

Passarelli, Luis Alberto (febrero 2008). *Condiciones de detención y enfermedad : La salud en la cárcel*. En: Encrucijadas, no. 43. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositorioubasibbi.uba.ar>>

Condiciones de detención y enfermedad

La salud en la cárcel

¿Qué pasa cuando en la prisión la alimentación es insuficiente, la salud precaria, la educación limitada o hay falta de un trabajo y/o actividad para los detenidos y, por otro lado, la infraestructura edilicia es inadecuada, provocando que sean insuficientes las camas, los sanitarios o las duchas, además de promover en muchas ocasiones las interacciones violentas? Si el Estado no puede garantizar la salud y la vida de sus reclusos, de nada sirven las políticas preventivas del delito ni menos aún las que persiguen la reinserción social de ellos.

Luis Alberto Passarelli

Médico, UBA. Especialista en medicina interna. Médico de los consultorios externos de Clínica Médica del Departamento de medicina interna del Hospital de Clínicas, UBA.

Fue médico interno en la Cárcel de Encausados de la Capital Federal (U. 1) (1984-1998) y Director Médico del Hospital Penitenciario Central II (U. 2) (1998-1999)

Al exponer este tema y aun cuando llegué a mi conocimiento poder “escribir” sobre “La salud en la cárcel” por el hecho de haber tenido la ocasión, la suerte y el privilegio de haber pasado parte de mi vida trabajando en los establecimientos penitenciarios federales del país como integrante de la Sanidad Penitenciaria y agente de salud, durante apenas 20 años, me embargó un sentimiento de nostalgia, ya que en la época en que cumplía mis funciones, el trato y los códigos intramuros eran otros, comparados con los actuales. Si bien las personas privadas de su libertad tenían y tienen sus derechos, éstos se implementaban por acuerdos y concesiones más que por la letra, llámese a esta última expresión de las normas legales.

Se sabe “vox pópuli” que la vida de los internos en intramuros, así como también las funciones del personal penitenciario, tienen y despiertan cierta mística y curiosidad; pues algo de verdad hay.

Cuando nos referimos al Servicio Penitenciario Federal, órgano estatal dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, tal vez su nombre mismo nos induzca a pensar en que si algún ciudadano cometiera una equivocación y esto se transformara en un delito que incluiría cumplir una pena privativa de la libertad, nos podríamos considerar tal vez contenidos y protegidos, que nos apoyarían y ayudarían a corregir nuestro error y que, una vez culminado un determinado tratamiento penitenciario, podríamos volver a reinsertarnos en nuestras familias y en la misma sociedad de donde fuimos separados por un período, pero el que leyera esto hoy seguramente diría que yo vivo en una espesa burbuja, ya que la verdad y los acontecimientos sociales marcan una cruel realidad.

Las cárceles argentinas, la mayoría de antigua arquitectura y construcción, dejaron de ser funcionales para los cometidos de una verdadera resocialización. En nuestros días son deficientes tanto para la misión específica antes mencionada, como para su

mantenimiento y reciclaje, y por lo tanto también arrastran la pérdida de la salud de los que están reclusos, así como la del propio personal penitenciario.

Hoy la experiencia habla sobre el “ambiente laboral y el ambiente familiar y/o de convivencia” que ayudan a mantener en equilibrio la salud, y cuando éstos son disármónicos y adversos producen enfermedad, por eso digo que si el Estado no puede garantizar la salud y la vida de sus reclusos, de nada sirven las políticas preventivas del delito ni menos aún las que persiguen la reinserción social de ellos. Consentir en su impotencia en ese plano importa admitir una degradación funcional de sus obligaciones primarias; y esto, a su vez, constituye el camino seguro de la malversación de los valores que le dan soporte a una sociedad justa.

¿Qué pasa cuando la alimentación es insuficiente, la salud precaria, la educación limitada, el trabajo y/o actividad no existen para los detenidos y, por otro lado, la infraestructura edilicia es inadecuada, provocando que sean insuficientes las camas, los sanitarios o las duchas, además de promover en muchas ocasiones las interacciones violentas?

Esta situación obliga al Estado a la adopción de inmediato de medidas adecuadas. En este sentido, un mecanismo para reducir este problema sería extender la aplicación de la prisión domiciliaria a cierta población vulnerable.

Medidas posibles

En consecuencia, más allá de las razones jurídicas, existe una realidad muy seria que justifica una modificación legal de este instituto.

El ámbito carcelario, más allá del mal estado, la deficiente infraestructura de las instituciones penitenciarias de nuestro país y la constante interacción violenta, ya de por sí es inadecuado para alojar a ciertas personas, como por ejemplo:

- a) El interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario por su afección.
- b) El interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal inminente.
- c) El interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición, implicándole un trato indigno, inhumano o cruel.
- d) El interno mayor de setenta (70) años.
- e) La mujer embarazada.
- f) La madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad a su cargo.

En algunos casos, se han establecido instituciones penitenciarias especiales, como sucede con los niños y niñas o los dementes. En otros casos, directamente, se considera que debe procederse al alojamiento en un ámbito extracarcelario correspondiendo a las instituciones de la Salud Pública dar contención a la falta de la complejidad para la asistencia de los mismos. A fin de adecuar la normativa a esta modificación, en estos días hay una proposición para la derogación del régimen de la ley 24.660, que regula las condiciones de detención en los establecimientos penitenciarios de estas personas en carácter de vulnerables.

Una de las enfermedades más comunes y nocivas del medio carcelario es el HIV-sida. La

situación actual es dramática ya que se ha estimado que un 7,07 % de la población carcelaria tiene HIV (+), superando casi en doce veces a la tasa estadounidense (0,6 %). Pero ésta no es la única enfermedad que se transmite en ámbitos de hacinamiento por la gran superpoblación de reclusos que llega a veces a ser superior al 50% de lo establecido. Esto agrega otro factor desestabilizante de la frágil relación interno/personal penitenciario, tornando a ésta una tarea de alto riesgo laboral.

Debo mencionar otros factores desencadenantes del alto riesgo de perder la salud dentro del sistema penitenciario argentino, y sin ser muy dramático diría que hasta uno mismo puede perder la vida, aún más que en libertad. Cuando uno habla de interacciones violentas, habla del deterioro psíquico o mental que sufren los que padecen la reclusión, haciendo a cualquier individuo vulnerable. Este tipo de deterioro trae como resultado las autoagresiones, ya sea infiriéndose lesiones de tipo cortantes y traumáticas directas pudiendo llegar en ocasiones hasta el mismo suicidio, o también cuando se rompe la relación de equilibrio en número, debido a la superpoblación existente, manifestándose en los “motines”, en los que en muchas oportunidades se pide, entre otras cosas, una mejor “asistencia medica”.