

El combate por el derecho a la salud y a la atención médica en las cárceles: una violación permanente a los derechos humanos de los prisioneros políticos.

Todos los expertos son contestes en afirmar que las cárceles argentinas no están adaptadas para alojar a personas mayores de 70 años, enfermas o minusválidas, y que existe una grave deficiencia en la prestación de salud y asistencia médica penitenciaria. Numerosos detenidos se deslizan con sillas de ruedas, otros utilizan bastones, hay a quienes les fueron amputadas una y/o ambas piernas. Es escaso el plantel de médicos y del personal de salud, y ha ocurrido que en hospitales públicos, muchos se han negado a brindar sus servicios a los prisioneros políticos. El ministro de defensa había dispuesto que los beneficiarios de obras sociales institucionales no recibieran tratamiento en sus nosocomios respectivos.

Visto, entre otros fallos y publicaciones diversas, por ejemplo:

- 1- **El informe Anual 2015 de la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN), sobre la situación de los Derechos Humanos en las Cárceles Federales de la Argentina (link)**¹ recuerda que: Históricamente, las *Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos*, y pese a su reciente reforma a través de las *Reglas Mandela*², abordaron la cuestión para la población penal en particular indicando que “*todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas*”, y que el médico debía velar por la salud física y mental de los reclusos (Reglas 20.1 y 25.1). En lo que refiere a la normativa nacional en la materia, de conformidad con la obligación constitucional receptada por su artículo 18, la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad n° 24.660, impone al Estado la obligación de suministrar una alimentación “*adecuada a sus necesidades y sustentada en criterios higiénico-dietéticos...*”, y brindar “*oportuna asistencia médica integral, no pudiendo ser interferida su accesibilidad a la consulta y a los tratamientos prescritos. Los estudios diagnósticos, tratamientos y medicamentos indicados, le serán suministrados sin cargo*” (arts. 65 y 143). No obstante ello, la PPN, constata con inquietud:
 - Las restricciones en el ejercicio de derechos económicos, sociales y culturales (educación, trabajo, alimentación y **salud**, entre otros), y las deficientes condiciones edilicias resultan las principales falencias en el sistema carcelario nacional.
 - Las patologías prevalentes de la población de prisioneros políticos, de edad avanzada, son entre otras: cardiopatías diversas, hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras metabolicopatías, insuficiencia renal crónica, secuelas de accidentes vasculares cerebrales, patologías prostáticas, depresión y enfermedad

¹ <http://ppn.gov.ar/sites/default/files/Informe%20Anual%202015.pdf>,

² Reglas Mandela

https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_24/resolutions/L6_Rev1/ECN152015_L6Rev1_s_V1503588.pdf

pulmonar obstructiva crónica. El rango etario oscila entre los 59 y 85 años, con un promedio de 73 años.

- El director médico del Hospital Penitenciario (HPC I) señaló la gravedad del insuficiente número del personal de salud en el complejo, como asimismo del desmembramiento del recurso físico distribuido en cada unidad residencial, cuya disponibilidad depende actualmente de cada director de módulo (es decir, la autoridad máxima de cada espacio de alojamiento y no más la máxima autoridad del área salud).
- Los profesionales entrevistados destacaron la dificultad en la asistencia de la salud general, que se experimenta cotidianamente.

2- **La memoria anual 2013-2015, del Sistema Interinstitucional de Control de Unidades Carcelarias (link)**³, constató desde 2013:

- “Que, en efecto, numerosas circunstancias retrasan, dificultan o impiden el acceso a medidas de prevención, diagnóstico y asistencia médica en las Unidades de Detención o en Centros extramuros”
- Las autoridades del Servicio Penitenciario Federal, se comprometieron a que las mujeres privadas de su libertad tuvieran acceso a los programas de salud propios del género.
- Celdas individuales cuyo estado no cumplía ni lejanamente con los estándares mínimos de condiciones de alojamiento en respeto a la dignidad humana.
- Se abordó el tema de las muertes en el ámbito del SPF, y se convino en dictar las primeras recomendaciones con el objeto de investigar judicialmente todos los fallecimientos de las personas privadas de libertad (Encuentro III año 2013)
- Se planteó la necesidad de recomendar al SPF la aplicación del Protocolo de Resguardo de Personas en Situación Especial de Vulnerabilidad
- Se emitió, durante el XVII encuentro del 27 octubre 2014, la **IV recomendación**, sobre “Derecho a la salud. Acceso efectivo a la prestación de servicios de asistencia médica de las personas privadas de libertad”: la protección de los derechos humanos de las personas privadas de libertad, que no pierde por su detención la protección de la Constitución Nacional y las leyes. El derecho a la salud como un derecho vital, inherente y esencial, sin el cual no se pueden alcanzar los demás. Se recomendó y señaló al Ministro de Justicia y Derechos Humanos, al Ministro de Salud y a la Ministra de Desarrollo Social, lo imperioso de generar dispositivos institucionales de atención que garanticen el **acceso a la salud de la persona detenida**.

