

PÚBLICO

Índice AI: AFR 32/012/2001/s

Distrib: PG/SC

Para: Profesionales de la salud
De: Oficina médica/ Programa para África
Fecha: 7 de junio de 2001

ACCIÓN MÉDICA

**Duras condiciones de reclusión
Kenia**

Palabras clave Duras condiciones de reclusión / tortura / malos tratos / muerte bajo custodia

Resumen

Muchos presos mueren en Kenia todos los años a consecuencia de la tortura, los malos tratos y las crueles, inhumanas y degradantes condiciones de reclusión. Los datos oficiales sobre muertes en las cárceles son escasos, pero, según informes, en 1997 fallecieron al menos 630 presos debido, en la mayoría de los casos, a enfermedades infecciosas. La información sobre las condiciones en que viven los reclusos en Kenia es limitada, porque los grupos independientes no pueden visitar las cárceles o sólo se les permite hacerlo con muchas restricciones. Organizaciones no gubernamentales de derechos humanos, presos, médicos y miembros de la judicatura han pedido con toda claridad el fin de la tortura y la mejora de las condiciones de reclusión. Amnistía Internacional pide al gobierno de Kenia que cumpla sus compromisos nacionales e internacionales de acabar con todo tipo de tortura en las cárceles kenianas y de mejorar las condiciones de reclusión.

Acciones recomendadas

- Envíen cartas en inglés o su propio idioma:
- C admitiendo la innegable limitación de recursos presupuestarios disponibles en Kenia, pero haciendo notar también que las autoridades kenianas ni reconocen que existen la tortura y unas severas condiciones de reclusión en sus cárceles, ni acaban con ellas;
 - C instando al gobierno a que garantice que las leyes del país y su aplicación cumplan en su totalidad los principios que figuran en los tratados y normas internacionales de derechos humanos ratificados por Kenia, en particular el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión y los Principios Básicos de la ONU para el Tratamiento de los Reclusos;
- C pidiendo a las autoridades que hagan inmediatamente lo necesario para tratar de atajar el problema de

hacinamiento en las prisiones y para garantizar que las instalaciones sanitarias de aquellas y su ventilación mejoran, así como que se realizan ejercicios físicos al aire libre para reducir el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas;

- C instando a las autoridades a que doten a las prisiones de servicios médicos adecuados y con el suficiente número de facultativos; que garanticen que los internos disponen de medicación adecuada; que trasladen a los presos enfermos al hospital cuando sea necesario y sin demoras indebidas, y que garanticen que se les permitirá permanecer allí hasta que el médico les dé de alta;
- C instando a las autoridades a que garanticen las visitas de los médicos a sus pacientes encarcelados en un ambiente que permita la confidencialidad entre el paciente y el médico, sin impedimentos, y sin que sea necesaria una orden judicial;
- C instando a las autoridades a que permitan el acceso de la sociedad civil a todos los centros de detención y a las prisiones. Deben suprimirse, en particular, los obstáculos a las visitas de abogados, médicos y familiares. Debe permitirse a los grupos médicos y de derechos humanos nacionales e internacionales, visitar e inspeccionar las cárceles. Los inspectores deben tener acceso sin restricciones a todos los archivos pertinentes y estar autorizados a recibir y tramitar quejas de los presos. Asimismo, los organismos de inspección deben elaborar informes detallados de cada visita, particularmente sobre el hacinamiento y la salud de los internos, y deben asegurarse de que se toman las medidas apropiadas para remediar todas las carencias relativas al tratamiento de detenidos y presos. Estos inspectores deben, además, hacer recomendaciones para mejorar las condiciones de reclusión de acuerdo con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, sugerencias que deben ponerse en práctica en un plazo razonable.

Si, pasados dos meses del envío de su carta, no han recibido respuesta del gobierno ni de otros destinatarios, escriban de nuevo pidiendo una contestación. Consulten con el Equipo Médico si van a enviar sus llamamientos después del 10 de agosto del 2001, y envíen copia de toda respuesta que reciban al Equipo Médico del Secretariado Internacional de Londres.

