
DARIÉN	123	100	1.2
HERRERA	111	108	1.0
LOS SANTOS	90	92	1.0
PANAMÁ	5,455	4079	1.3
VERAGUAS	202	304	0.7
SAN BLAS	18	15	1.2
COIBA	221	430	0.5

Fuente: Estadística del Ministerio de Gobierno y Justicia

Cuando analizamos el cuadro 3, donde hacemos la relación de total de reclusos y la capacidad del penal para obtener el índice de hacinamiento, que es una relación de 1 cuando la cantidad de reclusos llena la capacidad del penal sin excederse, cualquier índice por arriba de uno indica hacinamiento en mayor o menor grado. Los índices por debajo de 1 indica que

la cárcel no ha llenado su capacidad física instalada

En el cuadro 3 el promedio Nacional del Índice de Hacinamiento es de 1.2 reclusos. No obstante, hay dos provincias por arriba de dicho promedio tal es el caso de Panamá y Coclé con índice de 1.3, respectivamente. Resalta que por arriba de la relación índice 1, existen un total de 5 provincias: Coclé, Colón, Darién, Panamá y San Blas; las provincias de Herrera, Los Santos y Chiriquí, tienen un índice de 1 y el resto de las provincias están por debajo de 1: Bocas, Veraguas y la Isla Penal de Coiba..

Las provincias con índice menor que 1, tendríamos que evaluarlas más detenidamente a nivel de provincia, ya que la distribución de reclusos en los diferentes penales puede ser la diferencia del índice promedio o menor que 1. Siendo la provincia de Chiriquí el espacio geográfico poblacional que se estudia, más adelante se presenta dicho análisis.

Otra situación que se da en nuestras cárceles al ingreso del recluso, es la falta de una correcta y científica clasificación penitenciaria: definida como el conjunto de actuaciones de la administración penitenciaria, que concluyen en una resolución que atribuye al penado un grado de tratamiento, clasificación inicial o bien cambia uno que se había asignado anteriormente, progresión o regresión y que determina el establecimiento de destino.⁶

La Fundación Jhon Howard de Panama, como respuesta a su compromiso, desarrolla

⁶La Clasificación Penitenciaria. Dirección General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior, España.

“Los Derechos Humanos del Recluso”, Reos piden humanizar las cárceles panameñas⁷ la cual consta de dos Capítulos.

Es importante resaltar la consignada en el artículo 9, Capítulo I, en donde a la letra dice:

“ Los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica..”

El II capítulo: Derecho Penitenciario Panameño:

1. El Sistema Penitenciario

“El Sistema Penitenciario se funda en principios de seguridad, rehabilitación y defensa social. Se prohíbe la aplicación de medidas que lesionen la integridad física, mental o moral de los detenidos. Se establecer la capacitación de los detenidos en oficios que le permitan reincorporarse útilmente a la sociedad. Los detenidos menores de edad sometidos a un régimen especial de custodia, protección y educación”.⁸

2. La Pena de Prisión.

“La pena de prisión consisten en la privación temporal de la libertad y se cumplir en lugares que la Ley determine, de manera que ejerzan sobre el sancionado una acción de readaptación social. La pena de prisión que se imponga por un solo hecho punible puede durar desde 30 días hasta 20 años”.⁹

La Comisión de Justicia y Paz, preocupada por el problema de las personas detenidas

⁷Organización de las Naciones Unidas: Principios Básicos para el tratamiento de los reclusos. ONU Doc A/45/49 (1990)

⁸Artículo 28 de la Constitución Política de la República de Panamá

⁹Artículo 47 de Código Penal de la República de Panamá

en las cárceles panameñas, realizó una investigación con el respaldo del Gobierno de Alemania, con el fin de examinar la situación de las personas privadas de su libertad y hacer propuestas encaminadas a mejorar la situación procesal. Esta iniciativa culmina con un Proyecto de Reformas al Sistema de Administración de Justicia en Materia de Procedimientos Penales.¹⁰

Los resultados del estudio se presenta en varias áreas:

Los privados de libertad frente a la administración de justicia (1996-1997)

1.2 1.- En relación con la administración de justicia.

a) Respecto al criterio popular la ciudadanía para con la justicia en Panamá es eminentemente escéptica, no es equitativa y es corrupta. El aumento de la criminalidad es una amenaza creciente para los asociados y las cárceles no están cumpliendo su papel.

b) En la esfera del proceso penal el mismo es lento y señalan como punto importante la falta de la independencia judicial; además el proceso penal panameño es ineficaz y a pesar de contar con un catálogo amplio de medidas cautelares alternativas a la detención preventiva, son aplicadas con meridiana timidez y, finalmente, la detención preventiva carece de límites de duración.

1.3 2.- En relación con el sistema penitenciario

a) El Sistema Penitenciario está a cargo del Órgano Ejecutivo, a través de la

¹⁰Comisión de Justicia y Paz: Los privados de libertad frente a la administración de justicia y el sistema carcelario. Agosto 1999.

Dirección Nacional de Corrección, custodia dos categorías de internos: los sentenciados y los preventivos cuyo crecimiento en los últimos años excede la capacidad del penal, como consecuencia el hacinamiento, que constituye uno de los problemas más significativos para la administración.

El aumento de la criminalidad es una constante en las estadísticas, el número de presos sin condena excede el porcentaje de los condenados en un 75%. El registro penal y policivo constituye un estigma del recluso ante la sociedad y, finalmente, la poca aplicabilidad de otras medidas cautelares substitutas de la detención preventiva evita reducir la aplicación de pena de prisión.

1.4 3.- En relación con la jurisdicción especial de menores

El estudio presenta el tema de los menores privados de libertad como un problema en extremo delicado y sensitivo, ya que la jurisdicción especial de menores está atravesando una severa crisis y el menor infractor es sometido a medida tutelar de internamiento.

Como resultado del trabajo realizado en el Proyecto sobre Reformas al Sistema de Administración de Justicia en Materia de Procedimientos Penales, la Comisión de Justicia y Paz fue llamada a formar parte de la Comisión Presidencial designada para el tema de los privados de libertad.

Panamá, como miembro de la ONU, acepta los preceptos discutidos y debatidos por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, que concluyen con las siguientes resoluciones:

1. Declaración sobre la protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
2. Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de las personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
3. Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos
4. Conjuntos de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

En un periódico de la localidad¹¹, en la contraportada, sobresale un titular que dice “SISTEMA CARCELARIO NECESITA B/. 20 MILLONES EN INVERSIÓN”, donde la Directora Nacional de la Corrección refiere que son necesarios para poner a funcionar el Sistema Penitenciario Panameño y que además, el Gobierno tiene previsto construir dos

¹¹ Aquilino Ortega Luna, PANAMÁ América, Contra Portada, martes 1 de febrero del año 2000

nuevas cárceles en la Chorrera y en Divisa con capacidad para cuatro mil detenidos.

Al respecto acoto unas reflexiones penitenciarias obtenidas de la Fundación John Howard de Panamá, que dice:

“La cárcel no rehabilita

La cárcel no rehabilita. Es solo un brutal instrumento de castigo creado por el hombre para el hombre, atribuyéndose con ello un derecho que ni siquiera Dios se ha reservado para sí mismo: el derecho de enviar a hombres, mujeres y niños vivos al infierno”¹²

Eugenio Raúl Zaffaroni, también de la Fundación John Howard de Panamá, opina al respecto “No más celdas y cárceles: El nombre de penas alternativas no me gusta mucho. Después de todo, la prisión fue la alternativa a las penas corporales y a la de muerte. Cuando se estableció la prisión y se generalizó, se redujo el ámbito de la pena de muerte, y en ningún país, que yo sepa, se siguió construyendo y aumentando el número de cadalsos. Si queremos reemplazar la prisión por alternativas a la misma, detengamos el aumento en el número de celdas y de cárceles.”

No puedo más que estar de acuerdo con que “La cárcel no rehabilita” y “No más celdas y cárceles” cuando hay estudios de sobra sobre el problema jurídico referente a la mora judicial, parte por Sistema Jurídico Panameño y por otro lado, los abogados litigantes que lo consienten. En este sentido, cerca del 55% a 60% de los reclusos son, en una gran medida, inocentes; porque las estadísticas ha demostrado que del total de presos preventivos,

¹²Azael Tsimogianis. El A.B.C. Penitenciario. Fundación John Howard de Panamá.

a penas un 20% a 25% son condenados.

Los estudios revelan que en los últimos ocho años, la población penitenciaria crece a un ritmo de 20% anual, ya es tiempo sopesar la importancia que tiene la clasificación del recluso a su ingreso y poder ofrecerle optar por otras de la gama de medidas cautelares que existen en las leyes panameñas, y así evitar el hacinamiento carcelario, ya que consideramos que la detención preventiva debe ser una las últimas medidas por tomar, si antes no se ha iniciado el proceso sumarial del caso.

Continuando con el reporte del periódico, habla de que un presupuesto anual de B/ 9 millones de dolares que recibe la Dirección Nacional de Corrección es insuficiente para el desarrollo de la actividad carcelaria y gran parte de esta suma se destina al pago de planilla de casi 500 funcionarios. Solamente en alimentación para los detenidos de las cárceles de la capital, el Gobierno gasta alrededor de B/ 190 mil mensuales y para el interior se compra el servicio a razón de B/ 2.75 por recluso.

Las cifras de reclusos que existen a nivel nacional es 8019 de los cuales 3,247 (40%) han sido condenados y 4,687 (60%) se mantienen en proceso de un eventual llamamiento a juicio.

2.2) La Ley Penitenciaria de Panamá

La Fundación John Howard de Panamá una organización privada, no lucrativa, para el desarrollo penitenciario de Panamá acepta el reto y pronuncia como meta primordial promover y lograr la aprobación de una Ley Penitenciaria Moderna que reforma o sustituya la que data del año 1941.

Esta Ley Penitenciaria deberá integrar las reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, y el respeto a sus derechos humanos básicos, conforme lo establece la Constitución Política y Leyes de la República de Panamá y los tratados internacionales.

En este sentido el grupo interdisciplinario de la Fundación elaboró un Anteproyecto de Ley Penitenciaria para la República de Panamá, y que ha sido al pleno de la Asamblea en dos ocasiones (1997 y 1998) por el H.L. Juan Manuel Peralta .

Este mismo anteproyecto de ley sirvió como documento base para la elaboración de un Proyecto de Ley Penitenciaria aprobada por el Consejo de Gabinete, en su sesión de 28 de abril de 1999.

En el artículo uno de la Ley Penitenciaria de Panamá del capítulo uno del Título I establece los principios fundamentales y objetivos del Sistema Penitenciario que a su letra dice:

“La presente Ley tiene como finalidad crear y organizar el Sistema Penitenciario Panameño, entendido éste como el conjunto de regímenes especiales coordinados entre sí, el cual se fundamenta en los principios de seguridad, rehabilitación y defensa social consagrados en el artículo 28 de la

Constitución Política de la República de Panamá”.

La Ley Penitenciaria de Panamá¹³ consta de 7 TÍTULOS, 22 CAPÍTULOS, 24 SECCIONES y 170 ARTÍCULOS distribuidos de la siguiente manera:

TITULO I: Se refiere a las Disposiciones Generales de la Ley, define el marco conceptual y la finalidad por la cuál fue creada. Queda explícita los Objetivos Generales y los Objetivos Específicos; también contempla el sistema penitenciario progresivo que contempla el seguimiento de manera individual del recluso para su rehabilitación progresiva con miras a reintegrarlo a la sociedad con otras perspectivas de la vida en comunidad y familiar.

TÍTULO II: La importancia de éste capítulo es que plantea la Organización del Sistema Penitenciario de Panamá y establece línea de autoridad que recae sobre el Director del Centro de Corrección. Establece un Consejo de Política Criminal y Penitenciaria cuya función principal es adecuar en su Centro, la Política en materia criminológica que dicta el Ministerio de Gobierno y Justicia. El Consejo Técnico de Establecimientos Penitenciarios es un organismo asesor de la Dirección de la Correccional que tiene bajo su responsabilidad La Junta Técnica, La Carrera Penitenciaria, La Capacitación y Educación del Personal Penitenciario y una Escuela de Formación Penitenciaria.

TÍTULO III: En este capítulo se hace la diferencia entre los Centros Penitenciarios

¹³Ley Penitenciaria de Panamá, Fundación John Howard de Panamá.

estableciendo un perfil para su Denominación y Clasificación y contempla la responsabilidad del alojamiento de los reclusos.

TÍTULO IV: con la definición del Régimen Penitenciario, se debe garantizar la convivencia ordenada que permita el cumplimiento de los fines previstos por la Ley Procesal para los detenidos. Con el fin de lograr esto, a la llegada del recluso a la penal se le abre un expediente donde consta su ingreso, registro y clasificación, se le informa sobre las normas y reglamentos del penal así como sus derechos y obligaciones. Se le da a conocer el Régimen Disciplinario para que conozca los diferentes tipos de faltas y sus respectivas sanciones y su derecho a defenderse ante la autoridad sancionadora.

TÍTULO V: Tiene que ver con la Asistencia Social a los Liberados, se les informa sobre sus derechos. Para efecto de la Ley Penitenciaria de Panamá, esta asistencia esta en manos de un Patronato que son todas aquellas instituciones que ayudan a la penal. La Ley establece la estructura del Patronato y permite los convenios de administración penitenciaria con organismos que apoyen la gestión y mejoras de la infraestructura del penal.

TÍTULO VI: se refiere a la Ejecución de Sanciones a través del Juez de ejecución de penas quién velará por el cumplimiento del contenido de las sentencias y ejercerá la función de control y vigilancia.

TÍTULO VII: se refiere a las Disposiciones Finales, deroga la Ley No 87 del 1 de julio de 1941 y todas las disposiciones legales que le sean contrarias.

a) Aspectos relevantes de la Ley Penitenciaria relacionados con la prestación de servicios de salud y el trabajo en el sistema carcelario de Panamá.

Antes de entrar en materia, cabe mencionar lo relevante sobre los aspectos de salud presentados en el informe de la Comisión Presidencial para la Elaboración de Propuestas de Solución al Problema del Sistema Penitenciario en la cuál el sexto punto esencial del estudio se refiere a la Atención de la salud de los internos.

En resumen para humanizar y promover el respeto por los derechos humanos de los individuos detenidos urge la atención de los problemas de salubridad el cual se agrava con el tiempo. Deben existir las condiciones que garanticen la salud de los detenidos así como disponer de servicios asistenciales en materia de salud, que permitan la atención continua y permanente de los que se enfermos, estos servicios deben cubrir el ámbito médico, odontológico y psicológico.

Ahora entremos en materia sobre los aspectos de la Ley Penitenciaria de Panamá que contempla lo referente a la atención de salud de las personas ó los detenidos y al saneamiento del medio ambiente donde conviven a diario en el centro penitenciario.

En el Título IV, Régimen penitenciario en su Capítulo III sobre la educación y la capacitación, contempla en la sección IV sobre los Servicios Médicos los siguientes artículos:

Artículo 74: El estado garantizará, a través del Ministerio de Gobierno y Justicia, que todo Centro Penitenciario cuente con los servicios de Medicina General, Psicología, Trabajo Social, Psiquiatría, Odontología, Farmacia, Laboratorio y del personal de salud necesario a cuyo cargo estará el cuidado de la salud de los sujetos privados de libertad, por medio de las Clínicas y Hospitales Penitenciarios. Así mismo, supervisará las condiciones de higiene y salubridad de los Centros Penitenciarios, y que serán de responsabilidad de la administración penitenciaria, según normas establecidas por el Ministerio de Salud.

Artículo 75: Todo establecimiento penitenciario dispondrá de los servicios de un equipo básico de salud, el cual estará encargado de velar por la salud física y mental de los detenidos y deberá atender diariamente a todos los detenidos enfermos, o que presentan síntomas y signos de enfermedad.

El coordinador del equipo presentará un informe al Director del Centro Penitenciario cada vez que estime que la salud física o mental de un detenido ha sido o puede ser afectada por la prolongación o por una modalidad cualquiera de la reclusión.

Comentaremos con respecto a estos artículos 74 y 75 de la Ley Penitenciaria que la misma establece claramente que es el Estado quién garantizará la salud de los sujetos privados de su libertad y el ente responsable es el Ministerio de Gobierno y de Justicia siguiendo las normas establecidas por el Ministerio de Salud, menciona una serie de servicios finales de salud, servicios intermedios y de apoyo para prestar una atención integral al recluso, pero en la práctica hay un desfase entre la clasificación del centro penitenciario y el nivel de atención de salud que debe prestarse a dichos centros.

Estos artículos en cuanto a la oferta de prestación de servicios de salud a la población penitenciaria solo habla de conformar un equipo básico, la cual no define y no regula el horario de atención médica para poder cubrir la demanda que a diario exige la población de reclusos.

Sin embargo en lo que respecta a los Derechos de los reclusos, contemplada en La Ley Penitenciaria, Capítulo IV, desde el artículo 77 hasta el artículo 85 esta implícita el derecho que tiene el recluso a una buena alimentación equilibrada, salud física y mental, agua potable, a la dieta especial por indicación médica, a ser examinado a su ingreso por el médico, a la atención médica proporcionada por la institución de acuerdo a la complejidad del caso, y los casos que requieren aislamiento por enfermedad infecto contagiosa o enfermedad mental deberán ser referidos a las Policlínicas u Hospitales de la localidad de ser necesario.

Entonces, existe el derecho subjetivo y la obligación administrativa del Centro de

Corrección Penitenciaria velar por la salud integral del recluso ya que la Carta Magna, La Constitución de la República de Panamá, no discrimina y dice que todo panameño tiene derecho a la salud¹⁴, se prohíbe medidas que lesionen la integridad física, mental o moral de los detenidos.¹⁵ Todo recluso tiene derecho a ser atendido con la misma calidad y diligencia como cualquier ciudadano común, además tiene el derecho a ser examinado por un médico ajeno a la prisión previa autorización de la autoridad competente y los costos serán cubiertos por el recluso.¹⁶

En cuanto al trabajo, la Ley Penitenciaria de Panamá, en su Capítulo III, La Educación y Capacitación, en la Sección I, El trabajo: consta de dos artículos que fundamentalmente expresan:

Art. 69: El trabajo en los Centros Penitenciarios es un derecho y una obligación de los sujetos privados de libertad por condena de autoridad competente y que estén en condiciones de llevarlo a cabo.

Por su carácter formativo, el trabajo no tendrá fines aflictivos ni punitivos, será remunerado y el detenido trabajador gozará de la protección otorgada en materia de seguridad social. La remuneración del trabajo de los internos será

¹⁴Salud, Seguridad Social y Asistencia Social, Artículo 105 de la Constitución Política de Panamá de 1972

¹⁵Derechos y deberes individuales y sociales, Garantías fundamentales, artículo 28 de la Constitución Política de Panamá año 1972.

¹⁶Derechos y obligaciones de la población penitenciaria, Derechos, artículo 82 de la Ley Penitenciaria de Panamá.

determinada por el Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Trabajo y Desarrollo laboral, mediante una legislación laboral especial.

Art. 70: La Dirección General del Sistema Penitenciario regulará los aspectos relacionados con la remuneración del sujeto privado de libertad, previa las deducciones del Seguro Social, a efectos de la siguiente distribución:

a) 20% para cuota de su responsabilidad civil derivada del delito, decretada por la autoridad competente.

b) 20% por cuota de los programas de tratamiento.

c) 20% de aporte para la familia.

d) 20% para gastos personales durante su detención, y

e) 20% para su cuenta de ahorros de la que dispondrá al momento de recuperar su libertad. Estos porcentajes serán inembargables, excepto cuando se trate de garantizar el cumplimiento de las pensiones alimenticias legalmente decretadas.

Mas sobre el trabajo, en el Capítulo V, Derechos y Obligaciones de la población penitenciaria, Sección I; Derechos, expresa en varios artículos lo siguiente:

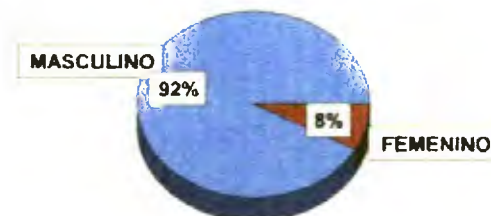
- Art. 100: Todo interno tiene el derecho de ejercer una actividad laboral, según las facultades mentales, físicas y espirituales.
- Art. 101: Todo interno tiene derecho a desempeñar sus labores dentro de las medidas de seguridad, higiene y ventilación.
- Art. 102: Todo interno tiene derecho a participar de programas de empleo, según las actividades que realizan y se contemplará el rendimiento laboral en su etapa de producción correspondiente para una remuneración adecuada.
- Art. 103: Todo interno tiene derecho a que las jornadas de trabajo no excedan de ocho (8) horas si es diurna la labor, siete (7) horas si es mixta y seis (6) si es nocturna y al descanso semanal.
- Art. 104: Todo interno tiene derecho, después de haber cumplido con sus horas de trabajo reglamentarias, a ocupar el tiempo extra que sea necesario, para cumplir con el tiempo de recreación, instrucción, deportiva, técnicas, etc. que desarrolle la integridad de las facultades físicas y psíquicas.

2.3) Contexto general de la situación carcelaria de la Provincia de Chiriquí

De acuerdo a cifras estadísticas proporcionadas por el Departamento de Estadística de la Dirección Administrativa del Ministerio de Gobierno y Justicia a la fecha del 13 de marzo del año 2000, el total de reclusos en el país es de 8,229 con una capacidad física instalada de 6,882 nos daría como índice de hacinamiento a nivel nacional 1.2 reclusos, es decir, que por cada 10 reclusos que deberíamos tener según nuestra capacidad, existen 12 reclusos, o sea dos reclusos de más.

El Sistema Penitenciario de la Provincia de Chiriquí ocupa el tercer lugar en cuanto a capacidad física instalada detrás de Colón en segundo lugar y Panamá en primer lugar. Igual comportamiento en cuanto a total de reclusos, Chiriquí ocupa el tercer lugar con un total de 456 internos a nivel provincial del cual el 92% corresponde a sexo masculino y el 8.% al sexo femenino. Gráfico 01.

Gráfico No. 01
Porcentaje de detenidos en la Provincia de Chiriquí según sexo. marzo 2000



Fuente: Estadística del Ministerio de Gobierno y Justicia.

En cuanto a los datos estadísticos específicamente de la Provincia de Chiriquí, el Centro Penitenciario de David ocupa el primer lugar con una capacidad física instalada de 240 reclusos y en la actualidad alberga un total de 354 detenidos lo que nos da un índice de 1.5, es decir que por 2 reclusos hay uno de más. Cuadro 04.

Cuadro No 04
Total de reclusos por Centros Penitenciarios y Sub Estaciones Policiales
según capacidad física instalada e Índice de Hacinamiento

CENTROS	CAPACIDAD	RECLUSOS	I. H.*
CHIRIQUÍ	474	456	1
ALANJE	5	2	0.4
BOQUERON	4	1	0.3
BOQUETE	4	11	2.8
BUGABA	16	8	0.5
DAVID	240	354	1.5
DOLEGA	5	1	0.2
GUALACA	18	1	0.1
LAS LOMAS	20	1	0.1
PEDREGAL	6	17	2.8
PTO ARMUELLES	30	20	0.7
REMEDIOS	4	1	0.3
RENACIMIENTO	6	2	0.3
SAN FELIX	10	0	0
SAN LORENZO	4	0	0
TOLÉ	4	1	0.3
VOLCÁN	40	0	0
CENT. FEMENINO	58	36	0.6

Fuente: Estadística de Ministerio de Gobierno y Justicia

* I.H. Índice de Hacinamiento

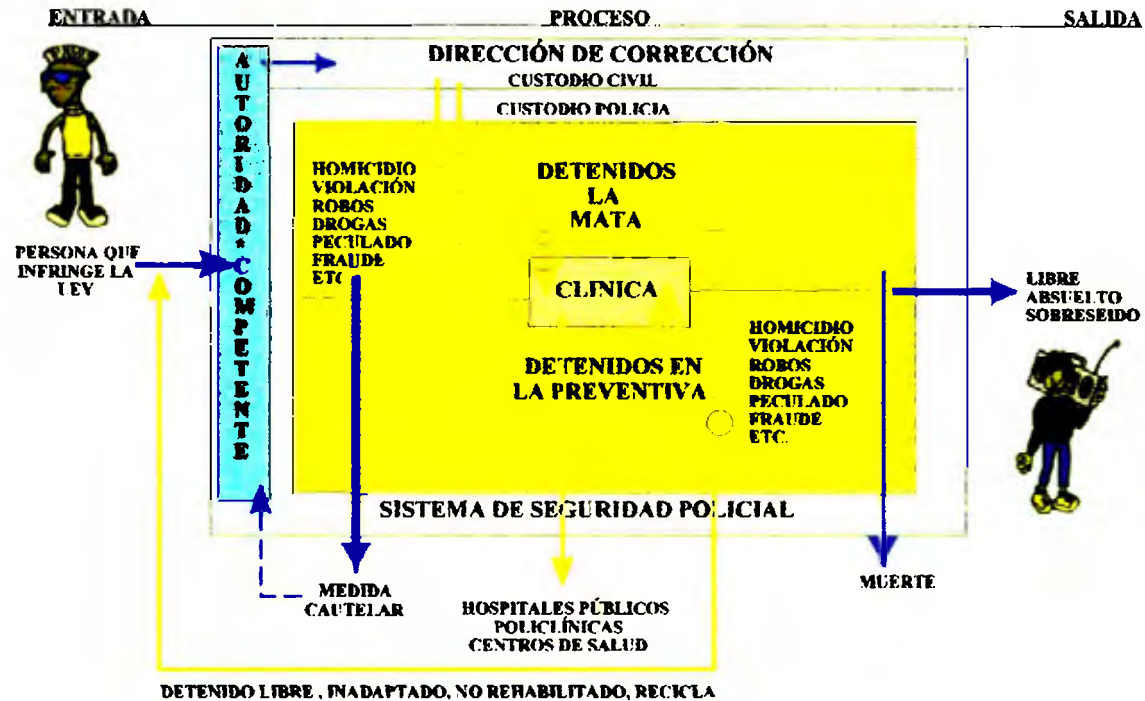
El Centro Penitenciario de Puerto Armuelles tiene una capacidad de 30 reclusos y alberga 20, con un índice de 0.6, es decir que esta por debajo de su capacidad. Otros centros

importantes en la provincia es el Centro Femenino de Corrección que alberga un total de 36 reclusas cuando tiene una capacidad física instalada de 58 reclusas, también tiene un Índice de hacinamiento de 0.6 . cuadro No 04

Según el cuadro No 04 los centros con mayor hacinamiento son: Sub Estación de Pedregal con 2.8, la Sub Estación de Boquete con igual índice de hacinamiento, 2.8, el Centro Penitenciario de David en tercer lugar con 1.5 de hacinamiento. Casi todos los otros centros o sub estaciones policiales tienen un índice de hacinamiento por debajo de 1, lo que indica que no llenan la capacidad instalada o que son subutilizados.

a) Teoría de Sistema aplicado al Centro Penitenciario de David.

ESQUEMA SEGÚN TEORÍA DE SISTEMAS



La Teoría de Sistemas se puede aplicar a toda Organización, en este caso aplicaremos los diferentes elementos al Sistema Carcelario de David.

La Teoría de Sistemas plantea los elementos del ambiente externo que logran su **entrada** al Sistema Carcelario, se inicia con todo ciudadano que infringe la Ley, delitos de homicidio, hurtos, violación, tráfico de drogas, etc y la Autoridad Competente lo remite al Sistema Carcelario.

El detenido es recibido por la Sección Judicial de la Policía y en coordinación con la Dirección de la Correccional deciden la ubicación del detenido o privado de su libertad en una celda sea del área de Detención Preventiva o el área de La Mata., en este momento ya el detenido inicia todo el **proceso** del Sistema Carcelario de David.

El proceso consiste en que la Dirección del penal tiene que garantizar la salud física e integral del preso, una convivencia en armonía, una alimentación adecuada y condiciones sanitarias adecuadas.

La Policía de la Judicial es responsable por la Seguridad del penal y presta apoyo con custodios policial para atender las diligencias solicitadas por las autoridades competentes, la solicitud de los reclusos de atender citas médicas y el custodio 24 horas en caso de hospitalización del preso.

Dentro de este proceso, los reclusos de La Mata y de Detención Preventiva tienen acceso a la atención médica que provee la Dirección de la Corrección, con la capacidad de mantenerlos en observación durante 24 a 48 horas, que si no se mejora es referido a los Hospitales de la localidad.

En la **salida** del proceso, salen libres los condenados que han cumplido con sus penas, sea por indultos del Ejecutivo con la oportunidad de resocializarse, de no adaptarse recicla nuevamente al Sistema Carcelario vía la entrada por delito nuevo cometido. Otras formas de

salida del sistema Carcelario están las medidas cautelares que necesitan reportarse periódicamente ante autoridad competente y hay las pérdidas de los reclusos que mueren en la penal por diferentes motivos. Igualmente sale del proceso los casos que finalmente son juzgados y absueltos por estar libres de culpa o declarados no culpables.

2.4) Sistema Carcelario de David

a) Antecedentes

La información recabada sobre los antecedentes es tomada del Informe Analítico de la Situación de David¹⁷ dirigida al Concejo Provincial de Seguridad suscrita por el Licenciado Eduardo Gómez, con especialidad en Sistema Penitenciario, ocupo el cargo por 14 años.

La cárcel de David, construida en 1942 como parte de las nuevas instalaciones del Cuartel de la Policía de la Provincia de Chiriquí, fue diseñada para alojar una capacidad máxima de 75 personas en un espacio físico de aproximadamente 550 metros cuadrados que incluía originalmente siete (7) celdas para varones y una (1) celda para mujeres, una cocina, un comedor, tres (3) pequeñas celdas de castigos (“oscuras macarelas”), lavaderos, letrinas

¹⁷Gomez B., Eduardo. Informe Analítico de la Situación de la Cárcel de David. Consejo Provincial de Seguridad Pública, abril de 1996.

(huecos en el suelo), baños comunitarios y áreas de juegos con una cancha de baloncesto.

En 1989, en las mismas instalaciones, existía un promedio, en condiciones normales, de 120 internos en su mayoría, individuos sometidos a detención preventiva cuya situación jurídica se encontraba en proceso. Los condenados que debían cumplir pena de prisión eran, en su mayoría, trasladados a la Isla Penal de Coiba con excepción de las condenas de corta duración.

Ya para esa época se hablaba de hacinamiento y de violaciones de los Derechos Humanos, producto de la precaria situación de los establecimientos carcelarios de la Provincia de Chiriquí, que no podían cumplir con las reglamentaciones mínimas para el tratamiento del delincuente.

En 1991, la población del penal había crecido a 200 reclusos y surge la necesidad de pedir al Gobierno Central que urgía la remodelación del centro penal de David. Con el apoyo de la Iglesia Católica, Grupos empresariales y Grupos Cívicos se logra la primera remodelación en ese mismo año, (1991), hubo que sacrificar área de recreo para construir quince (15) celdas nuevas, se eliminaron las celdas de castigo, se incorporaron servicios sanitarios en cada celda y se estableció un área común para baños, aunque algunas cuentan con baños y servicios.

