

Prevención del Vih-sida en contextos de encierro

Sistematización de acciones desarrolladas
y de hallazgos útiles para la acción



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

**Prevención del VIH-sida en Contextos de Encierro:
SISTEMATIZACION DE ACCIONES DESARROLLADAS
Y DE HALLAZGOS UTILES PARA LA ACCION**

Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Salud de la Nación

Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción de la Salud

Dr. Máximo Andrés Diosque

Subsecretaria de Promoción y Control de Riesgos

Dra. Marina Kosacoff

Director de la Dirección de Sida y ETS

Dr. Claudio Bloch

Coordinadora del Área de Prevención

Dra. Silvana Weller

Componente Personas en Contexto de Encierro

Coordinador: **Lic. Alejandro Diaco**

Lic. Julia Recchi

Lic. Vanesa Kaynar

Sra. Marisa Sadi

**El texto ha sido elaborado por el Lic. Alejandro Diaco y Sra. Marisa Sadi
con la colaboración de la Dra. Silvana Weller**

Edición: **Lic. Ricardo Gómez Vecchio**

Diseño: **Carolina Berdiñas**

Prevención del VIH-sida en Contextos de Encierro:

**SISTEMATIZACION DE ACCIONES DESARROLLADAS
Y DE HALLAZGOS UTILES PARA LA ACCION**

Dirección de Sida y ETS / Ministerio de Salud de la Nación
Mayo de 2010

Índice

Presentación

Servicios Penitenciarios y Patronato de Liberados

1. Servicios Penitenciarios
2. Patronatos de Liberados

Respuesta al VIH en los servicios penitenciarios

Antecedentes

1. Programa Nacional de lucha contra los R.H, Sida y ETS
2. Proyectos de intervención financiados por el Fondo Mundial
3. Lineamientos regionales para el trabajo con personas en contexto de encierro
4. Convenio firmado entre el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos y el Ministerio de Salud

Componente personas en contexto de encierro

1. ¿Cuándo decimos personas en contexto de encierro a quienes nos referimos?
2. Acciones Implementadas
 - 2.1. Con el Servicio Penitenciario Federal
 - 2.1.1 Mesa Ampliada
 - 2.1.2 Encuentros de Actualización
 - 2.1.3 Protocolo de prevención, diagnóstico, asistencia y tratamiento
 - 2.1.4 Visitas a las Unidades y Complejos Penitenciarios
 - 2.2. Con el Servicio Penitenciario Bonaerense
 - 2.2.1 Decreto de separación de Salud Penitenciaria
 - 2.2.2 Mesa Ampliada
 - 2.2.3 Encuentro de Actualización
 - 2.3. Con los Servicios Penitenciarios Provinciales
 - 2.3.1 Presentación del maletín preventivo
 - 2.4. Con los Patronatos de Liberados
 - 2.4.1 Encuentro sobre la salud de las personas que egresan de los servicios penitenciarios
3. Línea directa y 0800, una herramienta de diagnóstico y gestión

Anexos

- I. Insumos de prevención entregados al Servicio Penitenciario Federal, Servicio Penitenciario Bonaerense y Patronato de Liberados de la Provincia de Buenos Aires de Septiembre de 2008 a Septiembre de 2009.
- II. Convenio entre el Ministerio de Justicia de la Nación y el Ministerio de Salud.
- III. Protocolo de prevención, diagnóstico, asistencia y tratamiento en materia de VIH-sida para el Servicio Penitenciario Federal.
- IV. Decreto de separación de Salud Penitenciaria del servicio penitenciario bonaerense, creación de la Dirección de Salud Penitenciaria.
- V. Adhesión de las Provincias de Buenos Aires, Mendoza, Salta y Tierra del Fuego, al acuerdo firmado con el Servicio Penitenciario Federal.
- VI. Encuentro de actualización de la respuesta preventivo-asistencial al VIH-sida para profesionales de la salud del Servicio Penitenciario Federal.
- VII. Encuentro de actualización de la respuesta preventivo-asistencial al VIH-sida y tuberculosis para profesionales de la salud del Servicio Penitenciario Provincial y Patronato de Liberados de la Provincia de Buenos Aires.
- VIII. Proyectos financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra el VIH-sida, la tuberculosis y la malaria.
- IX. Cárceles de la República Argentina.

“Cuando un equipo se dispone a proponer líneas de trabajo que avancen en la racionalización del uso de los recursos, o en el mejoramiento de la accesibilidad del sistema, encontrará diferentes tipos de resistencias y niveles de oposición, y será parte del análisis coyuntural de cada escena definir si los impedimentos se deben a la desidia o al desinterés, al desánimo de profesionales cansados de ‘luchar solos contra el sistema’ o si se está ante profesionales que han organizado la atención de un modo diferente al propuesto, basados en las defensas de intereses particulares-privados”.

“Una de las formas de llevar a la gestión cotidiana este objetivo estratégico (¿utopía?) consiste en la búsqueda de oportunidades para la construcción de espacios colectivos donde diferentes actores del sistema y de la sociedad civil puedan ‘contar con un lugar y un tiempo específicos en los que se generen encuentros entre sujetos, y se construyan oportunidades para el intercambio de información, el análisis y la toma de decisiones sobre temas relevantes”.

Dra. Silvana Weller - Hechos y Palabras- 2007

Presentación

Este artículo brinda una visión sobre las acciones preventivas que ha desarrollado en los años 2008 y 2009 la Dirección de Sida y ETS (DS y ETS) -en trabajo conjunto con otros actores- dirigidas hacia la población en contexto de encierro.

Dicho trabajo no hubiera sido posible sin la voluntad política de la Sra. Presidenta de la Nación, del actual Jefe de Gabinete de Ministros en carácter de Ministro de Justicia, del Ministro de salud, y de la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes de la Delincuencia Organizada Transnacional y la Corrupción, fundamentalmente en las personas de la Dra. Mónica Cuñarro, el Dr. Martín Vázquez Acuña y el Lic. Alberto Calabrese.

Extendemos nuestro agradecimiento a los Servicios Penitenciarios, los Programas Provinciales y municipales de sida y los equipos de las Direcciones y Programas de este Ministerio con quienes celebramos el trabajo desarrollado para la aplicación de las líneas estratégicas de esta dirección en el tratamiento y la prevención del VIH/sida y ETS.