Direcciones

Presidente de la República

President Daniel arap Moi
PO Box 30510
Nairobi, Kenya
Fax: +254 2 210 150

Ministro del Interior

Mr Noah Katana Ngala
Minister of Home Affairs
PO Box 30520
Nairobi, Kenya
Fax: + 254 22 18 811

Ministro de Sanidad

Hon. Prof. Sam Ongeru
Minister of Public Health
Afya House, 6th Floor
Cathedral Road
PO Box 30016
Nairobi

Fiscal General

Mr Amos Wako
Attorney General
PO Box 40112
Nairobi, Kenya
Fax: +254 2 221 082

Director General de Prisiones
Mr Abraham Mariach Kimakil
Commissioner of Prisons
PO Box 30175
Nairobi, Kenya

Copias

Director de periódico
Mr Wangethi Mwangi
The Editor
The Daily Nation
PO Box 49010
Nairobi, Kenya
Fax: + 254 213 946

Director de periódico
Mr Wachira Waruru
The Editor
The Standard
PO Box 30080
Nairobi, Kenya
Fax: +254 2 337 697

y a los representantes diplomáticos kenianos acreditados en su país.

PÚBLICO

Índice AI: AFR 32/012/2001

Distrib: PG/SC

Fecha: 7 de junio de 2001

ACCIÓN MÉDICA
Duras condiciones de reclusión
Kenia

Introducción

Muchos presos mueren en Kenia todos los años a consecuencia de la tortura, los malos tratos y las crueles, inhumanas y degradantes condiciones de reclusión. Los datos oficiales sobre muertes en las cárceles son escasos, pero, según informes, en 1997 fallecieron al menos 630 presos debido, en la mayoría de los casos, a enfermedades infecciosas. La información sobre las condiciones en que viven los reclusos en Kenia es limitada, porque los grupos independientes no pueden visitar las cárceles o sólo se les permite hacerlo con muchas restricciones. Organizaciones no gubernamentales de derechos humanos, presos, médicos y miembros de la judicatura han pedido con toda claridad el fin de la tortura y la mejora de las condiciones de reclusión. Amnistía Internacional pide al gobierno de Kenia que cumpla sus compromisos nacionales e internacionales de acabar con todo tipo de tortura en las cárceles kenianas y de mejorar las condiciones de reclusión.

Muerte en las prisiones

A varios presos kenianos los han matado al intentar fugarse; otros han muerto a consecuencia de las torturas que les infligieron funcionarios de prisiones. El año pasado, 10 presos, por lo menos, murieron en prisión a consecuencia de la tortura. Los malos tratos y la tortura, parece ser, se emplean indiscriminadamente para inculcar disciplina en las prisiones de Kenia. Según informes, se golpea a los reclusos si no obedecen las órdenes de los funcionarios o quebrantan las normas del establecimiento penitenciario.

La impunidad es uno de los principales motivos de preocupación en Kenia. Las pocas investigaciones que se realizan sobre denuncias de tortura, muertes en prisiones o posibles ejecuciones extrajudiciales presuntamente cometidas por las fuerzas de seguridad parecen ser sucintas y las pruebas que facilitan muchas de ellas no son suficientes para iniciar una acción judicial. En los casos en que se han ordenado investigaciones judiciales para establecer las causas de las muertes, se han prolongado durante años.

En septiembre de 2000, seis presos que esperaban su ejecución (Peter Loyara Lomukunyi, Peter Kolini, John Nyoro Njuguna, Julius Mungania, Peter Ngurushanaon y James Irungu Ndugo) murieron en la prisión de King'ong'o, Provincia Central, durante un intento de fuga. Tanto la policía como el director general de Prisiones (quien está a cargo del servicio de prisiones y depende del Ministerio del Interior) iniciaron sendas investigaciones sobre estas muertes. El informe inicial de la policía establecía que funcionarios de prisiones dispararon sobre los presos para impedir su fuga. Sin embargo, funcionarios de prisiones afirmaron que los presos habían muerto al caer desde una valla de ocho metros de altura que rodea la prisión. El informe de las autopsias declaraba que ninguno de los cadáveres tenía heridas de bala y determinaba que la causa de las muertes era una caída desde una gran altura. Posteriormente, los cuerpos fueron enterrados, pero grupos pro derechos humanos, entre otros,

alegaron que a los presos los habían matado a golpes y que las autoridades habían intentado encubrir los hechos. El fiscal general ordenó una investigación; los cadáveres fueron exhumados y las familias de los muertos, con ayuda de organizaciones médicas y pro derechos humanos a las que se sumó un patólogo forense en representación de Amnistía Internacional, llevaron a cabo una segunda autopsia. Las pruebas médicas obtenidas indicaron que los cuerpos habían sufrido reiterados traumatismos causados por un objeto contundente, y que éstos habían provocado heridas que no correspondían a las de una caída. Todavía hoy no se ha hecho público un informe de Edward Lepokoiyot, entonces director general de Prisiones, y mientras estaban pendientes las investigaciones ningún funcionario había sido apartado del servicio.