En 1992, el Ministerio de Gobierno y Justicia, cede a la Dirección Nacional de

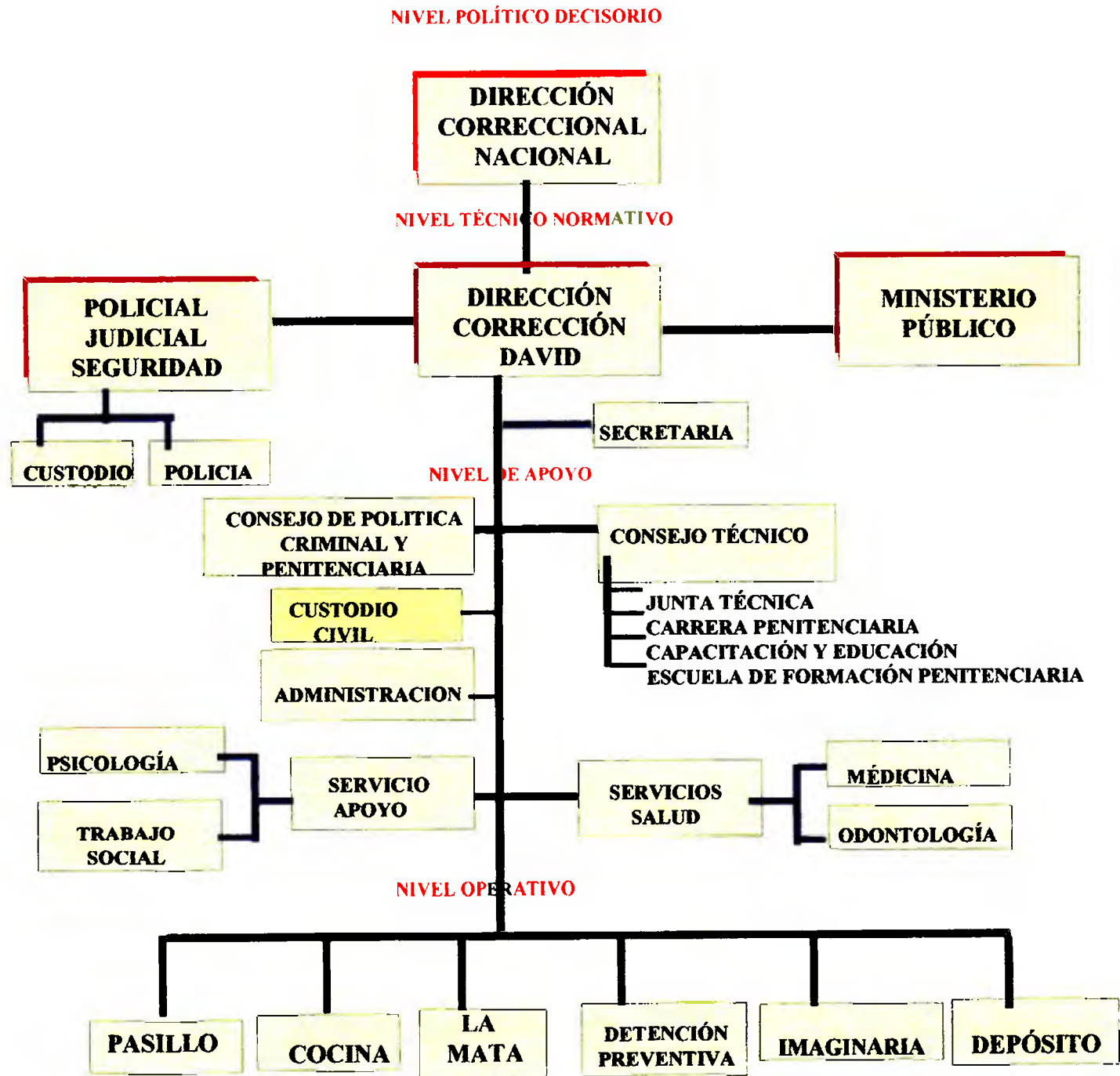
Corrección un globo de terreno adicional con algunas edificaciones para la administración, talleres, programas de rehabilitación, aulas de clases, etc, el cual formaba parte del Cuartel de Policía. La segunda etapa de remodelación de ese año (1992) fueron la cerca perimetral, tres torres de vigilancia y habilitar una de las dos edificaciones para sala de visitas, clínica, salón de clases y depósito. Para este momento la capacidad del penal aumento a 260 personas.

En 1993, por el creciente aumento de la población penal hubo necesidad de habilitar el salón de clases y el área diseñada para visitas, convirtiéndolo en celdas improvisadas para albergar preferiblemente a los que están bajo detención preventiva.

Para 1995, con las condiciones agravadas de hacinamiento, la población penal con problemas de violencia y promiscuidad, la dirección administrativa, toma la iniciativa y logra por autogestión, utilizando mano de obra de los reclusos y mano de obra calificada voluntaria de los policías, la construcción de dos (2) celdas más incluyendo sus baños y servicios.

Para 1996, la población penal alcanzaba las cifras de 400 presos y solamente se contaba con un total de 30 celdas. Tomando en cuenta que no era posible la clasificación de los reclusos por la misma distribución de las celdas y no se contaba con celdas de máxima seguridad, la ubicación de los reclusos eran de un promedio de 13 por celda, y el índice de hacinamiento estaba por el orden de 1.5, es decir que por cada tres reos había uno de más de acuerdo a la oferta existente del penal.

b) Esquema organizativo de la Dirección Correccional de David.



c) Modelo administrativo de la cárcel de David

La administración de la cárcel de David recae básicamente sobre los hombros del Director de la Corrección compartiendo la responsabilidad con el Departamento de Policía Judicial que brindan todo el apoyo necesario para salvaguardar la seguridad integral de los reclusos y evitar la fuga o escapatoria de los mismos.

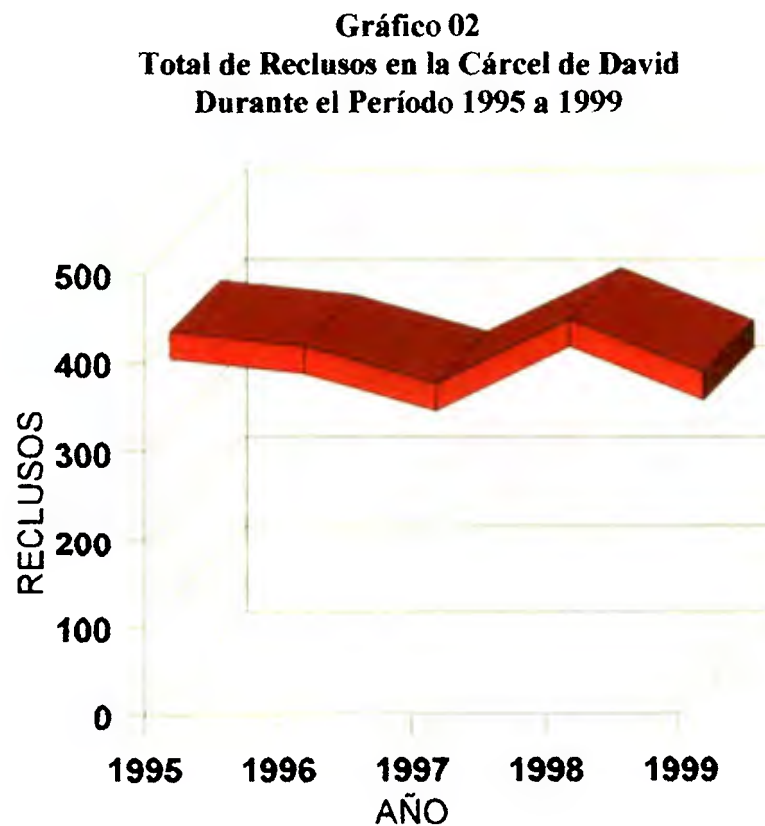
Este compartir la responsabilidad en ocasiones crea situaciones de dualidad de funciones por la falta de comunicación y coordinación al querer ejecutar alguna orden que emane de la Dirección del penal.

El Director de la Corrección del penal de David, según los teóricos utiliza un modelo de administración autoritaria, vertical y centralizada, con poca o ninguna participación de los reclusos, a veces utilizando medidas coercitivas que rayan en la administración por terror.

Solamente cuando hay conatos de movimientos tales como huelga de hambre de los reclusos, logran captar la atención del Director quién personalmente atiende y aplaca el movimiento mediante el diálogo y la concertación, cuando hay reyertas tiene que utilizar los contingentes policiales de seguridad, aunque a la fecha no ha sido necesario.

d) Población carcelaria de David y crecimiento Porcentual del año 1995 a 1999

La población carcelaria durante el período de estudio no presenta una constante de crecimiento, con excepción del año 1998 que la población llegó a 404 reclusos. En este sentido, la tendencia de la población carcelaria tiende a disminuir, sin embargo podemos señalar que la población carcelaria en el Sistema Penitenciario de David al año 1999, fue de 369 reclusos. gráfico No 02.



Fuente: Información proporcionada por la Dirección de Corrección de Cárcel de David.

e) Clasificación de la población carcelaria de David

De acuerdo a información suministrada por el actual Director de la Corrección Penitenciaria de David, los reclusos no están clasificados de acuerdo a lo que indica la Ley Penitenciaria de Panamá.

En cada celda donde conviven entre unos 15 a 25 reclusos promedio, existen toda clase de detenidos según el delito cometido, es decir que están mezclados homicidas, ladrones, drogadictos, traficantes de drogas, etc., convictos o condenados juntos a reclusos en detención preventiva o privados de su libertad mientras sus casos están en sumarias de investigación, no hay objetividad, sino se califica.

La única clasificación que existe es que el Sistema Carcelario de David tiene reclusos en dos áreas bien definidas: 1.- La Mata y 2.- Detención Preventiva; una celda conocida como “la imaginaria” hace las veces de celda de castigo.

f) Capacidad instalada de la cárcel de David

La cárcel de David fue inaugurada en el año 1942 y actualmente cuenta con capacidad física instalada, para albergar, en condiciones normales, un total de 260 reclusos entre condenados y en detención preventiva. Para el año 1999, según el Director de la

Correccional el total de reclusos era de 344, apenas 84 reclusos más de lo aceptable.

f.1) Recurso físico:

El número total de celdas es de 31 con una capacidad real de 150 detenidos y un promedio de cinco reclusos por celda, nueve de ellas utilizadas para detención preventiva y 21 celdas que conforman “La Mata” ubicadas alrededor de un patio similar a una cancha de baloncesto. La realidad actual es que la población reclusa sobrepasa tres veces su capacidad.

La Cárcel pública de David cuenta con una infraestructura dentro del Sistema Carcelario para brindar la Atención de Salud a la población de reclusos que demanden la prestación de servicios de salud tales como Medicina General, Odontología y Farmacia..

La Clínica cuenta con un área para la atención médica con su camilla para el examen físico del paciente, cuenta con un cuarto que tiene dos camas y una cama-camarote, donde se puede dejar a un total de cuatro pacientes “ hospitalizados” o en observación y de no resolverse la condición clínica del paciente es referido a un Hospital Público de la localidad..

f.2) Recurso humano según tipo

El Sistema Penitenciario de la Dirección de la Correccional de David, el Penal cuenta con un número reducido de personal para atender las necesidades de cerca de 344 reclusos (marzo 2,000), el estudio abarca desde 1995 - 1999.

Según el Director actual de la Corrección de David, la penal cuenta con seis (6) funcionarios administrativos y 10 (diez) custodios civiles, para las funciones administrativas y y de vigilancia de los reclusos. La Trabajadora Social y una Psicóloga, para atender los programas de rehabilitación y de resocialización de los reclusos.

Una Médico Odontóloga que presta sus servicios voluntarios en la clínica de la penal, la cual mantiene un contrato con el Minsa. Un Médico General, que labora para el Minsa, presta sus servicios ad honorem en la clínica de la penal y es asistido por dos paramédicos, Técnicos de Emergencias Médicas, quienes brindan su apoyo voluntario de unas 4 horas diarias durante la mañana..

Con está escasas de personal, la Dirección de la Corrección de David se ve obligada a darle funciones a los reclusos de confianza para realizar labores tales como el aseo de las áreas administrativas y policial, mensajería interna, un encargado de atender a los reclusos cuyos familiares le lleven la comida, control del depósito de enseres, cocineros y ayudantes de cocina, meseros que son los encargados de buscar los envases de los internos para recibir

el almuerzo y la cena, durante el desayuno los meseros llevan en tanques de cinco galones, el café, crema, una bandeja de pan, queso o jamón y con frecuencia un guineo.

Tal como lo expresa el Lic. Gómez en su entrevista, la necesidad real de custodios es la relación de uno por cada 10 internos, es decir que el Centro Penitenciario de David necesitaría por lo menos 40 custodios civiles para asumir la total responsabilidad de la disciplina y orden de los reclusos y la policía se concentraría solamente en la seguridad del penal.

f.3) Recurso financiero

Según el Director de la Correccional de la Cárcel de David, no se cuenta con Presupuesto propio, ellos dependen del Presupuesto del Nivel Central que se le asigna a la Dirección Nacional de Corrección de los Sistemas Penitenciarios.

g) Prestaciones de Salud en la cárcel de David

Tal como lo indica la Ley Penitenciaria de Panamá todo Centro de Corrección Penitenciario del país deberá contar con un Equipo básico de Salud formado por: un Médico, un Odontólogo, un (a) Psicólogo (a) y un (a) Trabajador (ra) Social.

El Centro de Corrección Penitenciario de la Cárcel de David cuenta formalmente con el nombramiento de una Psicóloga y una Trabajadora Social, en forma ad hororem están el Médico General y la Odontóloga, además cuentan con el apoyo a nivel de la Medicatura Forense con especialistas como: Psiquiatría Forense y Médico Forense de manera formal, y de manera informal cuentan con el apoyo de las otras especialidades según sea el caso incluyendo a un Odontólogo Forense .

g.1) Servicios Médicos

En cuanto a la clínica, esta disponible 24 horas al día, es decir 8,760 horas año para la atención médica y el área de observación con capacidad instalada de cuatro camas representa una disponibilidad diaria de 96 horas cama disponible y al año 35,040 horas camas disponibles.

Para dar cobertura las 24 horas de prestación de servicios de salud, el Ministerio de Gobierno y de Justicia tiene la responsabilidad de nombrar un Médico General a tiempo completo que distribuye sus horas de atención en:

- 1.- Consulta médica, 8 horas diarias para la atención de morbilidad de lunes a viernes, lo que representa un total de 1776 horas médicas de consulta que de acuerdo a la norma (5 pacientes por hora) tendría 8,840 cupos disponibles.
2. Atención de urgencias, un total de 6,984 horas médicas al año para cubrir

las urgencias que se den en la penal todos los días de la semana y los días feriados.

Como el Médico estaría físicamente presente en la clínica del penal durante ocho horas, las otras 16 horas pudieran ser cubiertas con cuatro Técnicos de Urgencias Médicas ya que tienen la formación adecuada para atender cualquier urgencias mientras llega el Médico a la penal, los fines de semanas y los días feriados, tres darían la cobertura las 24 horas a la atención de urgencias en la penal y el otro es para cubrir las rotaciones y la asistencia al médico en el horario de la mañana.

En la actualidad el Médico que da cobertura a la Clínica del penal del Centro Penitenciario de David, lo hace ad honorem, ya que su nombramiento actual es con el Ministerio de Salud, pero como un acto humanitario esta disponible las 24 horas de llamada para atender cualquier caso de urgencia que se presente en el penal.

g.2) Servicios Odontológico

En la Clínica de la Cárcel Pública de David cuenta con un consultorio de odontología que tiene un sillón dental, que representa un total de 5,328 horas odontológica al año e igualmente 5,328 horas sillón dental al año ya que este servicio solo se brinda de lunes a viernes, es decir 5 días a la semana.

Igualmente es responsabilidad del Ministerio de Gobierno y Justicia el nombramiento de una Odontóloga y una Asistente de Odontología para cubrir la demanda de atención odontológica ocho horas diarias.

En la actualidad la Odontóloga es nombrada por contratos con el Ministerio de Salud y prestada al Centro Penitenciario, pero su mayor dificultad es que no cuenta con los materiales e insumos odontológicos necesarios para cumplir con su labor y es muy pobre la respuesta que puede dar al recluso que demanda sus servicios.

g.3) Trabajo Social

La Trabajadora Social, en el Sistema Penitenciario de la Cárcel de David, tiene una multiplicidad de funciones. Las mismas tienen que ver con mantener la interrelación del detenido con sus familiares y la convivencia con el resto de los reclusos; atender y verificar las citas médicas o diligencias judiciales y servir de intermediaria entre el recluso y las autoridades del penal.

Entre sus diferentes funciones están:

- Programas de atención a los internos
 - Atiende situaciones enmarcadas dentro de la unidad individuo-grupo-familia.
 - Participa activamente en la resocialización del interno.

- Coordina con las autoridades competentes el seguimiento legal de los diferentes casos
- Programa de atención a los familiares
 - Orientación a los familiares a fin de fortalecer los vínculos con el detenido
 - Coordina y lleva el control de las visitas familiares, incluyendo la población infantil
- Programas de Salud
 - Coordina con las entidades de salud de la provincia, MINSA y CSS para los correspondientes exámenes y las citas que son requeridas por los internos.
 - Visitas a los internos reclusos en los hospitales de la provincia.
- Actividades de Coordinación Intra y Extra Institucional
 - Coordina con profesionales de otras disciplinas
 - Se planifica conjuntamente con la Confraternidad Carcelaria de Panamá la conformación del Capítulo de Chiriquí.
- Funciones administrativas
 - Elaboración de programas e informes estadísticos
 - Redacción del historial del interno
 - Elaboración del programa anual de actividades
 - Confección de informes Sociales y Referencias de Casos
 - Elaboración de un Manual de Atención del Trabajador Social dentro del Sistema Penitenciario
 - Redacción de notas

- Organización de seminarios y charlas
- Confección de murales alusivos a las fechas representativas.

Entre otras funciones evalúa las peticiones de los internos para permiso laboral, cursos y trabajos en los talleres, concesión de depósito domiciliario por enfermedad, las repatriaciones de los detenidos extranjeros y supervisión de programas educativos.

g.4) Psicología

Desde 1º de julio de 1999, la Cárcel Pública de David cuenta con los Servicios de Psicología. La unidad de Psicología forma parte del área de tratamiento y rehabilitación de la Dirección General del Sistema Penitenciario. La norma establece que por cada 300 reclusos se necesita una Psicóloga para poder atender la gama de funciones y programas dirigidos a la rehabilitación real del recluso.

Dentro de las funciones de la Unidad de Psicología se realizan:

- Terapia de dependencia química
- Atención individual
- Intervención en crisis
- Orientación a otras dependencias
- Trabajo interdisciplinario con Trabajo Social

- Atención a familiares de internos
- Evaluación psicométrica
- Elaboración de informes
- Dinámica grupales
- Terapia cognoscitivas
- Otras que se requieren.

En conjunto con la Unidad de Trabajo Social y de Psicología evalúan a los internos que aplican solicitudes de permisos laborales, de estudios ordinarios o especiales, así como también las aplicaciones para los cursos o trabajos en los talleres.

2.5) Sistema de Seguridad de la Penitenciaría de David

El Sistema de Seguridad Penitenciario de David es el producto de una coordinación real y efectiva entre la Autoridad Policial competente y la Dirección de la Correccional de David, este esfuerzo se combina para lograr la convivencia armoniosa entre los reclusos y fortalecer su capacidad de adaptación al proceso, su rehabilitación y su resocialización.

El Sistema de Seguridad del Centro Penitenciario de David esta básicamente en manos del cuerpo de policías asignados al Sistema Judicial ubicados en el área frente a la Dirección de la Correccional de David.

Su función primordial es tomar las medidas necesarias de seguridad para evitar la fuga de los reclusos, asistir al Director de la Correccional en el control de los movimientos de reyertas entre los presos, los amotinamientos y huelgas de hambre como medida de presión que utilizan los reclusos para que sus quejas sean escuchados.

La Seguridad Policial también vela por el buen comportamiento de los reos y que cumplan con sus obligaciones contemplados en la Ley Penitenciaria.

La Dirección de la Corrección solicita los servicios de la Seguridad Policial para custodiar a los detenidos que son requeridos por alguna autoridad competente para cumplir con alguna diligencia judicial necesario para la investigación de los diferentes casos, así mismo también los custodios policial prestan sus servicios cuando el recluso solicita la atención médica fuera de la instalación a nivel público o privado.

De requerir hospitalización, el sistema Judicial de la policía asigna los custodios necesarios para cubrir al detenido las 24 horas al día en el Centro Hospitalario donde quede ubicado.

2.6) Normas y Procedimientos del Sistema Carcelario de David

Las Normas y Procedimientos del Sistema Penitenciario de la Cárcel de David están

regidas por los Acuerdos de Panamá con los Derechos Humanos tales como, Las reglas mínimas para el trato de los reclusos, Conjuntos de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, Los Derechos Humanos de los Reclusos y la Declaración Universal de los Derechos Humanos y las disposiciones de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, organismos de la cuál Panamá es signataria.

2.7) Coordinaciones del Sistema Carcelario de David con otras dependencias

El Sistema Penitenciario de David, mantiene una serie de comunicación con diferentes estamentos y autoridades de la provincia a fin de darse mutuo apoyo y lograr el éxito de sus funciones.

Las dependencias con la cual el Sistema Carcelario de David coordina son:

- Ministerio Público (Fiscalías Superiores)
- Medicatura Forense
- Departamento de transporte de la policía
- Departamento de custodio policial.
- Migración de presos extranjeros, indocumentados y deportación por salida.
- Ministerio de Salud
- Caja de Seguro Social

- Órgano Judicial (todos los juzgados)
- Pastoral Social
- Confraternidad Carcelaria.

Gracias a ese apoyo, la Dirección de la Cárcel de David puede cumplir con mediana prontitud con las demandas de los reclusos del penal sean nacionales o extranjeros.

2.8) El trabajo como factor protector en las cárceles públicas.

Desde el hombre cazador y recolector del Paleolítico y el agricultor sedentario del Neolítico hasta el artesano del medioevo y el trabajador de la cadena de producción de nuestros tiempos, el trabajo ha sido una parte esencial de nuestra existencia cotidiana.

La Constitución Política de Panamá en su Capítulo III dice:

El Trabajo.

Artículo 60: El trabajo es un derecho y un deber del individuo, y por lo tanto es una obligación del Estado elaborar políticas económicas encaminadas a promover el pleno empleo y asegurar a todo trabajador las condiciones necesarias a una existencia decorosa.

Por lo que el trabajo en las cárceles como terapia ocupacional, es uno de los anhelos de los reclusos, tanto es así que éstos llaman privilegiados a aquellos que se les permite

realizar alguna labor dentro de la cárcel y mucho más aún a aquellos que se les permite trabajar para aportar dinero a su familia.

En el mismo sentido, debido a que el trabajo es una parte importante de la vida, la satisfacción en éste influye en la satisfacción general de la vida. El trabajo como parte de la rehabilitación del recluso forma parte de la doctrina jurídica de rehabilitación penal. Operacionalmente se deduce que la rehabilitación física es un componente de la rehabilitación moral.

Según el Dr. Francisco Díaz Mérida en su folleto, Proceso de Trabajo y Salud: “El trabajo es un proceso consciente por medio del cual el hombre transforma la naturaleza y crea los elementos fundamentales de su existencia; es decir a través del trabajo se produce la vida material y se desarrolla al ser humano, por ende es fundamental para la creación del hombre”.

Como vemos la organización y contenido del trabajo debe implicar satisfacción del trabajador en el desempeño del mismo. Para comprender la relación entre el proceso del trabajo y la salud se hace necesario aceptar que el trabajo es una categoría social, establecida históricamente, que asume diversas modalidades según la formación económica y social que predomina. Esto significa que en todas las sociedades el trabajo ocupa un rol importante y no puede, por lo tanto negarse la base social del accidente de trabajo y la enfermedad profesional.

En relación a la organización del trabajo donde se implican el uso de métodos diversos

de trabajo, la medición del trabajo y su control; que su objetivo es la productividad y su único criterio la producción, todos éstos métodos implican técnicas orientadas hacia la racionalización de la producción y éstas consideran al trabajador como máquina humana y por ende no se respeta la integridad psico-física del trabajador.

a) Características de las tareas.

Esta trata de identificar las características de las tareas de los puestos, la forma como se combinan éstas características para formar diferentes puestos y la relación de éstas características de las tareas con la motivación, satisfacción y desempeño del trabajador, en este caso el recluso.

Entre los factores de riesgos de las tareas encontramos los biológicos, físicos, químicos, y ambientales, las condiciones de seguridad e inseguridad que expone al trabajador a diversos tipos de accidentes de trabajo; los mismos serán desarrollados en el análisis de resultados de las condicionantes laborales de los reclusos de la Cárcel Pública de David.

b) Perfiles necesarios para las tareas

La teoría de atributos necesarios para la tarea de Turner y Lawrence, fué importante por lo menos por tres razones:

- 1.- Los empleados si responden de una manera diferente a tipos distintos de puestos.
- 2.- Proporcionan un conjunto preliminar de atributos de tareas por medios de las cuales se podrán evaluar los puestos.
- 3.- Centaron la atención en la necesidad de tomar en cuenta la influencia que podrán tener los factores individuales en la reacción de los empleados a los puestos.

En lo penal solo se pide dentro del perfil tres aspectos:

- Estar condenado
- Que haya cumplido un tercio de la pena
- Que no haya tenido intento de fuga ni historial de intentos de fuga.

c) Modelo de características del puesto.

La teoría de atributos necesarios para la tarea de Turner y Lawrence sentó la base para lo que hoy es el marco dominante que define la característica de las tareas y para poder comprender su relación con la motivación, desempeño y satisfacción del trabajador.

La idea de una sociedad no basada en el trabajo resulta tan extraña respecto a cualquier idea que podamos tener sobre la forma de organizar a muchas personas en un todo social armónico, que nos vemos enfrentados con la perspectiva de tener que replantearnos las bases mismas del contrato social comúnmente aceptadas.

d) Satisfacción en el trabajo

La satisfacción en el trabajo es un conjunto de sentimientos favorables o desfavorables con los que los empleados perciben su trabajo. La satisfacción en el trabajo es un sentimiento

de relativo placer o dolor.

Esta como cualquier actitud, se adquiere generalmente con el transcurso del tiempo, en la medida en que la persona obtiene mayor información acerca del lugar de trabajo. No obstante, la satisfacción en el trabajo es dinámica ya que puede declinar aún más rápido de lo que tarda en desarrollarse. Esto es parte de la satisfacción en la vida. La naturaleza del medio fuera del área influye en los sentimientos que se tienen en el trabajo.

En el mismo sentido debido a que el trabajo es una parte importante de la vida, la satisfacción en éste influye en la satisfacción general de la vida. Aquí podemos observar que en los reclusos hay un incremento de la variable ya que el trabajo remunerado o no, produce gran cantidad de satisfacciones.

La satisfacción de las necesidades de un individuo está en general planificada y ejecutada por otros. (Condiciones de trabajo). Es necesario pues evitar y controlar cualquier desajuste entre las necesidades y su vía de satisfacción para lo que habrá que crear canales de comunicación y participación que permitan y favorezcan el máximo acoplamiento en el proceso de trabajo.

Cuando este sistema, al que llamamos trabajo organizado, funciona mal, además de aumentar y potenciar los riesgos de daño físico por falta de control técnico sobre el trabajo, puede producir un desequilibrio no físico de los individuos que se traducirá en insatisfacción.

En entrevista realizada a la trabajadora social y a la psicóloga del penal, éstas afirman que el interno, cuando se le permite realizar algún trabajo, se observa entre otras cosas: mejor estado de ánimo, comunicativo, visita menos al médico, necesita menos atención de psicología, demanda menos de los servicios existentes en el penal, cumple con las normas y medidas disciplinarias, son colaboradores incondicionales de la administración. No pudimos constatar si existía reincidencia del delito por parte de los internos que trabajan, ya que la penal prescinde de estos datos; sin embargo, tomando en cuenta el trabajo como un factor rehabilitador dejamos un reto para una futura investigación si existe reincidencia del delito o no de aquellos internos que se les permitió trabajar mientras estuvieron en el penal.

2.9) Comportamiento organizacional

La tecnología es bastante problemática por sí sola, pero cuando se le agregan las personas, se obtiene un sistema social inmensamente más complejo que desafía virtualmente, toda comprensión. No obstante la sociedad debe entender los organizaciones y utilizarlas de la mejor manera posible porque son necesarias para lograr los beneficios del progreso de la civilización. Son necesarios para la paz mundial, para el éxito de los sistemas educativos y otras metas que las personas desean alcanzar.

El progreso de la sociedad se basa en organizaciones eficientes. Según se puede observar, el comportamiento humano dentro de las organizaciones es imprescindible debido a que se origina en necesidades y sistemas de valores muy arraigados en las personas. No

existen fórmulas simples y prácticas para trabajar con las personas, ni existe una solución ideal para los problemas de la organización. Si se está dispuesta a pensar en las personas como seres humanos se puede trabajar eficazmente con ellas.

Los elementos claves del comportamiento organizacional son las personas, la estructura, la tecnología y el ambiente exterior en el que funciona. (Fig. 1)

Figura 1
Elementos claves del Comportamiento Organizacional



El comportamiento organizacional es el estudio y la aplicación de conocimientos relativos a la manera en que las personas actúan dentro de las organizaciones. Se trata de una herramienta humana para beneficio de las personas y se aplica de un modo general a la conducta de personas en toda clase de organizaciones. En donde quiera que exista una

organización se tendrá la necesidad de comprender el comportamiento organizacional.

a) La personas

Constituyen el sistema social interno de la organización, que está compuesto por individuos y grupos tanto grandes como pequeños. Existen grupos informales y formales u oficiales, los grupos son dinámicos, se constituyen, cambian y se dispersan. Las organizaciones sirven para servir a las personas y no está, para servir a las organizaciones.

b) La estructura

La estructura define las relaciones oficiales de las personas en el interior de las organizaciones. Se necesitan diferentes trabajos para ejecutar todas las actividades de una organización. La estructura se relaciona principalmente por el poder y los deberes.

c) La tecnología

Proporciona recursos con los que trabajan las personas e influyen en la tarea que desempeña. El gran beneficio es que permiten que las personas realicen mayor cantidad de trabajos y más calificados, pero también restringen al personal en diferentes formas. Tiene al mismo tiempo costos y beneficios.

En el proceso de trabajo se requiere de la tecnología-reproducción. En este caso la producción es el hombre rehabilitado. La tecnología aquí no va a reemplazar al hombre.

d) El medio

De igual forma este debe ser tomado en consideración al estudiar el comportamiento humano, y se ve influenciado por múltiples elementos como son: gobierno, familia, organizaciones, todos integran un sistema complejo que se invierte en el “estilo de vida” de un grupo humano; así mismo las actitudes son los sentimientos y creencias que determinan en gran medida la manera en que las personas percibirán su ambiente de trabajo. Son un conjunto mental que afecta la forma en que una persona vea lo que le rodea de la misma manera en que una nos ofrece un marco de referencia para ver dentro o fuera de una edificación.

En cualquier instante de nuestra vida nos encontramos dentro de un medio ambiente determinado del que además formamos parte. Este medio ambiente es necesario para vivir pero puede convertirse en agresivo para nuestra salud.

El concepto de ambiente de trabajo ha implicado numerosas divergencias y dificultades en lo que se refiere a su definición. Hay características ambientales, que nos acompañan en todo momento, como son las condiciones termohigrométricas o las condiciones solares. Existen otras características que se presentan de forma especial en el medio ambiente

de trabajo como cierto tipo de radiaciones, condicionantes químicos, biológicos, etc.