Para organizar el material se tomó como eje conductor que pueda ser utilizado como herramienta de trabajo por los interesados en participar de la respuesta al VIH-sida dentro del sistema penitenciario de nuestro país.

En primer lugar, se presentan muy esquemáticamente las principales instituciones que componen el sistema penitenciario argentino: el Sistema Penitenciario Federal, los Sistemas Penitenciarios Provinciales y los Patronatos de Liberados.

Luego, se seleccionaron algunos antecedentes considerados a la hora de poner en marcha el Componente de Personas en Contexto de Encierro dentro del Área de Prevención de la DS y ETS¹. Estos son: la respuesta asistencial que brindó desde sus comienzos el entonces llamado Programa Nacional de lucha contra los Retrovirus Humanos, Sida y ETS (más conocido como “Programa Nacional de Sida”), el Convenio Marco de Cooperación y Asistencia entre el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación y el Ministerio de Salud, impulsado esencialmente por la

Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes de la Delincuencia Organizada Transnacional y la Corrupción; el fuerte impulso que le dieron a la prevención del VIH-sida dentro de las cárceles los proyectos que se desarrollaron con financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y los lineamientos trazados por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal para el trabajo con esta población en los países de América Latina.

El apartado Componente de Personas en contexto de encierro caracteriza a la población objetivo del Componente, detalla los objetivos y presenta las acciones realizadas entre los años 2008 y 2009. Se organizaron en cuatro apartados para diferenciar los tipos de trabajos realizados con el Servicio Penitenciario Federal, con el Sistema Penitenciario Bonaerense (que si bien se incluye en el universo del Sistema Penitenciario Provincial se considera aparte por la magnitud de su desarrollo, tanto por el número de establecimientos, como por el número de personas alojadas en el mismo, así como por la particular arquitectura institucional que tiene en lo referido a la atención de la salud), las acciones realizadas con los Servicios Penitenciarios Provinciales y con los Patronatos de Liberados.

El detalle de las acciones desarrolladas con el Sistema Penitenciario Federal puso el acento en sistematizar las visitas de trabajo realizadas a 11 establecimientos, buscando transmitir las características salientes de cada una de las instituciones y la necesidad de generar en cada caso diagnósticos y estrategias singulares. La importancia de ofertar políticas preventivas “a medida” de una comunidad no es algo exclusivo del trabajo en contextos de encierro pero, como se verá, se vuelve casi indispensable en este caso para lograr resultados a mediano plazo.

El último punto destaca -y ejemplifica a través de situaciones concretas- el enorme valor que adquiere el teléfono como herramienta de diagnóstico, monitoreo y gestión. Esto es así porque las llamadas telefónicas recibidas desde los sistemas penitenciarios para realizar denuncias y/o comunicaciones de las personas privadas de su libertad, así como las de sus familiares, permiten reci-

¹ El Componente se conformó en marzo de 2008.

bir planteos y solucionar problemas que no podrían ser abordados de otra manera por esta Dirección.

Finalmente, se han incluido algunos Anexos que entendemos pueden funcionar como material de consulta para todos aquellos interesados en esta temática. El material posiblemente más valioso para la implementación concreta de acciones es el Protocolo de prevención, diagnóstico, asistencia y tratamiento en materia de VIH-sida, uno de los frutos del trabajo articulado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia de la Nación para atender la salud de las personas en contexto de encierro.

Servicios Penitenciarios y Patronato de Liberados

1. Servicios Penitenciarios

En la República Argentina existe un sistema bipartito de administración carcelaria. Por un lado, el Servicio Penitenciario Federal, dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación; y por el otro, los sistemas provinciales.

Cada provincia tiene autonomía de acuerdo al artículo 5 de la Constitución Nacional. Conforme a esta facultad, las Provincias han creado su propio Servicio Penitenciario o Alcaldías para la custodia de los detenidos bajo su jurisdicción.

En virtud de la jurisdicción en razón de la materia o del lugar donde se comete el hecho delictivo, la detención de la persona será en las Provincias - por la comisión de un delito ordinario dentro del territorio de éstas - o en el sistema federal - cuando el delito atribuido sea de carácter federal o cometido en territorio nacional.

De acuerdo con los datos suministrados por el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, al 31/12/06 la cantidad de personas restringidas de la libertad era en total de 60.621, distribuidas en 200 unidades penitenciarias. (Ver anexo IX – Cárceles de la República Argentina).

2. Patronato de liberados

Su misión es coordinar y ejecutar a través de sus dependencias las políticas, planes y programas contemplados en la Ley de Ejecución Penal y/o los aprobados por el Ministerio de Justicia, destinados al control de las obligaciones impuestas judicialmente, al tratamiento en el medio libre y a la asistencia de los liberados o tutelados, con el fin de contribuir al mantenimiento de la paz social y a la disminución de la criminalidad y la reincidencia, coordinar, planificar y atender la etapa pre-liberatoria, con la debida antelación al otorgamiento de la libertad y con el fin preventivo de disminuir la reiteración del delito, a través de la adecuada contención profesional, familiar y comunitaria, tendiendo a mantener la continuidad en el tratamiento penitenciario y post-penitenciario.

El Patronato de Liberados es una institución que, acorde a la modalidad implementada por cada provincia, puede ser gubernamental, como por ejemplo en el caso de la Provincia de Buenos Aires, o no gubernamental, como en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Respuesta al VIH en los servicios penitenciarios

Antecedentes

En el presente apartado se hace referencia a algunos antecedentes de la respuesta que nuestro país le fue dando al VIH-sida en las personas que están en contexto de encierro. Se consideran cuatro aspectos: 1) la respuesta histórica del Programa Nacional de lucha contra el R.H, Sida y E.T.S. y la creación de la Comisión de Cárceles; 2) los proyectos implementados en cárceles a partir del financiamiento del Fondo Mundial y con el apoyo técnico del equipo de UBA-TEC; 3) los lineamientos generales de trabajo para el área, que se desprenden de las conversaciones que motoriza el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal² y 4) el Convenio firmado entre el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos y el Ministerio de Salud. (Ver Anexo II)

1. Programa Nacional de lucha contra el R.H, Sida y E.T.S.

Hasta el año 2008, el entonces Programa Nacional de lucha contra el R.H, Sida y E.T.S. focalizaba su respuesta en lo asistencial, proveyendo medicación y reactivos al Servicio Penitenciario Federal y al de la Provincia de Buenos Aires como una jurisdicción más, y a los demás Servicios Provinciales a través de los Programas de cada Provincia.

