

## ***EL SIDA EN LAS CARCELES ARGENTINAS.***

### **MARCO GENERAL.**

Las cárceles argentinas tienen una capacidad total para alojar a 25.972 personas detenidas, sumados los Sistemas Provinciales y el Sistema Penitenciario Federal (SPF). Estas dependencias están hoy excedidas en un 54% en su capacidad de alojamiento, ya que albergan 39.917 presos, es decir que existe una superpoblación de 14.063 detenidos. Estos datos fueron suministrados en un informe del Ministerio de Justicia de la Nación que tomó estado público y que fuera publicado por los diarios el lunes 4 de septiembre de 2000.

### **Las Cárceles Federales y el VIH/SIDA.**

6880 personas detenidas están a cargo del SPF. El Centro de enfermedades de alta complejidad (Unidad 21) –dependiente del SPF- funciona como centro de referencia y contrarreferencia para patologías infectocontagiosas. Este centro funciona desde febrero de 1991 y según la información oficial del Ministerio de Justicia en su Plan Director de Política Penitenciaria Nacional: “...El centro funciona para atender las patologías infectocontagiosas, en particular SIDA, debido a que la complejidad de estas patologías necesitan ‘un abordaje especializado’ (...) El equipo médico interdisciplinario de este centro se encuentra abocado a la satisfacción integral de las necesidades de los pacientes de alto riesgo. Cuenta con 63 camas y están al servicio de los enfermos de SIDA que en función de su estado requieren mayor nivel de complejidad y especialización en su atención.” Sigue diciendo el Ministerio de Justicia de la Nación “...La unidad cuenta con recursos humanos y tecnológicos adecuados para satisfacer las demandas propias de las patologías que debe atender” (Ministerio de Justicia de la Nación: Plan Director de la Política Penitenciaria Nacional - Página 55 y 56).

Cuesta mucho armonizar estas dos referencias salidas del propio Ministerio de Justicia, una que habla de hacinamiento, superpoblación y sus consecuencias sanitarias y otra que plantea recursos humanos y tecnológicos adecuados para satisfacer demandas. Las constantes denuncias judiciales por agravamiento en las condiciones de detención y por el mejoramiento en las condiciones de vida y atención sanitaria que los detenidos producen, nos dan una referencia del grado de conflicto existente.

## **HISTORIA.**

Por primera vez en el año 1987, el SPF decide la realización de testeos masivos en las cárceles de Buenos Aires, seleccionándose 400 personas de un total de 700 para dichos testeos compulsivos y arbitrarios. El 17% de los casos testeados da positivo. Estas personas con VIH quedan totalmente desprotegidas por falta de política penitenciaria con respecto al VIH/SIDA. Los detenidos quedan aislados, desprovistos de atención médica, faltos de higiene y con alimentación deficiente. A partir de allí se sucede un duro aprendizaje para las partes: el Estado Argentino intenta encontrar una política acertada al respecto sumando aciertos y errores y los detenidos tratan de acomodarse a esta nueva horrorosa realidad, pagando con su salud y –en muchos casos- con su vida, la desprotección estatal y sus propios desconocimientos acerca de esta compleja enfermedad.

Por aquellos años era tal el desconcierto en las autoridades penitenciarias que, mientras se intentaba el aislamiento de las personas infectadas en las unidades penitenciarias con los famosos “SIDARIOS” de las Unidades Penitenciarias, por otra parte para su atención eran derivadas al Hospital Muñiz, hospital de referencia de la Ciudad de Buenos Aires, distribuyéndoles entre el resto de los pacientes del hospital, siendo su marca distintiva las gruesas cadenas con las cuales eran retenidos a los espaldares y pieceras de las camas en donde padecían su enfermedad. Esta situación violatoria de los derechos humanos produjo - en 1990 – que la Subsecretaría de DD.HH. del Ministerio de Interior realice una denuncia que se transformó en un escándalo público de tal magnitud que obligó al Estado a la creación del Centro de Enfermedades de Alta Complejidad, Unidad 21, del cual hiciéramos referencia anteriormente. Produciéndose hasta la creación de este Centro un interregno de 10 días en donde todos los detenidos alojados en el Hospital Muñiz fueron concentrados en un pabellón, aislados, sin atención médica y con deficiencias sanitarias, alimenticias y de salubridad absolutas, muchos de ellos en esos 10 días perdieron la vida. Debemos aclarar que uno de los problemas que llevaron a este terrible resultado, fue el trámite para dilucidar la competencia entre el Ministerio de Justicia de la Nación y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.

## **UN CASO SIGNIFICATIVO.**

“...Nosotros hemos cometido un delito y por ese delito fuimos condenados a prisión, pero aquí encerrados nos han condenado a la pena de muerte, al no brindarnos los medios propicios para personas en nuestra condición...” El párrafo corresponde a una carta que le fue enviada al Dr. Elías Neuman por un grupo de 42 presos enfermos de SIDA alojados en la cárcel de Caseros (ex Unidad 1). Los enfermos le habían solicitado al Dr. Elías Neuman el 21/07/95 que junto a nuestra organización, la Fundación por los Detenidos Sociales (FUNDESOS), tratara de “...perforar la coraza de ignorancia, indiferencia, temor y asco que nos rodea...”.