Tanto es así que para muchos el ambiente de trabajo se reduce a la llamada microatmósfera de trabajo que no es otra cosa que el ambiente físico, químico, biológico, materias primas, local, máquinas y herramientas. Esta noción de ambiente de trabajo ha perdurado por mucho tiempo en el ámbito de los tradicionales servicios de salud ocupacional. Sin embargo, se hace necesario señalar que dicha noción puede representar el nivel más elemental de ambiente de trabajo.

Un segundo nivel está representado por la organización y contenido del trabajo, las condiciones psicológicas y las condiciones jurídicas. En este nivel se señala el trabajo repetitivo, el ritmo del trabajo, la distribución del tiempo del trabajo, trabajo en turnos, la estructura y comunicaciones en el interior de la empresa, la modalidad de remuneración, vacaciones, relaciones jerárquicas, participación en la empresa.

Y en tercer nivel corresponde a las condiciones de empleo, sistema de formación, forma de representación y participación de los trabajadores, condiciones generales de vida de los trabajadores, condiciones generales de vida de los trabajadores y su familia.

De igual forma las variables: gobierno, familia y organización están presentes en la penal, la diferencia existente es que en ésta organización que es el penal, están en éste caso los actores principales “los reclusos” privados de la libertad, existe un microambiente que se

ve modificado por la estructura y las diferentes situaciones de cada uno de los reclusos.

2.10 Terapia ocupacional

Profesión de la salud que previene, mantiene y restaura el estado físico, mental y social del individuo que ha sufrido alguna disfunción. Se utiliza actividades con el propósito de ayudar al individuo a adaptarse y funcionar efectivamente en su entorno físico y social. Promueve la máxima independencia en todas las áreas de ejecución, esto es, en las actividades de la vida diaria, trabajo y tiempo libre.

La expresión artística puede resultar una magnífica terapia rehabilitadora para aquellas personas que sufren un trastorno mental o de la personalidad. Se ha demostrado que el hecho de potenciar la creatividad de los enfermos redundará en la mejora de su estado psíquico y aminoran la necesidad de fármacos. Por otro lado facilita la labor de los profesionales, ya que el seguimiento y análisis de las obras permite diagnosticar las características de la personalidad de los autores, así como los rasgos de las patologías que presentan.

a) Actividades de Terapia Ocupacional que se realizan los reclusos en la Cárcel Pública de David.

Entre las actividades que se realizan en la Cárcel Pública de David por los internos de

el penal, y que a la vez funcionan como terapia ocupacional, podemos mencionar:

- Aseo y limpieza
- Jardinería
- Tallado
- Ebanistería
- Artesanía
- Mensajería
- Electricidad y Aire Acondicionado
- Lustrador de calzados
- Barbería
- Agricultura
- Albañilería
- Apoyo a la administración.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

III.- METODOLOGÍA

3.1) Tipo de investigación

El tipo de investigación es no experimental, retrospectivo y descriptivo cuyo propósito es describir las características de un fenómeno, en este caso, la situación de salud de la población reclusa en la Cárcel de David ; utilizando como marco referencial de tiempo el período comprendido entre los años 1995 hasta 1999, sin ejercer ningún grado de control sobre las variables del estudio, utilizaremos el método longitudinal de investigación observando los cambios de la situación de salud de los reclusos en dicho período.

3.2) Fuentes materiales

Las fuentes materiales son diversas incluyendo fuentes primarias y secundarias para obtener la información necesaria para el análisis de la Situación de Salud de la población carcelaria del Centro Penitenciario de David.

Al consultar en la Universidad Autónoma de Chiriquí a nivel de la Hemeroteca y la

Vicerrectoría de Post Grados y Maestrías nos confirmaron que no hay en dicho centro de estudios ninguna tesis o estudios relacionados con la Situación de Salud de los Centros Penitenciarios de Panamá.

Consultamos a la Comisión de Justicia y Paz y a la Fundación John Howard Panamá sobre el mismo tema siendo infructuosos los esfuerzos por conseguir este material didáctico o de estudios sobre la salud en los penales.

a) Entrevistas a informantes claves

En la actualidad el Centro Penitenciario de David tiene un nuevo Director de la Corrección, el anterior que estaba “ad interim” apenas tuvo unos seis meses ya que su función es de custodio civil lo cual representaba una limitante para ejercer el cargo de Director.

Por lo tanto, tuvimos que buscar informantes claves para las entrevistas, la condición necesaria para ser entrevistado fue haber ocupado el cargo de Director de la Correccional de David al menos cinco años lo que le daría la experiencia suficiente para opinar como un experto en materia de Administración de la Correccional de David.

La metodología a utilizar: se le explica al entrevistado el propósito del estudio que se está realizando, se entrega un cuestionario como guía y se solicita su autorización para grabar

la entrevista, que no es otra cosa más que su experiencia sobre la materia de administración del penal.

Prevía autorización del entrevistado se graba la entrevista, una vez leído el cuestionario que corresponde al Formulario 002, titulado Entrevistas a Informantes Claves: Directores de la Cárcel de David, se inicia con la entrevista, las preguntas son abiertas de tal forma que permite que el entrevistado relate o conteste con libertad sobre el tema en cuestión en base a su experiencia como Director de Corrección de David y también permite al entrevistador agregar preguntas con el fin de ampliar más sobre información importante logrando enfatizar sobre los aspectos administrativos de la Dirección Correccional de David..

b) Encuestas a la población penitenciaria

Para la encuesta a la población penitenciaria se elaboró el Formulario 003 titulado “ Encuesta a reclusos de la cárcel de David “ la cuál consta de un total de 40 preguntas en su mayoría cerradas para marcar con gancho o cruz la respuesta que responde a la realidad del recluso y solamente dos fueron abiertas sobre la procedencia y el tipo de delito que se le imputa.

Las 40 preguntas abarcan las áreas de:

- Datos Generales (1 a 10)
- Aspectos Jurídicos (11 a 15)
- Sistema Penitenciario (16 a 40)

La encuesta no incluye aspectos sobre la salud del recluso ya que esta información se obtendrá de la revisión de expedientes clínicos que existen en la Clínica Médica y Odontológica que hay dentro del Sistema Carcelario.

El método para la aplicación de la encuesta consiste en utilizar Encuestadores previamente entrenados. En la parte superior de la encuesta está el propósito del estudio que se realiza, una explicación breve para explicar al encuestado y obtener su consentimiento una vez entendido la necesidad de ser honesto en sus respuestas y sobre la confidencialidad de la información ya que no se identifica con nombre, ni cédula, ni números la encuesta, es decir es totalmente anónimo cada una de las encuestas aplicadas

La “ Encuesta a reclusos de la cárcel de David.” fue validada aplicando la encuesta en cinco detenidos de la Sub Estación Policial de las Lomas y otros cinco de la Sub Estación Policial de Pedregal, cada una cuenta con una máximo dos celdas.

La validación permitió enmarcar las preguntas sobre todo a los derechos y deberes que la Ley Penitenciaria de Panamá contempla para los reclusos o privados de su libertad, evitar preguntas sensibles que pudiesen ser motivos de temores a decir la verdad por parte del recluso o motivo para que el Director de la Corrección negase la autorización para la aplicación de la encuesta.

La encuesta se aplico al total de la población reclusa en el Centro de Corrección de

David que suma un total de 344 reclusos distribuidos entre “La mata” y el área de las celdas “Preventivas”, y otros lugares habilitados para tal fin.

c) Revisión de Expedientes Clínicos

La revisión de los expedientes clínicos de los pacientes que reposan en un archivador de cuatro gavetas custodiados por el Médico de la Clínica del penal, en ningún momento trata de alguna forma de realizar auditoría médica de los expedientes clínicos, ya que de ser así implicaría otros propósitos que no vienen al caso en este estudio.

El propósito fundamental de la revisión de los expedientes clínicos es poder conocer mediante los diagnósticos de las consultas médicas, cuales son las primeras causas de morbilidad que aquejan a los reclusos y poder asociar el perfil epidemiológico a causas del medio ambiente o de saneamiento ambiental y a factores de riesgo para poder hacer programas de intervención para mejorar la salud del recluso en el penal.

También, mediante un simple conteo del total de consultas realizadas durante los años 1995 al año 1999 en cada expediente revisado, año por año, para estimar la demanda de atención médica solicitados por los reclusos del penal y estimar la cobertura de la clínica del penal de la cárcel de David. .

El universo total de expedientes clínicos en la clínica del penal son de 1,108 expedientes repartidos en las cuatro gavetas del archivador ubicados por el orden numérico de la cédula del recluso.

Para seleccionar la muestra se procede mediante el uso del programa de informática Epiinfo Versión 6.04 a utilizar el Statcalc, Muestreo de población. El programa solicita el total de la población, en este caso el total de expedientes clínicos, es decir 1,108 en total.

El programa pide la frecuencia del fenómeno a estudiar, se han reportado cerca de cinco casos de SIDA del penal de David; la revisión de otros estudios sobre la prevalencia del HIV positivos en la penal de otros países, España¹⁸, por ejm., los resultados demuestran que el 20% de la población reclusa es portador del HIV, al no existir estudios nacionales sobre el tema, asumimos el 20% como porcentaje de prevalencia del HIV para los fines de éste estudio y como porcentaje aceptable el 17% de reclusos portadores HIV, al colocar estos datos, el programa hace los cálculos, indica la cantidad de la muestra según diferentes niveles de confianza, utilizamos el nivel de confianza de 95% lo que da una muestra de 423 expedientes.

El estudio utilizó la estrategia de muestreo probabilístico porque la selección de los expedientes fué determinada por el azar (aleatoria) y como queremos que la muestra coincida

¹⁸Revista Española de Salud Pública. Evolución de la prevalencia de infección por virus de la inmunodeficiencia human en población reclusa al ingreso en prisión durante el período 1991 - 1995

con el perfil de la población reclusa en el penal de la cárcel de David, esto se hizo creando una muestra sistémica.

El método probabilístico del muestreo sistémico inicia dividiendo la población total de reclusos (1,108) entre la muestra (423) y el resultado es 2.6 que redondeado es 3. Se preparan tres papeles con los números 1, 2 y 3, se selecciona al azar uno de los papelitos resultando escogido el número 2.

En el mismo orden por número de cédula de los expedientes se empieza con el expediente 2, luego 5, luego 8, luego 11 y así sucesivamente hasta completar un total de 423 expedientes como muestra significativa al azar del universo.

Se establece los criterios de inclusión y de exclusión de los expedientes para su revisión de tal forma que las consultas médicas realizadas se encontraran entre los años 1995 a 1999 inclusive.

- Criterio de inclusión:

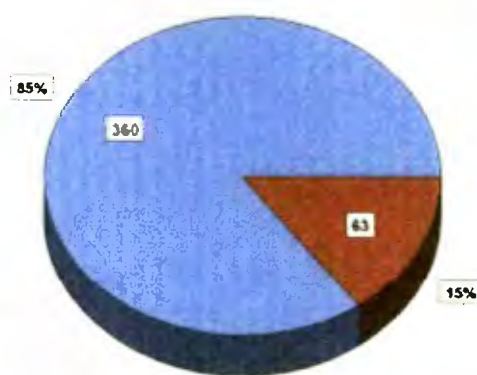
Todo expediente que tuviesen consignados atención médica desde el año 1995 hasta el año 1999, independientemente que el recluso hubiere sido trasladado, muerto, absuelto o cumplido su condena. En estos casos se anotan el diagnóstico de la última atención recibida.

- Criterio de exclusión

Todo expediente que no cumple con el criterio de inclusión, sea que las atenciones consignadas sean hasta el año 1994 o inician consulta médica en el año 2000.

Una vez cumplido con este proceso, se revisaron un total de 360 expedientes (87%) que cumplían con los criterios de inclusión y se descartaron un total de 63 expedientes (13%), tal como se representa en la Gráfica 03.

Gráfica 03
Distribución Porcentual de Expedientes revisados en la Clínica de la Cárcel de David, Según si cumplen o no el Criterio de Inclusión.



Fuente: Expedientes clínicos del Penal. Marzo del 2000.

En cuanto a los internos con permiso laboral se ubicaron los expedientes de todos, en total unos 12, para establecer la concentración anual de citas médicas antes y después de ingresado al programa.

d) Revisión de Fichas odontológicas

El Servicio de Odontología cuenta con una Odontóloga cuya condición laboral es inestable ya que está por contrato, además tiene la limitante que no es surtida con la regularidad adecuada de insumos y materiales para poder llevar a cabo una labor cónsona con las necesidades de la población reclusa que demanda sus servicios. Además comparte el mismo expediente clínico del recluso que existe en la clínica del penal.

Por consiguiente no se pudo hacer revisión de fichas odontológicas, por la falta de los mismos y paralelamente encontramos en algunos expedientes clínicos alguna anotación de la Odontóloga como parte de una consulta y no un registro de las actividades odontológicas que se anotan en las fichas para tal fin.

e) Revisión bibliográfica.

La revisión bibliográfica consiste en buscar todo libro, revista, tesis, monografías, periódicos, informes, estadísticas, buscadores del ciberespacio (Internet, Altavista) literatura relacionada con el tema de Salud en el Penal, Sistema Carcelario o Penitenciario, Aspectos legales y contactar organismos no lucrativos interesados por la salud, la justicia y los derechos humanos de los reclusos tales como Comisión de Justicia y Paz y la Fundación John Howard Panamá.

3.3) Sujeto

El sujeto del estudio son todos los reclusos que al momento de aplicar las encuestas se encuentran en detención preventiva, condenados o reubicados a la cárcel de David, ya que la intención del estudio es precisamente conocer cual es la situación de salud de los presos.

Conocer si la demanda de atención de servicios médicos son atendidas a satisfacción de los presos y poder identificar los factores de riesgos prioritarios con el fin de proponer intervenciones o medidas de promoción y de prevención para mejorar la salud del individuo y del medio ambiente donde estará el tiempo correspondiente a la condena según el delito.

3.4) Variables

Las variables son un sustantivo, no un adjetivo, y representa una clase de resultados que pueden asumir más de un valor.¹⁹ La **Variable Dependiente** es aquella variable que indica si el tratamiento de la variable independiente tuvo algún efecto, es decir que refleja los resultados del estudio y la **Variable Independiente** es la variable que se estudia para examinar su impacto en una variable dependiente o resultante, es decir representa las condiciones que el investigador controla para probar sus efectos sobre algún resultado.

a) VARIABLE DEPENDIENTE

“SITUACION DE SALUD”

Definición: se refiere a la Situación de Salud desde el punto de vista biopsicosocial del individuo detenido en la Cárcel de David, el perfil epidemiológico así como el saneamiento ambiental, alimentación, iluminación y ventilación de las celdas creando un ambiente saludable que interactúa con los reclusos.

¹⁹Salkind, Neil J. Métodos de Investigación. Tercera Edición. University of Kansas Prentice Hall, México, 1999.

La operacionalización de la variable dependiente y sus indicadores son:

NOMBRE	INDICADOR	MEDIDA
DATOS GENERALES		
Edad	Promedio de edad y rango de edad	Cifra Absoluta
Procedencia	% del lugar donde habita	Relativa
Escolaridad	% de ultimo grado aprobado	Relativa
Estado Civil	% del estado civil según tipo	Relativa
Trabajo	% de reclusos que trabajaban	Relativa
Preferencia sexual	% de preferencia sexual según tipo	Relativa
Drogas	% de dependencia química según tipo	Relativa
Tatuajes	% de reclusos tatuados	Relativa
SERVICIOS DE SALUD		
Atención médica	Total de consultas por año	Cifra Absoluta
Calidad de atención médica	% de la calidad médica según cualidad	Relativa
Atención Odontológica	Total de atención odontológica	Cifra Absoluta
Calidad atención Odontolog	% de la calidad odontolog. según cualidad	Relativa
Causas de morbilidad	% de causas según diagnóstico y Sistemas	Relativa

b) VARIABLE INDEPENDIENTE

“CONDICIONANTES LABORALES Y EL SISTEMA CARCELARIO DE DAVID”

Definición: se refiere al componente de gestión: Administración, Financiamiento y

Provisión de Servicios: Médicos, Odontológicos, Psicológicos, Trabajo Social y de Seguridad, así como las condicionantes laborales aplicables a la población penitenciara. Implica el uso eficiente de los recursos físicos (infraestructura), humanos y presupuestarios (presupuesto asignado) de la Cárcel de David , a fin de lograr las metas para el bienestar, rehabilitación y resocialización del recluso de una manera eficaz y efectiva; el buen desempeño en las empresas cooperadoras con el Programa de Permiso Laboral.

La operacionalización de la variable independiente y sus indicadores son:

NOMBRE	INDICADOR	MEDIDA
SISTEMA PENITENCIARIO		
Hacinamiento	Relación del total de reclusos que hay sobre el total de reclusos que debe haber.	Indice
Condición sanitaria	% sanitarias según cualidad	Relativa
Clasificación	% de reclusos clasificados por tipo	Relativa
Régimen del penal	% de reclusos conocen régimen penal	Relativa
Derechos y obligaciones	% de reclusos conocen Der. y Oblig.	Relativa
Normas disciplinarias	% de reclusos conocen normas discipl.	Relativa
Quejas	% de reclusos conocen como quejarse	Relativa
Educación y Capacitación	% de reclusos que reciben educación	Relativa
Trabajo remunerado	% de reclusos con trabajo remunerado	Relativa
Actividad Manual	% de reclusos actividad manual	Relativa
Comunicación exterior	% de reclusos comunican al exterior	Relativa
Libertad religiosa	% de reclusos con libertad religiosa	Relativa
Visitas	% de reclusos reciben visitas y prom.	Relativa Cifra Absoluta

ASPECTO JURÍDICO		
Delito	% del delito según tipo	Relativa
Situación del caso	% de reclusos informados	Relativa
Años detenidos	Promedio de años detenidos y rango	Cifra Absoluta
Autoridad competente	% de autoridad según tipo	Relativa
SISTEMA DE SEGURIDAD		
Trato custodio civil	% trato custodio civil según cualidad	Relativa
Trato custodio policial	% trato custodio policial según cualidad	Relativa

3.5) Instrumentos

El programa de informática Epinfo 6.04 se utiliza para preparar los cuestionarios con la función Eped. Se prepararon dos bases de datos con la función Enter data, una para digitar la información de las Encuestas y la otra para digitar la información obtenida de la Revisión de Expedientes Clínicos de la Clínica del penal. Se utiliza la función Análisis para obtener las frecuencias de cada variable en estudio y se hace cruces de variables que sean de importancia.

Otros instrumentos de trabajo fueron los siguientes (ver anexos):

- Formulario 001: Centro penitenciario a nivel nacional
- Formulario 002: Entrevistas a informantes claves: Directores de la cárcel de David.

- Formulario 003: Encuesta a reclusos de la cárcel de David
- Instrumento 001: Delitos cometidos por los sindicados en la provincia de Chiriquí según sexo y delito del año 1995 al 1999.
- Instrumento 002: Población penal de la provincia de Chiriquí y la cárcel de David del año 1995 al 1999.
- Instrumento 003: Las cinco primera causas que motivaron el ingreso de las personas a la cárcel de David según falta o delito del año 1995 al 1999.
- Instrumento 004: Revisión de expedientes del año 1995 al 1999 según total de consultas médicas y el diagnóstico de la última atención.

Todos los instrumentos mencionados fueron de utilidad para organizar la información obtenida de las diferentes fuentes, la información se organiza en cuadros y luego en gráficos para la interpretación descriptiva de las variables del estudiado.

3.6) Tratamiento de la información

Toda la información obtenidas con los diferentes instrumentos y formularios fueron organizados de tal manera que se presentara en cuadros fáciles al entendimiento del lector y al mismo tiempo se confeccionaron los gráficos que presentan una visual más clara de lo que se requiere resaltar.

La información recabada se le aplicó los métodos propios de la estadística desde un

punto de vista descriptivo que consiste en el análisis crítico de una organización señalando las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Se le aplica a la información obtenida de las entrevistas para lograr un mejor enfoque de la problemática que confronta la administración penitenciaria y relacionarlos con la realidad que vive la población penitenciaria bajo normas y procedimientos estrictos de convivencia con respecto a la ciudadanía que goza de su completa libertad.

Una vez elaborados los cuadros y gráficos se procede primero a describir los resultados y luego someter dichos resultados al análisis crítico, objetivo buscando presentar a los interesados en este estudio lo más aproximado a la realidad de la Situación de Salud en nuestras cárceles panameñas en particular la Cárcel de David en la Provincia de Chiriquí.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN
DE
RESULTADOS

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Se ofrece en este apartado, algunas consideraciones generales de la provincia de Chiriquí en cuanto a la detención de ciudadanos, las tasas de delitos o el índice delictivo; además de los primeros cinco delitos ocurridos en el período de 1994 a 1998.

Según los datos de Estadística y Censo, el promedio anual de detenidos en la provincia de Chiriquí es de 8,836 para el periodo de 1994 a 1998, con una tasa de delitos promedio de 21.3 detenidos por cada mil habitantes, cuadro 5

Cuadro 05
Total de Detenidos en la Provincia de Chiriquí Y Tasa de Delitos por Mil Habitantes*
Año 1994 - 1998

AÑO	POBLACION	TOTAL DE DETENIDOS	TASA*
PROM	412,924	8,836	213
1994	402,441	7,648	190
1995	407,849	9,525	234
1996	412,981	8,862	215
1997	418,109	9,166	219
1998	423,24	9,278	219

Fuente: Panamá en Cifras, noviembre 1999. Contraloría General de la República.

Durante el período de 1994 a 1998 hay una tendencia a estabilizar la tasa de delitos cometidos, entre una tasa de 21 a 22 detenidos por cada mil habitantes..

Cuadro 06
Clasificación De Los Cinco Tipos de Delitos Más Comunes, Según Gerarquía Anual,
En La Provincia De Chiriquí: Años 1994 - 1998

PRINCIPALES DELITOS	1994	1995	1996	1997	1998
	GERARQUÍA				
Contra la Vida y La Integridad Física	1	3	4	3	3
Contra el Patrimonio	2	1	1	1	1
Contra la Administración Pública	3				
Contra el Orden Jurídico Familiar y el Estado Civil	4	5	5	5	5
Contra el Pudor y la Libertad	5	4	2	2	4
Contra la Seguridad Colectiva		2	3	4	2

Fuente: Panama en Cifras. Noviembre de 1999. Contraloría General de la República.

Según el cuadro 6, el delito que ocupa el primer lugar en la Provincia de Chiriquí es contra el patrimonio y el último lugar es contra el orden jurídico familiar y el estado civil; en el medio se ubica los delitos: contra la vida y la integridad física, contra el pudor y la libertad sexual y contra la seguridad colectiva.

Para poder presentar los resultados de la investigación basados en la observación directa durante nuestras visitas al penal, las entrevistas a los informantes claves, la revisión de expedientes clínicos de la clínica del penal de David y la encuesta a los reclusos, debemos plantear algunas premisas básicas, sobre todo, en lo concerniente a los aspectos estadísticos

descriptivos.

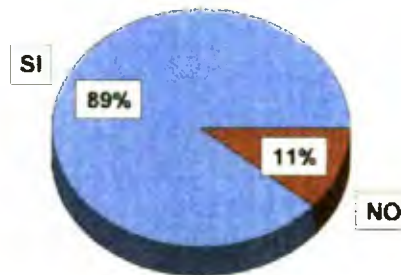
En cuanto a las encuestas, el universo corresponde a la población total de la cárcel de David, que son 344 reclusos para el mes de marzo del año 2,000. Las encuestas fueron aplicadas por encuestadores capacitados, a quienes les tomó cerca de 20 días hábiles del mes, para completar la aplicación de la encuesta y obtener respuesta a 38 preguntas cerradas y a dos preguntas abiertas.

Tal como se planteó en la metodología de la investigación, el instrumento fue validado en dos subestaciones policiales de la Provincia, con el propósito de hacerle los ajustes necesarios. Para demostrar la confiabilidad de la encuesta, utilizamos la pregunta 19, que se refiere a las condiciones sanitarias de las celdas. Se seleccionaron cinco celdas al azar, y se observó la frecuencia de las respuestas de dicha pregunta con el programa de Epiinfo, donde está la base de datos de la información recolectada de la encuesta.

Para aceptar como confiable el instrumento, las respuestas de los reclusos de las celdas encuestadas, deberían coincidir en un 85% o más de las posibles respuestas; es decir, que el 85% o más deberían ser A, B, C o D y en las cinco celdas cumplieron con lo establecido.

Del total de 344 reclusos, se encuestaron 305. No hubo la cooperación de 39 de ellos por diversos motivos, a pesar del anonimato de la encuesta. El total de encuestados constituye el 89% del universo, lo cual es aceptable.

Gráfica 4
Porcentajes de Encuestados En La Cárcel De David, Según Si Hubo O No Respuestas
Al Instrumento: Marzo del 2000

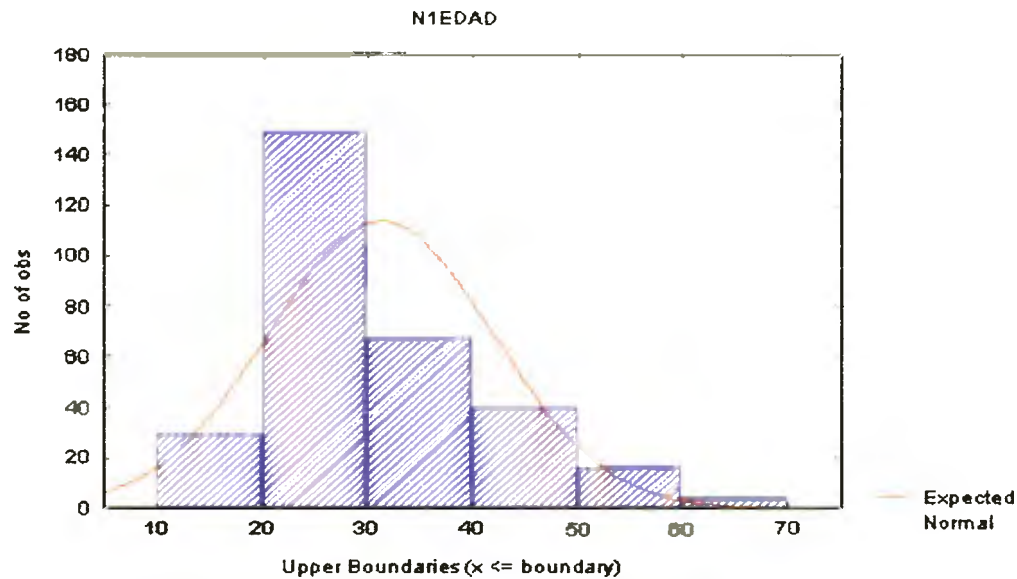


Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto al comportamiento de la población estadísticamente hablando, la limitante de la variable edad en años de los reclusos, por ley, es el de 18 años de edad como límite inferior y no existe límite superior. De hecho el rango de edades va desde 18 hasta 70 años, con un intervalo de 52 años.

Por lo tanto demostraremos con el histograma de la variable edad de los reclusos frente a una curva de distribución normal, que efectivamente el comportamiento de acuerdo con la edad, produce un sesgo positivo, al no coincidir la media :31 años, la mediana: 28 años y la moda: 24 años. Por consiguiente, la mediana es la medida de tendencia central más representativa de la población penal de la cárcel de David.

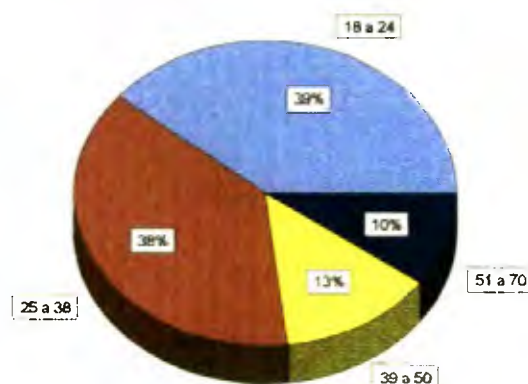
HISTOGRAMA Y CURVA NORMAL VARIABLE, EDAD DE RECLUSOS DE LA CÁRCEL DE DAVID.



En el histograma la línea roja representa la curva de distribución normal, en que por definición coinciden la media, mediana y moda. Las barras en azul representan el total de clases con la distribución de frecuencias de acuerdo con la edad de los reclusos, y el pico más alto de la misma no coincide con el pico de la curva normal que es la media, sino que coincide con la mediana, es decir 28 años de edad es más representativo como tendencia central.

De igual forma, al no poder utilizar la media aritmética con la desviación estándar para representar la distribución normal, es más apropiado en nuestro caso utilizar los cuartiles. Según los resultados, el cuartil tres, (Percentil 75) la edad es de 38 años, es decir que el 75% de la población reclusa de la cárcel de David se encuentran en los 38 años o menos.

Gráfica 05
Porcentaje de Grupos Etarios en la Cárcel de David, Marzo del 2000.

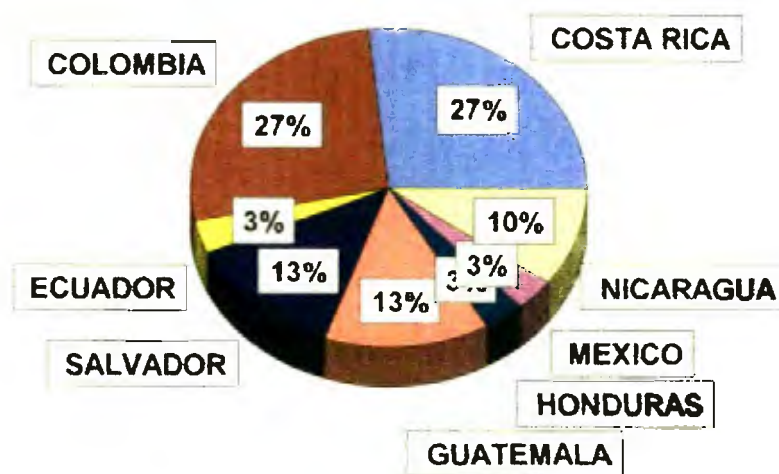


Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

Al agrupar según las edades, se les denomina adultos jóvenes al grupo de 18 a 24 años; adultos, al grupo de 25 a 38 años; adultos mayores, al grupo de 39 a 50 años y gerontes, al grupo de 51 a 70 años. Los adultos jóvenes y los adultos suman un total de 77%, este rango corresponde aproximadamente al cuartil Q(3). Se observa que la moda cae en el primer grupo etario y la media y la mediana caen en el segundo grupo etario.

Resultan interesantes los resultados de la procedencia de los reclusos de la cárcel de David, pues es de carácter internacional, ya que tenemos ciudadanos de Nicaragua, México, Honduras, Guatemala, El Salvador, Ecuador, Costa Rica, Colombia y Panamá. El total de extranjeros representan el 8% de la población penal de la Cárcel Pública de David.

Gráfica 06
Porcentaje de Reclusos Extranjeros Según País de Procedencia
Centro Penitenciario de David, Marzo del 2000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000..

4.1) Diagnóstico de la Situación Penitenciaria de David

En los últimos cinco años, 1995 a 1999, la población promedio del penal de la provincia de Chiriquí ha sido de 480 reclusos en todos los centros penitenciario y subestaciones de la policía, de los cuales cerca de un 77% se encuentran ubicados en la cárcel de David.