En cuanto a la respuesta preventiva, en el Servicio Penitenciario Federal, hasta la firma del Convenio entre las carteras de Salud y Justicia (Ver Anexo II), no se distribuían preservativos y material gráfico informativo en las Unidades Penitenciarias; en los Servicios Provinciales no se tenía referencia de los mismos, y en el Bonaerense, hasta la presentación judicial de un amparo exigiendo su ejecución en el año 2004, tampoco se logró el acceso de esta población a los preservativos y a la folletería. A partir de ese momento comenzó el requerimiento de estos materiales sólo en muy bajas cantidades.

El acceso a la línea 0800 estaba restringida para la mayoría de las personas privadas de la libertad, con lo cual sólo se recibían consultas de familiares o de miembros de ONG que realizaban trabajo en cárceles (Ver Anexo VIII).

² Más conocido como GCTH, se trata de un grupo de trabajo conformado por los Jefes de programas de sida de la región, con participación de las principales redes que trabajan en VIH desde la sociedad civil.

Las restricciones que afectaban el uso del teléfono por parte de los internos, así como la posibilidad de contar en las cárceles con preservativos y material informativo, fueron eliminadas en el año 2005 por las autoridades competentes de ese momento.

En el año 2004, impulsado fuertemente por las acciones del Proyecto País financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Malaria y la TBC³, se creó la Comisión de Cárceles en el Programa Nacional de lucha contra el R.H, Sida y E.T.S. , ante una presentación realizada por la Red Argentina de Personas Viviendo con VIH-sida.

El Ministerio se comprometió a interiorizarse e intervenir en el tema Cárceles y VIH-sida. Los integrantes de la Comisión de Cárceles fueron: **Programa Nacional de Lucha contra los R.H., Sida y ETS del Ministerio de Salud de la Nación, Organizaciones de la Sociedad Civil, Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires, Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Procuraduría General de la Nación, ONUSIDA, la Lic. Eleonora Sacco como consultora independiente y el Juez Dr. Martín Vázquez Acuña.**

Con posterioridad, comenzaron a participar de la Comisión de Cárceles las Dras. Elsa Zerbini y Raquel Darnaud, del Instituto Coni, con el objeto de implementar estrategias conjuntas con los programas de Tuberculosis, como así también integrantes del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio.

Como parte de su tarea, la Comisión elaboró el Proyecto “Intervenciones en Materia de Asistencia y Prevención en VIH-sida en las Unidades Penitenciarias”. En el marco de este proyecto general, se elaboró y ejecutó el proyecto “Intervenciones en Materia de Asistencia y Prevención en VIH-sida en las Unidades pertenecientes al Servicio Penitenciario de la Provincia de Mendoza”, que se llevó a cabo conjuntamente con el Programa Nacional de lucha contra el R.H, Sida y E.T.S. y el Plan de Adicciones de Mendoza.

³ En ese momento el Receptor Principal de la donación del Fondo Mundial era UBATEC SA

En el año 2005, ante un pedido de la Asociación Convivir, de La Pampa, con respecto a la provisión de preservativos para abordar junto al Servicio Social de la Unidad Carcelaria 4 de Santa Rosa, la Comisión de Cárceles supervisó los lineamientos generales de la estrategia de trabajo a desarrollar por la Asociación mencionada y el Programa Provincial de Sida.

2. Proyectos de intervención financiados por el Fondo Mundial

Desde el punto de vista preventivo, y acorde con la respuesta país, un fuerte impulso al trabajo en cárceles estuvo dado a través de la línea de Prevención de la transmisión del VIH en Grupos Vulnerables – Población Privada de Libertad,- con financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Entre los años 2005 y 2008, se desarrollaron 12 proyectos llevados adelante por las siguientes organizaciones: Fundación Red Argentina de mujeres viviendo con VIH-sida, Red de Personas viviendo con VIH-sida – Delegación Mar del Plata, Framvihs, Comunidad de Inclusión Social “CIRO”, Fundación Buenos Aires Sida, Fundación Crisanto, Asociación del Liberado, Coordinadora de Trabajo Carcelario con aval de Asociación Nacimiento, CIPRÉS - Asoc. Civil, Compromiso Asociación Civil, AAES UPACITS, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Programa Provincial de sida, Fundación Andhes Unidad Coordinadora y Ejecutora VIH-sida y Cruz Roja.

El receptor principal del Fondo Mundial en Argentina fue primero el PNUD y luego UBATEC SA. Este último construyó un equipo técnico de soporte y monitoreo para los proyectos. Prácticamente la totalidad de los proyectos orientados a la Población Privada de Libertad estuvo bajo el acompañamiento de la Lic. Eleonora Sacco (Ver Anexo VII). Tenían por objetivo el sostenimiento de la adherencia al tratamiento antirretroviral y la capacitación de PPL en Agentes Multiplicadores. Se ubicaron en las siguientes jurisdicciones: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fé, Tucumán y San Juan⁴.

⁴ UBATEC S.A. “Los derechos encerrados”. Sistematización de experiencias de prevención del VIH-sida con personas privadas de la libertad – Proyecto “Actividades de apoyo para la prevención y control del VIH-sida en Argentina – Eudeba (2008)”.

3. Lineamientos regionales para el trabajo con personas en contexto de encierro

Otro antecedente importante para la organización del trabajo del componente fueron las conversaciones que tuvieron lugar en Brasilia con motivo de la Consulta Regional para América Latina y el Caribe sobre VIH-sida en el medio carcelario⁵.