Las condiciones de reclusión

Las condiciones de reclusión en muchas prisiones de Kenia constituyen un trato cruel, inhumano y degradante. Cientos de presos mueren cada año, algunos a consecuencia de ser torturados por funcionarios. Pero la mayoría de las muertes se deben a enfermedades infecciosas producidas por el grave hacinamiento en condiciones de insalubridad y por la escasez de comida, de agua potable, de vestimenta, de mantas y de una atención médica adecuada. En septiembre del año 2000, el comisario del distrito de Nyeri, Ali Korane, manifestó: «Nuestras cárceles se encuentran en pesimas condiciones. En todas las provincias en las que he trabajado como administrador de tales servicios, todas las dependencias eran patéticas. Estas duras condiciones de reclusión al final sólo sirven para endurecer aún más a los criminales en vez de para rehabilitarlos» (*East Africa Standard*, 20 de septiembre de 2000). En tales circunstancias, las enfermedades infecciosas como el tífus, la tuberculosis y el SIDA se propagan con extrema facilidad. La organización Prison Reform International informó en el mes de junio del 2000 de que en Kenia mueren cada mes 90 presos (*Daily Nation*, 7 de junio de 2000).

C Hacinamiento

Las prisiones de Kenia tienen una población reclusa tres veces superior a la capacidad para la que fueron construidas. Las 78 cárceles que existen en el país estaban pensadas para recluir a 15.000 internos. El director general de Prisiones afirma que, en la actualidad, el número de presos se eleva a 35.000, en tanto que otros informes sugieren que el número real está más cerca de los 50.000. En gran medida, el hacinamiento obedece a la gran cantidad de presos preventivos y a que muchos de ellos no pueden reunir el dinero necesario para obtener la fianza, por lo que, en muchos casos, tienen que esperar hasta tres años para ser juzgados. Algunos presos acusados de delitos castigados con la pena de muerte, a quienes no se les concede fianza, han tenido que esperar más de cinco años hasta la celebración de la vista, según se ha informado. Otro factor que contribuye al hacinamiento es la lentitud en la revisión de las apelaciones, en particular cuando se trata de condenas a muerte, que pueden durar hasta siete años.

C Escasez de comida, agua potable e indumentaria

Son frecuentes los informes sobre escasez de comida, de agua potable y vestimenta adecuada. La alimentación es extremadamente mala en las prisiones de Kenia. Las raciones son exiguas, de escaso valor nutritivo y, generalmente, están mal guisadas. Se reciben informes habituales sobre escasez de agua. En febrero y septiembre de 2000, la compañía de aguas y alcantarillado de la ciudad de Nyeri, en la Provincia Central, cortó el suministro de agua a la prisión de King'ong'o porque el gobierno no había pagado el recibo. Como consecuencia, las cisternas de los retretes no funcionaban y no se pudo limpiar nada.

Según los informes, a los reclusos se les proporciona un juego de uniformes sin muda de ropa interior. Los uniformes están generalmente muy gastados y muchas veces son inadecuados para las condiciones climatológicas. En la prisión de Marsabit, en la Provincia Oriental, no se proporcionan prendas de lana y se informa de que las muertes por neumonía son comunes. Los jueces que visitaron la prisión de máxima seguridad de Kamiti, Nairobi, en febrero de 2000, quedaron estupefactos al ver presos casi desnudos.