Cuadro 07
Porcentaje De Detenidos En El Centro Penitenciario De David Con Relación Al Total
De La Provincia De Chiriquí. Años : 1995 - 1999

Lugar	PERIODO				
	1995	1996	1997	1998	1999
Cárcel DAVID	390	370	332	404	344
(PORCENTAJE)	(78%)	(76%)	(74%)	(76%)	(79%)
Provincia de Chiriquí	498	484	448	535	433

Fuente: Panamá en Cifras, Noviembre de 1999. Contraloría General de la República.

En el cuadro 6, se ve cómo las variaciones en la cantidad absolutas de números de reclusos se producen cada año. Pero arriba del 75% del total de reclusos de la Provincia, se encuentran en la cárcel de David.

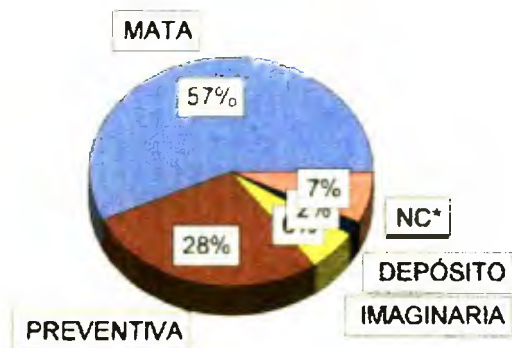
Como parte del diagnóstico de la situación penitenciaria de David, las preguntas 16 a 34 y las preguntas 39 y 40 de la encuesta, dan una idea de los aspectos del sistema penitenciario que tienen que ver con el hacinamiento, las condiciones sanitarias y el cumplimiento de la Ley Penitenciaria por la Dirección de la Correccional de la Cárcel de David.

De acuerdo con la encuesta, habitan según la moda, unos 20 reclusos por celda, dato que se aproxima más a la realidad que se vive en el penal de David; sin embargo, la mediana es de 12 reclusos por celda. El primer cuartil Q(1), es de ocho reclusos en algunas celdas y el tercer cuartil Q(3) ubica a 19 reclusos en las celdas.

La encuesta refleja un total de 30 celdas distribuidas así: “La Mata” con un 57%;

en el área preventiva, con un 28%; en La Imaginaria, con 6%; en el depósito, un 2% y 7% no contestó su ubicación. Gráfica 7.

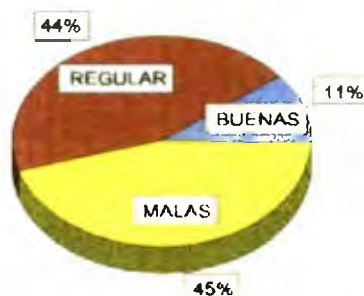
Gráfica 07
Distribución de los Reclusos en la Centro Penitenciario, Según Ubicación,
Marzo 2,000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto a las condiciones sanitaria en general, apenas un 11% las calificaron de buenas condiciones; el resto, es decir un 89%, las clasificó entre regular y malas condiciones

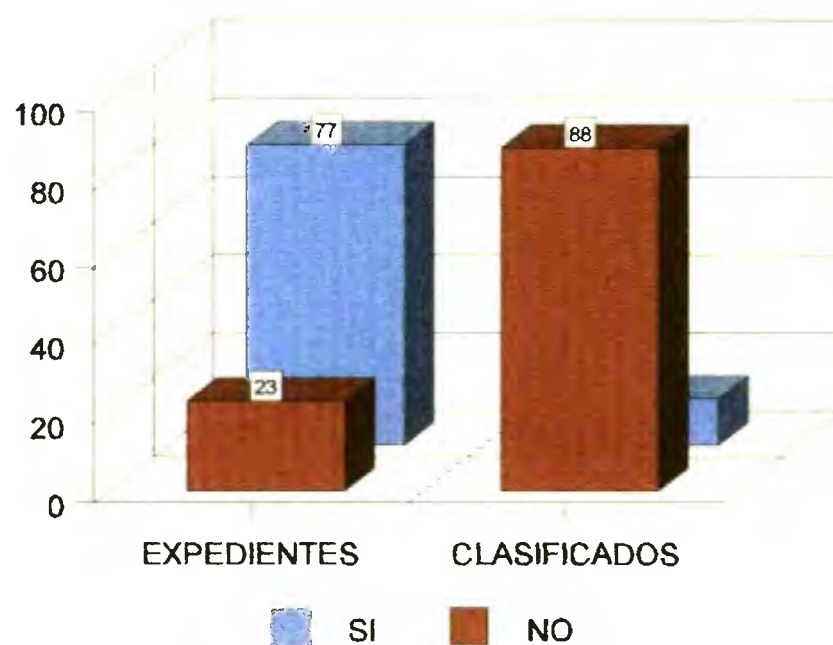
Gráfica 08
Condiciones Sanitarias del Penal Según Categorías, Marzo 2000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En el gráfico 09, observamos que a un alto porcentaje, el 77%, se les abrió su expediente en el momento de ser ingresados al penal; pero un 88% no fueron clasificados según lo establece la Ley Penitenciaria.

Gráfica 09
Reclusos Según Clasificación y Expedientes al Ingreso a la
Cárcel de David, Marzo del 2000



F u e n t e :

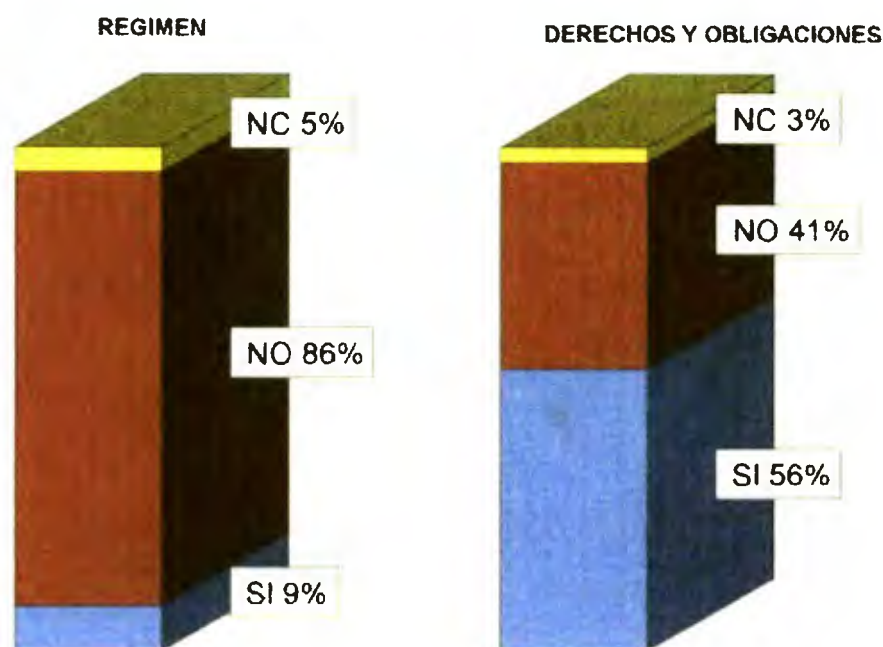
Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

El 12% quienes dicen que fueron clasificados, no tienen relevancia para el estudio ya que el penal no distingue reclusos por clase, tipo de delito y grado de peligrosidad.

De acuerdo con los resultados de la encuesta, apenas un 9% conoce el régimen

penitenciario que rige el penal y poco más de la mitad, el 56% conoce sus derechos y obligaciones. Gráfica 10.

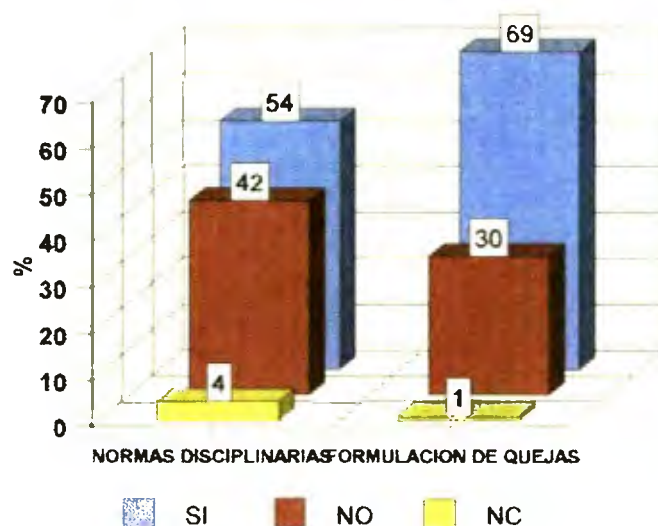
Gráfica 10
Porcentaje de Reclusos que Conocen el Régimen Penitenciario y sus Derechos y Obligaciones de la Cárcel de David, Marzo 2000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

La encuesta revela que del total de reclusos encuestados, un 54% conoce las normas y disciplinas del penal y 69% saben cuales son los medios por utilizar para formular quejas o demandas para ser atendidas por las autoridades del Centro Penitenciario de la Cárcel de David. Gráfica 11.

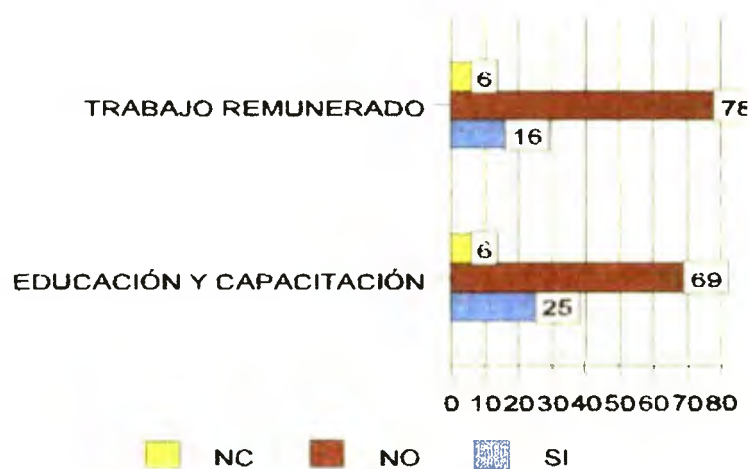
Gráfico 11
Porcentaje de Reclusos Que Conocen las Normas Disciplinarias Y los Medios
Para Formular Quejas O Demandas, Cárcel de David, febrero 2,000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto a la capacitación y educación, 25% dicen recibir algún tipo de capacitación; pero en cuanto a la oportunidad de trabajo remunerado en el penal sólo un 16% logra trabajar. Gráfica 12.

Gráfica 12
Porcentaje de Reclusos Que Son Capacitados Y Que Trabajan Remunerados
Cárcel de David, febrero 2,000



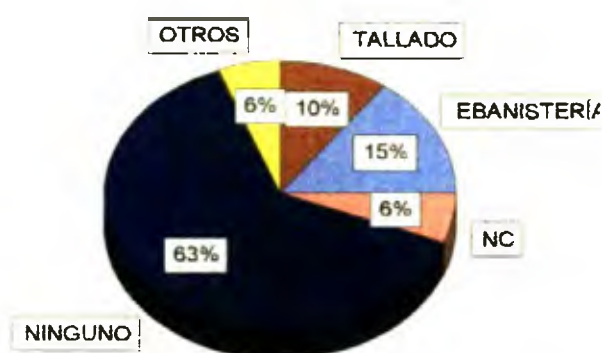
Fuente: Encuestas

Aplicadas. Marzo del 2000.

Al preguntar sobre

la oportunidad de realizar actividades varios en la penal, el 63% refiere no hacer ningún tipo de actividad y un 25% realizan actividades entre ebanistería, tallado de madera.

Gráfica 13
Porcentaje de Reclusos Según Tipo de Actividades Que Realizan
En la Penal de David, Marzo 2,000.

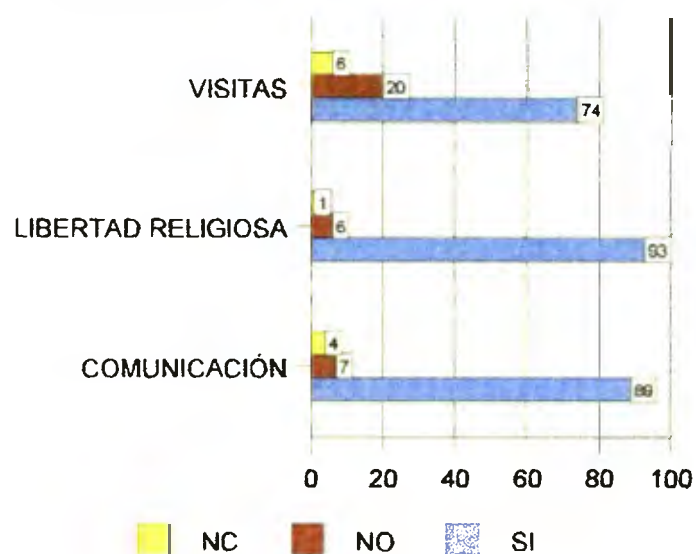


Fuente: Encuestas

Aplicadas. Marzo del 2000.

Los encuestados manifestaron en un 89%, poder comunicarse con el exterior vía telefónica. Un alto porcentaje, el 93% aceptó tener libertad religiosa y el 74% señaló que reciben visitas en su mayoría una vez a la semana, aunque algunos, un 20% dice recibir dos veces visitas a la semana. Pero la moda y la mediana son de una visita a la semana y la media es de 1.2 veces las visitas por semana. Gráfica 14.

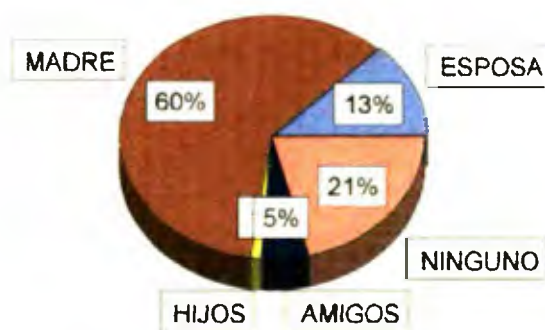
Gráfica 14
Porcentajes de Reclusos Según Comunicación al Exterior, Libertad Religiosa
y Visitas a la Cárcel de David, Marzo 2000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto a quién visita a los reclusos con más frecuencia, el 60% afirmó ser visitados por su madre; el 13% por sus esposas y el 17% no reciben ninguna clase de visitas. No existe la visita conyugal al momento de esta encuesta. Gráfica 15

Gráfica 15
Visitas a los Reclusos Según Tipo, Cárcel de David, Marzo 2000

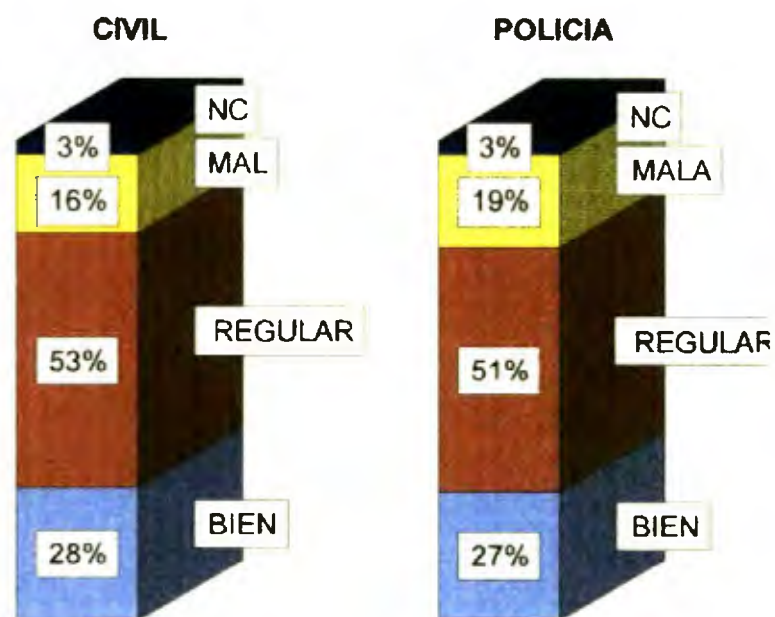


Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto a los custodios civiles, el 53% opina que su trato hacia el recluso es regular y un 16% considera que el trato es malo, es decir que apenas un tercio dan buen trato a los reclusos.

En cuanto a los custodios policías, no hay mucha variación con respecto a los custodios civiles, igualmente el 27% de los encuestados consideran el trato de los custodios policías buena pero el 70% los considera de regular a mala el trato hacia los reclusos. Gráfica 16.

Gráfica 16
Porcentaje de Reclusos Según el Trato del Custodio Civil Y Policías
Cárcel de David, Marzo 2000.



F u e n t e :

Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

La información sobre la situación penitenciaria de David se basa, fundamentalmente,

en las ENTREVISTAS realizadas, tres en total. El análisis FODA a partir de dicha información suministrada por los entrevistados, se usó para hacer un diagnóstico sobre la situación actual de la Dirección de la Correccional de la Cárcel de David.

Se contactaron un total de tres directores del penal de David, el Sr. Orlando Guerra quien ocupó el cargo por tres años y medio; el Sr. Herbert Araúz quien desempeñó el cargo ad interim por cerca de seis meses y el licenciado Eduardo Gómez B., quien estuvo al frente por catorce años. Este último cumple con lo establecido como parámetro de cinco años mínimo de gestión, tiempo suficiente para tener una imagen real de la situación y poder aplicar correctivos a las diferentes situaciones o problemas del penal.

Aunque no se incluye las entrevistas de los señores Guerra y Araúz en este documento, la información obtenida sirvió como aporte importante para el análisis FODA.

.-RESULTADO DE LA ENTREVISTA:

Entrevista al **Sr. Eduardo Gómez Brugiatti**, licenciado de profesión con una especialización en Administración de Sistemas Penitenciarios, quien fue Director de la Cárcel de David con 14 años en el cargo.

Preguntado: ¿Cual es su opinión sobre el Sistema carcelario de David.?

Respuesta: El diseño obsoleto de la vieja cárcel, ha sido semi-adaptado a la situación de

aquellos tiempos, pero con muchos defectos. La sobre carga humana imposibilita una clasificación con criterio científico (delito cometido, peligrosidad, condición de salud, condenados o procesados, etc.), sencillamente porque no caben en los recintos construidos para ese propósito.

Durante el día las celdas permanecen abiertas y los detenidos en el patio, para evitar las chispas de violencia que se producían por la estrechez en que se mantenían encerrados en las celdas. Durante la noche las celdas se cierran para evitar que al amparo de la oscuridad, se pueda producir una evasión o se produzcan delitos y abusos en detrimento de los internos más débiles. Aun así, muchos dormían en los pasillos, juntos a los que deambulaban en el patio, porque simplemente no cabían en la celda. Los abusos y delitos invariablemente se siguen cometiendo.

Preguntado: ¿Cuales considera usted fueron los problemas más importantes durante su Administración de la Cárcel de David ?

Respuesta: Paso a enumerar de un sin fin de problemas que tuvimos que afrontar, los más relevantes:

- *Insuficiente vigilancia a lo interno del penal:* teníamos cuatro custodios en el penal para mantener el orden y la disciplina, dos custodios en el puesto de control y un centinela armado en la torre.
- *La infiltración de sustancias (drogas) cuyo consumo afecta el comportamiento de los*

internos: un sujeto, bajo los efectos de estas sustancias o por el síndrome de abstinencia, no razona normalmente, es impredecible, y en este estado se cometen robos, violaciones carnales, lesiones personales, homicidios, etc. Muy pocos de estos casos llegan a la Justicia ordinaria por temor de la víctima a las represalias del agresor. En este sub mundo, para conseguir la droga se valen de la ley del terror y, además, de robar, las bandas que se organizan, cobran una especie de tributo que se paga dos veces a la semana luego de las visitas. Los tributos eran en dinero o especie.

- *Infiltración de seguetas y limas:* las propias estructuras metálicas del penal se han convertido en elementos de riesgo para la seguridad de los internos, custodios y demás personal, por la facilidad con que éstos cortan el metal, convirtiéndolos en cuchillos y estiletes, los que, a su vez, se constituyen en instrumentos del crimen.
- *Comportamiento colectivo de los internos:* existen dos bandas rivales que pugnan por la hegemonía del penal para someter al resto, los cuales están compuesto por un 20% de los reclusos. Las bandas tenían que armarse para defenderse de los ataques de la banda rival y, en ocasiones, para agredir a custodios.

La banda que domina es la que cobra los tributos, controla el mercado de la droga y los pequeños negocios (cigarrillos, confites, etc.) y elimina la competencia a cualquier costo.
- *El homosexualismo y el HIV-SIDA:* sin la mínima esperanza de poder segregarlos en las condiciones existentes, conviven juntos con los otros internos, una cantidad considerable de homosexuales, cuyo comportamientos por sí solos, entre ellos la promiscuidad, generan desórdenes y trifulcas. Unido a ello, se presenta el peligro

creciente del SIDA.

En pruebas médicas de laboratorio realizado a una muestra de diez homosexuales sospechosos, seis resultaron positivos. Y se presume que en la población penal no sospechosa, existe un porcentaje no comprobado pero bastante alto, de portadores del HIV, aunque no lo saben.

- *Impunidad sin posible castigo:* la soberbia y arrogancia de los internos llegan al extremo de desafiar la autoridad de los custodios, cometiendo actos de indisciplinas frente a sus ojos, como exhibir cuchillos, pues conocen la vulnerabilidad de los custodios que armado solo con un palo, pretender poner orden, estando en desventaja. De allí que guarda sus intenciones de castigo, por su propia seguridad.

Pregunta: ¿Cuáles fueron las medidas para atender los problemas durante su administración de la cárcel de David ?

Respuesta: Cumpliendo con el mandato constitucional contenido en artículo 28 de nuestra Carta Magna, la Dirección de la Cárcel de David coordina todos los años los programas de alfabetización y cultura popular, con el Ministerio de Educación, además de los cursos de diferentes artes u oficios dictados por instructores del INAFORP. Adicional se permite la libertad de cultos religiosos asistidos por representantes de distintas iglesias, quienes brindan a los internos asistencia de tipo espiritual. Gracias al aporte del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) por intermedio del Ministerio de Educación (sede provincial), se logra la consecución de un taller en 1995, el cual ha beneficiado sólo a un número reducido de reclusos, ya que se reserva este privilegio para los mejores

portados.

Gracias al INAFORP se brindaron cursos de mecánica de motores fuera de borda, construcción y ebanistería. Con instructores de la Dirección Nacional de Corrección, se han brindado cursos de artesanía de naturaleza muerta, peluquería y otros.

Pregunta: **¿Qué recomendaciones aportaría usted para mejorar la Administración de la Cárcel de David ?**

Respuesta: Las recomendaciones que hacemos son de importancia para lograr una administración eficiente, eficaz y efectiva de la Cárcel de David:

- Construcción a mediano plazo de un nuevo de un nuevo centro penitenciario con capacidad de al menos 800 reclusos distribuidos en distintos pabellones para la debida clasificación de los internos.
- El nombramiento de al menos 80 custodios entre los cuales debe haber paramédicos, fotógrafos, secretarias, especialistas en huellas dactilares y otros.
- Establecimiento del Consejo Técnico conformado pos cinco (5) personas así: un(a) trabajador (ara) social, un psicólogo (a), un médico (a), un asesor (ara) legal y un sociólogo (a).
- Que las recomendaciones para rebaja de penas y libertades condicionales se hagan a través de la Gobernación de la Provincia, tomando en cuenta el criterio objetivo del equipo de trabajo de la Dirección del Centro Penal.
- Recomendamos la creación mediante Ley, de un nuevo servicio dentro de la Fuerza Pública con independencia llamado “Servicio Nacional de Prisiones” cuyo Director

General deberá responder directamente al Ministro de Gobierno y Justicia.

Gracias Lic Gómez por su tiempo y paciencia, la información proporcionada por usted refleja su profesionalismo durante su administración de la Cárcel de David y tenga la seguridad que su aporte ha sido muy valioso para éste estudio.

4.2) Situación de Salud del Sistema carcelario de David

En lo relacionado a la Situación de Salud del Sistema carcelario de David ,no reposa en el penal ninguna información o estudio formal sobre la situación de salud de los reclusos. Simplemente se cumple de manera informal la prestación de Servicios de Salud en cuanto a la atención al individuo tanto de Medicina General y de Odontología.

Esta medida parcial de la prestación de servicios, da respuesta a medias a una población cautiva que mediante la solicitud de una cita con el médico o la odontóloga logra; obtenerla, generalmente la medicación y/o tratamiento depende de la capacidad de respuesta de los pocos medicamentos con la cual es surtida la Clinica del penal por el Ministerio de Salud o en su defecto, lograr que la Caja de Seguro Social la despache individualmente con el uso del Seguro

Social de algún familiar.

La Clínica del penal, Cárcel de David, tiene una utilidad escasa quedando la mayor parte del día descubierta o sin cobertura a menos que el médico atienda alguna llamada de urgencia para que venga a atender o referir al enfermo a los hospitales de la localidad.

La otra deficiencia importante es que los pocos medicamentos que existen en la clínica no tiene ningún tipo de control, y la mayoría de los reclusos que toman medicamentos mantienen bajo su propio custodio la cantidad de medicamento indicada.

La administración carcelaria, la prestación de servicios de salud en todos sus componentes de promoción, prevención, curación y rehabilitación, la atención integral de los reclusos y su interrelación con su familia y la sociedad (Trabajadora Social), la atención del medio ambiente y los aspectos biosicosociales de conducta humana (Psicología) que interfieren en la evolución correcta del recluso, ya estigmatizado por la sociedad, permitiéndole adaptarse a los procesos de cambios en búsqueda de una rehabilitación y resocialización que no sea rechazado por la sociedad.

Con la aportación de los funcionarios procuramos la participación multidisciplinarios para establecer un Diagnóstico de la Situación de Salud del Sistema carcelario de David

a) Perfil epidemiológico de la población carcelaria

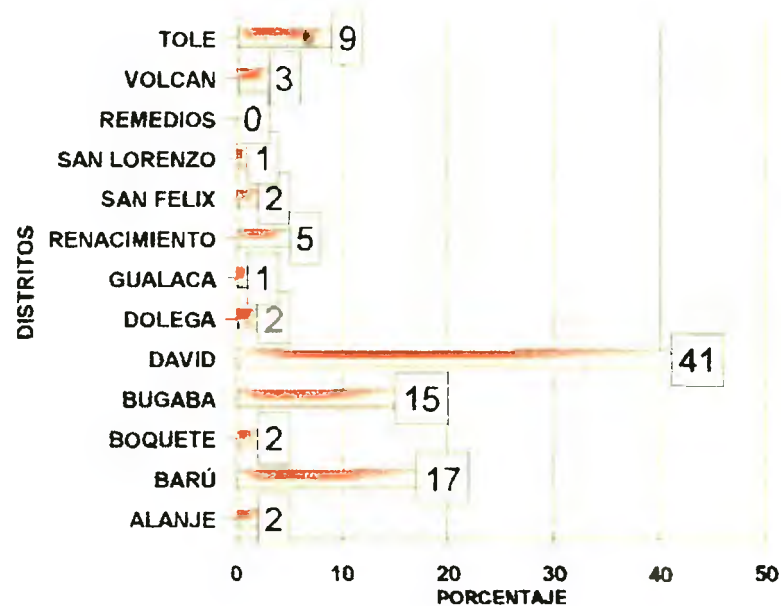
El perfil epidemiológico de la población carcelaria pretende prestar atención al individuo, en este caso el recluso, dentro de su ambiente biosicosocial y su adaptación en la cárcel, las interrelaciones personales como parte de una población que por su condición especial vive sometido a todas clases de normas de conducta y de comportamiento además de la presión de grupo que ejerce las bandas organizadas dentro del penal.

Dicho perfil esta contenida en la encuesta realizada a los reclusos que cooperaron, un total de 305, de la pregunta 01 a la pregunta 15 que incluye sus datos generales y su situación jurídica.

La edad promedio que más refleja la población, ya explicado anteriormente es de 28 años, medida central que corresponde a la mediana, y el 75% de la población tiene una edad de 38 años o menos, teniendo como limite inferior la edad de 18 años.

Ya nos referimos a las diferentes procedencias de los reclusos por países y por provincias, ahora nos dedicaremos específicamente a la Provincia de Chiriquí que totaliza unos 214 presos. Según la distribución por distrito, David cabecera, ocupa el primer lugar con un 41% , Barú en segundo lugar con 17% y Bugaba en tercer lugar con 15%. Gráfica 17.

Gráfica 17
Porcentajes de Reclusos por Distritos en el Penal de David, Marzo 2000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

Los resultados de la encuesta con respecto a la escolaridad de los reclusos es marcado el alto porcentaje de reclusos que no logran culminar ni la primaria, secundaria o la universidad.

Cuadro 08
Porcentaje de Reclusos de Primaria Según Grado, Cárcel de David, Marzo 2000

GRADO	CANTIDAD	PORCENTAJE
1ro	5	2%
2do	9	3%
3ro	16	5%
4to	11	4%
5to	18	6%
6to	51	17%

Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En el cuadro 7 referente a la Primaria, solo 17% alcanzan llegar al 6to. grado y alrededor de 20% quedan entre 1° y 5° grado escolar.

En el cuadro 8 referente a la Secundaria, solo un 14% logran culminar el 6° año de secundaria, el 30% cumplen entre 1er año y 5° año secundaria.

Cuadro 09
Porcentaje de Reclusos de Secundaria Según Año, Cárcel de David, Marzo 2000

AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
1er	17	6%
2do	23	8%
3er	42	14%
4to	15	5%
5to	20	7%
6to	41	14%

Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000

En el cuadro 9, de los reclusos que tuvieron la oportunidad de asistir a la Universidad, que fueron una minoría, ya que no llegan ni al 3% en total, solamente asistieron uno, hasta primer año; uno, hasta segundo año; uno, hasta tercer año y dos hasta quinto año. La encuesta refleja que tres de todos los reclusos tenían título universitario.

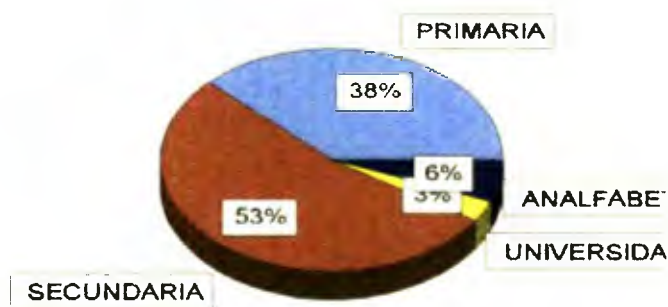
Cuadro 10
Porcentaje de Reclusos de Universidad Según Año, Cárcel de David, Marzo 2,000

AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
1er	1	0.3%
2do	1	0.3%
3er	1	0.3%
4to	0	0%
5to	2	0.7%

Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

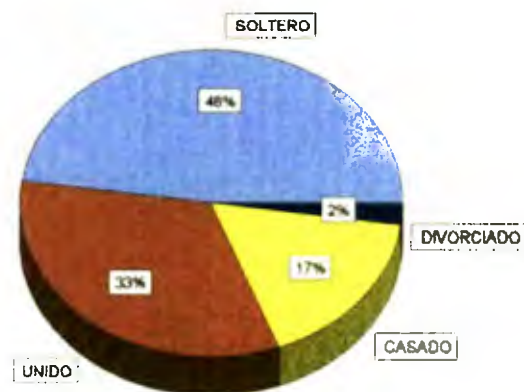
Cuando agrupamos los diferentes grupos de escolaridad, 38% han cursado algún grado de primaria, 53% cursaron algún año de secundaria, 3% han cursado algún año Universitario, y Analfabetas 6%. Gráfica 18.