El objetivo del encuentro fue sentar las bases comunes para la definición de las políticas penitenciarias integrales en cada país de Latinoamérica y el Caribe, que permitieran abordar la prevención del VIH, la atención y el tratamiento al sida y el apoyo en el medio carcelario de cada país involucrado, a partir de un consenso común a nivel nacional y continental. Específicamente:

- Promover la cooperación técnica entre los países en lo que se refiere a las políticas de control de la epidemia del VIH en el sistema penitenciario.
- Establecer agendas intersectoriales de consenso entre las esferas de justicia, salud y la sociedad civil, en lo que se refiere a derechos humanos, acceso universal y el principio de los tres unos, articulados en torno a cuatro ejes transversales: político, epidemiológico, técnico y de evaluación.
- Promover la incorporación de prácticas basadas en la evidencia, orientadas a prevenir la transmisión del VIH en los centros penitenciarios.
- Fortalecer el papel de la sociedad civil organizada que desarrolla actividades relacionadas con el VIH en el medio carcelario.
- Discutir una propuesta de diagnóstico rápido y acordar prioridades de acción.

Participaron del mismo Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Las principales recomendaciones fueron: trabajar fuertemente en educación en el contexto de encierro, distribuir masivamente gel lubricante, preservativos

⁵ Llevada a cabo por iniciativa del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH), el apoyo operacional y técnico del Programa Nacional de ITS y sida del Brasil, el área técnica de Salud en el sistema carcelario del Ministerio de Salud, la oficina de la Naciones Unidas contra la droga y el delito, ONUSIDA, ILANUD, el centro de cooperación técnica (CICT), GTZ, COACE y el Ministerio de Relaciones Exteriores de Brasil.

y un kit de reducción de daños, resolver los problemas de superpoblación, trabajar en diversidad sexual en cárceles, conformar un Plan Nacional, agilizar los procesos en relación a cargas virales y CD4, sensibilizar al personal penitenciario, sistemas informatizados de salud intra-extra muros, trazar un perfil epidemiológico en VIH, sida, TBC, Hepatitis e ITS, adecuación edilicia, garantizar la visita íntima para diversidad sexual, impulsar políticas en salud en cárceles acorde a la feminización de la pandemia, garantizar el acceso al diagnóstico, realizar testeo de VIH e ITS al ingresar y salir del sistema, implementar protocolos de atención, estimular la creación de grupos de ayuda mutua para las personas con VIH, ampliar la consejería para TBC y Hepatitis, y trabajar en el empoderamiento de las personas con VIH restringidas de la libertad.

4. Convenio firmado entre el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos y el Ministerio de Salud

El 29 de Julio de 2008, el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, el Comité Científico Asesor en Materia de Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Criminalidad Compleja, el Servicio Penitenciario Federal, y el Ministerio de Salud de la Nación, convinieron firmar un Convenio de Cooperación y Asistencia, (Ver Anexo II) con el objetivo de:

- Implementar políticas de prevención y lucha contra el VIH/sida y enfermedades de transmisión sexual para los internos alojados en los establecimientos dependientes del servicio penitenciario federal.
- Realizar todas las medidas necesarias a fin de que quienes egresen de dichos establecimientos sean automáticamente incluidos en los planes de salud vigentes, bajo un régimen de seguimiento y control.
- Organizar programas de capacitación para el personal del Servicio Penitenciario Federal.

Componente Personas en contexto de encierro

En marzo de 2008, la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual incluyó dentro de su estructura organizativa el Área de Prevención, a fin de fortalecer y potenciar los esfuerzos preventivos que había realizado nuestro país. Los mismos habían estado sustentados fuertemente por el trabajo de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) que estaban trabajando en la defensa de los derechos sexuales (organizaciones gay) y la respuesta organizada por las personas viviendo con VIH. Hasta inicios de los '90, éstos eran prácticamente los únicos actores involucrados.

El equipo de gestión que se hizo cargo de la Dirección de Sida y ETS, tuvo la firme vocación de implementar una política preventiva en VIH-sida e ITS - a la altura de los desarrollos asistenciales del país y en consonancia con las prácticas reconocidas como óptimas por los organismos internacionales - tendiente a disminuir la incidencia y prevalencia de nuevos casos de VIH-sida e ITS, así como orientada a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH-sida. Bajo esta perspectiva, la Dirección de Sida y ETS definió tres lineamientos políticos:

- Acceso a preservativos e información actualizada y en códigos adecuados
- Acceso al test de VIH con asesoramiento consentido e informado
- Acceso a estudios y tratamientos de atención integral

y dos ejes transversales a los tres mencionados:

- Disminución del estigma y la discriminación de grupos vulnerables
- Mejoramiento de los procesos de producción y gestión de la información (gestión de datos).

El componente de Personas en Contexto de Encierro se trazó los siguientes objetivos iniciales:

1. Conocer las capacidades de gestión de los servicios penitenciarios referidos a:
 - a) Constitución de los equipos,
 - b) Procesos vinculados a distribución de insumos para la prevención y la asistencia,

- c) Sistemas de registros y notificaciones,
 - d) Cantidad y cualidad de actores con los que interactúan para lograr la respuesta preventivo-asistencial.
2. Identificar el tipo de prestaciones que se realizan desde los diferentes servicios penitenciarios y la calidad de los mismos.
 3. Detectar los diferentes tipos de obstáculos y las oportunidades sobre las que trabajar a futuro, a fin de lograr una respuesta preventiva nacional adaptada a los requerimientos locales, orientada a garantizar el acceso universal a prevención, tratamiento, atención y apoyo en VIH-sida y ETS.

1. ¿Cuándo decimos personas en contexto de encierro a quiénes nos referimos?

Al conformar y nominar el equipo del componente de personas en contexto de encierro tuvimos en cuenta orientar nuestro trabajo no sólo a las personas restringidas de la libertad, sino también a los liberados bajo tutela de los Patronatos de Liberados, a los familiares, y al personal de seguridad y de tratamiento de las Unidades Penitenciarias. Ese es el motivo por el cual hablamos de personas en contexto de encierro, involucrando a todos los actores pertenecientes a dicho universo.

Al establecer una primera aproximación a una situación de diagnóstico en relación a la asistencia y prevención en cárceles, nos encontramos con una variedad de indicadores que hacen a la vulnerabilidad incrementada de esta población:

- Falta de acceso universal al preservativo y material informativo, para internos, familiares y personal penitenciario. En algunas Unidades se entrega sólo a personas que mantienen visita conyugal y únicamente a hombres.
- Inexistencia de políticas preventivas en las Unidades.
- Falta de capacitación / sensibilización del personal penitenciario, con la consecuente desarticulación entre personal de salud y personal de seguridad.