C Atención médica

Los presos tienen un acceso limitado a la atención médica y a medicinas. La mayoría de las unidades médicas de las prisiones tienen pocos o ningún recurso y, según informes, se pide a los presos o a sus familiares que paguen los tratamientos médicos. Cuando se da medicación a los presos, ésta suele ser inadecuada; por ejemplo, se administran analgésicos en casos de heridas que requieren una intervención quirúrgica u otro tratamiento más intensivo. Muy pocas prisiones tienen médico y la mayoría deben confiar en el funcionario médico del distrito, que pasa consulta de vez en cuando, y en personal subalterno sin preparación. Los médicos particulares que intentan atender a los presos informan con frecuencia de que tienen dificultades para lograr ver a sus pacientes. La ley autoriza a los médicos colegiados a visitar a sus pacientes. Sin embargo, el funcionario de guardia de la prisión suele insistir en que se presente una orden judicial para permitir que el facultativo examine al paciente. Se puede tardar hasta una semana en conseguir la orden, e incluso entonces le pueden denegar la

visita al médico si la prisión cuenta con uno, lo cual, dado que hay muy pocos médicos penitenciarios, provoca retrasos.

La asistencia médica en hospitales la restringen los funcionarios, quienes, según informes, o bien se niegan a llevar al sanatorio a los enfermos muy graves, o si lo hacen es tan tarde que los reclusos están ya extremadamente enfermos o fallecen antes de llegar al hospital. Durante una vista en el tribunal superior de Mombasa en diciembre de 2000, la tos persistente del acusado hizo que el juez se preocupara por la salud de los reclusos de la prisión Shimo la Tewa. Los funcionarios de la prisión no habían permitido que se atendiera al preso en el hospital alegando motivos de seguridad. Cuando llegan al hospital, los presos son encadenados a la cama. Los médicos del hospital señalan que, por lo general, los presos van al hospital a morir.

C *Acceso a las prisiones y a los presos*

Las organizaciones no gubernamentales kenianas no pueden visitar las prisiones, a pesar de que la ley no prohíbe el acceso a las instalaciones penitenciarias a miembros de la sociedad civil. Abogados, médicos y familiares de los presos informan de las dificultades que tienen para visitarlos, debido a la severa reglamentación.

En enero de 2000, policías anti disturbios armados prohibieron el acceso a la prisión de Kodiaga a un equipo de médicos perteneciente a la Asociación Médica de Kenia. Los médicos actuaban en respuesta a informes de los presos sobre muertes, tortura, brotes de enfermedades, hambre, falta de atención médica e infección deliberada del virus de inmunodeficiencia y del SIDA. Los doctores tenían en mente examinar a los presos, evaluar las condiciones de salubridad y distribuir suministros médicos. El doctor Buteyo, entonces presidente de la asociación, dijo: «Seguiremos presionando para que profesionales de la salud realicen inspecciones independientes de las instalaciones penitenciarias por todo el país y sin que sea necesario concertar la visita con antelación». (*Daily Nation*, 23 de enero de 2000). El director general del distrito negó que fuesen malas las condiciones en la prisión de Kodiaga.

C *El problema de los funcionarios de prisiones*

La situación de los funcionarios de prisiones es también muy deficiente. Sus salarios son bajos, están frecuentemente amontonados en alojamientos con poca intimidad, y consumen prácticamente la misma comida y agua que los presos. Según se informa, los funcionarios, para mejorar sus ingresos, venden a los presos jabón, cigarrillos, mantas y agua.

La actuación del gobierno

En respuesta a la presión interior e internacional, el gobierno, para intentar reducir el hacinamiento en las prisiones, introdujo el Programa de Disposiciones para los Servicios Comunitarios en julio de 1999. Desde entonces, más de 20.000 delitos leves han recibido, según informes, sentencias que no implicaban encarcelamiento. En mayo de 2000, y con posterioridad a la negativa de las autoridades a permitir la visita de una delegación de la Asociación Médica de Kenia a la prisión de Kodiaga, el Ministerio de Interior y el Comité Permanente de Derechos Humanos de la Asociación Médica de Kenia organizaron un grupo de trabajo formado por miembros de los departamentos de justicia y policía, médicos y activistas pro derechos humanos. El 1 de octubre de 2000 el gobierno hizo público un proyecto de ley para crear el Comité Nacional de Derechos Humanos de Kenia. El comité tendría derecho a visitar las prisiones y otros centros de internamiento. Sin embargo, los miembros del comité nombrados por el Parlamento serán elegidos por el presidente, lo que limitará su independencia. Este proyecto de ley no ha sido presentado todavía al Parlamento.