Gráfica 18
Porcentaje de Escolaridad de los Reclusos de la Cárcel de David, Marzo 2,000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

Gráfica 19
Porcentaje de Reclusos Según Condición de Estado Civil al Ingreso
Cárcel de David, Febrero 2,000



Fuente: Encuestas aplicadas. Marzo de 2000.

En cuanto al estado civil de los reclusos en el momento de su ingreso al penal, el 48% refiere ser solteros, 33% unidos, 17% casados y 2% divorciados. Gráfica 19

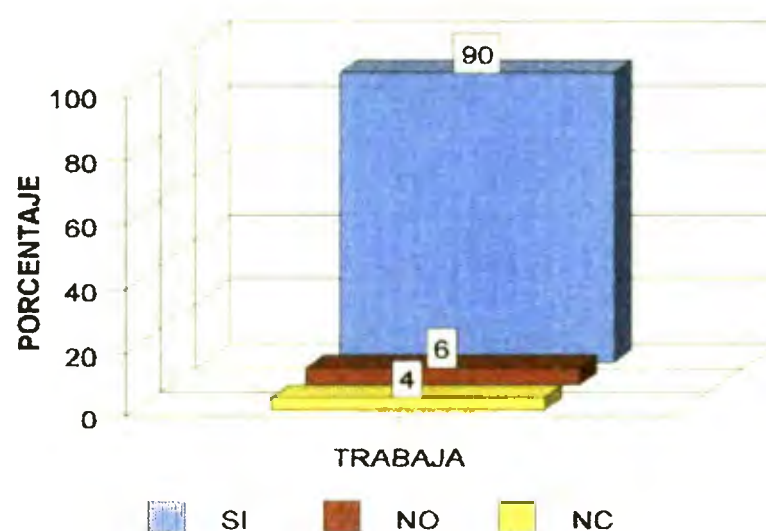
De acuerdo con los resultados de la encuesta, los unidos y casados tienen como promedio nueve años de concubinato. Hay un caso que se sale de la distribución de la curva normal, que fue 52 años de matrimonio. Si ignoramos esta cifra, la mediana de concubinatos es de seis años con una moda de dos años.

De igual manera, la pregunta sobre el número de hijos que tiene el recluso, el rango va desde cero hasta 25 hijos. Si eliminamos este último, el rango de números de hijos sería de 18.

El grueso de los números de hijos está en el percentil Q3, donde el 75% de los reclusos tiene cuatro hijos o menos, con una mediana de dos hijos y la moda de un hijo por recluso.

En cuanto a la pregunta sobre la condición de trabajo del recluso antes de ingresar al penal de David, un 90% refiere tener trabajo o algún medio propio de subsistencia, un 6% declaró estar desempleados y un 4% no contestó. Cuando vemos la gran gama y variedad de tipos de trabajos que realizaban, resaltan entre los más importantes: la agricultura, el jornalero, taller de mecánica, el transporte y la buhonería, entre muchos. Gráfica 20.

Gráfica 20
Porcentaje de Reclusos con Trabajo a Su Ingreso al Penal
Cárcel de David, Marzo 2,000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

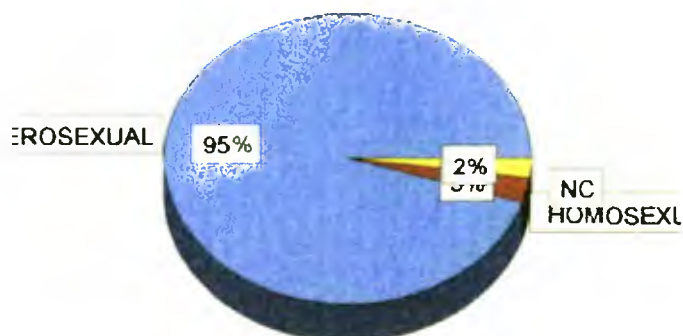
Cuadro 11
Salarios (Balboas) de Reclusos Que Trabajaban de Acuerdo a los Percentiles
Cárcel de David, Marzo 2,000

Mínimo	Percen. 25	Mediana	Percen. 75	Máximo	Moda
0	17500	25000	40000	7500	18000

El intervalo de los salarios en balboas es extremadamente amplio, de allí que la mediana 250.00 balboas y la moda 180.00 balboas como ingreso mensual, son más representativos, y de acuerdo al percentil Q3, el 75% de los reclusos tuvieron salarios igual o por debajo de los 400.00 balboas. Cuadro 10.

La pregunta sobre la preferencia sexual de los reclusos la consideramos muy sensible; pero a pesar de eso, el 3% de los reclusos aceptaron ser homosexuales y el 2% no contestaron. El 95% indicaron ser heterosexuales. Gráfica 21.

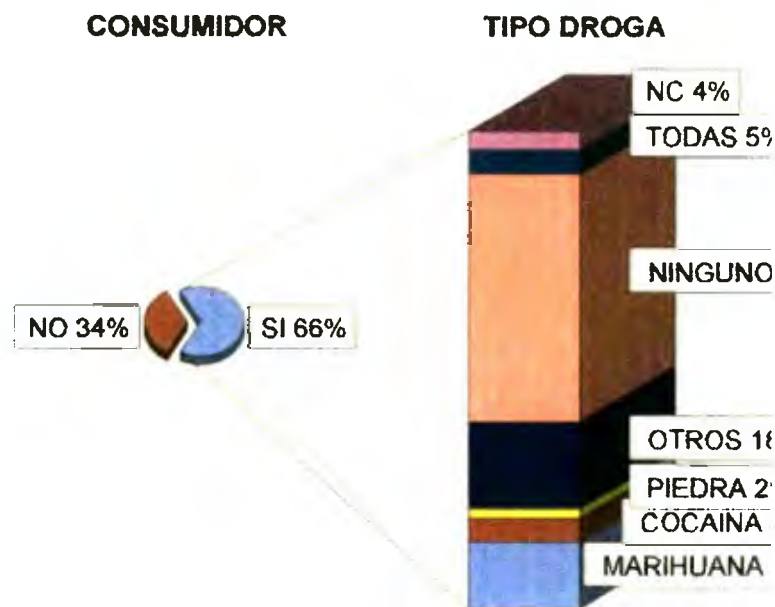
Gráfica 21
Preferencias Sexuales de los Reclusos en Porcentajes
Cárcel de David, Marzo 2,000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

La siguiente pregunta, sobre el consumo de drogas, dadas las condiciones, la consideramos también de mucha sensibilidad. Así: el 34% de los encuestados negó consumir drogas en el penal y 66% aceptó el consumo de drogas. En otros se ubicaron los que fuman cigarrillos y beben licor. Gráfica 22.

Gráfica 22
Porcentaje de Reclusos Que Consumen Droga Y por Tipo
Cárcel de David, Marzo 2,000

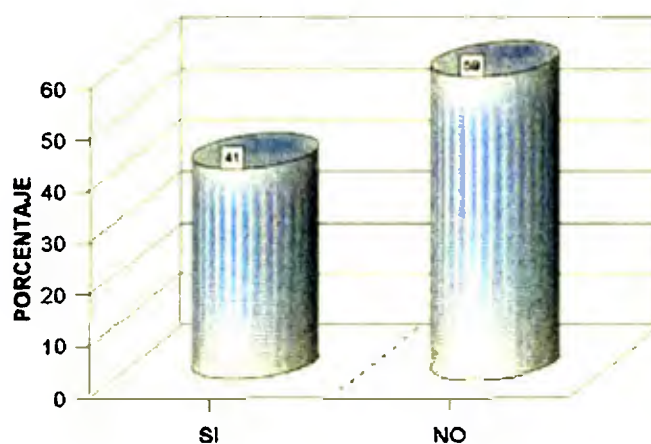


Fuente: Encuestas Aplicadas Marzo del 2000.

La pregunta No. 10 es producto de la observación y al querer investigar como factor de riesgo cuántos de la población reclusa tenían tatuajes en su cuerpo, desde un simple dibujo hasta tener todo el cuerpo cubierto de tatuajes. Gráfica 23.

En el análisis de esta variable, los tatuajes, como factor de riesgo de propagación del VIH- SIDA, haremos cruce con la variable: consumo de droga, para demostrar el riesgo relativo (RR) de asociación de estas dos variables no dependientes.

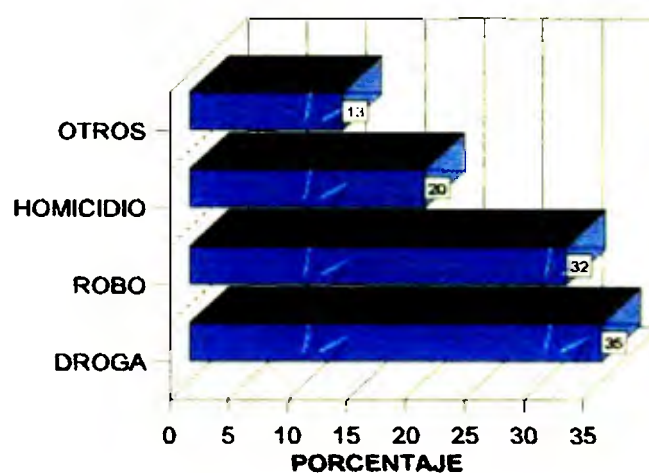
Gráfica 23
Porcentaje de Reclusos con Tatuajes en Su Cuerpo
Cárcel de David, Marzo 2,000.



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto al tipo de delito cometido, los más frecuentes son la drogas (35%) en toda sus formas, tráfico, posesión y venta; el robo (32%), homicidios (20%) y otros (13%) como fraude, desacato, secuestro. Gráfica 24.

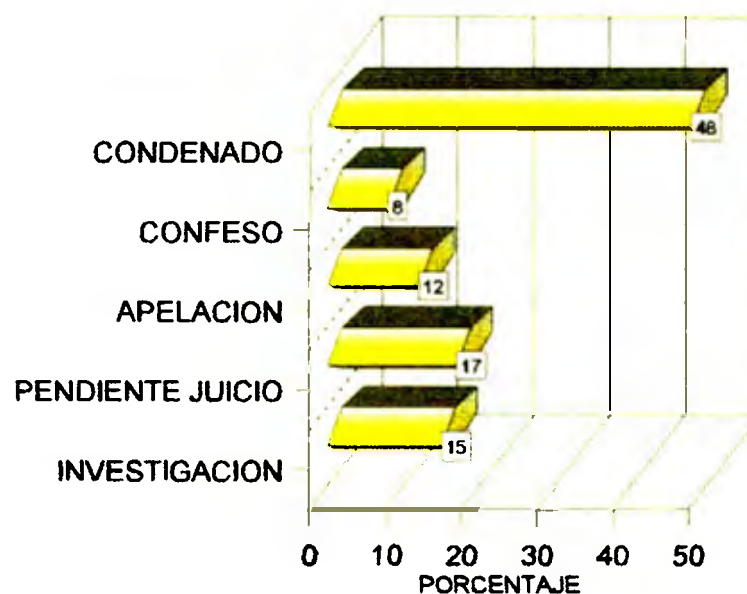
Gráfica 24
Porcentaje de Reclusos Según Tipo de Delito
Cárcel de David, Marzo 2,000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

Los encuestados refieren en cuanto a la situación de su caso, es decir, desde el punto de vista jurídico y la frecuencia con que son actualizados. El 15% de los reclusos dice que su caso está en investigación (detención preventiva), 17% refieren que están pendiente de juicio, un 12% apelaron al fallo y 56% están entre confesos y condenados. Gráfica No. 25.

Gráfica No. 25
Porcentaje de reclusos según situación jurídica del caso
Cárcel de David, Marzo 2,000

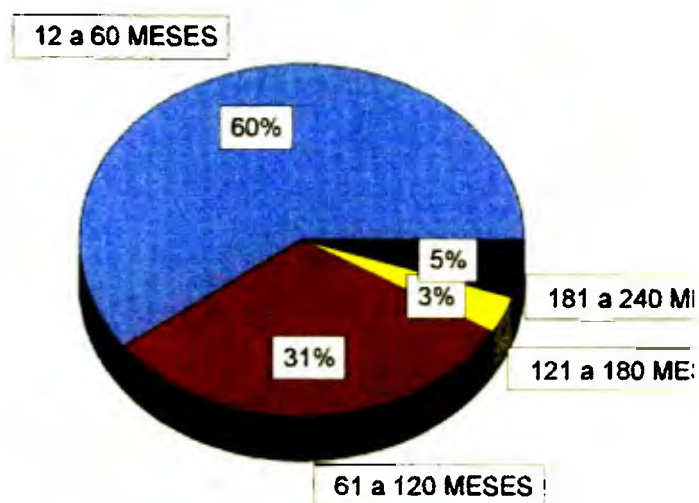


Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000..

En el caso de los confesos y condenados, la pena de prisión va desde 12 meses hasta 240 meses (20 años) que es la pena máxima según las Leyes panameñas. Es importante destacar que un 38% de los presos están cumpliendo penas en espera de juicio o pendientes de la sentencia.

De los casos que están confesos, condenados y sentenciados el 60% tienen penas de 12 a 60 meses, 31% la pena va de 61 a 120 meses, 3% va de 121 a 180 meses y 5 % va desde 181 hasta 240 meses. Gráfico No. 26.

Gráfica No. 26
Porcentaje de reclusos según meses de condena
Cárcel de David, Marzo 2,000

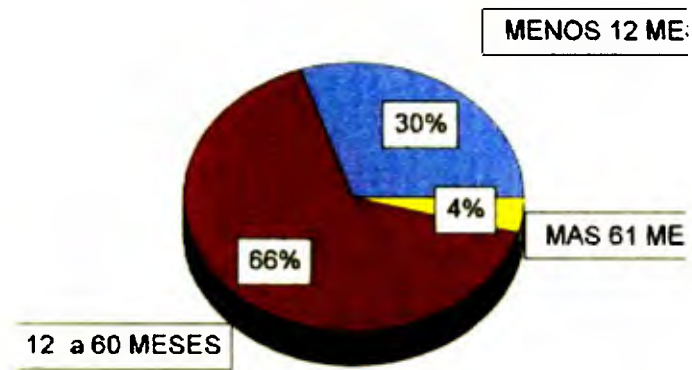


Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto a los meses cumplidos de condena el 66% de los reclusos llevan entre 12 y 60 meses, el 30% lleva menos de 12 meses y un 4% lleva más de 61 meses cumplidos. Gráfica No. 27.

En cuanto a los meses de condena y los meses cumplidos la mediana es de 42 meses y 20 meses respectivamente, sin embargo la moda en los meses de condena apunta a cero por la cantidad de presos cumpliendo penas sin sentencia, mientras que la moda de los meses cumplidos de los condenado es de 24 meses.

Gráfica No. 27
Porcentaje de meses cumplidos de condena por los reclusos
Cárcel de David, Marzo 2,000

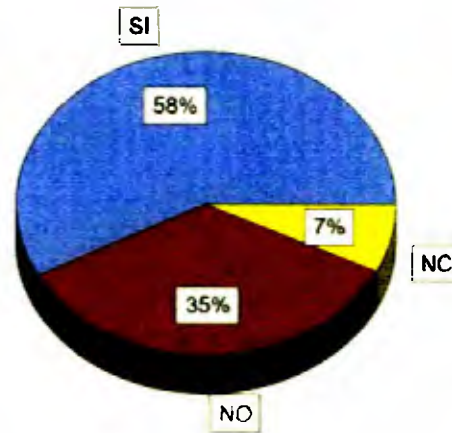


Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

Los encuestados manifestaron en cuanto a el seguimiento e información de su caso por las autoridades competentes se da en un 58% de los casos, el 35% refieren no ser informados sobre los avances de sus casos y 7% no contestaron. Gráfica No. 28.

El número de veces que son informados es de una vez al mes según el 75% de los encuestados y el resto, 25% refieren más de una vez en el mes son informados.

Gráfica No. 28
Porcentaje de reclusos que son informados del avance de sus casos
por las autoridades competentes, Cárcel de David, Marzo 2,000.



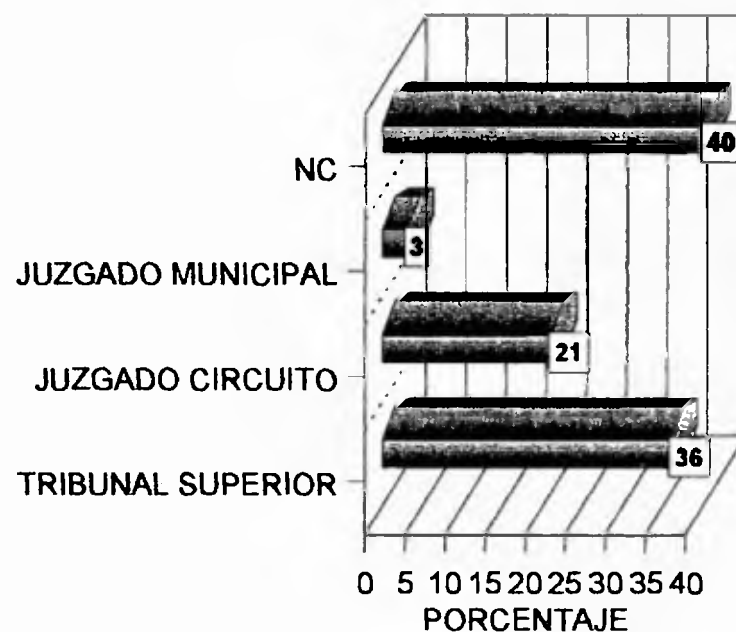
Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

En cuanto a la pregunta sobre que autoridad competente es el responsable del caso de los reclusos, un 35% manifiestan que es competencia del Tribunal Superior, un 30% a nivel de los Juzgados de Circuitos y el 3% refiere ser competencia de los Juzgados Municipales.

Gráfica No. 29.

Es importante destacar que el 40% de los reclusos desconocen a cual de las Autoridades Competentes pertenece su caso, al menos es lo que refleja la encuesta realizada a 305 de los 344 reclusos de la población penal de la Cárcel de David.

Gráfica No. 29
Porcentaje de reclusos según Autoridad Competente
Cárcel de David, Marzo 2,000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo del 2000.

b) Oferta de servicios de salud.

Aunque se cuenta con una capacidad física instalada para cubrir la prestación de servicios de Medicina General, Odontología y de Farmacia no podemos afirmar que exista una oferta de servicios de salud en la Clínica del Centro Penitenciario de David ya que dicho centro no cuenta con el nombramiento propio de Médicos, Odontólogos, Paramédicos, Asistentes de Clínica, Asistente de Farmacia, etc.

Sin embargo, el ofrecimiento ad honorem de un Médico y de una Odontóloga que voluntariamente prestan el servicio de acuerdo a disponibilidad de su tiempo combinándolos con sus obligaciones formales de horario y de consulta que tiene con el Ministerio de Salud que son sus patronos, no permite estimar u organizar una oferta real de servicios.

c) Demanda de atención de los reclusos

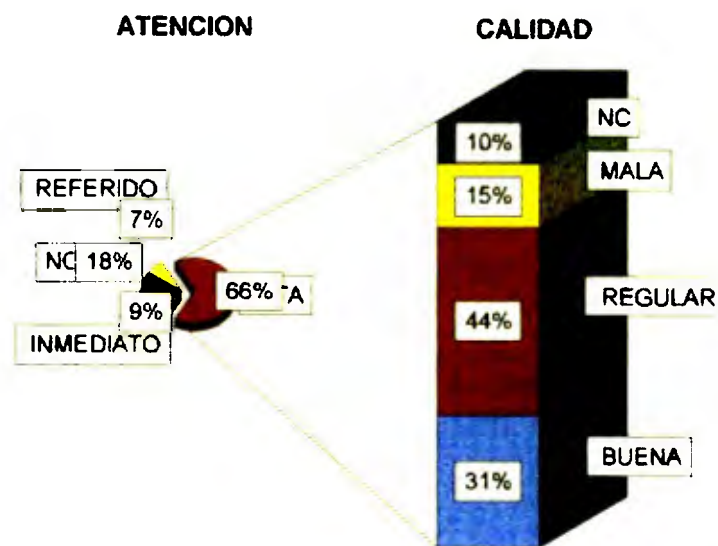
La demanda de atención en una Clínica de un Centro Penitenciario tiene la ventaja de que es una población cautiva con los cuales pueden llevarse los diferentes programas de salud que ofrece el Ministerio de Salud tales como: Salud Mental, Programa de Salud de Adultos y Desastres, Programa de Dependencia Química y en casos específicos como la Tuberculosis dar el tratamiento completo gratuito, en los casos de HIV - SIDA dar las Consejerías previa y post Prueba de Elisa y el correspondiente tratamiento que permita el presupuesto del penal.

El ciudadano común que goza de su plena libertad acude como promedio al año 2 veces a los centros de salud para solicitar atención médica (concentración anual). El detenido, privado de su libertad o condenado, sumado a su condición, tiene una serie de factores de riesgo que inciden sobre su salud, tales como: hacinamiento, la violencia, alimentación deficiente, ansiedad, que lo obligan a buscar con mayor frecuencia la atención de un médico.

En la encuesta realizada a los reclusos del penal de David, un 9 % refiere que ha

recibido atención médica de inmediato, la mayoría, un 66% accesan al servicios por medio de una cita médica con el médico del penal, un 7% refieren haber sido referidos a otros centros y 18% no contestaron. El 43% de los que fueron atendidos por el médico del penal dicen que su calidad de atención es regular. Gráfica No. 30.

Gráfica No. 30
Acceso a la atención y porcentaje de la calidad de atención,
Cárcel de David, Marzo 2,000



Fuente: Encuestas Aplicadas. Marzo 2000.

El estudio que cubre el período del año 1995 a 1999 para estimar la concentración según la revisión de los expedientes clínicos de la Clínica del penal de David, nos dió como resultado un promedio anual de 3 consultas por recluso que utilizó los servicios que ofrece la penal.(ver cuadro No 11).

En el cuadro No. 11 durante el período comprendido entre 1995 al 1999, un total de 761 reclusos solicitaron los servicios de la clínica del penal de David, esto produjo un total de 2,448 consultas médicas y un promedio de concentración de 3 consultas anuales por recluso que utilizó la clínica.

Cuadro No. 12
Demanda de atención médica en la Clínica del penal de David por número de Reclusos
Atendidos y Total de Consultas Según Período: año 1995 a 1999

PERIODO	RECLUSOS ATENDIDOS	TOTAL DE CONSULTAS	CONCENTRACION ANUAL
TOTAL	761	2448	32
1995	122	309	25
1996	97	228	24
1997	125	277	22
1998	222	867	39
1999	195	767	39

Fuente: Expedientes Clínicos de la Cárcel de David.

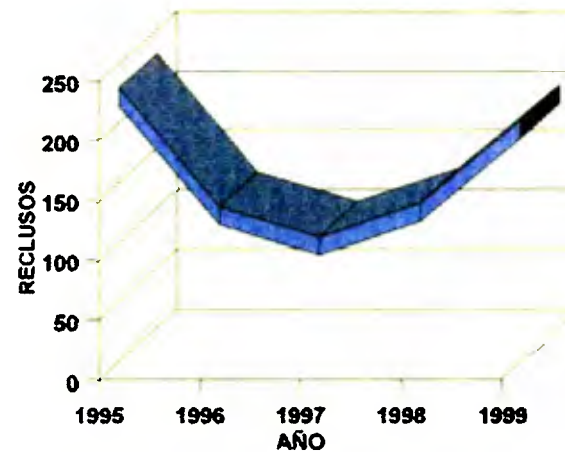
El promedio de reclusos que utilizaban los servicios de salud del penal durante dicho período fue de 152 detenidos, el promedio de consultas durante el mismo período fue de 490 consultas y la concentración anual de 3 consulta por año.

De acuerdo a los resultados de la demanda de consultas en la penal de la Cárcel de David el rango de consultas por reclusos va desde una consulta por año hasta un total de 25

consulta por año, la moda de una consulta anual fue la constante.

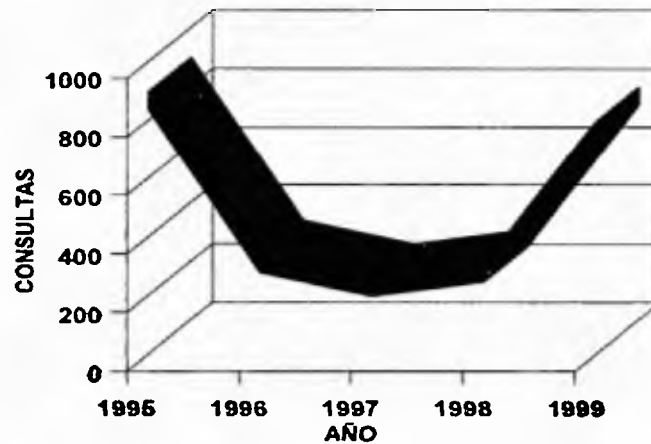
En la siguiente gráfica, cronológicamente los reclusos que solicitaron algún tipo de servicio en la clínica del penal de David, los primeros tres años hubo una baja significativa pero a partir del año 1998 comienza a aumentar la cantidad de reclusos que utilizaron la clínica del penal.

Gráfico No. 31
Total de reclusos atendidos en la clínica del penal de David
durante el período de 1995 a 1999.



Fuente: Expedientes Clínicos de la Cárcel de David.

Gráfico No. 32
Total de consultas realizadas en la clínica del penal de David
durante el período de 1995 a 1999.

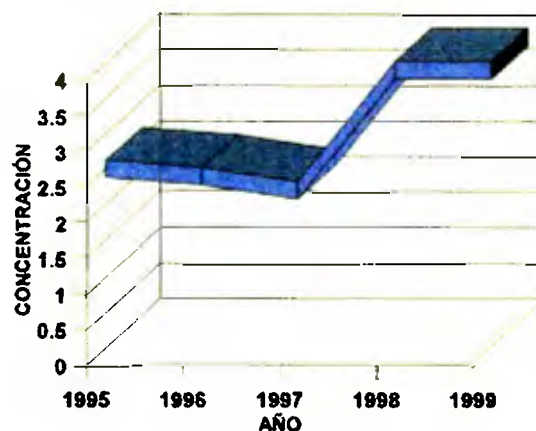


Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

En la gráfica No 32 es más notorio la caída brusca del total de consultas realizadas de 867 consultas para el año 1995 a 228 consultas para el año 1996, comienza a aumentar levemente y luego da un salto grande hasta 767 consultas para el año 1999.

En el gráfico No 33 se observa que a excepción del año 1996, la concentración anual de consultas por recluso tiende más bien a aumentar tal como esperábamos con respecto al ciudadano común no privado de su libertad. La concentración de consultas se refiere al número de consulta por año que recibe un recluso del penal de David, y es notorio como en los dos últimos años, 1998 y 1999 la concentración haciende a casi 4 consulta por año por recluso.

Gráfico No. 33
Concentración anual de los reclusos atendidos en la clínica del penal de David, durante el período de 1995 a 1999.



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

En cuanto a los internos de permiso laboral, la revisión de los expedientes clínicos de la clínica de la Cárcel Pública de David, mostro una concentración de 3 citas por años antes de ingresar al programa de Permiso Laboral, el primer año de cursar en el programa la cita médica bajo drásticamente a una cita por año, y se ha mantenido el siguiente año. Cabe mencionar que al momento del estudio, los internos con permiso laboral apenas tenían a lo sumo dos años de estar en el programa.

Como parte de la demanda presentaremos un aproximado de las cobertura de la población carcelaria que durante el periodo 1995 a 1999, año por año. Es decir, la relación entre los reclusos que utilizaron los servicios de la clínica de la Cárcel de David sobre el total de reclusos existentes en la penal cada año.

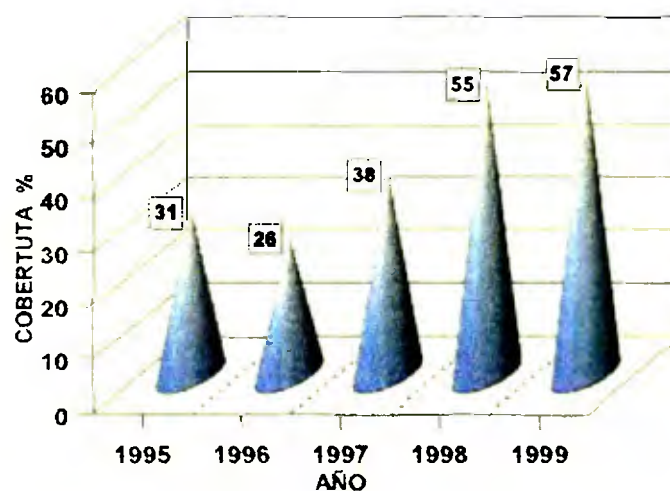
Cuadro No. 13
Porcentaje de Cobertura de Servicios Médicos de la población carcelaria del
Centro de Corrección Penitenciario de David, período 1995 a 1999

AÑO	RECLUSOS ATENDIDOS	TOTAL DE RECLUSOS	COBERTURA(%)
1995	122	390	31%
1996	97	374	26%
1997	125	332	38%
1998	222	404	55%
1999	195	344	57%

Fuentes: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

En la Revisión de expedientes se establece cuantos reclusos utilizaron los servicios de salud en la clínica del penal (cuadro No 12).

Gráfica No. 34
Porcentaje de Cobertura de Servicios Médicos de la población carcelaria del
Centro de Corrección Penitenciario de David, período 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Desde el año 1996, que hubo una cobertura de 26%, se nota un incremento significativo en la cantidad de reclusos usuarios de los servicios de salud de la clínica del penal logrando una cobertura para el año 1999 de un 57%, gráfica No 34.

d) Saneamiento ambiental del penal

El Departamento de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud en la Provincia de Chiriquí, nos informa que por trámites burocráticos y por la seguridad personal de cada uno de los inspectores de salud, no han podido realizar su labor de inspección con la regularidad necesaria, no reposa informe alguno sobre esta situación desde hace más de cinco años.

Esta función tan importante de los inspectores de Saneamiento Ambiental es de garantizar que las áreas como la cocina, el depósito de los víveres y alimentos, el ambiente de las mismas celdas y las condiciones sanitarias tengan las mínimas condiciones exigidas de un ambiente saludable para la convivencia pacífica, un aire puro con una ventilación adecuada, la iluminación suficiente y las recomendaciones de habitantes según el tamaño de las celdas a fin de evitar la diseminación de enfermedades de cualquier tipo.

e) Factores de riesgos identificados

Los factores de riesgos más notorios en este estudio se derivan del perfil epidemiológico de los reclusos del Centro Correccional Penitenciario de David como resultados de la encuestas y de las enfermedades transmisibles de tipo crónico y sexual.

Los factores de riesgo identificados son:

- Hacinamiento
- Ausencia de Clasificación de los reclusos
- Infraestructuras carcelarias anacrónicas
- Condiciones ambientales inadecuadas
- Condiciones sanitarias inadecuadas
- Alimentación de poco valor nutritivo
- Inadecuada rehabilitación
- La violencia
- Consumo de drogas
- Enfermedades transmisibles crónicas (TBC)
- Enfermedades de transmisión sexual (HIV - SIDA)
- Tatuajes

f) Primeras causas de morbilidad carcelaria

La revisión de los expedientes clínicos de la clínica ubicada dentro del sistema carcelario de la Correccional Penitenciaria de David fueron un total de 423 como muestra de un universo de 1,108 expedientes existentes.

Después de aplicar los criterios de inclusión y de exclusión quedaron un total de 360 expedientes seleccionado en forma aleatoria sistemática, por lo tanto aceptamos la muestra como representativa del total de expedientes de la Clínica de la Cárcel de David.