- Negación de la existencia de relaciones sexuales fuera del ámbito de la visita conyugal.
- Falta de entrega (en algunas Unidades) en tiempo y forma de máquinas de afeitar.
- Interrupción de medicación antirretroviral por:
 - a. Traslados a otras Unidades (falta de notificación de este tema entre seguridad y salud).
 - b. Otorgamiento de la libertad.
 - c. Permanencia en celdas de aislamiento.
 - d. Logística.
 - e. Falta de acceso por razones estructurales edilicias a los Departamentos de Sanidad
- Falta (en algunos Servicios) de alimentación “especial”⁶ adecuada para personas en tratamiento.

2. Acciones Implementadas

Las acciones implementadas por el componente en los años 2008/09 pueden dividirse en cuatro tipos de intervenciones:

- 2.1.- Con el Servicio Penitenciario Federal**
- 2.2.- Con el Servicio Penitenciario Bonaerense**
- 2.3.- Con los Servicios Penitenciarios Provinciales**
- 2.4.- Con los Patronatos de Liberados**

2.1. Con el Servicio Penitenciario Federal

2.1.1. Mesa Ampliada

En el marco del convenio firmado entre las carteras de Justicia y Salud, en la Dirección de Sida y ETS se convocó a la conformación de una mesa ampliada representada por los siguientes actores: el Dr. Carlos Faristocco, la Lic. Vanesa Kaynar, la Lic. Julia Recchi, la Sra. Marisa Sadi, y el Lic. Alejandro Diaco, integrantes de las áreas de Asistencia y el Componente Personas en contexto de

⁶ Es un suplemento alimenticio extra que se entrega a los internos con VIH-sida, en algunos casos diario y en otros semanalmente.

encierro del Área de Prevención del Ministerio de Salud, la Dra. Daniela Arcuri –Asesora del Director Nacional del Servicio Penitenciario Federal– y la Lic. Mónica Cerruti –integrante de la Unidad coordinadora de trabajo en cárceles en el Ministerio de Salud–. La Mesa Ampliada estuvo bajo la supervisión del Dr. Martín Vázquez Acuña, integrante de la Comisión Nacional Coordinadora de Políticas Públicas en materia de Prevención y Control de Tráfico Ilícito de Estupefacientes de la Delincuencia Organizada Transnacional y la Corrupción.

Los objetivos de la conformación de una mesa ampliada fueron organizar la co-gestión de los encuentros de actualización y generar confianza entre los diversos actores para, de esa manera, poder conversar y diseñar la inclusión de las líneas estratégicas de la Dirección de Sida y ETS en los ámbitos carcelarios, a partir de las particularidades de cada uno de ellos.

En el proceso de las reuniones de trabajo, los principales ejes elaborados fueron:

- **Farmacia:** Actualización en tratamientos y formas de pedidos.
- **Reactivos:** Circuito, lectura de estudios (seguimientos), indicación.
- **Elaboración y envío a cada una de las Unidades Penitenciarias de un memo** (normativa) del Servicio Penitenciario Federal para la distribución de preservativos, independientemente de la visita conyugal.
- **Co-gestión de los Encuentros de Actualización** en temáticas como: programa, disertantes, espacio, convocatoria, etc.

2.1.2.- Encuentros de Actualización

Se realizaron en total 7 Encuentros de Actualización, con la participación de 350 profesionales y auxiliares de salud (Ver Anexo VI) divididos de la siguiente forma: Cuatro para las Unidades de Ciudad Autónoma y Provincia de Buenos Aires, un Encuentro para el NEA, uno para el NOA, y uno para las Regiones Centro y Sur.

El objetivo de dichos encuentros fue:

- Iniciar un proceso para mejorar la capacidad de gestión de los actores involucrados en cuanto a la asistencia y prevención del VIH-sida y ETS.
- Conformar equipos multidisciplinarios dentro de las Unidades.
- Generar condiciones para el surgimiento de nuevos actores; nuevas formas de ver el problema.

- Establecer contactos con los actores relevantes
- Plantear los lineamientos estratégicos de la Dirección de Sida.
- Problematicar y conversar sobre aquellas prácticas que, obstaculizando el acceso universal a la prevención del VIH-sida, eran vividas como naturalizadas.
- Incorporar al trabajo la complejidad de los procesos de vida en los que se inscriben las acciones de prevención.
- Ampliar a otros actores relevantes (asistentes sociales, personal penitenciario, profesionales del área de educación) el compromiso con la respuesta a la epidemia, privilegiada en el equipo de salud bajo una mirada asistencialista.

2.1.3.- Protocolo de prevención, diagnóstico, asistencia y tratamiento

Una vez finalizadas las visitas a las Unidades Penitenciarias y habiéndose realizado los Encuentros de Actualización, en co-gestión con el Servicio Penitenciario Federal, se normativizaron las líneas estratégicas de dicho Ministerio al interior de las Unidades, bajo la Resolución N° 1342/09 (Ver Anexo III).

Dicha normativa contiene cuatro puntos fundamentales:

- **Accesibilidad al diagnóstico.**
- **Aplicación del tratamiento.**
- **Continuidad del tratamiento en caso de traslado o egresos.**
- **Control y cumplimiento de los tratamientos.**

2.1.4.- Visitas a las Unidades y Complejos Penitenciarios

En el marco del Convenio celebrado con el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, con el objeto de realizar una evaluación en materia de asistencia y prevención en VIH-SIDA para la implementación de los Programas del Plan Federal de Salud, entre los meses de marzo a mayo de 2009 concurren integrantes de las áreas de asistencia y prevención de la Dirección de Sida, la Unidad Coordinadora de trabajo en cárceles del Ministerio de Salud, y la asesora del Director del Servicio Penitenciario Federal, a las siguientes Unidades y Complejos:

1. **Complejo Penitenciario Federal I - Ezeiza**
2. **Complejo Penitenciario Federal II - Marcos Paz**

3. Complejo Penitenciario Federal Jóvenes Adultos
4. SAMS
5. Instituto Correccional de Mujeres Unidad 3 – Ezeiza
6. Colonia Penal de Ezeiza Unidad 19 - Ezeiza
7. Centro Federal de Detención de Mujeres Unidad 31 - Ezeiza
8. Complejo Penitenciario Federal de la Ciudad Autónoma
9. Servicio Psiquiátrico Central de varones (Unidad 20)
10. Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas (Unidad 21)
11. Servicio Psiquiátrico Central de Mujeres (Unidad 27)

En todas las unidades se conversó, en primer término, con las autoridades de seguridad, para luego realizar reuniones con los profesionales y auxiliares del área de salud en una mesa de trabajo. En algunas de ellas intervinieron también profesionales del sector de educación, como por ejemplo en el Centro Federal de Detención de Mujeres Unidad 31 - Ezeiza.