3- **Resolución 17/15 de la CIDH, Medida Cautelar N° 35-14. Asunto Complejos Penitenciarios Almafuerte y San Felipe de la Provincia de Mendoza, del 14 mayo 2015 (link)**⁴. Falta de atención médica adecuada, presunto hacinamiento, falta de condiciones de salubridad, entre otras alegaciones. La CIDH solicita al Gobierno Argentino que:

³ <http://www.consejomagistratura.gov.ar/images/stories/2014-2018/2015/sistemascarcelarios.pdf>,

⁴ <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2015/MC35-14-ES.pdf>:

- Adopte las medidas necesarias para garantizar la vida y la integridad personal.
 - Provea condiciones de higiene en los centros penitenciarios y proporcione los tratamientos médicos adecuados para las personas privadas de libertad, de acuerdo a la patología que éstos presente...
- 4- Fallo de la Cámara de Casación Penal n° 4, Internos del Complejo Penitenciario de Ezeiza s/recurso de casación, 15 julio 2014 (link)⁵, dando lugar al habeas corpus presentado por los detenidos que denunciaron las precarias condiciones en las que se encuentran los móviles de traslados especiales -ambulancias- y la **falta de presencia de los médicos** en dichos traslados. Se había planteado la falta de ambulancias para atender emergencias en la numerosa población carcelaria y la consecuente **falta de garantías al derecho a la asistencia médica**.**
- Los traslados que se disponen judicialmente mediante comisiones especiales en razón de algún problema de salud que afecte a los internos, se realizan en móviles que si bien externamente tienen el aspecto de ambulancias, no se encuentran equipados con elementos tecnológicos suficientes para prestar asistencia a los internos que así lo requieran. Asimismo, se remarcó la ausencia durante esos traslados de personal médico idóneo.
 - La Cámara de Casación Penal, remarcó que el habeas corpus constituye una vía judicial idónea para que se analice el deficiente sistema de traslados de las personas privadas de su libertad con problemas de salud en la unidad penitenciaria de Ezeiza.
- 5- El 22 de octubre 2012, durante el **Examen Periódico Universal (EPU)⁶, ante el Consejo de Derechos Humanos de la ONU**, la Argentina reconoció: “...*que el Estado no puede asegurar la protección de los derechos “a los individuos que forman parte del universo de personas privadas de la libertad” y del mundo carcelario en general*”⁷. Posteriormente, el 13 de marzo 2013, el gobierno argentino aceptó y reconoció ante el consejo de derechos humanos de la ONU más de 100 recomendaciones en las cuales se constata la violación de los derechos humanos en Argentina⁸.

La ausencia de una adecuada y eficaz asistencia médica que se debe asegurar a las personas privadas de libertad y de acceso a la justicia, las constituye en víctimas de tratos crueles, degradantes e inhumanos. En ese orden, estamos en condiciones de afirmar que **el Estado Argentino, viola el mandato constitucional que lo impele a garantizar el derecho a la**

⁵ <http://www.diariojudicial.com/public/documentos/000/051/445/000051445.pdf>

⁶ A/HRC/WG.6/14/ARG/1, Presentación informe nacional http://www.upr-info.org/IMG/pdf/a_hrc_wg.6_14_arg_1_f.pdf y A/HRC/WG.6/14/ARG/3 Resumen de las 37 comunicaciones de partes interesadas al EPU preparado par HCDH http://www.upr-info.org/IMG/pdf/a_hrc_wg.6_14_arg_3_f.pdf

⁷ Versión video, al cabo de 32 minutos, <http://webtv.un.org/meetings-events/human-rights-council/universal-periodic-review/watch/argentina-review-14th-session-of-universal-periodic-review/1918679130001> ,

⁸ in A/HRC/22/4/Add.1, del 21 febrero 2013, http://www.upr-info.org/IMG/pdf/argentina_plenary_statement_2013.pdf y http://www.upr-info.org/sites/default/files/document/argentina/session_14_-_october_2012/recommendations_and_pledges_argentina_2012.pdf

vida y a la integridad de las personas que se encuentran detenidas, en su calidad de presos políticos, a pesar que el “Estado como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos” (“Neira Alegria y otros vs. Perú, párrafo 60, CIDH)”⁹,

Algunos galenos (ejerciendo en hospitales) se niegan a brindar asistencia médica a los prisioneros políticos en nombre de ideologías irresponsables, cuando están obligados por principios deontológicos, jurídicos y del derecho humanitario. Hasta ahora, no se ha observado la conducta delictiva de esos profesionales de la medicina, destacando que la justicia, el gobierno, los medios, los periodistas y militantes de derechos humanos guardan un silencio cómplice. Denunciarlos es un deber humanitario.