Cuadro No. 14
Las 10 primeras causas de morbilidad en el Sistema Penitenciario de David, período 1995 a 1999.

No	DIAGNÓSTICOS (% del total)	PORCENTAJE
1	GASTRITIS	10%
2	DOLOR LUMBAR	9%
3	TRAUMA CEREBRAL	8%
4	TIÑA	5%
5	HTA	5%
6	OBS HIV	4%
7	TBC	4%
8	DOLOR ABDOMINAL	4%
9	TRAUMA DE LA MANO	2%
10	I.V.U.	2%

Fuente: Expedientes Clínicos del Penal de David.

En el cuadro No. 13, se describen las 10 primeras causas de morbilidad de la Cárcel de David, como producto de los resultados de la revisión de los 423 expedientes. Esta primera clasificación representa las causas de consulta, es decir el diagnóstico que aparece en la última consulta que recibió el recluso. Llama la atención que las dos primeras causas de consultas son la gastritis y e dolor lumbar, de tercero trauma cerebral, de cuarto la tiña y de quinto la hipertensión.

Cuando ampliamos las causas hasta la número 10, vemos como se colocan muy seguidos la Observación por HIV y la TBC, dos enfermedades de notificación obligatoria a nivel mundial (OMS / OPS) clasificadas como Enfermedades Transmisibles, uno corresponde a enfermedad crónica y la otra a enfermedad de transmisión sexual.

Pero más interesante aún, cuando clasificamos las enfermedades por sistemas utilizando CIE-10 de la clasificación internacional de las enfermedades y estos fueron los resultados: el primer lugar es para el Sistema Digestivo, el segundo para los Traumas seguido del Sistema Osteomuscular, de cuarto la Piel y de quinto el Sistema Respiratorio.

Por su gran importancia mencionaremos que el Sistema Inmunológico ocupa el octavo lugar, ya que contiene las enfermedades que afectan el sistema inmune como son el HIV - SIDA. Cuadro No. 14.

Cuadro No. 15
10 Primeras Causas de consulta en el Sistema Penitenciario de David,
según Sistemas Orgánico, año: 1995 a 1999.

No	SISTEMA (%)	PORCENTAJE
1	DIGESTIVO	21%
2	TRAUMA	19%
3	OSTEOMUSCULAR	12%
4	PIEL	11%
5	RESPIRATORIO	8%
6	CIRCULATORIO	6%
7	GENITO URINARIO	5%
8	INMUNOLOGÍA	5%
9	SISTEMA NERVIOSO	4%
10	OIDO	3%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Los resultados cuando lo miramos de acuerdo con los sistemas, es más obvio que el Sistema Digestivo es el más frecuente, ahora cobra mayor importancia los Traumas y los problemas Osteomusculares. Estos tres sistemas afectados están muy relacionados con las condiciones precaria del Sistema Penitenciario de la Cárcel de David (Cuadro No. 13).

Ahora vamos a presentar por Sistemas las tres primeras causas de morbilidad o sea de consulta al médico de la clínica de la Cárcel de David.

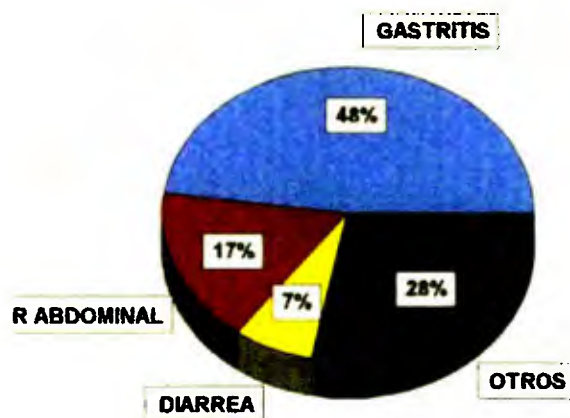
Cuadro No. 16
Primeras tres causas de morbilidad según sistema Digestivo en la clínica
de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	GASTRITIS	48%
2	DOLOR ABDOMINAL	17%
3	DIARREA	7%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

En el cuadro No 14 y gráfico No 35, casi que la mitad de los pacientes que tienen problemas de su sistema digestivo padecen de gastritis y un cuarto de los pacientes con molestias digestivas sufre de dolor abdominal y diarrea.

Gráfico No. 35
Primeras tres causas de morbilidad según sistema Digestivo en la clínica
de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

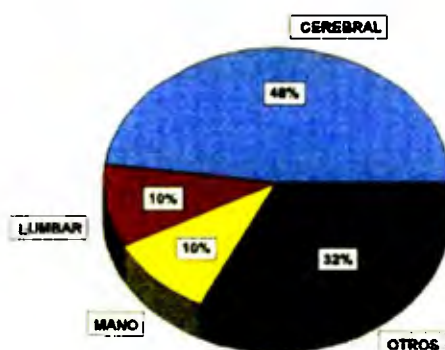
El trauma ocupa el segundo lugar según los sistemas y el tercero en el orden por diagnósticos, se registra como mayor diagnóstico el trauma cerebral y el trauma lumbar ocupa el segundo lugar dentro de las causas de trauma., cuadro No 15 y gráfico No 36

Cuadro No. 17
Primeras tres causas de morbilidad según Trauma en la clínica
de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	TRAUMA CEREBRAL	48%
2	TRAUMA LUMBAR	10%
3	TRAUMA DE LA MANO	10%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Gráfica No. 36
Primeras tres causas de morbilidad según Trauma en la clínica
de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Revisión de Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

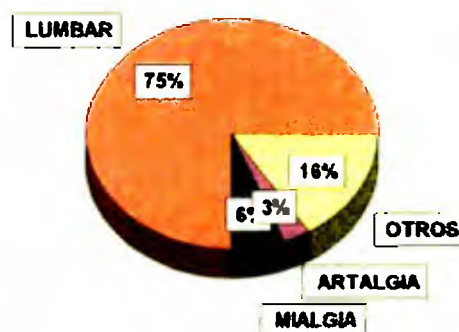
En el Sistema Osteomuscular un 75% de los pacientes sufre de dolor lumbar que puede estar asociado al trauma lumbar, las otras dos patologías en menor porcentaje se refieren a dolores musculares y de las articulaciones cuadro No. 15 y gráfica No. 37

Cuadro No. 18
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Osteomuscular
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	DOLOR LUMBAR	75%
2	MIALGIA	6%
3	ARTRALGIA	3%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario.

Gráfica No. 37
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Osteomuscular
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario.

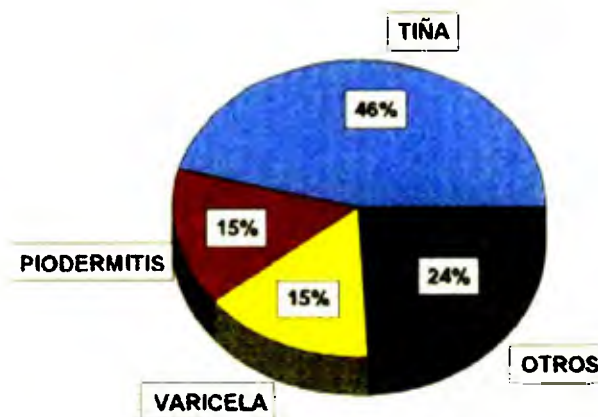
El cuadro No. 16 y la gráfica No 38, se refiere a la piel y anexos, casi la mitad sufren de Tiña, seguido por la piodermatitis y la varicela que es una enfermedad infecto contagiosa.

Cuadro No. 19
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Piel y Anexos
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	TINA	46%
2	PIODERMITIS	15%
3	VARICELA	15%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Gráfica No. 38
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Piel y Anexos
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

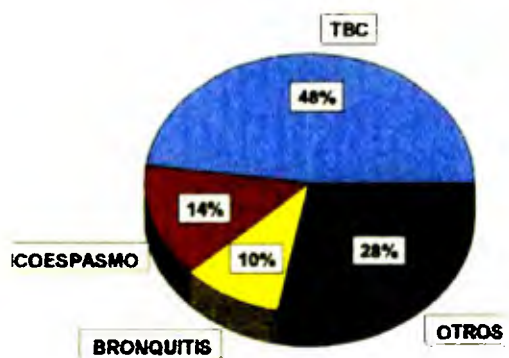
En el cuadro No. 17 y la gráfica No. 39, en lo que respecta al Sistema Respiratorio casi la mitad padece de TBC, un 14% de Broncoespasmos y 10% de Bronquitis, a pesar que el Sistema Respiratorio ocupa el 5° lugar, el alto porcentaje de casos de TBC le da una importancia relevante asociado al hacinamiento.

Cuadro No. 20
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Respiratorio
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	TBC	48%
2	BRONCOESPASMO	14%
3	BRONQUITIS	10%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario.

Gráfica No. 39
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Respiratorio
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

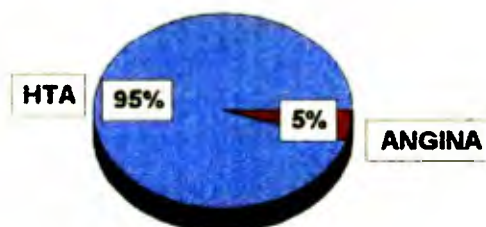
El Sistema Circulatorio se caracteriza de que casi todos los reclusos que se atendieron en la clínica del penal fue por padecer de HTA y un solo caso de una angina de pecho. cuadro No. 18 y gráfica No. 40.

Cuadro No. 21
Primeras dos causas de morbilidad según Sistema Circulatorio
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCETAJE
1	H.T.A.	95%
2	ANGOR PECTORIS	5%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Gráfica No. 40
Primeras dos causas de morbilidad según Sistema Circulatorio
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

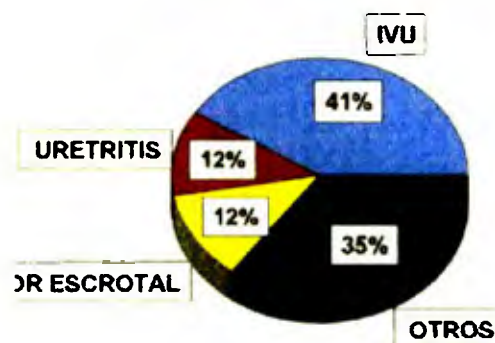
El Sistema Genito Urinario la causa más frecuente de consulta en la clínica del penal e la Infección de Vías Urinarias con 41% de los casos seguido por la Uretritis con un 12%, cuadro No 19 y gráfica No 41

Cuadro No. 22
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Genito Urinario
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	I.V.U.	41%
2	URETRITIS	12%
3	DOLOR ESCROTAL	12%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Gráfica No. 41
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Genito Urinario
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

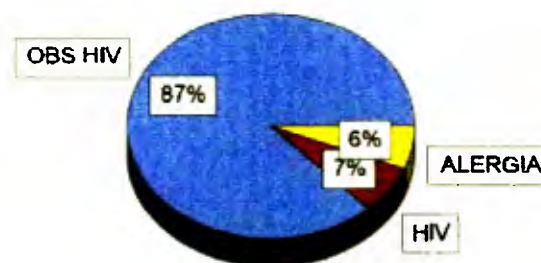
El Sistema Inmunológico ocupa el 8° lugar de acuerdo al orden de acuerdo a los Sistemas, pero al mirar las causas consultas al médico del penal, el HIV - SIDA cobra una gran importancia por la alta mortalidad que tiene esta enfermedad, el 87% se hicieron las prueba y fueron etiquetados como Obs. por HIV, pero más grave aún es que hay un caso portador de HIV en la penal. Cuadro No 20 y Gráfica No 42

Cuadro No. 23
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Inmunológico
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	OBS X HIV	87%
2	HIV	6%
3	REACCIÓN ALÉRGICA	6%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David

Gráfica No. 42
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Inmunológico
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

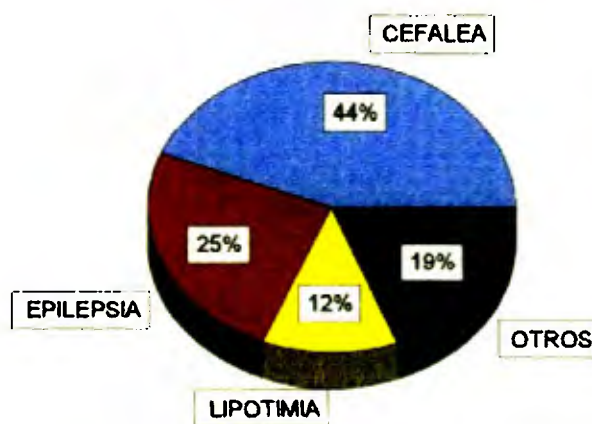
El Sistema Nervioso refleja entre las causas de consulta médica en la penal, la Cefalea con un 44% seguido con cuadros Epilépticos con 25 %, no deja de ser importante que el 12% tiene Lipotimias o sea desmayos. cuadro No 21 y gráfica No 43

Cuadro No. 24
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Nervioso
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	CEFALEA	44%
2	EPILEPSIA	25%
3	LIPOTIMIA	12%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

Gráfica No. 43
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Nervioso
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

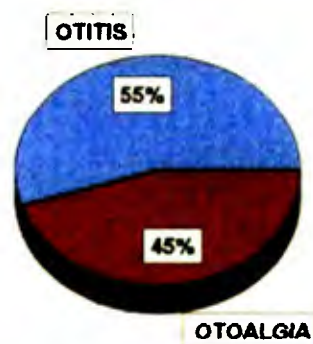
El sentido del Oído se coloca en el último lugar entre las causas de morbilidad que afectan a los reclusos, la Otitis y el dolor de oído son las causas más frecuentes de consulta al médico del penal. Cuadro No. 24 y Gráfica No. 44.

Cuadro No. 25
Primeras dos causas de morbilidad según Sistema del Oído
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999

No	DIAGNÓSTICO	PORCENTAJE
1	OTITIS	55%
2	OTOALGIA	45%

Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario.

Gráfica No. 44
Primeras tres causas de morbilidad según Sistema Auditivo
en la clínica de la Cárcel de David, período de 1995 a 1999



Fuente: Expedientes Clínicos del Sistema Penitenciario de David.

4.3 Situación laboral de los reclusos de la Cárcel Pública de David.

La situación laboral de los reclusos de la Cárcel Pública de David, se manifiesta de diferentes formas: los que realizan algún tipo de tareas o actividad a lo interno de la penal; los que realizan actividad a lo externo de la penal en forma de apoyo a otras instituciones; los que ingresaron al programa de Permiso Laboral.

Como vemos, la organización y contenido del trabajo debe implicar satisfacción del trabajador en el desempeño del mismo. La realización de las tareas para los reclusos implica satisfacción ya que la resultante ha sido: menos predisposición a enfermarse, menos visita al médico de la penal, mayor colaboración.

El hecho de mantener comunicación, con el ambiente externo e interno de la penal, sentirse con responsabilidades y participar de otra microatmósfera muy distinto al ambiente de su celda; el poder participar de aquellas labores remuneradas, son factores positivos en el desarrollo psico-social del recluso, facilitando su rehabilitación y resociaización.

Los distintos trabajos realizados dentro de las cárceles van desde la limpieza, mensajería, jardinería, paqueteros, apoyo a la administración en general (electricidad, plomería, albañil, mecánica), estos no reciben ningún tipo de remuneración económica, se clasifican como internos de confianza y se les permite libre deambulaci3n en la penal durante el horario laboral.

Hay otro grupo de internos que salen a prestar servicios generales y de agricultura como apoyo a otras instituciones como Policía Marina, Granja de la Policía en Algarrobos, etc. Tampoco reciben ningún tipo de remuneración económica y prácticamente pasan fuera de la penal todo el horario laboral.

Hay un pequeño grupo que es contratado por la Concesión administrativa de la Cocina de la penal, permanecen cerca del área de la cocina las 24 horas, reciben un pequeño salario que va desde B/ 70.00 balboas los ayudantes, B/ 90.00 balboas el repartidor de comida, B/ 105 balboas el ayudante cocinero y B/ 105.00 el cocinero jefe, salarios mensuales.

En cuanto a los que participan de actividades en el taller de ebanistería, tallado, artesanía ofrecen sus productos a la libre oferta y demanda, con la única obligación de pagar en concepto de salida de sus trabajos la suma simbólica de B/ 1.00 por artículo, mueble, cuadro o artesanía vendida.

Un número pequeño de reclusos, dos a lo sumo, se dedican a la barbería cobrando B/ 0.50 centésimos por interno que atiende; dos a tres son limpiabotas cobrando B/ 0.50 centésimos por pares de zapatos o zapatilla; uno se dedica al trabajo con Carey y vende artículos como: sortijas, cuello, pulseras, binchas, etc, los precios van desde B/2.00 hasta B/ 12.00 balboas por artículo; de manera informal un sin número de internos se dedican a la venta al por menor de cigarrillos y comestibles como: té, café, frituras, pastillas, chocolate caliente, etc.

No podemos dejar de mencionar la venta ilegal de drogas a lo interno de la penal, esto se confirma cuando muchos de los internos que asisten a la clínica manifiestan el consumo de marihuana y/o cocaína; los internos jefe de bandas cobran por protección a los internos más débiles de la celda o por ofrecerles cama-camarotes, colchonetas, etc.

Todas estas actividades en mayor o menor grado producen algún grado de satisfacción a los internos que la realizan, ya que les permiten una relación con los administrativos, técnicos, visitantes, con otros reclusos, cambio de actividad, salir de la rutina diaria, evitar el ocio, desarrollo humano y la oportunidad de participar en la producción de bienes y servicios, sobre todo la interacción entre reclusos y sus medio de trabajo.

En cuanto el programa de Permiso Laboral, el interno tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- Haber cumplido mínimo un tercio de la pena
- Sin historia de fuga o intento de fuga
- Buen comportamiento
- Evaluación aprobada por la Junta Técnica y Asesoría Legal de la Dirección de Corrección de la penal.

La empresa que solicita la aceptación del interno para permiso laboral cumple con los siguientes requisitos:

- Patente de la empresa
- Conocimiento del caso legal del interno solicitado

- Pago del salario mínimo y las prestaciones económicas incluyendo la cuota obrero patronal que cubra al interno por riesgo profesional.
- Custodio del interno durante las horas laborales.

El interno con permiso laboral sale sin custodio de la penal desde las 5:00 am y debe regresar a la penal a más tardar a las 6:00 pm. Otra de las ventajas es que tienen derecho una vez al mes a un permiso especial que utilizan para asuntos personales. Su buena conducta y responsabilidad lo hace candidato a dormir fines de semana en casa y posibles rebajas de penas.

Al momento del estudio, en el programa habían un total de 12 internos, 4 en trámites, esto representa a penas un 5% del total de internos de la Cárcel Pública de David.

a) Factores de riesgos de las tareas de terapia ocupacional

Entre los factores de riesgos identificados en la realización de las tareas encomendadas están:

ACTIVIDAD

FACTOR DE RIESGO

1. Limpieza

Biológicas: Presencia de animales ponzoñosos, roedores.

Microorganismos (bacterias, hongos, virus)

Condiciones de inseguridad: Riesgo a sufrir heridas

No dotación de guantes ni de equipos para esta actividad.

2. Mensajería

Por el tipo de trabajo éste puede ser agredido ya que entrega y recibe pertenencias, correspondencia a otros reclusos, inclusive la alimentación enviada por familiares y amigos.

3. Cocina

Ventilación

Químicos: Vapores

Humo

Gases

Físicos: Temperatura

Orden y limpieza

Peligros ambientales de trabajo (uso de herramientas y objetos punzo cortantes)

Riesgo a sufrir cortaduras y golpes por las herramientas que utilizan

4. Artesanía

Físico: Iluminación deficiente

Condiciones de inseguridad: Uso de herramientas

5. Ebanistería

Físico: Iluminación deficiente

Ruido continuo e intermitente

Químico: Inhalación del polvillo de la madera

Condiciones de inseguridad: Orden y limpieza

Herramientas manuales y a motor

Peligros ambientales del trabajo

6. Electricidad	Físico:	Iluminación deficiente
	Biológicos:	Roedores, vectores, microorganismos
	Condiciones de inseguridad:	Riesgos eléctricos Orden y limpieza
7. Mecánico	Biológicos:	Animales roedores
		Vectores mecánicos
		Vectores biológicos
		Microorganismos
	Condiciones de inseguridad:	Orden y limpieza Peligros ambientales
8. Jardinería	Físico:	Calor
		Iluminación deficiente
	Físicos:	Temperatura
		Calor
		Frío
		Cambios bruscos de temperatura
	Químicos:	Vapores
	Biológicos:	Animales ponzoñosos, roedores
		Plantas venenosas e irritantes
		Vectores
		Vectores biológicos
		Microorganismos

Condiciones de inseguridad: Peligros ambientales

Orden y limpieza

9. Tallado

Físico: Iluminación deficiente

Condiciones de inseguridad: Uso de herramientas

Riesgo a sufrir cortaduras

10. Agricultura

Físico: Temperatura

Calor

Frío

Cambios bruscos de temperatura

Químicos: Agroquímicos,

Líquidos

Soluciones

Polvos

Biológicos: Animales ponzoñosos, roedores

Plantas venenosas e irritantes

Vectores

Microorganismos

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE LAS CONDICIONANTES

LABORALES Y LA SITUACIÓN DE SALUD

DEL SISTEMA CARCELARIO DE DAVID.

V.- ANÁLISIS DE LAS CONDICIONANTES LABORALES Y LA SITUACIÓN DE SALUD DEL SISTEMA CARCELARIO DE DAVID.

En la República de Panamá la tasa de población penitenciaria es de 3 reclusos por cada mil habitantes ; en la Provincia de Chiriquí, la tasa es de 1.3 reclusos por cada mil chiricanos y en el distrito cabecera, la ciudad de David, la tasa de población penitenciaria es de 3.2 reclusos por cada mil habitantes de distrito cabecera..

Aunque la tasa de población penitenciaria de la provincia esta por debajo de la tasa de población penitenciaria del país, el distrito cabecera, la ciudad de David tiene una tasa de población penitenciaria ligeramente mayor que la tasa nacional..

Se estima que el 60% de la población en edad de trabajar, de 15 ños y más corresponde a la población económicamente activa, esta cifra para la Provincia de Chiriquí es de 281,164 habitantes. Si le aplicamos el 10%, que estadísticamente representa el total de desempleados nos daría la cifra de 28,116 personas sin medios de subsistencia en la provincia.²⁰

Una explicación razonable al alto índice de delitos en la provincia es que a pesar de la

²⁰Panamá en Cifras, 1994 - 1998, Noviembre 1999.

gran migración de chiricanos hacia la ciudad capital en busca de empleos o mejores salarios, los que se quedan enfrenta el alto índice de desempleo de la provincia y son fáciles presas para los delincuentes habituales, tienden a delinquir de alguna manera u otra ante la falta de oferta de trabajos por parte del Estado y de la Empresas Privadas.

La Comisión de Justicia y Paz²¹, manifiesta con respecto al Sistema Penitenciario de Panamá en lo referente a la Salud de los reclusos:

“ En materia de Salud, persiste el hecho de que en algunos centros penitenciarios no se cuenta con el personal médico necesario, ni con medicinas o instalaciones adecuadas, por lo que, se da una inadecuada asistencia médica y una situación precaria de salud en nuestras cárceles.”

No menos importante, el documento también se refiere a la alimentación en los siguientes términos:

“ Han sido muy frecuentes las denuncias por la deficiente calidad de la comida en las cárceles del país. Estas denuncias hacen referencia a comidas en estado de descomposición, mal cocidas y de pésimo valor nutritivo.”

El tema central de éste estudio, Las condicionantes laborales en la evolución de la Situación de Salud de la población penitenciaria de la Cárcel de David tiene que abordarse desde varios puntos de vista. Para que sea un diagnóstico integral hay que tomar en cuenta todos los

²¹Comisión de Justicia y Paz. Iglesia Católica. Informe sobre la realidad de los Derechos Humanos en Panamá, Noviembre - Diciembre 1999.

componentes necesarios: la administración, la seguridad, la infraestructura, la alimentación, el medio ambiente, la provisión de servicios de salud y en especial al individuo sujeto del estudio que es el recluso y en particular los que gozan de permiso laboral.

Iniciaremos con el Análisis FODA del aspecto administrativo la cual consideramos que es improvisada, poco profesional y autoritaria, además comparte esa responsabilidad con la policía judicial que no solo vela por la seguridad del penal sino que apoya con los aspectos de custodio policía en las diligencias hacia el Ministerio Públicos, las instalaciones de salud y otros.

El análisis toma en cuenta las tres entrevistas realizadas a los antiguos Directores de la Dirección de la Corrección del Sistema Penitenciario de David. Los aportes de cada uno de ellos han sido valiosas y coinciden en la mayoría de los puntos sensibles en cuanto a la seguridad, falta de presupuesto adecuado para el buen funcionamiento de la cárcel, escases de personal administrativos, falta de custodios civiles en cantidad y calidad, una población penitenciaria insurrecta, organizada en algunos casos, los comportamientos inadecuados y la promoción de promiscuidad dentro del penal y muchos otros más.

Los esfuerzos para mejorar las infraestructuras carcelarias del país han sido improvisadas en la construcción y reestructuración de las mismas, manteniéndose los mismos esquemas anacrónicos que hacen que las cárceles panameñas no sean aptas para los reclusos y atenten contra la vida y salud de los mismos.

ANÁLISIS FODA DE LA SITUACIÓN CARCELARIA DE DAVID

FORTALEZAS	DEBILIDADES
1 - Apoyo de un Departamento Judicial de la Policía que les presta servicios de seguridad del penal y custodios policías para las diligencias pertinentes ante las autoridades competentes. 2. Apoyo con los transporte de la policía, y otras entidades o instituciones gubernamentales. 3. Número creciente de internos que solicitan permiso laboral al cumplir con los requisitos.	1.-Pobre administración Gerencial de la Cárcel de David. 2 - Poco personal administrativo. 3.- Insuficiente custodios civiles 4.- Infraestructura obsoleta con un total de 30 celdas, improvisadas la mayoría. 5.- La población penal rebasa en más de un 100% la capacidad instalada, causa principal del hacinamiento 6.- No se cumple con la clasificación apropiada de los reclusos. 7. Escasa respuesta de recurso profesional de salud y de apoyo, Psicología y Trabajadora Social a las demandas de los reclusos. 8 - La utilización de los custodios policial en otras actividades, en detrimento de la seguridad del penal. 9.- Enfermedades Transmisibles, principalmente TBC y HIV-SIDA. 10. Promiscuidad sexual a lo interno del penal. 11.- Falta de flota vehicular propia 12.- No maneja un presupuesto ya que depende del nivel central (centralizado)
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
1 - Creciente índice de delincuencia en la provincia. 2.- Reciclaje de reos comunes reincidentes en faltas menores, robo, etc para reingresar y garantizar su alimentación (modus vivendis) 3 - Alta tasa de desempleo en la provincia 4 - Inestabilidad política ante el cambio de gobierno 5 - La morosidad Judicial que embotella los procesos, aumentando la permanencia de los reos en la penal sin haber sido condenados o están pendientes de juicio. 6.- La debilidad con que las autoridades competentes concedan las medidas cautelares antes de detención preventiva.	1.- La alcaldesa del distrito propone un proyecto de la Construcción de un nuevo Centro Penitenciario en David con capacidad de 800 reclusos. 2.- Acciones en el despacho del Gobernador para agilizar casos o procesos de los reos panameños y la repatriación de los presos extranjeros 3.- Apoyo de las empresas privadas de la provincia para ubicar a los internos que logran su permiso laboral 4.- Anteproyecto de Ley para reformar el Código Judicial y Penal, así como los procedimientos legales.

Este análisis FODA nos demuestra el gran peso que tiene las DEBILIDADES Y AMENAZAS sobre las FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES. Al cruzar las Debilidades con las Amenazas, existe un número importante de problemas que en su mayoría se escapan del control interno del penal y al mismo tiempo las Fortalezas y Oportunidades no son tan alagueñas a corto o mediano plazo.

La falta de una capacidad Gerencial del Director y los pocos conocimientos administrativos, jurídicos y legales inciden en una mediana o pobre estilo gerencial y difícilmente pueda llevar adelante la gran responsabilidad de administrar los pocos recursos asignados al penal.

El esfuerzo que las autoridades locales tienen que hacer para superar estas situaciones graves, necesitaría el concurso del nivel central y con la participación de los grupos organizados de la sociedad, grupos cívicos, ONGs, etc, realizar una labor que permita la pronta construcción de una Penal más moderna y acorde con las exigencias de condiciones saludables tanto del ambiente como del individuo.

Poder establecer una clasificación según tipo de delito y grado de peligrosidad o inadaptabilidad, para ubicar a los de alta peligrosidad totalmente separados del resto de la población, al mismo tiempo una área de detención preventiva dignos de los chiricanos que por situaciones, a veces fuera de su control y muchas veces inocentes, se ven en la necesidad de enfrentar penosas e injustas privación de su libertad.

El Índice de Hacinamiento que hemos definido como la razón de total de reclusos entre la capacidad física instalada de reclusos de la institución que puede ser de nivel local operativo como las diferentes cárceles del país, puede ser un promedio provincial o nacional como ha sido expuestos anteriormente.

A nivel nacional el índice de hacinamiento promedia 1.2, a nivel de la provincia promedia 0.9 y a nivel penitenciario, la Cárcel de David tiene un índice de hacinamiento de 1.5 y es el Centro Penitenciario más grande de la provincia, es superada aparentemente por las sub estaciones de policía de Boquete y Pedregal (índice hacinamiento de 2.8 ambas) que cuentan con una o dos celdas a lo sumo con una población penal muy cambiante.

El Hacinamiento considerado como uno de los factores de riesgo de mayor importancia en todas las cárceles panameñas más importantes, es la condicionante de fácil propagación de enfermedades infecto contagiosas de tipo agudas (varicela), crónicas (TBC) y de enfermedades sexuales (HIV-SIDA) que se han encontrado como parte de los diagnósticos en la revisión de los expedientes médicos de la Clínica del penal de David.

Este hacinamiento lo interpretamos de la siguiente manera, en la cárcel de David existen por cada dos reclusos uno de más que agrava la condición de un habitat normal y adecuado para la vida y la salud de los reclusos del penal.

El hacinamiento tiene mucho que ver con el entorno de la Cárcel de David, en ese sentido las estadísticas nos dicen que la tasa de delitos en la Provincia de Chiriquí tiene un promedio de 21.3 delitos por cada mil habitantes, en los últimos cinco años tiende a estabilizarse alrededor de ese promedio, sin embargo la tasa es alta ya que representa cerca de 8,836 detenidos en la provincia y como mencionamos anteriormente esto va ligado a la tasa de desempleo de la provincia de un 10%.

En los últimos cinco años, las cinco primeras causa de la detención de los ciudadanos chiricanos son: Contra el Patrimonio, Contra la Seguridad Colectiva, Contra la vida y la integridad física, Contra el pudor y la libertad sexual y Contra el orden jurídico familiar y el estado civil. Los delitos que más se destacan son La Droga en forma de posesión, tráfico y venta, el Homicidio y el Robo.

El diagnóstico de la Situación Penitenciaria de David comienza por reconocer que el 75% de los detenidos en la provincia de Chiriquí se encuentran en la cárcel de David, existen reclusos de un número plural de países como Colombia y Ecuador de Sur América, Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Guatemala , Honduras de Centro América y México de Norte América, además de los nacionales.