Se visitaron los sectores de sanidad y se recorrieron algunos pabellones en los cuales se habló con los internos/as.

Los temas trabajados con los profesionales y auxiliares de salud fueron:

Acceso universal al preservativo independientemente de la visita conyugal.

- a) Las objeciones surgidas en un primer momento en relación con la entrega masiva de preservativos por parte de la institución fueron: que podían utilizarse para almacenar drogas, que se fomentaba la homosexualidad, que resultaba contradictorio entregar preservativos a toda la población y luego sancionar a quién tenía relaciones sexuales fuera de la visita, que los podían utilizar para tapar cañerías, para confeccionar ondas, hacer sogas, etc.
- b) A partir de las conversaciones y acorde a la modalidad de cada unidad, se propuso:
 - Colocar preservativos en dispensers de cartón confeccionados por las internas en lugares de circulación cotidiana en las unidades de mujeres. (Los dispenser de plástico entregados por el ministerio no fueron permitidos por razones de seguridad y se destinaron a los

vestuarios del personal penitenciario).

- Entregar preservativos con el kit distribuido a los internos conteniendo elementos de higiene personal, en unidades con pabellones sin celdas individuales.
 - Distribuir preservativos en el área de sanidad.
 - En aquellos casos en que los internos se negaran a recibir preservativos, decirles que eran para que los distribuyeran entre sus familias. De este modo los aceptaron logrando preservar su intimidad.
 - Distribuir preservativos con la medicación que reparte el enfermero en los pabellones. Esto se hizo para fortalecer el acceso a los preservativos, ya que el kit de higiene personal sólo se reparte dos veces al mes.
- c) Uso correcto del preservativo: se explicó a los/as internas el uso correcto del preservativo y el armado del campo de látex, tanto en español como en inglés, de acuerdo al idioma predominante en la unidad.
- d) Ingreso en el Complejo de Marcos Paz al pabellón de travestis/trans. Se comprobó que los preservativos no se entregaban en forma periódica. A partir de allí, se procuró el acceso a los mismos.

Acceso universal al material informativo

- a) Se recorrieron sectores en los que se ubicaban los teléfonos públicos, pegando los stickers institucionales que publicitan la línea 0800. Asimismo, se verificó en qué unidades tenían acceso a dicha línea y en cuáles estaba restringido. En este último caso, se informó que mediante el llamado por cobro revertido se daba de alta un teléfono de la Dirección de Sida.
- b) Se realizó la presentación del maletín preventivo⁷ a los profesionales y auxiliares de salud, ofreciéndoles el material que se encontraba a disposición desde el Ministerio.
- c) Se ofrecieron los diferentes posters preventivos para ubicarlos en pasillos de acceso cotidiano de los internos, en los sectores de educación y de trabajo.
- d) En la UP N° 31, los internos solicitaron poder armar en conjunto material sobre VIH-sida y usuarios de drogas.

⁷ El Maletín Preventivo es una herramienta fundamental de trabajo producida y distribuida por la DS y ETS. Se trata de una valija que contiene más de 30 productos para el trabajo en prevención de VIH-sida, ITS y promoción de métodos anticonceptivos. Contiene materiales para la formación de los equipos, para el trabajo de los equipos con usuarios y para los usuarios.

Acceso universal e integral al tratamiento

- a) En cada unidad penitenciaria se revisaron los circuitos de pedidos de CD4 y Carga Viral, teniendo en cuenta el reclamo de los profesionales sobre la demora de las autorizaciones y resultados, en gran parte debido a la forma incompleta de su confección. Desde la Dirección del servicio se eliminó un paso para agilizar el trámite.
- b) En general, se detectaron problemas en la confección de los formularios para pedido de medicación restringida.
- c) Se recorrió el SAMS (depósito desde donde se distribuye tanto la medicación y los insumos preventivos a las demás UP del país). Los profesionales a cargo comentaron que no había problemas en cuanto a la medicación antirretroviral. Las estimaciones (medicación e insumos preventivos) se hacen en las unidades y luego el Ministerio los envía al SAMS, para su posterior distribución.
- d) En la totalidad de las Unidades Penitenciarias no se entregaban los resultados negativos de los test de Elisa.

2.2.- Con el Servicio Penitenciario Bonaerense

2.2.1.- Decreto de separación de Salud Penitenciaria

El Servicio Penitenciario Bonaerense tiene alojadas en sus 54 Unidades Penitenciarias (Ver Anexo VII) a 23.956 personas privadas de la libertad, de acuerdo con los últimos datos relevados por la Dirección General de Salud Penitenciaria en octubre de 2008. Esta cifra representa aproximadamente la mitad de las personas privadas de la libertad de la República Argentina.

Uno de los rasgos característicos de este Servicio, a diferencia del resto, es que su Dirección de Salud depende directamente del Ministerio de Justicia, para lo cual fue creada la Dirección General de Salud Penitenciaria. (Ver Decreto de Separación de Salud – Anexo IV).