Con ese objetivo el Dr. Neuman acompañado por abogados de nuestra organización presentaron una serie de habeas corpus ante el Juzgado Nacional de Instrucción N° 5, alegando “...las serias deficiencias y omisiones sanitarias que agravan la detención en la Unidad 1...”.

La respuesta judicial a la requisitoria del Dr. Neuman produjo una enorme desazón entre los detenidos, ya que ni aún contando con la pericia jurídica de un profesional de los kilates del Dr. Neuman, se logró perforar la coraza en cuestión. De todas formas el caso sirvió para su amplio estudio y debate cuando el Dr. Neuman lo incorporó a su trabajo sobre “El SIDA en Prisión – Actualidad de un genocidio” publicado por Editorial Depalma, siendo utilizado por los estudiantes de Derecho de las Universidades Argentinas.

Para encontrar este material en el libro citado, recurrir al CAPITULO IV: “Un caso de discriminación en la Justicia Nacional” Páginas 77 a 91.

### **SITUACION ACTUAL.**

Son elogiables los esfuerzos del actual Gobierno por dismantelar la Unidad N° 1 de Caseros en la Ciudad de Buenos Aires, considerado un “monumento a la corrupción y al genocidio” en las prácticas penitenciarias del pasado Gobierno Militar. El claroscuro de esta acción de Gobierno se produce en la nueva realidad penitenciaria a la cual envían a los viejos habitantes de Caseros que ya ha recibido una serie de denuncias. Nos estamos refiriendo al Centro Penitenciario Federal N°1 de Ezeiza, que ha sido inaugurado –a principio de este año 2000- con una estrategia de prensa del Ministerio de Justicia generando la sensación de una “cárcel del futuro”. La realidad es que esta nueva Unidad Carcelaria alberga las viejas patologías institucionales trasladadas de Caseros a Ezeiza sin solución de continuidad. A tal extremo se ha llegado que apenas 90 días después de su inauguración, un grupo de detenidos –muchos de ellos pacientes con VIH- presentaron un recurso de Hábeas Corpus Correctivo, en el Juzgado Federal N°1 de Lomas de Zamora y cuya resolución daba un plazo de 90 días al Ministerio de Justicia de la Nación para corregir “la grave situación alimenticia de los detenidos en esa unidad”. Las mismas falencias heredadas por este Gobierno de la Administración Nacional anterior, siguen vigentes: falta de control y seguimiento de la eficacia en los tratamientos, falta de análisis de rutina, interrupción de los tratamientos y falta de control en la calidad y vigencia de la medicación son denuncias permanentes que la Fundación por los Detenidos Sociales (FUNDESO) recibe de los detenidos y sus familiares.

## **CIRCUITO PARA UNA MEJOR ATENCION MEDICA EN LA CARCEL.**

Una importante porción de la población carcelaria no cuenta con su historia clínica, transformándose esto en una de las requisitorias más habituales que recibe nuestra institución por parte de los detenidos, por ello, queremos aquí narrarles cual es el circuito que hemos ido construyendo en estos años para lograr ese fin: abogar ante el Juzgado que tiene competencia que solicite al SPF realizar los estudios de rutina, CD4, Carga Viral, etc. Hacer un seguimiento permanente de las derivaciones de esa solicitud tanto en el Juzgado como en el SPF. Procurar una copia de los estudios solicitados y adjuntar al pedido armando un expediente que queda en nuestra institución, hacer un seguimiento del estado de salud del solicitante referido por ejemplo a medicación que está tomando, posibles internaciones, etc.

Este circuito de seguimiento ha resultado de suma utilidad ya que muchas veces se dan casos de pedidos de atención médica por parte de los detenidos que, o no la obtienen o los médicos penitenciarios hacen referencia a que su estado de salud es buena guiándose por falta de historia clínica, de la inspección ocular que le realiza al solicitante. Como vemos construir una historia clínica es un paso obvio pero poco frecuente en la atención de los pacientes con VIH a cargo del SPF. Una vez lograda esta historia clínica podemos pedir opinión de otro profesional o de la máxima autoridad del país en el tema SIDA –como hemos hecho en muchas oportunidades- mediante oficio al Juez de competencia, para confrontar el diagnóstico del médico penitenciario y exigir los tratamientos en tiempo y forma.

Esperamos que este trabajo sea una aporte a una discusión mayor que en el plano latinoamericano debemos darnos acerca de cómo evitar lo que el Dr. Elías Neuman denomina el genocidio encubierto en las cárceles de la región.

**Daniel Barberis**  
**FUNDESO**

*Buenos Aires, Agosto de 2000.-*