Desde el ingreso del ciudadano privado de su libertad inicia una serie de fallas en el sistema penitenciario, al 77% de los reclusos se les abre un expediente en la penal y el 88% no son clasificados dada las precarias condiciones de las celdas del penal que no permite establecer

fisicamente la separación correspondiente.

El 86% de la población penal desconoce el régimen penitenciario y poca más de la mitad (56%) conocen sus derechos y obligaciones. Si de entrada desconocen el régimen penitenciario y un porcentaje importante (44%) desconocen sus derechos y obligaciones, generalmente lo aprenden sobre la marcha costandoles en ocasiones castigos por desconocimiento.

De igual manera apenas la mitad de la población del penal (53%) conocen las normas y disciplinas que son aplicables a los reclusos cuando incurren en alguna falta y una alto porcentaje (31%) ni siquiera saben a donde dirigirse para formular alguna queja, demanda o defensa personal a su favor. El desconocimiento por los reclusos de estos dos elementos facilita a las autoridades aplicar medidas de prebendas o castigos a libre albedrío.

Más del 65% de los reclusos no tienen oportunidad de educación y capacitación menos lograr un trabajo en la penal con remuneración salarial, en algunas ocasiones esto se reemplaza con el permiso laboral que según los reclusos manifiestan no hay igualdad de oportunidades. Al revisar los expedientes de los internos que cuentan con permiso laboral, 5% de la población penal, se observa que han disminuido su concentración anual de citas médica de 4 a 1 vez por año.

La otra forma de lograr un medio de remuneración económica es permitida a los reclusos titulados “de confianza” que no llegan al 10% de la población penal, obtienen los permisos para

participar en diferentes actividades como de ebanistería, tallado de madera, taller de mecánica. Los dos primeros grupo de actividades logran vender sus obras a particulares o cuando tienen participación en ferias de la provincia.

Esto ha obligado a los reclusos con su creatividad a organizar un sub mundo, buscar la forma de hacerse de algunos reales sea vendiendo cigarrillos, caramelos, prestación de servicios como lavado de ropa de otros presos, hacer las letras artísticas de los trabajos grabados, etc, además los más fuertes cobran una especie de donación por la protección de los más débiles.

Aparentemente no existe problemas para la comunicación al exterior vía telefónica, esta responsabilidad la tienen los custodios civiles, pero lo que es la comunicación escrita es pasada por un filtro de especie de censura por el Director o al que designe dicha función. La libertad religiosa es amplia pero las visitas son marcadamente limitadas por las normas del penal.

Los reclusos de confianza reciben una vez a la semana la visita en un área apropiado donde comparten con sus familiares por espacio de una hora. El resto de los reclusos solo se les permite la visita una vez a la semana por espacio de 10 minutos en el área habilitada para tal fin con la malla de por medio entre visitante y recluso visitado. Un número importante (21%) refieren no recibir ninguna clase de visita.

Los reclusos coinciden que el trato de los custodios civiles y de policías es de una conducta regular en la mitad de los casos, en un 25% de los casos es de mala actitud y los otros

25% es de buena actitud. Las autoridades del penal no tiene ningún plan de seguimiento al desempeño de los custodios civiles que es su competencia para hacer los correctivos necesarios y fortalecer la actitud humanista de los custodios hacia los reclusos.

Desde el punto jurídico, seremos breves dado que hay en los medios y organizaciones del país, bastante material y análisis sobre la Situación Jurídica de Panamá, la mora Judicial y sobre los Derechos Humanos.

En el estudio, los reclusos que están en la cárcel de David, en su mayoría la actividad delictiva que predomina es la Droga en todas sus formas, desde posesión, ventas y tráfico internacional, el homicidio y la violación sexual han ido en aumento en los últimos cinco años.

No es un secreto que dentro de las cárceles panameñas se consume drogas, desde marihuana, piedra y hasta cocaína, la cárcel de David no es la excepción, esto trae consigo el descontrol de los reclusos ya que no son responsables directamente de las conductas productos del uso de estupefacientes.

El problema del narcotráfico de Drogas y lavado de dinero, por las grandes ganancias que producen en un corto tiempo ha encontrado un terreno fértil y fácil en Panamá, país de tránsito de muchos. La igualdad del equivalente a nuestro balboa a el dólar americano es un atractivo más a los grandes carteles de la droga del país que sea.

Gran parte de los carteles de la droga utiliza a nuestro país como vía de tránsito hacia el principal mercado que es los Estados Unidos de América, pero una parte importante se queda para la venta y consumo local como prebenda a los socios panameños que permiten el éxito de este negociado ilícito.

La situación Jurídica de los reclusos, los cuales son informados una vez al mes por un funcionario de menor categoría del Ministerio Público que no tienen la capacidad de dar respuesta a las preguntas formuladas por los reclusos. Es un simple requisito y formulismo que se cumple mes tras mes que no produce ningún valor agregado a las funciones del Ministerio Público.

Casi la mitad de los reclusos de la Cárcel de David ya han sido condenados (confesos y sentenciados). Casi un 30% se encuentran en apelación o pendientes de juicio y apenas un 15% en el proceso de investigación, por lo tanto es poco el aporte que produce la visita mensual del Ministerio Público al avance de los casos de ese 15% que está en proceso de investigación.

La autoridad competente con más casos son el Tribunal Superior (36%) seguido del Juzgado de Circuito (21%). Un 40% de los reclusos desconocen cual es la autoridad competente que atiende su caso, muchos de ellos dependen de un abogado de oficio, que son escasos.

La pena máxima en nuestro país es de 240 meses (20 años) en caso particularmente de los homicidios. El 60% de los reclusos de la Cárcel de David están cumpliendo condenas de

entre 12 a 60 meses (1 a 5 años) y el 31% de entre 61 a 120 meses (5 a 10 años) en otras palabras un total de 90% cumplen penas por debajo de 10 años. Entre estos figuran los casos de drogas cuya pena va de 4 a 8 años, dependiendo del tipo y si es confeso.

Los meses de penas cumplidos, la mayoría de los reclusos ya han estado en la penal entre 12 a 60 meses independientemente de las penas aplicadas, es importante destacar que 30% de los reclusos tienen menos de 12 meses de estar en la penal, son reclusos de recientes ingresos al penal ante la gran ola de delincuentes que se han apoderado de la ciudad de David y muchos de los delincuentes son de otra región del país.

La penas de condenas en meses y los meses cumplidos de la condena esta relacionada con la timidez con que las autoridades aplican las medidas cautelares que están contempladas en las leyes panameñas, y es más fácil dictar la detención preventiva.

Entre las medidas cautelares que van desde permitir la movilización del sindicado en un espacio local, regional o nacional que no puede quebrantar, la medida cautelar de casa por cárcel y la más severa que es la medida cautelar de la detención preventiva, le crea al Ministerio Público la sensación de que está cumpliendo con sus funciones de aplicar la Justicia y no se dan cuenta que contribuyen al hacinamiento de las cárceles; lejos de mejorar su imagen ante la ciudadanía presentan síntomas de corrupción dentro del sistema judicial del país.

En la actualidad existen un total de 30 celdas con servicios sanitarios algunos y otros no.

De acuerdo a la ubicación donde está la celda se hace la división en Detención Preventiva que son 6 ubicadas fuera del sistema carcelario y 3 dentro del sistema carcelario, la otra ubicación es conocida como “La Mata” que cuenta con 21 celdas y existe una celda conocida como “La Imaginaria” que es como una especie de celda de castigo

Así vemos que existen los reclusos en “La Mata” en su mayoría (57%), en el Área Preventiva y en la Imaginaria. Estas tres áreas albergan reclusos de baja a alta peligrosidad, de todo tipo de delitos y personalidades conviviendo juntos por la ausencia de clasificación de los reclusos utilizando como excusa que la infraestructura no permite hacer las separaciones.

En el área conocida como “La Mata” se encuentran un total de 20 celdas donde albergan los sujetos considerados de alta peligrosidad, mantiene la peor de las condiciones sanitarias, las infraestructuras están tan deterioradas que las barras de la celda han sido utilizada para diseñar armas filosas (cuchillos, punzón, manoplas, etc) con el propósito de lograr el liderazgo por medio del terror y medios de defensa personal.

Es en esta área, La Mata, lo que llamaríamos la tierra de nadie, donde el más fuerte abusa del más débil, ocurren la mayoría de las reyertas con los consecuentes casos de heridos y hasta muerte por arma punzocortante, las violaciones carnales, entre otros. Después que hacen la ronda, el equipo de seguridad con los perros policías como a las 7:00 pm, comienza a ocurrir los movimientos de los reclusos que se salen de sus celdas a dormir en el patio o cometer cualquier acto de venganza ante la mirada indiferente del guardia que los observa desde la Torre

de vigilancia.

La población del penal en su conjunto es joven, la mediana de 28 años con la moda de 24 años y la de 38 años abarca a poco más del 75% de los reclusos. En su gran mayoría la escuela primaria esta inconclusa, al igual los que asistieron a secundaria tampoco lograron graduarse y muy pocos fueron a la universidad solo uno a dos años.

La procedencia de los reclusos del penal de David son de David cabecera especialmente de los barrios más humildes de pobreza y pobreza extrema, le sigue el distrito de Barú y luego el de Bugaba.

Al asociar el tipo de actividad de trabajo que realizaban los presos antes de su ingreso al penal, esta muy relacionado con su lugar de procedencia, la agricultura y el jornalero predominan en el distrito de Bugaba y los trabajadores de las Fincas Bananeras del distrito de Barú, y los del distrito de David están más asociado a los desempleados que se concentran en la ciudad cabecera de la Provincia.

Casi la mitad de los reclusos son solteros y un tercio son casados, el promedio de concubinato es de 9 años y la mediana de hijos es 2 por familia pero puede llegar hasta 4 hijos por familia en algunos de los casos.

Un alto porcentaje (90%) tenían trabajo antes de caer preso con salarios que oscilaban

entre B/. 175.00 balboas hasta B/. 400.00 balboas, pero la moda de B/. 180.00 balboas mensuales en la cifra más representativa de la población penal.

La preferencia sexual antes de ingresar al penal, es comprensible que era heterosexual si casi 85% tenían compromiso sea unido o casado y en la mayoría de los casos con al menos un hijo. Consideramos ésta pregunta de alta sensibilidad porque el propósito era un poco conocer la actividad y conducta sexual dentro del penal, por la alta frecuencia de heterosexuales, entendemos que era la condición previa en su vida normal. Es importante resaltar que un 3% de la población penal aceptaron ser homosexuales, es decir que hay un total de 10 homosexuales en la penal cuya conducta y comportamiento no es distinto del común de los homosexuales fuera del penal y pareciera que dentro del penal su conductas promiscuas se hacen con más intensidad.

De acuerdo a la entrevista la conducta de los homosexuales eran tan evidentes que promovían el desorden y orgías dentro del penal al punto de que en 1996 existían 10 homosexuales en la penal, a todos se les hizo la prueba de HIV y 6 marcaron positivos, posteriormente tres de esos homosexuales murieron de SIDA en hospital de la localidad, dos fueron trasladados a otro centro penitenciario y quedó uno en la penal.

Producto de la promiscuidad sexual con los homosexuales en 1996, cerca de 15 reclusos manifestaron haber mantenido relación sexual con aquellos sin ninguna clase de protección y solicitaron voluntariamente hacerse la prueba del HIV los cuales dieron negativos hace dos años.

Falta el seguimiento adecuado al menos de los quince valientes que confesaron su promiscuidad con homosexuales que es muy probable que para la actualidad muchos ya sean portadores del mortal virus.

Es interesante en este punto hacer algunas proyecciones que desde 1996 se debieron dar, se estima que por cada caso de SIDA existen en la población normal entre 25 y 50 infectados con el HIV y la gran mayoría no lo sabe. La penal que tiene una población cautiva, con hacinamiento y con características de factores de riesgo alto como la promiscuidad sexual hay un número significativo de infectados con el virus..

En 1996 habían 370 detenidos en la cárcel de David, seis casos portadores de HIV que luego murieron al menos tres por SIDA. Entonces desde 1996 debe haber una población penal de posibles infectados con HIV de 75 reclusos a 150 reclusos infectados del HIV y no lo saben, y la conducta de los homosexuales que existen en la actualidad, 10 según la encuesta, en estos últimos años no han variado en nada.

En relación al consumo de drogas dentro del penal, más de la mitad de la población aceptaron ser químico dependientes y manifestaron consumir desde marihuana, cocaína, piedra y hasta consumidores de todas la drogas dentro del penal, las autoridades y la seguridad desconocen a ciencia cierta cual es la vía de entrada de las drogas al penal.

La variable tatuajes nos pareció importante porque observamos que un número

significativo tenía tatuajes en su cuerpo. La encuesta reveló que 41% tiene tatuajes en su cuerpo, todos fueron tatuados dentro del penal. Desconocemos las condiciones de asepsia que utiliza el reo que se dedica a hacer tatuajes y existe la posibilidad de ser un medio de transmisión del virus del HIV de un recluso a otro.

Cruzamos las variables de Consumo de Drogas con la variable Tatuajes por la importancia y el papel que juegan como factores de riesgo en la transmisión del HIV, uno porque desinhibe al individuo motivando conductas incorrectas en su comportamiento y facilita la promiscuidad y el otro como un medio de transmisión directa a través de la aguja infectada.

Al tomar los tatuados como causa y el consumo de droga como efecto, se hace un análisis de tabla simple y el riesgo relativo (RR) nos revela que los tatuados tiene 2.75 veces más probabilidad de consumir drogas que los no tatuados. Y a la inversa, el riesgo relativo (RR) nos revela que los consumidores de droga se hacen tatuajes 2.3 veces más que los que no consumen droga. Esto nos indica que existe una asociación de estas variables las cuales consideramos independientes una de otra porque el tatuado no implica necesariamente que consuma droga ni el drogadicto necesariamente se hace tatuajes en su cuerpo.

En resumen el perfil epidemiológico del recluso de la Cárcel de David es un individuo de sexo masculino, adulto joven, unido o casado de pocos años de duración y pocos hijos, con trabajo poco remunerado, propenso a hacerse tatuajes en su cuerpo, fácilmente químico-dependiente, de estratos sociales bajos y baja escolaridad e incompleta, de pobre adaptación

social e inestable psicológicamente, procede de un núcleo familiar en muchos casos separados y de poca fe cristiana e influenciado por una sociedad cargada de violencia y stress emocional.

Para introducir el aspecto de la Situación de Salud de la Cárcel de David, tenemos que hacer un poco de historia y darle mérito al precursor de la Atención Médica dentro de un Sistema Cuartelario dominado en ese entonces por las Fuerzas de Defensa.

El Dr. David Cattán, médico con mucha sensibilidad social y especialmente por los reclusos del penal, organiza un grupo de personal paramédico uniformados entre ellos, una enfermera, un auxiliar de enfermería y con visión de futuro emprende la tarea de brindar a los reclusos del penal, al personal uniformado una atención médica digna y con eficiencia.

Esta iniciativa y el dinamismo del Dr. Cattán, promueve el crecimiento acelerado de la clínica que se encontraba en ese entonces dentro de las murallas del Cuartel Central de David. Logra con apoyo de amigos e instituciones dotar de equipos necesarios para ofrecer otros servicios entre otros, odontología, programa de enfermería con proyección a la comunidad.

El Dr. Cattán, no conforme con lo logrado, sigue en su lucha por lograr un área más amplia donde poder ofrecer los servicios de laboratorio, rayos X y farmacia no solo al personal uniformado, reclusos y familiares sino también a la comunidad.

Finalmente ve culminado sus sueños cuando logra establecer un acuerdo con la Caja de

Seguro Social de adoptar dicha clínica y convertirla lo que hoy día se conoce como la Unidad de Atención Local de Salud (ULAPS) de Nuevo Vedado.

Por el otro lado, la prestación de servicio de salud a la población penal queda reducida a una clínica médica y odontológica con alguna provisión de medicamentos surtidas por el Ministerio de Salud atendido por un Sargento de la Policía con formación de Auxiliar de Enfermería y ésta clínica se ubica dentro del Sistema carcelario y es solamente para la atención de los reclusos.

La Dirección de la Correccional hasta la fecha no ha logrado el nombramiento en propiedad del Médico del penal a tiempo completo, Odontóloga ni otro personal de apoyo, por lo tanto hay una limitante importante en la prestación de servicios de salud a los reclusos.

El Dr. Ricaurter Ríos, médico de una sensibilidad social acepta brindar parte de su tiempo de contrato que sean asignadas para la atención de los casos más apremiantes y de urgencias del penal al igual que la Odontóloga.

Como son horas asignadas, no podemos decir que exista una real oferta de servicios de salud del penal para los reclusos de la Cárcel de David. Estos profesionales hacen, en un tiempo limitado, lo que humanamente pueden hacer con el escaso recurso e insumos y medicamentos que existen en la Clínica del penal.

A pesar de esa situación en los últimos cinco años se ha podido estimar la atención médica basada en el sistema de citas y casos de urgencias, siendo tratados algunos en la clínica y otros referidos a las instituciones de salud de la localidad, policlínicas, centros de salud u hospitales.

Aunque los reclusos han calificado la atención del médico y de la odontóloga como de regular calidad de atención, los dos últimos años se ha logrado dar cobertura a la mitad de la población del penal, con una concentración de 3 a 4 consultas por año por recluso que usa los servicios de la clínica del penal.

Algunos, logran mediante sus recursos propios ser atendidos a nivel privado, pero la mayoría depende de las interconsultas que el médico del penal indica y es la Trabajadora Social la que se encarga de dar trámite de las citas y velar que la misma sea aprovechada por los reclusos a pesar de las limitante de transporte y a veces de custodios.

En cuanto al saneamiento del ambiente, las celdas que ya hemos dicho son en su mayoría improvisadas, son extremadamente calurosas, pequeñas para la cantidad de reclusos que alberga, un baño y servicio que funciona inadecuadamente porque la presión baja del agua no permite la llegada del fluido líquido a cada una de las celdas.

Hay celdas que no cuentan con servicios sanitarios porque los reclusos lo han dañado y hacen sus necesidades directamente al hueco donde se ubicaba el servicio. Existen baños

comunitarios para las celdas que no cuentan con baños. Todas estas condiciones son factores de riesgo para la transmisión de enfermedades especialmente de la piel.

No existen camas en las celdas para dormir, todos duermen en los pisos sobre cartones, colchoneta con suerte y apiñados. El piso que constantemente cambia de temperatura desde caliente en el día hasta frío en la noches, el reclusos que no tiene actividad alguna, permanece dentro de la celda todo el día sobre este piso caliente y en la noche duermen sobre el piso frío no siendo beneficioso para la salud de algunos.

La facilidad con que los reos utilizan cualquier material de hierro, vidrio, metal o aluminio para confeccionar armas de defensa personal llevo a las autoridades a eliminar todo material, accesorios o muebles (camas) que tengan estas características.

Los techos que son de zinc y el cielo raso un enrejado de yerro a escasos dos metros y medio del piso no permiten una adecuada ventilación de aire fresco manteniendo en la mayoría de los casos un ambiente húmedo y cálido en las celdas.

Un “Factor de Riesgo” es un fenómeno de naturaleza física, química, orgánica o psicosocial, presente o ausente, que actuando fenotípicamente o genotípicamente influye en la probabilidad del fenómeno epidemiológico en estudio; en éste estudio se trata de “La Situación de Salud de la población Carcelaria de la Penitenciaría de David.”²²

²²Rey Calero J. Método Epidemiológico y Salud de la comunidad

El riesgo se ha definido como el conjunto de factores de los que dependen la probabilidad del fenómeno epidemiológico en estudio y presentaremos los Factores de Riesgo identificados en nuestro estudio.

1.- Hacinamiento.

El hacinamiento como conjunto de personas que ocupan un espacio reducido, en este caso, las celdas de la cárcel, facilita la propagación de enfermedades de transmisión área o vía respiratorio, enfermedades contagiosas de la piel y la conducta de violencia se encuentra a flor de piel. Lo hemos tipificado de alto riesgo por la relación del índice de hacinamiento para la cárcel que es de 1.5.

2.- Ausencia de clasificación de los presos

El alto índice delictivo, la tasa de población penitenciaria de 3 por cada mil habitantes produce la aglomeración en la cárceles, al no clasificar los presos a su ingreso por tipo de delitos, por grado de peligrosidad, por tipo de personalidad lo que ocurre es que tendremos un mosaico de diferentes tipos de individuos conviviendo en la misma celda sin distingo de nada, favoreciendo al más fuerte que intimide y en algunos casos abuse del recluso más débil.

3.- Infraestructuras carcelarias anacrónicas

La cárcel pública de David cuenta con 58 años de edad, la propia infraestructura con el

tiempo se ha ido deteriorando al punto que las barras de las celdas seden fácilmente al punto que las han doblados, sacados y partidos para la fabricación de armas cortopunzante para defensa personal o medio de intimidación de los grupos organizados.

4.- Condiciones sanitarias inadecuadas

El crecimiento de las celdas de manera improvisadas no fueron paralelas con las modificaciones necesarias del sistema de acueducto para la provisión de agua al sistema carcelario y tampoco mejoraron el sistema de alcantarillas para el deshechos de aguas negras. La práctica de llenar tanque de aguas de un grifo para el aseo, bañarse y hacer necesidades de evacuación no son las mejores.

5.- Condiciones ambientales inadecuadas

El ambiente que se respira en las celdas y peor en el área de la “La Mata” es de un aire húmedo y caliente, la poca ventilación con aire puro, facilita la contaminación del aire que se respira, cuando los pacientes de Tuberculosis tosen y esparcen los bacilos de Koch infectando a otro huésped que son el resto de la población penal

6.- Alimentación de poco valor nutritivo

La cocina del penal es atendida por reclusos de confianza quienes no portan ningún carnet de Manipulación de Alimentos expedidos por el Ministerio de Salud, igualmente el Departamento de Saneamiento Ambiental del MINSA reporta que no hay informe de

inspección de la Cocina del penal desde hace más de dos años.

El sistema de distribución de alimentos procede de la siguiente manera: durante el desayuno (6:30 a 7:00 am) los reclusos de confianza encargados pasan por cada celda con dos tanques de 5 galones, uno con café y el otro con crema, una bandeja de pan con una rebanada de queso o jamonilla, y a veces un guineo, cada recluso presenta su vasijas para recibir el desayuno. El almuerzo y la cena (12:00 md y 5:00 pm) los reclusos de confianza pasan recogiendo las vasijas de los compañeros y al rato regresan con la ración de comida que les corresponde a cada uno.

7.- Inadecuada rehabilitación

No existe un programa serio que promueva la rehabilitación de los reclusos, el personal necesario para tal fin es escaso o no existe. La Trabajadora Social con el poco recurso que tiene hace lo que pueda y ocupa la mayor parte de su tiempo coordinando las citas médicas con los diferentes instituciones de salud de la localidad. La Psicóloga también siendo la única con el poco recurso que tiene trata de dar orientación de conducta y comportamiento a los reclusos de difícil adaptación y ha presentado un proyecto para iniciar el Programa de Dependencia Química con los reclusos.

8.- La violencia

La Cárcel de David tiene un sub-mundo que opera en la penal, impera la ley del más fuerte sobre el más débil, la misma tensión por la aglomeración de todos los presos en el patio en el caso de los de La Mata y en las celdas en el caso de los de la Preventiva,

con la rutina diaria, el ocio y la falta de programas de rehabilitación bien estructuradas, les da rienda suelta a los reclusos a que se organicen e incluso tengan planes de fugas, forman reyertas y riñas entre banda rivales y en algunos casos hacen protesta en forma de huelga de hambre para ser escuchados por las autoridades del penal.

9.- Consumo de drogas

Aprovechando la oscuridad de la noche y la escasa vigilancia de los custodios policías, se respira una actividad de comercio de drogas: marihuana, cocaína, piedra, cigarrillos y el consumo de las mismas. Una vez fuera de control el recluso bajo efecto de la droga agrede contra otros reclusos e incluso promueven la promiscuidad con los homosexuales o la violación de un recluso nuevo y peor si es de carácter débil. Se organizan reyertas con el saldo de varios heridos por arma corto punzante que tienen que ser enviados al hospital regional para su atención.

10.- Enfermedades transmisibles crónicas. La tuberculosis (TBC)

En la actualidad existen un total de 8 casos de tuberculosis la mayoría de origen indígena que a pesar de estar bajo tratamiento, los controles de Espujo por BAAR sigue siendo positivo indicando posible resistencia de la bacteria. Lo cierto es que es el tercer factor de riesgo más importante en la cárcel de David, ya se han dado casos de TBC adquiridos en el centro penitenciario. Sumado al hacinamiento y la falta de capacidad de las autoridades de dar respuesta a la situación, los tuberculosos son un foco permanente de contagio y propagación, no solo a la población penal sino también al personal

uniformado o administrativo que tenga que estar lidiando con los enfermos de la TBC.

11.- Enfermedad de transmisión sexual. HIV - SIDA.

Después del hacinamiento, es el segundo factor de riesgo más importante en la cárcel de David. Hace 4 años concurren 6 casos infectados de HIV que luego pasaron a SIDA al menos cuatro, de los que sabemos han muerto tres. Hubo reclusos que revelaron haber mantenido relaciones sexuales con dichos sujetos infectados y solicitaron hacerse la prueba de HIV, en total fueron quince y todos salieron negativos hace más de un año, y no se les ha vuelto a practicar la prueba a ninguno. Pero se sabe de uno que actualmente está en la Mata y es portador de HIV. Creemos que la población del penal que tiene cuatro o más años de estar presos deben considerarse como población del penal con alto riesgo de ser portadores del virus de la inmunodeficiencia Humana.

12.- Tatuajes

Es sorprendente la cantidad de reclusos con tatuajes, incluso algunos tiene todo el cuerpo tatuado. No se ha podido detectar el aparato o instrumento que utilizan para hacer los tatuajes, pero si se sabe que los tatuajes se hacen dentro del penal. Esto equivale a lo mismo cuando los drogadictos comparten agujas, la aguja que utiliza el artista, porque hay que ver los tatuajes, no sufre ningún tipo de esterilización previo a su uso con otro cliente.

Para completar el diagnóstico de la Situación de Salud de la población penitenciaria de la Cárcel de David analizaremos los hallazgos encontrados al revisar los expedientes clínicos de

la Clínica del penal de David. No se trata de una auditoría médica, solamente queremos conocer el perfil epidemiológico en cuanto a cuales son las enfermedades que más ocurren o que demandan atención médica.

Una población penal, cautiva, sin la clasificación adecuada de cada uno de los reclusos, con un hacinamiento en donde siempre existe la lucha por el poder y el espacio físico y la hegemonía dentro de la celda, es decir se respira un ambiente de violencia a flor de piel, donde el más fuerte domina al más débil por medio de la fuerza sometiendo a lesiones físicas, psicológicas y traumáticas como son la violación carnal.

Con este perfil de reclusos, en la cárcel de David, nos dispusimos a la revisión de los expedientes de la Clínica del penal sumando un total de 423 de los cuales se excluyeron 63 por no contar con información en los períodos de 1995 a 1999.

Las primeras 10 causas de morbilidad, es decir de que se enferman los reclusos en su orden fueron:

1. Gastritis
2. Dolor lumbar
3. Trauma cerebral
4. Tiña
5. Hipertensión Arterial
6. Observación por HIV

7. Tuberculosis
8. Dolor abdominal
9. Trauma de la mano
10. Infección de vías urinarias

La primera causa, la gastritis y la causa número 8, el dolor abdominal van muy relacionado con la alimentación llena de grasa y de regular calidad y poco nutritiva. El mecanismo utilizado para repartir la comida, no reúne las condiciones adecuadas, los tanques del café y la crema poco higiénicas y un personal no idóneo que no cuentan con un carnet de manipulación de alimentos.

Además lo grave es que el Departamento de Saneamiento Ambiental del Ministerio de Salud no hace la inspección en forma regular y supervisada a fin de que la cocina cumpla con las condiciones mínimas de higiene que garantice la preparación de los alimentos sin contaminación alguna y obligar a todo el personal que labore en la cocina tenga un carnet de manipulación de alimentos actualizado.

Sabemos de un personal que laboraba en la cocina por espacio de 6 meses o más que se enfermó y cuando lo trasladaron a un centro hospitalario el diagnóstico resultó ser de Tuberculosis con derrame pleural, lo cual lo mantuvo recluido cerca de 30 días hospitalizado.

La incomodidad de dormir en el suelo, frío y con suerte sobre cartones en la mayoría de

los casos, en colchonetas algunos y otros directamente sobre el piso puede contribuir a la segunda causa de dolor lumbar.

La poca higiene de las celdas, especialmente en la mata, favorece las infecciones de la piel por hongos como tiñas, y las infecciones de vías urinarias por contacto directo con la misma suciedad de deshecho de su cuerpo y no contar a veces ni con papel higiénico para poder limpiarse. El aseo personal no se da en las mejores condiciones y algunos prefieren pasar días sin siquiera darse un baño.

De estas 10 primeras causas de morbilidad, nos preocupa las posiciones 6 y 7, es decir la Observación por HIV y la TBC que los estudios han demostrado van muy ligados. El hacinamiento y la promiscuidad sexual dentro del penal son factores de riesgo que potencializan estas la transmisión de enfermedades infecciosas, y que son de obligatoria notificación al departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud y por ende a la OPS.

Con certeza encontramos un caso de HIV positivo que se encuentra en “La Mata” y 8 casos de TBC con los esputos por BAAR positivos en el último control hace menos de dos semanas. Estos casos de TBC están recibiendo tratamiento desde hace meses y nadie presta atención a su evolución, en su mayoría se trata de indígenas gnobe (guaymies).

Si bien es cierto, solo hay un caso positivo de HIV, existen otros 15 potenciales casos que manifestaron contacto sexual con homosexuales infectados o que murieron de SIDA y hace dos

años solicitaron hacerse la prueba del HIV con resultados negativos, y desde entonces no se han vuelto a hacer la prueba de Elisa.

Lo grave de la situación del HIV es que en 1996 había 6 casos confirmados, no hay control sobre la promiscuidad sexual y si proyectamos desde entonces los posibles casos, es posible que más del 25% de la población del penal actual sea portadora del HIV y no lo saben.

Lo grave de la situación de los Tuberculosos es que el hacinamiento y la mezcla de los enfermos con el resto de la población, a pesar de recibir tratamiento, son bacilíferos positivos, es decir que potencialmente están contaminando el aire del penal con bacilos, al momento que el recluso sufra algún grado de desnutrición por una alimentación poco nutritiva, existe el riesgo que entonces desarrolle la enfermedad, debe quedar claro que toda la población de reclusos del penal están expuestos al contagio del bacilo y es muy probable que todos hayan desarrollado la primoinfección.

De acuerdo a la CIE-10 los sistemas más afectados en la población del penal son el Sistema Digestivo, los Traumas, el Sistema Osteomuscular y la Piel. Los traumas y el Sistema Osteomuscular se explican por las constantes violencia y riñas entre reclusos, el Sistema Digestivo por el tipo de alimentación y posible agua contaminada y la Piel por un ambiente contaminado, aire viciado y condiciones sanitarias deficientes.

Las causas de morbilidad más frecuentes por sistemas son:

Sistema Digestivo:

- Gastritis
- Dolor abdominal
- Diarreas.