2.2.2.- Mesa Ampliada

A partir de la conformación del componente, y teniendo en cuenta que

ya había una articulación con dicho servicio, en cuanto a insumos asistenciales y preventivos, se convocó a las autoridades del Departamento de Medicina Asistencial a realizar una mesa ampliada, con el fin de trabajar los siguientes temas:

- A la fecha de la constitución de esta mesa ampliada, estaban alojadas en las Unidades Penitenciarias de la Provincia de Buenos Aires 511 personas con VIH-sida, la mayoría de los cuales están distribuidas en las siguientes Unidades:
 - UP N° 1: 55 Pvs. (Olmos – La Plata – Hombres)
 - UP N° 9: 38 Pvs. (La Plata – Hombres)
 - UP N° 2: 42 Pvs. (Sierra Chica – Hombres)
 - UP N° 15: 27 Pvs. (Mar del Plata – Hombres)
 - UP N° 10: 21 Pvs. (Melchor Romero – La Plata – Hombres)
 - UP N° 33: 20 Pvs. (Los Hornos – La Plata – Madres)
 - UP N° 32: 19 Pvs. (Florencio Varela – Hombres)
 - UP N° 42: 15 Pvs. (Florencio Varela – Hombres)
- Co-gestionar un Encuentro de Actualización para profesionales y auxiliares de salud del SPB y Patronato de Liberados, en temáticas como: programa, disertantes, espacio, convocatoria, etc.
- Lograr una articulación entre las áreas de Seguridad del Servicio, Salud del Servicio y el Patronato de Liberados, para facilitar la adherencia al tratamiento de los excarcelados.
- Confeccionar una normativa que impida a Seguridad, trasladar a los internos sin comunicarlo previamente a Salud Penitenciaria para que puedan llevar consigo medicación e historia clínica. (Resolución ya creada al momento de la edición de este documento por el Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires).
- Trabajar sobre la escasez de recursos humanos en sanidad en el Servicio, motivo por el cual existe suspensión de tratamientos y no hay un circuito en el pedido de CD4 y Cargas Virales.

2.2.3.- Encuentro de Actualización

Se realizó un Encuentro de Actualización, con la participación de profesionales y auxiliares de la salud y profesionales del Patronato de Liberados de la Provincia de Buenos Aires, (Ver Anexo VII) cuyos objetivos fueron, al igual que en el SPF:

- Iniciar un proceso para mejorar la capacidad de gestión de los actores involucrados en cuanto a la asistencia y prevención del VIH-sida y ETS.
- Conformar equipos multidisciplinares dentro de las Unidades.
- Generar condiciones para el surgimiento de nuevos actores; nuevas formas de “ver” el problema.
- Establecer contactos con los actores relevantes.
- Plantear los lineamientos estratégicos de la Dirección de Sida.
- Problematicar y conversar sobre aquellas prácticas que obstaculizan el acceso universal a la prevención del VIH-sida y son “vividias” como naturalizadas.
- Incorporar al trabajo la complejidad de los procesos de vida en los que se inscriben las acciones de prevención.
- Ampliar a otros actores relevantes (asistentes sociales, personal penitenciario, profesionales del área de educación) el compromiso con la respuesta a la epidemia, privilegiada en el equipo de salud bajo una mirada asistencialista.

2.3.- Con los Servicios Penitenciarios Provinciales

2.3.1.- Presentación del maletín preventivo

Con motivo de la presentación del maletín preventivo en la Provincia de Jujuy, en co-gestión con el Programa Provincial de Sida, se organizó otra reunión para presentar el maletín a las autoridades de salud y seguridad de los servicios penitenciarios provinciales y federales de dicha provincia. Se realizó el 16 de junio de 2009 y participaron 19 integrantes de esos servicios.

Los temas principales tratados luego de la presentación del maletín fueron:

- Las autoridades del Servicio Penitenciario Federal no estaban informadas sobre el Convenio. Se acordó enviarles una copia.
- Por pedido de los integrantes del Servicio Penitenciario Provincial, la Dirección de Sida y ETS se comprometió a realizar las gestiones para incluirlos dentro del Convenio entre el Ministerio de Justicia de la Nación y el Ministerio de Salud.

- Nueve internos con VIH, de los cuales cuatro se encontraban en tratamiento, plantearon dificultades en cuanto a la prevención debido a que, la idiosincrasia de la población, hace que los internos sean muy “cerrados”.
- Tienen problemas legales con relación al testeo de menores de 21 años en conflicto con la ley.
- Tienen problemas con la entrega de medicación clínica.
- Necesitan cajas para el traslado de reactivos.
- Están trabajando en conjunto con el Programa Provincial.

De acuerdo con los datos referidos por las autoridades, la comunidad del Servicio Penitenciario de Jujuy se encuentra distribuida en Unidades denominadas Unidad Penal N° 1,2,3,4,5 y 6. Alojan a un total de 684 personas privadas de la libertad. Se suman a esta comunidad 510 agentes penitenciarios, con lo que suma una población total de 1.194 personas.

2.4.-Con los Patronatos de Liberados

2.4.1.- Encuentro sobre la salud de las personas que egresan de los servicios penitenciarios.

En cumplimiento con lo acordado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación en el Convenio Marco de Cooperación y Asistencia denominado “Justicia con Salud, Salud para Incluir”, se organizó un encuentro el 22 de mayo de 2009. Su finalidad fue planificar el acompañamiento y seguimiento de los liberados, a fin de lograr un exitoso “proceso de vuelta a casa”.

Este Encuentro tuvo como objetivos:

- Fortalecer y articular con dichas instituciones el trabajo que realizan con los y las ciudadanos/as que recuperan su libertad, de modo que los derechos a la salud, educación y trabajo estén garantizados desde el Estado.
- Desde el área de Salud se constata la importancia de referenciar a los liberados a los Centros de Salud y Hospitales donde puedan continuar recibiendo medicación, métodos anticonceptivos, atención médica y/o psicológica al momento de su externación, en caso de necesitarlo,

particularmente en los casos de personas con VIH, tuberculosis, hepatitis infecciosas crónicas, embarazadas o consumidores de sustancias psicoactivas, que han recibido los tratamientos para mantener o mejorar su salud durante el período de su detención.

- Contribuir a la formación del área Postpenitenciaria planteada en los lineamientos del Convenio firmado entre Justicia y Salud, la que deberá ocuparse de acompañar a los ciudadanos que recuperan su libertad - luego de haber permanecido internados en las Unidades Carcelarias del Servicio Penitenciario Federal - desde un período previo al egreso y en el proceso de reinserción social.
- Identificar los conocimientos previos y las necesidades de formación/información de los trabajadores del área post penitenciaria de la Dirección Nacional de Readaptación Social y de los Patronatos de Liberados, respecto de las políticas de salud a las que tienen derecho los internados y externados.
- Informar a los trabajadores en el área post penitenciaria sobre los alcances, características y recursos disponibles por los programas del Ministerio de Salud.
- Proveer el listado de referentes provinciales de cada uno de los Programas del Ministerio de Salud.

