

La Plata, 21 de nov de 2016

VISTO El artículo 55 de la Constitución de la provincia de Buenos Aires, la Ley provincial 13.834 del Defensor del Pueblo, el artículo 22 del Reglamento interno de la Defensoría, y las quejas N° 17408, 104315, 104322, 104930, 105048, 122691 y 173499 llevadas por ante Organismo; y

CONSIDERANDO

Que bajo los números expresados se vienen realizando diversas gestiones desde el mes de julio de 2013 a la actualidad, sobre distintas vulneraciones de derechos denunciadas en el ámbito del Servicio Penitenciario Bonaerense a nombre del privado de libertad, ***** , DNI ***** (se deja constancia que los datos del Sr. ***** se consignan al solo efecto de poner en conocimiento la situación denunciada, por lo que se solicita la reserva de los mismos).

Que haciendo especial hincapié en el último reclamo consignado *ut supra*, con fecha 4/10/16 el privado de libertad ***** fue entrevistado por el suscripto, en el marco de un monitoreo de rutina a la Unidad Penitenciaria N°9 de la ciudad de La Plata.

Que durante el encuentro, el privado de libertad solicitó la intervención urgente de la Defensoría del Pueblo, a fin de obtener acceso a atención médica, siendo que al momento de la visita a

la referida Unidad Penal, se encontraba padeciendo una eventración abdominal, agravada por el hecho de encontrarse alojado en Pabellón de Separación del Área de Convivencia (celda unicelular).

Que con posterioridad a la solicitud de intervención del privado de libertad de mención, se realizaron sucesivas gestiones en distintos organismos judiciales y del Ejecutivo provincial tendientes a satisfacer la pretensión del reclamante.

Que con fecha 6/10/16, se estableció comunicación telefónica con la Unidad Funcional de Defensa (en adelante UFD) descentralizada N° 18 de Florencio Varela, donde gentilmente y con muy buena predisposición la Auxiliar letrada *****, informó que la causa judicial del privado de libertad fue primeramente remitida a la UFD N° 19 a consecuencia de que aquél había recusado a esa Defensoría; pero que asimismo, tras compulsar el sistema informático, se deduce que actualmente estaba siendo tramitada por la UFD N° 10 de Quilmes, Def. *****, desde el 30/8/16, por remisión de la Defensoría General de dicho Depto. Judicial, bajo el N° de causa 13-02-010882/14 (aunque posee varias causas más).

Que con posterioridad se estableció comunicación telefónica con la UFD N° 10 de Quilmes, donde informaron que como la causa ya había sido transferida a ejecución, la misma estaba siendo tratada por la Secretaría de Ejecución Penal de Quilmes (en adelante SEP).

Que ante la reiterada imposibilidad de establecer contacto telefónico con dicha SEP, con fecha 13/10/16 se le remitió oficio informando sobre la situación del privado de libertad y solicitando que se establezca, de corresponder y en lo posible, contacto con el privado de la

libertad, y que se arbitraran las gestiones que llegaren a estimarse pertinentes para la satisfacción de su pedido.

Que asimismo, y con fecha 21/10/16, se comunicó telefónicamente el privado de la libertad indicando que la situación denunciada continuaba, no obstante refirió que se entrevistó con la asistente social y la médica a cargo de Sanidad. La asistente le habría indicado que haría una presentación a fin que se le otorgue la libertad asistida; y que había dialogado con el reemplazante de su Defensor Oficial Dr. **** (de licencia médica en ese momento), quien le habría indicado que se requirió su internación en el H.I.G.A. San Martín de La Plata. También afirmó encontrarse en huelga de hambre desde el viernes 14 de octubre, dado que ingerir alimentos le provocaba dolor.

Que con fecha 25/10/16, se comunicó telefónicamente nuevamente el Sr. *****, indicando que su situación continuaba siendo la misma, es decir, se encontraba alojado en el sector denominado “buzones” o SAC, en huelga de hambre desde hacía 11 días; y que en Sanidad de la Unidad Penal sólo le realizaron un pesaje y no mucho más, razón por la cual se volvieron a intentar gestiones ante la SEP de Quilmes y al teléfono móvil de la Dra.***** , Secretaria a cargo de la misma, sin respuestas.

Que con fecha 26/10/16 se realizaron gestiones telefónicas ante la funcionaria mencionada, quien nos brindó el contacto telefónico del Dr. ***** , Secretario a cargo de la SEP de Quilmes. En diálogo con el mismo se le hizo saber sobre nuestra visita a la Unidad, realizada con fecha del 4/10/16, y las inquietudes y pormenores que rodean al caso del Sr.***** . El Dr.**** informo que con fecha 17 y 18 de octubre del corriente se solicitó la atención extramuros del privado de libertad, lo que nunca fue llevado a cabo. El mismo se comprometió a

comunicar tal situación al Juzgado de Ejecución Penal de Quilmes a cargo, haciendo mención de nuestra intervención.

Que con fecha 11/11/16 se comunicó telefónicamente el privado de libertad, indicando que su situación continuaba agravándose; y que había sido trasladado al H.I.G.A. San Martín, donde le indicaron la realización de estudios médicos que aún no se le habían realizado.

Que con fecha 14/11/16 se solicitó información por teléfono del paciente ***** ante Sanidad de la Unidad Penal 9 de La Plata, donde informaron al respecto que el mencionado paciente había concurrido al H.I.G.A. SAN MARTÍN con fecha 7/11/16 para una evaluación de su condición de salud (eventración abdominal); y que se habían solicitado los exámenes pre-quirúrgicos para proceder a colocar una malla quirúrgica, no obstante lo cual aún no tenía turno para cirugía (hasta que se tengan los resultados de los estudios requeridos). Por otro lado, se informó que aún continuaba pendiente el turno con el área de Neumonología, puesto que el paciente sufre EPOC.