Traumas:

- Trauma cerebral
- Trauma lumbar
- Trauma de la mano

El Sistema Osteomuscular:

- Dolor lumbar
- Mialgia
- Artralgia

Piel y Anexos:

- Tiña
- Piodermatitis
- Varicela

Sistema Respiratorio:

- Tuberculosis
- Broncoespasmo
- Bronquitis

Sistema Circulatorio:

- Hipertensión Arterial
- Angor Pectoris

Sistema Genito Urinario:

- Infección de vías urinarias
- Uretritis
- Dolor escrotal

Sistema Inmunológico:

- Observación por HIV
- HIV
- Reacción Alérgica

Sistema Nervioso:

- Cefaleas
- Epilepsia
- Lipotimia

Sistema del Oído:

- Otitis
- Otoalgia.

Aunque no hemos anotado causas de muertes, los reclusos nos han manifestado que en reyertas pasadas han ocurrido muertes por violencias, traumas y heridas corto punzantes graves. Casi toda la patología encontrada en la población penal de la cárcel de David son cónsonas con

los estudios encontrados en otros países, con sus propias características. La gran gama de enfermedades atendidas en la Clínica del penal de la Cárcel de David es de un espectro amplio que van desde enfermedades de la piel hasta enfermedades graves como el SIDA..

Es importante que las autoridades de la Dirección de la Correccional del penal de David, las autoridades civiles regional y las autoridades del nivel nacional tomen nota de la situación precaria de la Situación de Salud de la Población Penal de las Cárceles panameñas.

La situación de Salud de las Cárceles Panameñas, con las condiciones precarias y el alto hacinamiento deberá considerarse como un problema de Estado, en donde la sociedad civil en general, el Gobierno a través de sus Órganos Ejecutivo, Legislativo y Judicial con el concurso de la clase económica busquemos juntos la mejor solución para el bienestar de la salud de los reclusos.

Este estudio con el rigor científico exigido, nos lleva al conocimiento de la verdad sobre la situación de salud en las cárceles de Panamá, este aporte debería ser tomada en cuenta por las autoridades Gubernamentales competentes y hasta la misma Presidenta y utilizarlo como marco de referencia para promover e implementar estrategias de intervención que hagan los correctivos o las medidas necesarias para mejorar la salud de los reclusos que al fin y al cabo también son panameños y la ley no distingue ni fueros ni privilegios en cuanto a los ciudadanos comunes y los presos en lo que a salud se refiere.

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

VI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

1. El alto índice de violencia que invaden las calles en todo el país por falta de un sistema de seguridad policial cónsona con la realidad en donde los delincuentes cuentan con mejores equipos y armamentos para cometer sus delitos que han aumentado de delitos menores a delitos mayores inciden en el modus vivendis y operandis dentro y fuera de las cárceles panameñas.
2. La Situación de Salud de las Cárceles de Panamá no recibe la atención adecuada por parte de las autoridades competentes, el Ministerio de Gobierno y de Justicia y el Ministerio de Salud por desconocimiento de la situación real que sufren los reclusos en cuanto a condiciones ambientales, nutricionales e individuales que les afectan su estado de bienestar físico y mental.
3. El Ministerio Público no agiliza los casos creando la mora judicial que mantiene cerca del 80% de los detenidos en las cárceles que están pendiente de juicios o en etapas de investigación y no definen su condición de condenado o inocente.
4. El Ministerio Público no aplica las medidas cautelares que contempla las leyes panameñas antes de ordenar la detención preventiva de los ciudadanos que cometen infracciones a la ley provocando el hacinamiento dentro de los centros penitenciarios.

5. La Dirección Nacional de Corrección ha nombrado en los Centros de Corrección a civiles en la mayoría de los casos sin un título académico que respalde sus conocimientos mínimos de Administración Pública, y peor aún no reciben ninguna clase de capacitación sobre Administración Penitenciaria de allí la deficiencia gerencial.
6. El análisis FODA de la situación administrativa de la Cárcel de David, presenta una situación caótica en donde no hay fortalezas contundentes, las debilidades son importantes y las amenazas van en aumento mientras que las oportunidades son a mediano o largo plazo.
7. El 75% de los reclusos de la Cárcel Pública de David tienen 38 años o menos, la mayoría proviene de estratos sociales bajos, baja preparación académica, ingresos económicos bajos y los delitos más comunes son posesión, venta y tráfico de drogas, robo, homicidio y violación carnal.
8. La infraestructura de la Cárcel Pública de David, es obsoleta, con 58 años de fundación, un total de 30 celdas improvisadas la mayoría, algunas con baños y servicios en condiciones deficientes y los que, utilizan un baño comunitario. Los barrotes son tan débiles que son utilizados para la confección de armas para la defensa personal entre las bandas. El espacio físico de cada celda alberga el doble, a veces el triple de su capacidad real.
9. Los Centros Penitenciarios en su mayoría tienen una clínica médica y odontológica para la atención de los reclusos desprovistos de materiales e insumos suficientes para brindar los servicios de salud con eficiencia y calidad.
10. La Clínica del Centro Penitenciario de la Corrección de David, cuenta con un médico

asignado una a dos horas diarias, una odontóloga igual y no tienen personal paramédico para dar cobertura las 24 horas de atención a los reclusos del penal y la oferta de salud es mínima para la demanda que exigen los reclusos.

11. El alto índice de hacinamiento en nuestras cárceles panameñas van en detrimento de la convivencia armoniosa de los reclusos y es el factor de riesgo más importante en la transmisión de enfermedades y el aumento de la violencia dentro del penal, además de las condiciones infrahumanas para dormir ya que duermen en el piso con suerte sobre un cartón o colchoneta..
12. Se han identificado otros factores de riesgo como: alimentación de poco valor nutritivo, condiciones ambientales inadecuadas, condiciones sanitarias deficientes, ausencia de clasificación de los reclusos, tatuajes, consumos de drogas, casos positivos de TBC y HIV.
13. El Sistema Digestivo es la primera causa de atención médica en la Clínica del penal de David, siendo la Gastritis la morbilidad que ocupa el primer lugar lo que nos indica las deficiencias nutritivas e higiénicas de la alimentación.
14. El Trauma y el Sistema Osteomuscular le siguen en orden de importancia lo que refleja alto índice de violencia dentro del penal de la Cárcel de David.
15. Esta comprobado el consumo de drogas dentro del penal al igual que un negociado de tatuajes a los reclusos que así lo desean. El sistema de seguridad del penal no ha podido detectar como es introducido las drogas al penal o pretenden ignorarlo siendo cómplices silenciosos de estos actos.
16. Existe un grado de asociación de riesgo relativo (RR) entre las variables “consumo de

droga” y “tatuajes” y ambos llevan a la promiscuidad y son medio de transmisión del HIV dentro del penal de la Cárcel de David.

17. Existen actualmente ocho (8) casos activos de Tuberculosis en la Cárcel Pública de David y a pesar del tratamiento, siguen los esputos de Baar positivos por consiguiente son focos de contaminación del ambiente con bacilos vivos que pueden hospedarse en otros reclusos y sumado a la desnutrición desarrollar la TBC.
18. Existe un caso conocido de HIV positivo en la penal, ubicado en el área de “La Mata”. La proyección desde 1996 con seis (6) casos positivos (HIV-SIDA) y el alto grado de promiscuidad promovido por los homosexuales nos hacen pensar que cerca del 25% de la población del penal pueden estar infectados con el HIV y hace dos años solamente 15 reclusos se hicieron la prueba de Elisa siendo Negativos pero no se les ha dado seguimiento alguno.
19. Está comprobado la asociación que existe entre la TBC y el HIV-SIDA, por lo tanto la presencia de casos activos y portadores aumentan el factor de riesgo dentro del penal de David.
20. La ausencia de la clasificación de los reclusos de la Cárcel de David, ha permitido la organización de los mismos, creando un “sub mundo” donde hay ventas de cigarrillos, confites, drogas, etc, oferta de servicios de lavado de ropa por un costo mínimo, cobro de dádivas por brindar protección a reclusos débiles, lucha por el poder y mando dentro del penal entre bandas rivales.
21. La falta de seguridad del penal de la Cárcel de David es producto de la falta de custodios civiles entrenados para tal propósito, para suplir esta necesidad se usa a custodios

policías en cantidad inferior a la necesaria para el volumen de reclusos lo que les da la ventaja numérica y les permite salir impunes de sus fechorías que cometen a lo interno del penal, todo esto incide en la seguridad e integridad física del recluso.

22. Solamente un 5% de la población penal de la Cárcel Pública de David cuentan con permiso laboral y esto ha beneficiado al interno, tanto psicológicamente como en su estado de salud, quién disminuyó su asistencia al médico de 4 citas anuales a 1 cita por año.
23. El trabajo aporta al recluso, entre otras cosas, mejoría en su estado de ánimo, disminución de las visitas al médico, menor demanda de los servicios existentes en el penal, cumplimiento con las normas y medidas disciplinarias voluntariamente y se comportan como colaboradores incondicionales de la administración.

.- RECOMENDACIONES

1. Exhortar al Gobierno Central y al Jefe de Seguridad Nacional, presentar un plan coherente para combatir la delincuencia con metas programáticas que disminuyen los índices delictivos a nivel nacional y garantizar a todos los ciudadanos su seguridad, la vida e integridad física.
2. El Gobierno de turno deberá considerar “La Situación de Salud de las Cárceles de Panamá” como un tema de Estado y nombrará una Comisión Nacional de alto nivel, con la participación de los Sectores Organizados de la Sociedad Civil, el Ministerio de Salud, el Ministerio Público, el Órgano Judicial y la Dirección Nacional de Corrección quien la presidirá. Esta Comisión deberá presentar una Propuesta Nacional para mejorar la Salud de la población penal de nuestras cárceles en el país.
3. El Ministerio Público y el Órgano Judicial deberá presentar un Plan Nacional para atacar la mora judicial y evacuar en un período no mayor de cinco años los casos que están pendiente de juicios o en etapas de investigación y definir su condición de condenado o inocente.
4. El Ministerio Público deberá aplicar, en los casos posibles, las medidas cautelares que contempla las leyes panameñas antes de ordenar la detención preventiva de los ciudadanos que cometen infracciones a la ley para disminuir el hacinamiento de los centros penitenciarios.
5. Recomendamos a la Dirección Nacional de Corrección, que el perfil para el nombramiento del Director de los Centros Penitenciarios será preferiblemente un

profesional de carrera con especialización en Administración Penitenciaria, puede ser un Administrador Público de carrera con 10 años de experiencia en el ejercicio de su profesión en entidades públicas, autónomas, semi autónomas ó privadas y en su defecto un Abogado de Carrera con al menos 5 años de experiencia en la Administración de Justicia a nivel gubernamental.

6. Las Gobernación de la Provincia de Chiriquí en coordinación con la Alcaldía y el Consejo Municipal buscará el financiamiento a través de fondos públicos y donaciones del sector privado o de Organismos Internacionales para la construcción de un Centro Penitenciario Moderno fuera del centro de la ciudad con una capacidad de al menos 4
7. El Centro Penitenciario Moderno de David, contará con las instalaciones de salud para un primer nivel de atención con área de observación, consulta externa, atención odontológica, laboratorio y farmacia, con todo el equipo y mobiliario necesario .
8. El Ministerio de Gobierno y Justicia nombrará el personal médico, odontológico y para médico necesarios al igual que los funcionarios de servicios intermedios para funcionar 24 horas al día. Igualmente nombrará el personal técnico de apoyo, Trabajadora Social, Psicología, Asesor Legal para el apoyo técnico que requieran los reclusos.
9. El Ministerio de Salud garantizará la provisión de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos, así como el material de oficinas para el buen funcionamiento administrativo de la Clínica del penal.
10. Implementar los Programas tales como Salud Mental, de rehabilitación, resocialización, educación y capacitación con el propósito de producir el cambio necesario en la conducta y preparación del recluso para devolverlo a la comunidad como un individuo productivo

e independiente.

11. Hacer énfasis en la convivencia armoniosa entre los reclusos devolviéndoles las condiciones mínimas de comodidades, medio de entretenimiento como la radio, televisión, trabajos manuales, bibliotecas para la lectura que sientan que a pesar de su condición de detenido tenga un trato digno como ser humano.
12. Exigir al Ministerio de Salud que el Departamento de Saneamiento Ambiental realice las inspecciones necesarias con la frecuencia debida para garantizar condiciones higiénicas de preparación de los alimentos al igual que los carnet de manipulación de los alimentos de los reclusos que laboran en la cocina.
13. Fomentar las competencias deportivas e intelectuales entre los reclusos y entre los diferentes centros penitenciarios del país para la formación física y mental de los reclusos y levantar su autoestima.
14. Aumentar el número de custodios civiles tal como estipulan las normas, de un custodio civil por cada 10 reclusos para poder mantener el orden y la disciplina dentro del penal y permitir a los uniformados de la policía encargarse exclusivamente de la seguridad del penal.
15. Establecer los mecanismos de control estricto de movimientos de entrada y salida del personal civil y policía que laboren en la penal, revisión exhaustiva de todo lo que entre o salga del penal a fin de evitar la entrada de materiales o sustancias químicas en cualquier forma.
16. Realizar periódicamente las pruebas de HIV , esputos por BAAR, Hepatitis B y Hepatitis C a todo los reclusos del penal hasta estar seguro de controlar la epidemia a lo interno

del penal la transmisión de enfermedades infecciosas crónicas, agudas o infecto contagiosas.

17. Establecer una celda con las condiciones sanitarias adecuadas para separar los casos de HIV-SIDA, Hepatitis y Tuberculosis durante las etapas contagiosas.
18. Es importante la clasificación de los reclusos como establece la Ley Penitenciaria a fin de establecer las diferencias de grado de peligrosidad e inadaptabilidad y dar un tratamiento especial a dichos reclusos.
19. Combatir la situación a lo interno del penal a fin de erradicar toda actividad subversiva que atenta contra la seguridad e integridad física de los reclusos y que reine la tranquilidad y paz entre los reclusos.
20. Estimular en lo posible, a los internos que cumplen con los requisitos para ingresar al programa de permiso laboral que inicien los trámites.
21. Permitir a la mayor cantidad de reclusos que cumplan con los requisitos establecidos, desarrollar actividades de terapia ocupacional o trabajos dentro o fuera del penal.
22. Crear un sistema de información actualizado que permita conocer datos estadísticos de manera oportuna para mejorar el sistema, que facilite la toma de decisiones y futuras investigaciones.

.- BIBLIOGRAFÍA.

.- AGRUPACIÓN CUERPO DE AYUDANTES INSTITUCIONES PENITENCIARIAS.

Control De Enfermedades Infecciosas: Funcionarios De Prisiones y Otros Trabajadores De Establecimientos Penitenciarios. . Comisión Nacional de Seguridad y Salud Laboral. Worksafe Australia. <http://www.acaip.org/enfermedades.htm>

.-ARAÚZ, HERBERT. Director de la Cárcel de David por un período de seis meses. Entrevista concedida a la autora. David, enero de 2000.

- ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948. <http://habitantes.elsitio.com/DEUNDEH>

- ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS. Declaración sobre la protección de todas las personas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h_comp38_sp.htm

.- ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS. Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la

tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Adoptados por la Asamblea General, 18 de diciembre de 1982.

http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h_comp40_sp.htm

- ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PANAMA. Ley Penitenciaria de Panama presentada por Ministra Mariela Sagel, mayo 1999.

.- BERNAL, MIGUEL ANTONIO. Derechos de los reclusos y de las personas sometidas a detención o prisión. Instituto de Estudios Políticos e Internacionales. Coedición. Pequeño formato 41. Derechos Básicos - Derecho. año 1997.

.- CANDANEDO, ESSY, LIC. Psicóloga de la Cárcel de David, Entrevista concedida a la autora, David, Febrero de 2000.

.- CANNETH C., LAUDW . JAME P., LAUDW. Administración de los Sistemas de Información, Organización y Tecnología. Tercera Edición. Prentice Hall Hispanoamericana S.A.. México. 1998.

.- CEVILLE, OSCAR LIC, GARCÍA DE PAREDES, G. DR. Y OTROS. Comisión presidencial para la elaboración de propuestas de solución al problema del Sistema Penitenciario Nacional. Marzo 1998

-CÓDIGO SANITARIO DE SALUD, División de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria,
Chiriquí, República de Panamá, 1995.

.- CÓMO DEBE SER LA ASISTENCIA PENITENCIARIA., <file:///C:/peniten1.htm>

.- CONSTITUCIÓN DE LOS PRESOS DE ESPAÑA. Salud.

<http://www.ucm.es/info/eurotheo/n-salud.html>

- CRUZ RIOS, ROGELIO Lic. La independencia judicial en Panamá. Según el Derecho
I n t e r n a c i o n a l d e l o s D e r e c h o s H u m a n o s .

<http://www.infopanama.com/revista/sentencia/01/01-08>.

.- DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE DERECHO USUAL Tomo VI. P.Q. Edición
Argentina, Editorial Heliact S.R.L. 1981

.- DINCENZY, ATILIO. Código Penal y Legal.Conexam Nueva Edición. República de Costa
Rica. Edición 1975, 224 págs.

- DIRECCIÓN GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS ESPAÑOLAS. La
Clasificación Penitenciaria. <http://www.mir.es/instpeni/clasific.htm>

FUNDACIÓN JOHN HOWARD PANAMÁ, Conjunto De Principios Para La Protección De Todas Las Personas Sometidas A Cualquier Forma De Detención O Prisión. Reos piden humanizar las cárceles panameñas. <http://habitantes.elsitio.com/DETENID>

FUNDACIÓN JOHN HOWARD PANAMÁ. Fundamento legal: Ley 25 de 12 de junio de 1995. Fecha de fundación 2 de septiembre de 1996. Organización privada, no lucrativa, para el desarrollo penitenciario de Panamá.

.- FUNDACIÓN JOHN HOWARD PANAMÁ. Los Presos Preventivos De Panama. Un enfoque criminológico-penitenciario. <http://www.net2site.com/johopa/>

.- FUNDACIÓN JOHN HOWARD PANAMÁ. Radioscopía Carcelaria y el 1-2-3 Penitenciario <http://www.net2site.com/johopa>

.- FUNDACIÓN JOHN HOWARD PANAMÁ. Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre prevención del delito y Tratamiento del delincuente, celebrado en Ginebra, 1995. <http://habitantes.elsitio.com/REGMINI/>

.- GÓMEZ B., EDUARDO. Informe Analítico de la situación de la Cárcel de David. Consejo Provincial de Seguridad.

.-GÓMEZ B., EDUARDO. Director de la Cárcel Pública de David, durante 14 años. Entrevista concedida a la autora. David, marzo de 2000.

GUERRA, ORLANDO. Director de la Cárcel de David por tres años y medio. Entrevista concedida a la autora. David, marzo de 2000.

.- JEREMY, RIFKIN. Fin del Trabajo. Nuevas Tecnologías contra Puestos de Trabajo: El Nacimiento de una Nueva Era.. Séptima Edición. México. 1999.

.- KEITH DAVID, JOHN W. NEWSTROM. Comportamiento Humano en el Trabajo. Octava Edición. México. 1991.

- MARTÍN , VICENTE Y OTROS. Revista Española De Salud Publica. Evolución de la prevalencia de infección por virus de la inmunodeficiencia humana en población reclusa al ingreso en prisión durante el período 1991-1995
<http://www.msc.es/revistas/resp/199703/vih.htm>

- OBSERVATORIO SOBRE DROGAS. ESTUDIOS Y ENCUESTAS.

Población Penitenciaria.:Indicadores De Prisiones.
<http://www.mir.es/observat/estudios/oed-2/doc/4.htm>

- OEHMICHEN, A. y TIDBALL-BINZ, M.. Sistemas Penitenciarios de Centroamérica y

Panamá. Actualización de datos básicos. Programa para la prevención integral de la tortura, Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, Mayo 1999. <http://www.iidh.ed.cr/act99/civil/pen1.html>

.- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Los derechos humanos del recluso.

Año 1990.

.- POLIT, DENISE F. Investigación científica en ciencias de la salud. Tercera edición, OMS-OPS.

.- QUINTANILLA GONZÁLEZ, JOSÉ ARTURO. Derecho Penal Mexicano. Editorial Parrúa.

Mexico 1991, 506 págs.

.- REY CALERO, J. Método Epidemiológico y Salud de la Comunidad. Primera Edición 1989.

McGraw-Hill - Interamericana de España

.- SALKIND, NEIL J. Métodos de Investigación, Tercera edición, Mexico 1999, 380 págs

.- SERRANO, BLANCA, LIC. Trabajadora Social de la Cárcel de David. Entrevista concedida a la autora. David, marzo de 2000.

.- STEPHEN P., ROBBINS. Comportamiento Organizacional. Teoría y Práctica. Séptima

Edición. México. 1995.

.- TAMAYO JARAMILLO, JAVIER, et al,. Responsabilidad Civil Médica en los servicios de salud. Obras del Fondo Editorial Diké. 1ª Edición, 199

ANEXOS

FORMULARIO 001

CENTRO PENITENCIARIO A NIVEL NACIONAL

Propósito: Recolectar información básica sobre los centros penitenciarios de Panamá como parte del Trabajo de Graduación “ Análisis de las Condicionantes laborales en la Evolución de la Situación de Salud de la Población Penitenciaria de David, Provincia de Chiriquí, Años: De 1995 a 1999” para optar por el Título de Maestría de Salud Pública, Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Gracias por su cooperación.

1. UBICACIÓN DE LA PENAL

NOMBRE: _____

DISTRITO _____ PROVINCIA _____

2. POBLACION PENITENCIARIA

a) TOTAL DE RECLUSOS PANAMEÑOS: _____

b) TOTAL DE RECLUSOS PANAMEÑOS CONDENADOS: _____

c) TOTAL DE RECLUSOS EXTRANJEROS: _____

d) TOTAL DE RECLUSOS EXTRANJEROS CONDENADOS: _____

3 TOTAL DE FUNCIONARIOS

a) TOTAL DE ADMINISTRATIVOS: _____

b) TOTAL DE CUSTODIOS CIVILES: _____

c) TOTAL DE CUSTODIOS POLICIAS: _____

d) TOTAL DE OTROS PROFESIONALES: _____

4 SERVICIOS MEDICOS

a) TOTAL DE MEDICOS GENERALES: _____

b) TOTAL DE MEDICOS ESPECIALISTAS: _____

c) TOTAL DE ODONTOLOGOS: _____

d) TOTAL DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD: _____

5. OFERTA DE SERVICIOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS

a) HORARIO DEL MEDICO: DE _____ A _____ TOTAL DE HORAS _____

b) TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS POR DIA: _____

c) TOTAL DE PACIENTES REFERIDOS POR MES A:

- CENTROS DE SALUD: _____

- POLICLINICAS: _____

- HOSPITALES: _____

d) HORARIO DEL ODONTOLOGO: DE _____ A _____ TOTAL DE HORAS _____

e) TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS POR DÍA: _____

f) NUMEROS DE CONSULTORIOS: _____

g) NUMEROS DE SILLONES DENTALES: _____

e) NUMEROS DE CAMAS: _____

6. PRESUPUESTO ANUAL DE FUNCIONAMIENTO: B/ _____

FORMULARIO 002

ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVES: DIRECTORES DE LA CÁRCEL DE DAVID

Propósito: Recolectar información básica sobre los centros penitenciarios de Panamá como parte del Trabajo de Tesis de Graduación “ Análisis de los condicioantes Laborales en la evolución de la situación de salud de la población penitenciaria de David, Provincia de Chiriquí, años: 1995-1999 " para optar por el Título de Maestría de Salud Pública, Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Gracias por su cooperación.

1. NOMBRE DEL ENTREVISTADO: _____
2. PROFESIÓN: _____
3. PERÍODO: DEL AÑO _____ HASTA EL AÑO _____ TOTAL _____
4. EXPLIQUE SU EXPERIENCIA DURANTE EL CARGO DE DIRECTOR.
5. CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL SISTEMA CARCELARIO DE DAVID?
6. CUALES CONSIDERA USTED FUERON LOS PROBLEMAS MÁS IMPORTANTE DURANTE SU ADMINISTRACIÓN DE LA CÁRCEL DE DAVID?
7. CUALES FUERON LAS SOLUCIONES O MEDIDAS QUE APLICO A LOS DIFERENTES PROBLEMAS QUE ENFRENTÓ DURANTE SU ADMINISTRACIÓN DE LA CÁRCEL DE DAVID ?
8. QUE PROBLEMAS ESTUVIERON FUERA DE SU NIVEL DE COMPETENCIA Y DE SOLUCIÓN.?
9. QUE RECOMENDACIONES HARÍA USTED A LA NUEVA ADMINISTRACIÓN DE LA CÁRCEL DE DAVID PARA LOGRAR MEJORÍA EN LA ADMINISTRACIÓN CARCELARIA ?

FORMULARIO 003
ENCUESTA A RECLUSOS DE LA CÁRCEL DE DAVID

Propósito: Recolectar información básica sobre los reclusos de la cárcel de David, como parte del Trabajo de Tesis de Graduación "Análisis de la Situación de Salud de la Cárcel de David, Provincia de Chiriquí, 1999" para optar por el Título de Maestría de Salud Pública, Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Este estudio permitirá a las autoridades de la administración mejorar las condiciones de vida y de salud de los reclusos. Estos datos son confidenciales y solicitamos contestar lo más honestamente posible. Gracias por su cooperación.

I.- DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Procedencia: _____ Extranjeros: País _____
3. Escolaridad: _____ (último grado o año aprobado)
4. Título: a) Informal: _____
b) Técnico: _____
c) Vocacional: _____
d) Universitario: _____
5. Estado civil: a) Soltero _____ hijos _____
b) Unido _____ años: _____ hijos _____
c) Casado _____ años: _____ hijos _____
d) Divorciado _____ años: _____ hijos _____
6. Trabajaba: a) si _____ b) Donde: _____ c) Salario mensual B/ _____
d) no _____
7. Preferencia sexual: a) Heterosexual (Hombre con mujer): _____
b) Homosexual (Hombre con hombre) _____
c) Bisexual (Hombre con Hombre o con Mujer): _____
d) Indistinto: (Cualquiera de combinación de las otra tres opciones) _____
8. Consume drogas en cualquiera de sus aspectos: _____
9. Cuales droga consume: a) Marihuana _____
b) Cocaína: _____
c) Piedra: _____
d) Otras: _____ Cuál: _____
e) Ninguna: _____
10. Tiene tatuajes en su cuerpo: a) Si _____
No _____

II.- ASPECTOS JURÍDICOS:

11. Delito por la que se le acusa: _____
12. Situación de su caso: a) Detención preventiva (En investigación) _____
b) Pendiente de juicio: _____
c) En apelación: _____
d) Confeso: _____ años de condena: _____
e) Condenado: _____ años de pena: _____
13. Años de estar en la cárcel: _____
14. Se le mantiene informado del avance de su caso: a) si: _____ b) Frecuencia _____
c) no _____
15. Cuál es la autoridad competente de su caso: a) Tribunales superiores de distrito judicial _____
b) Juzgados de circuitos _____
c) Juzgado municipal _____
d) _____
e) _____

III.- SISTEMA PENITENCIARIO

16. Cuál es el número de celda: _____
17. Ubicación de la celda: a) Detención preventiva: _____
b) La Mata: _____
18. Cuántos habitan en esa celda: _____
19. Cuentan con condiciones sanitarias en su celda: a) Buenas condiciones: _____

- b) Regular condiciones: _____
 c) Mala condiciones: _____
 d) Ninguna _____
20. A su ingreso abrieron un expediente con su nombre: a) Si _____
 b) No _____
21. A su ingreso lo clasificaron de acuerdo al reglamento: a) Si _____
 b) No _____
22. Cual fue la clasificación: a) Máxima seguridad (alto grado de peligrosidad) _____
 b) Mediana seguridad (grado medio de peligrosidad) _____
 c) Mínima seguridad (no son peligrosos) _____
 d) De confianza (alto grado de responsabilidad) _____
 e) No fue clasificado _____
23. Recibió información escrita sobre el régimen del establecimiento: a) Si _____
 No _____
24. Conoce sus derechos y obligaciones en la penal: a) Si _____
 b) No _____
25. Conoce las normas disciplinarias de la penal: a) Si _____
 b) No _____
26. Conoce los medios para formular peticiones, quejas o recursos: a) Si _____
 b) No _____
27. Participa en algún programa de educación o de capacitación: a) Si _____
 b) No _____
28. Goza del beneficio de algún trabajo remunerado en la penal: a) Si _____
 b) No _____
29. Participa en actividades manuales como terapia: a) Ebanistería: _____
 b) Tallado de madera _____
 c) Taller de mecánica _____
 d) Otros: _____ Cual _____
 e) Ninguno _____
30. Le permiten comunicación con el exterior (teléfono, cartas, etc) a) Si _____
 b) No _____
31. Tiene libertad religiosa: a) Si _____
 b) No _____
32. Recibe visitas: a) Si _____ b) Cuántas veces a la semana: _____
 c) No: _____
33. Que tipo de visitas recibe con más frecuencia: a) Esposa _____
 b) Familiares (madre, padre, hermanos) _____
 c) Hijos mayores de edad: _____
 d) Amigos: _____
 e) Ningunos _____
34. Le permiten visita conyugal: a) Si _____ Que tiempo: _____ (minutos de 0 a 60 (una hora) a 120 (2 horas))
35. Cuando se enferma le dan atención médica: a) inmediatamente _____
 b) Cita con el doctor de la clínica _____
 c) Me envían al hospital o policlínica _____
36. La atención del médico de la clínica es: a) Buena _____
 b) Regular _____
 c) Mala _____
37. Cuando necesita atención del dentista es: a) Inmediatamente _____
 b) Cita con la odontóloga _____
38. La atención de la Odontóloga es: a) Buena _____
 b) Regular _____
 c) Mala _____
39. El trato de los custodios civiles es: a) Buena _____ b) Regular _____ c) Mala _____
40. El trato de los custodios policías es: a) Buena _____
 b) Regular _____
 c) Mala _____

INSTRUMENTO 001
DELITOS COMETIDOS POR LOS SINDICADOS EN LA PROVINCIA DE
CHIRIQUI SEGÚN SEXO Y DELITO DEL AÑO 1993 AL 1999

SEXO Y DELITO	DELITOS COMETIDOS EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ						
	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
TOTAL.....							
HOMBRES							
MUJERES							
SUB-TOTAL.....							
1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	
Contra la libertad.....							
Contra la administración pública...							
Contra la administración de justicia.....							
Contra la fe pública.....							
Contra la seguridad colectiva.....							
Contra la economía nacional.....							
Contra el orden jurídico familiar y el estado civil.....							
Contra el pudor y la libertad sexual.....							
Contra el honor.....							
Contra la vida y la integridad personal.....							
Contra el patrimonio.....							

INSTRUMENTO 002

POBLACIÓN PENAL DE LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ Y LA CÁRCEL DE DAVID DEL AÑO 1993 AL 1999

PROVINCIA Y CARCEL DE DAVID Y PORCENTAJE	POBLACION PENAL						
	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
PROVINCIA DE CHIRIQUÍ							
CÁRCEL DE DAVID							
PORCENTAJE DEL PROV.							

INSTRUMENTO 003

LAS CINCO PRIMERAS CAUSAS QUE MOTIVARON EL INGRESO DE LAS PERSONAS A LA CÁRCEL DE DAVID SEGÚN FALTA O DELITO DEL AÑOS 1993 AL 1999

FALTA O DELITO	PERSONAS QUE INGRESARON A LA CÁRCEL DE DAVID						
	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
1.							
2							
3							
4							
5							

Y DIAGNÓSTICO DE LA ÚLTIMA ATENCIÓN DEL AÑO 1999

[illegible]