Participantes: **Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos, Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios, Dirección de Medicina Comunitaria, Ministerio de Salud de la Nación, Programa Nacional de Tuberculosis, Programa Nacional de Salud Sexual, Dirección de Sida, Dr. Martín Vázquez Acuña y Patronatos de: C.A.B.A., Provincia de Buenos Aires, Salta, Río Negro, Chaco, Entre Ríos, La Rioja, San Juan.**

3.- Línea directa y 0800, una herramienta de diagnóstico y gestión.

La línea Gratuita de Consulta 0800 3333-444 Pregunte Sida de este Ministerio recibe regularmente llamados de distintas unidades del Servicio Penitenciario Federal y de los Servicios Penitenciarios Provinciales.

En general, los llamados de los internos o sus familiares se relacionan con reclamos por faltantes de medicación antirretroviral o por interrupción de los

tratamientos. Refieren también falta y/o demoras en la atención médica o en los estudios de Carga Viral y CD4, y en ciertos casos la falta del refuerzo alimentario y testeos no informados.

Una vez recibido el llamado, las áreas de Asistencia y de Prevención, articulan con cada uno de los Servicios para resolverlo, enviando a la línea una respuesta para que se le transmita al consultante. Tanto en el año 2008 como en el 2009, las acciones llevadas a cabo en terreno por la DSyETS (Capacitaciones y visitas a las Unidades) tuvieron como resultado la desburocratización de los circuitos por los cuales se reclamaba.

Un reclamo que se reiteró a la línea respecto al Servicio Penitenciario Bonaerense, fue que a lo largo del año 2008/9 los familiares de los internos les proveían medicación antirretroviral (que retiraban de los hospitales extramuros). Este hecho se originaba en que algunos médicos de las unidades, al no estar en total conocimiento de los pasos a seguir para solicitar medicación, indicaban a los familiares que se hicieran cargo de las gestiones, desconociendo de ese modo las normativas vigentes por las cuales las solicitudes de medicación deben realizarlas los Servicios Penitenciarios.

Esta situación se encuentra actualmente en proceso de revisión, en gran parte debido a las capacitaciones efectuadas por la DS y ETS al personal de salud penitenciaria. Se trata de un problema frecuente para la asistencia de los pacientes, que dificulta de manera sistemática la adherencia a los tratamientos.

Además de las consultas a la Línea 0800, durante el año 2008 se recibieron presentaciones personales ante este Ministerio, tanto de personas que estaban privadas de libertad y habían sido recientemente liberadas, como de sus familiares. En general, las intervenciones realizadas en estos casos consistieron en asesoramiento y gestión de los trámites necesarios para que las personas, que recibían la medicación a través de los Servicios Penitenciarios, comenzaran a recibirla a través de un hospital público. En el caso de los liberados se proveyó medicación en forma directa e inmediata, hasta que comenzaran a recibirla a través de los efectores.

Una dificultad reiterada en Unidades del Servicio Penitenciario Bonaerense, que reflejaron muchos de los reclamos ante esta Dirección, fue la

interrupción de los tratamientos cuando los internos eran trasladados o “capeados”⁸ de una unidad a otra. Con frecuencia el Área de Seguridad no informaba a la Dirección General de Salud Penitenciaria sobre dichos traslados. Esta situación fue revertida mediante una normativa del Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.

Con la intervención de esta Dirección se logró en la mayoría de los casos una respuesta favorable por parte de los Servicios Penitenciarios en lo que respecta a la entrega de la medicación en tiempo y forma.

Asimismo, con el fin de solucionar los reiterados inconvenientes administrativos, debidos en general a la falta de conocimiento al confeccionar las planillas de pedidos por parte de los profesionales, etc., a mediados del año 2008 se envió al Jefe del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Prevalentes del SPB un listado de casos en los que existían inconvenientes de tipo administrativo con el área de Farmacia de la Dirección de Sida. En líneas generales, la respuesta fue favorable e instrumentada en corto tiempo.

Durante el año 2009, a los llamados recibidos en la Línea de Consultas se agregaron llamados de personas que no accedían al 0800 desde el interior de las Unidades a una línea directa de la DS y ETS (011-4379-9112) por cobro revertido. Las consultas desde las Unidades Penitenciarias del Servicio Penitenciario Bonaerense se incrementaron significativamente, con un promedio de setenta y cinco llamadas mensuales, agregándose a los reclamos mencionados anteriormente otras especificaciones, por ejemplo, la interrupción del tratamiento con antirretrovirales por permanencia de la persona en celda de aislamiento, la pérdida de los turnos en hospitales extramuros por falta de móviles, o la falta de acceso al sector de Sanidad.

Es habitual que los internos sean reacios a suministrar sus datos por miedo a que se tomen represalias, lo cual complica la posibilidad de iniciar una gestión. En estos casos, se solicita a los operadores de la Línea 0800 que insistan en futuros llamados para que la persona aporte la información necesaria, asegurándole

⁸ Cuando se traslada a un interno de una unidad a otra, el mismo se prevé y la mayor parte de las veces es o por pedido del interno para acercamiento familiar o por progresividad del régimen (paseje, por ejemplo, de una unidad cerrada a una semiabierta). Capear a un interno (término utilizado en la jerga carcelaria) es cuando se realiza por cuestiones de seguridad. El interno se entera en el momento y no lleva ningún tipo de pertenencia consigo.

estricta confidencialidad en el tratamiento del tema.

Los reparos de los detenidos en cuanto a brindar información que los individualice en las unidades, también se reflejaron en algunos llamados a la línea directa de la Dirección.

A lo largo del año 2009, se recibieron en la línea llamados en los que, además de efectuar un reclamo, los internos solicitaban el envío de material de prevención (folletería, preservativos, etc), a las unidades, con el objetivo de organizar talleres sobre VIH.

Otro punto a considerar es que la Base de Datos del Área de Farmacia de esta Dirección suministra datos de relevancia, sobre todo a la hora de confrontar, por una parte, las discordantes informaciones que a veces aportan los internos o sus familiares y, por otra, los integrantes de los servicios penitenciarios. Del mismo modo, pueden conocerse a través de la base, los lugares donde estuvo alojado el interno, fechas, medicación suministrada por esta Dirección, cantidad de cargas virales realizadas con sus correspondientes fechas, traslados de los internos, etc.. