

15 OCT 2015

Buenos Aires,

Exptes: 3343 | EP72 | EP195

Recomendación del Procurador Penitenciario de la Nación para la implementación de una guardia médica obstétrica y pediátrica nocturnaactiva, en la Unidad N° 31 de Ezeiza y en el Complejo Penitenciario Federal III de Güemes

VISTO

El parte semanal realizado por la Dirección Judicial del Servicio Penitenciario Federal (en adelante, SPF), que informa que la población femenina al 21/09/2015 asciende a 690 mujeres, 35 de ellas conviven con sus hijas/os menores de cuatro años y 11 se encuentran embarazadas.

Particularmente, en la Unidad N° 31 de Ezeiza se encuentran alojadas 73 mujeres, de las cuales 24 son madres, 6 están embarazadas y conviven con ellas 25 hijas/os, mientras que en el Complejo Penitenciario Federal III de Güemes (en adelante, CPF III) hay 135 mujeres alojadas, 10 son madres, 5 están embarazadas y 10 conviven con sus hijas/os¹.

La Procuración Penitenciaria de la Nación (en adelante, PPN) detectó, en diversos relevamientos realizados por el equipo de género y diversidad sexual, que la Unidad N° 31 de Ezeiza no cuenta con las guardias médicas nocturnas activas mencionadas.

Asimismo, este organismo a través de su delegación NOA-Jujuy, tomó conocimiento que en el CPF III de Güemes tampoco funcionan las guardias nocturnas referidas.

¹Cabe destacar, que no se registran datos oficiales de cuantas mujeres detenidas son madres de hijas/os que viven en el medio libre al cuidado de otras personas.

En este sentido, son las propias autoridades de ambas unidades quienes afirman que no cuentan con dichas guardias, así como tampoco tienen prevista su incorporación.

En varias oportunidades, debido a dicha falencia, las mujeres detenidas adoptaron medidas de protestas colectivas (huelgas de hambre y presentaciones judiciales) para denunciar esta situación que padece la población general y las niñas/os, así como también, solicitaron la atención específica nocturna en el marco de las reuniones de convivencia llevadas a cabo por la dirección nacional del SPF durante estos últimos dos años.

Cabe destacar que este organismo, en septiembre de 2015, presentó una denuncia penal ante la justicia federal de Lomas de Zamora, debido a que una mujer embarazada alojada en la Unidad N° 31 se vio obligada a parir a su hijo dentro del pabellón, luego de una serie de irregularidades en la atención médica por parte del centro médico del penal y del Hospital Eurnekian de Ezeiza.

Por último, debemos mencionar que la PPN por medio del equipo de investigación de casos de fallecimientos del observatorio de cárceles federales, tomo conocimiento de dos muertes, en 2008 y 2011, de mujeres alojadas en la Unidad N° 31, que padecían cáncer de cuello uterino, debido a la falta de atención médica. Además, en 2012 y 2013, fallecieron dos bebés que convivían con sus madres dentro de esta unidad².

CONSIDERANDO

1. El derecho internacional de los derechos humanos garantiza a toda las personas en condiciones de igualdad y no discriminación, el derecho a la salud y a un nivel de vida digno (Cfr. Declaración Universal de Derechos Humanos artículos 2 y 25; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos artículos 3 y 12, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre artículos 2 y 11 y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de DESC "Protocolo de San Salvador", en sus artículos 3 y 10).

² En el 2008 falleció la Sra. Indaburu y en el 2011 falleció la Sra. Encarnación Gimeno Martínez. Asimismo, en los años 2012 y 2013 murieron los niños Maximiliano Centurión y Tiziano Casafu.



Procuración Penitenciaria
de la Nación

2. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer emitida en 1979 por Naciones Unidas, establece en su artículo 12 que: "1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia".

3. Las reglas mínimas para el tratamiento de reclusos de 1977 (ONU), establecen particularmente en el caso de cárceles femeninas, respecto del buen funcionamiento de los servicios médicos que: "23. 1. En los establecimientos para mujeres deben existir instalaciones especiales para el tratamiento de las reclusas embarazadas, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes. Hasta donde sea posible, se tomarán medidas para que el parto se verifique en un hospital civil. Si el niño nace en el establecimiento, no deberá hacerse constar este hecho en su partida de nacimiento. 2. Cuando se permita a las madres reclusas conservar su niño, deberán tomarse disposiciones para organizar una guardería infantil, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por sus madres".

4. Las reglas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes de 2011 (ONU) disponen: "Regla 1. A fin de poner en práctica el principio de no discriminación consagrado en el párrafo 6 de las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, se deben tener en cuenta las necesidades especiales de las reclusas en la aplicación de las presentes Reglas. La atención de esas necesidades para lograr en lo sustancial la igualdad entre los sexos no deberá considerarse discriminatoria. Regla 9. Si la reclusa está acompañada por un niño, se deberá someter también a este a reconocimiento médico, que realizará de preferencia un pediatra, a fin de determinar sus necesidades médicas y el tratamiento, si procede. Se brindará atención médica adecuada, y como mínimo equivalente a la que se presta en la comunidad. b) Atención de salud orientada expresamente a la

mujer. Regla 10 1. Se brindarán a las reclusas servicios de atención de salud orientados expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad”.

5. La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 (ONU) establece en su artículo 2 que: *“Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares”.*

6. Asimismo, luego establece en su artículo 3 que: *“1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada”.*

7. Por otra parte, la misma convención dispone en su artículo 24 que: *“1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: a)*



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños”.

8. Por último, en su artículo 25 la CDN destaca que: *“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental a un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación”.*

9. Debemos mencionar que el Protocolo de Estambul (ONU) específicamente menciona como uno de los métodos de tortura, a la privación o restricción de la atención médica³.

10. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, a instancia de su Relatoría sobre los Derechos de las Personas Privadas de Libertad, en 2008 elaboró los “Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas”. El principio X establece que: *“Las personas privadas de libertad*

³Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, punto 145, 2004.

tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH/SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal".⁴

11. La ley de ejecución de la pena privativa de libertad N° 24.660 dispone en su artículo 143 que "El interno tiene derecho a la salud. Deberá brindársele oportuna asistencia médica integral, no pudiendo ser interferida su accesibilidad a la consulta y a los tratamientos prescritos".

12. Por otra parte, la ley nacional de parto humanizado N° 25.929 en su artículo 2 regula que: "Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos: a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas. b) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales. c) A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto. d) Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer. e) A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga participe de las diferentes actuaciones de los profesionales. f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética. g) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto. h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el

⁴ <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>



Procuración Penitenciaria

de la Nación

establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales. i) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar. j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña. k) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma”.

13. Respecto de la persona recién nacida, esta ley en su artículo 3 menciona que tiene derecho “a) A ser tratada en forma respetuosa y digna. b) A su inequívoca identificación. c) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docencia, salvo consentimiento, manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética. d) A la internación conjunta con su madre en sala, y a que la misma sea lo más breve posible, teniendo en consideración su estado de salud y el de aquélla. e) A que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, así como de su plan de vacunación”.

14. Luego, el artículo 4 de la ley de parto humanizado indica que: “El padre y la madre de la persona recién nacida en situación de riesgo tienen los siguientes derechos: a) A recibir información comprensible, suficiente y continuada, en un ambiente adecuado, sobre el proceso o evolución de la salud de su hijo o hija, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento. b) A tener acceso continuado a su hijo o hija mientras la situación clínica lo permita, así como a participar en su atención y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia. c) A prestar su consentimiento manifestado por escrito para cuantos exámenes o intervenciones se quiera someter al niño o niña con fines de investigación, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética. d) A que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida siempre que no incida desfavorablemente en su salud. e) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados especiales del niño o niña”.

15. En este sentido, es fundamental mencionar que la violencia obstétrica ha sido definida por la ley 25.929 de protección integral de las mujeres en su artículo 6, inciso e, como “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos

reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929). Por lo tanto, la ausencia de la guardia activa, específica y nocturna constituye una de las formas más significativas de violencia de género.

16. Por otra parte, el Ministerio de Salud de la Nación a través de la resolución 1.009/2012 creó el "Programa de salud en contextos de encierro" cuyo objetivo es garantizar el acceso a la salud de las personas en contextos de encierro, equiparando la atención sanitaria del medio libre con la atención sanitaria en contextos de encierro, además, fortalecer los sistemas sanitarios penitenciarios del país y promover el acceso a la salud de las personas privadas de libertad⁵.

17. Por último, considerando que la falta de atención médica, en un contexto de condiciones insalubres de detención, se traduce en alto porcentaje de enfermedades contraídas durante el encierro, que no son atendidas o lo son solo de modo tardío, resulta necesaria la atención permanente de la salud de las mujeres en prisión. Además, debemos considerar que la falta de información sobre su estado físico, o el de sus hijas/os, les produce una perturbadora sensación de incertidumbre y angustia⁶. Por ello, esta Procuración sostiene, una vez más, que el Estado debe cumplir con su responsabilidad de garantizar condiciones dignas de detención, una debida protección a la integridad física y un verdadero acceso al derecho de salud de las mujeres privadas de libertad.

EL PROCURADOR PENITENCIARIO DE LA NACIÓN RESUELVE:

1. RECOMENDAR al Sr. Director del Servicio Penitenciario Federal que implemente guardias médicas pediátricas y obstétricas nocturnas activas en la Unidad N° 31 de Ezeiza y en el CPF III de Güemes, Salta.

2. PONER EN CONOCIMIENTO al Director de la Unidad N° 31 –Centro Federal de Detención de Mujeres-, Lic. Cristian López Ameida.

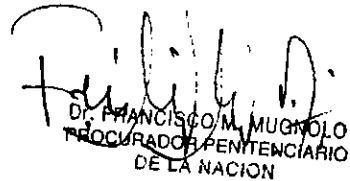
⁵ Resolución 1.009/2012 del Ministerio de Salud de la Nación: <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/199488/norma.htm>

⁶CELS, Ministerio Público de la Defensa de la Nación, Procuración Penitenciaria de la Nación (2011): *Mujeres en Prisión, los alcances del castigo*. Siglo XXI Editores Argentina. Buenos Aires, pág. 89.



Procuración Penitenciaria
de la Nación

3. **PONER EN CONOCIMIENTO** al Jefe del Complejo Penitenciario Federal III de Güemes, Inspector General Mario Luis Ptasnik.
4. **PONER EN CONOCIMIENTO** al Ministerio de Salud de la Nación
5. **PONER EN CONOCIMIENTO** al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
6. Regístrese, notifíquese y archívese.


D. FRANCISCO M. MUGNOLO
PROCURADOR PENITENCIARIO
DE LA NACION

RECOMENDACIÓN N° 829/PPN/15

(m)