- Aparte de la responsabilidad penal, incumbe por ejemplo a los profesionales de la salud las disposiciones previstas en el Protocolo de Estambul¹⁰, correspondiente a los principios comunes a todos los códigos de ética de la atención de salud por el cual existe el deber de “...dar una asistencia compasiva, no hacer daño y respetar los derechos de los pacientes...”, (principio 57).
- “El deber se enuncia de diversas formas en los diferentes códigos y declaraciones nacionales e internacionales. Un aspecto de este deber es la obligación médica de atender a los necesitados de asistencia médica. Esto se refleja en el Código de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial.....», (principio 58). Valores profesionales requieren a los médicos que presten sus servicios incluso cuando ellos mismos se expongan a un cierto riesgo. Esas instrucciones se encuentra presente en el juramento de Hipócrates, la Plegaria de Maimónides, el código hindú, el código islámico, como también en la declaración de Kuwait que exige a los médicos que se ocupen de los necesitados, “estén cerca o lejos, sean justos o pecadores, sean amigos o enemigos” (principios 59-60).
- Para los que cumplen funciones en el servicio penitenciario sus responsabilidades están encuadradas, además del protocolo de Estambul, por ejemplo:
 - Deber de brindar asistencia previsto en el principio 1¹¹ de la Resolución 37/194¹² de la Asamblea General de la ONU sobre Principios de Ética Médica, aplicable a la función del personal de salud, especialmente los medios, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que describe además la violación de la ética médica como constitutiva de delitos (artículo 2)¹³ y que “No podrá admitirse suspensión

⁹ http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_20_esp.pdf Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Neira Alegria y otros Vs. Perú. Sentencia de 19 de enero de 1995

¹⁰ Protocolo de Estambul <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1sp.pdf>

¹¹ Principio 1: El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas.

¹² Principios de Ética Médica, Resolución 37/194 del 18/12/1982 de la Asamblea General de la ONU <http://www.un.org/es/comun/docs/index.asp?symbol=A/RES/37/194&referer=http://www.un.org/es/documents/ag/res/37/list37.htm&Lang=S>

¹³ Principio 2 : Constituye una violación patente de la ética médica, así como un delito con arreglo a los instrumentos internacionales aplicables, la participación activa o pasiva del personal de salud, especialmente de

alguna de los principios precedentes por ningún concepto, ni siquiera en caso de emergencia pública” (principio 6).

- Obligación a respetar las disposiciones de la convención Americana de Derechos Humanos, según los artículos 5.1 donde “*Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral*”, y el artículo 5.2 por el cual « *...Toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal* ».
- Reglas de aplicación general obligatorias previstas en los puntos 22 al 26 sobre servicios médicos de las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos¹⁴: “*El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos*” (punto 25.1)
- Respetar el Pacto internacional de derechos civiles y políticos, en su artículo 10. 1. “*Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.*”
- Cumplir las disposiciones previstas en la Resolución 34/169 del 17 diciembre 1979 sobre Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley¹⁵, entre otros los artículos 5, 6, 8., y en la Resolución 43/173 del 09 diciembre 1988 correspondiente al Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión¹⁶, entre otros el principio 1.

Muchos de los **355 Prisioneros Políticos** muertos en prisión privados de libertad y de acceso a la justicia, lo fueron bajo la responsabilidad directa del servicio de salud penitenciario, obedeciendo disposiciones de los magistrados interventores. Hay responsables por acción u omisión. Ni las decisiones de las organizaciones internacionales se respetan correctamente.

Los hombres y mujeres que representamos en nuestro Colectivo, no solamente están privadas ilegalmente de libertad y de acceso a la justicia, son también un sector en estado de vulnerabilidad por la edad, el estado de salud, las condiciones degradantes de alojamiento y por los tratos inhumanos que reciben. El beneficio del derecho a la salud y a la atención médica, se transformó en un instrumento de presión utilizada por los magistrados y el Estado. **Las 100 Reglas de Brasilia**¹⁷ (link) y la **Agenda 2030 de la ONU**¹⁸ (link), no son respetadas.

El servicio penitenciario, los magistrados, el Estado, son los responsables de la salud de las personas privadas de libertad, en particular de los enfermos, de los mayores de 70 años, los discapacitados. Todos los actores de la sociedad observan y suman pasivamente los

los médicos, en actos que constituyan participación o complicidad en torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incitación a ello o intento de cometerlos.

¹⁴ Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos <http://www2.ohchr.org/spanish/law/reclusos.htm>

¹⁵ Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley <http://www2.ohchr.org/spanish/law/codigo.htm>

¹⁶ Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión <http://www2.ohchr.org/spanish/law/detencion.htm>

¹⁷ http://www.cumbrejudicial.org/c/document_library/get_file?p_1_id=32925&folderId=34921&name=DLFE-5303.pdf

¹⁸ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/L.1&Lang=S

prisioneros políticos muertos cuyos responsables intelectuales son los magistrados y el Estado. **Buenos Aires, 30 mayo 2016. CPPLyAJ.**