Que al día de la fecha continúa alojado en SAC (celda unicelular), con fuertes dolores abdominales y con más de 30 días en huelga de hambre por lo que, según lo expuesto nos encontraríamos ante una situación de ilegítimo agravamiento de las condiciones de detención del Sr. *****.

Que es competencia de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, dependiente de la Subsecretaría de Política Criminal e Investigaciones Judiciales del Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, la intervención en la problemática reseñada anteriormente.

Que dicha Dirección tiene como misión principal resguardar la salud de la población carcelaria a través de la prevención, promoción, atención, tratamiento y rehabilitación de la salud de los privados de la libertad; que la misma es la encargada de coordinar acciones con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; y que las áreas sanitarias ubicadas en cada establecimiento penal dependen de la mencionada Dirección de Salud Penitenciaria.

Que las garantías en el campo penal fueron agrupadas en el artículo 18 de nuestra Constitución Nacional. La problemática penitenciaria se evidencia en la frase "***las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ella, y toda medida que a pretexto de precaución conduzca a mortificarlos más allá de lo que aquélla exija hará responsable al juez que la autorice***".

Que asimismo la Provincia de Buenos Aires, por el artículo 30 de la Carta Magna Provincial, establece que "***las prisiones son hechas para seguridad y no para mortificación de los detenidos. Las penitenciarías serán reglamentadas de manera que constituyan centros de trabajo y moralización. Todo rigor innecesario hace responsables a las autoridades que lo ejerzan***".

Que es importante remarcar que las **Reglas Mandela** o Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, son normas adoptadas por las Naciones Unidas en 1955, que tuvieron su última reforma el pasado 17 de diciembre de 2015. La versión revisada y aprobada por unanimidad en la 70ª sesión de la Asamblea General de la ONU estableció nuevos estándares para el tratamiento de la población privada de su libertad, basándose en los recientes avances de la ciencia

penitenciaria y las mejores prácticas internacionales. Las **Reglas Mandela**, dentro del capítulo referido a los Servicios Médicos, establecen en la Regla 24.1. que ***“La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica”***; y en la Regla 27.1 determina que ***“Todos los establecimientos penitenciarios facilitarán a los reclusos acceso rápido a atención médica en casos urgentes. Los reclusos que requieran cuidados especiales o cirugía serán trasladados a establecimientos especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento penitenciario tenga sus propios servicios de hospital, contará con el personal y el equipo adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a los reclusos que les sean remitidos”***.

Que según el Principio X de los **Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas** de la **Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)**, las personas privadas de libertad 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. El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad.

Que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos es un órgano principal y autónomo de la **Organización de los Estados Americanos (OEA)**, cuyo mandato surge de la Carta de la OEA y de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**. La Comisión Interamericana tiene el mandato de promover la observancia de los derechos humanos en la región y actúa como órgano consultivo de la OEA en la materia. Que recientemente la Relatoría sobre los Derechos de las Personas Privadas de Libertad de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) realizó una visita de trabajo a Argentina del 13 al 17 de septiembre de 2016. Que el objeto principal de la visita fue monitorear la situación de derechos humanos de las personas privadas de libertad. Al respecto, la CIDH advierte que después de la última visita de la Relatoría en 2010, se ha presentado un crecimiento del 16% en la población penitenciaria de la República. Durante el mismo período, el aumento de la población penitenciaria en el ámbito federal equivale a un 15.3%; en la provincia de Buenos Aires, a un 25 %. La Comisión observa que este aumento de población penitenciaria, ha llevado a que los centros carcelarios del país se encuentren en una situación de hacinamiento. La Relatoría advierte que las condiciones de detención no resultan compatibles con la dignidad personal de las personas privadas de libertad. La Relatoría observó que las condiciones de detención se caracterizan por problemas similares, tales como hacinamiento, falta de

luz solar e insuficiente luz artificial, ausencia de ventilación, colchones en mal estado, falta de agua caliente, humedad, instalaciones sanitarias precarias y condiciones antihigiénicas. La delegación de la CIDH recibió quejas generalizadas por la **falta atención médica** y por mala calidad e insuficiencia de los alimentos.

Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 55 de la Constitución Provincial, el Defensor del Pueblo tiene a su cargo la defensa de los derechos individuales y colectivos de los habitantes, ejerciendo su misión frente a los hechos u omisiones de la Administración Pública, Fuerzas de Seguridad, Entes Descentralizados o Empresas del Estado que impliquen el ejercicio ilegítimo, defectuoso, irregular, abusivo, arbitrario o negligente de sus funciones.

Que la Ley 13.834, regula la organización y funcionamiento de la figura del Defensor del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires.

Que la Defensoría del Pueblo es una institución de garantías, que desarrolla su función concientizando a los habitantes de la provincia en cuanto a la titularidad de los derechos que les asisten, velando por el efectivo goce de los mismos.

Que de conformidad con el art. 27 de la ley 13.834, y lo dispuesto por la Comisión Bicameral Permanente del Defensor del Pueblo en fecha 25 de febrero de 2015, corresponde emitir el presente acto administrativo.

Por ello,

EI SECRETARIO GENERAL

**A CARGO DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
RESUELVE**

ARTÍCULO 1: RECOMENDAR al Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires, arbitre las medidas tendientes a garantizar el acceso a la salud del interno ***** , DNI ***** , brindándole una adecuada atención médica. Asimismo, efectúe las gestiones que correspondan ante una eventual intervención quirúrgica sobre la persona del privado de libertad referido.

ARTICULO 2: Notificar, registrar y oportunamente, archivar.

RESOLUCION N° 176/16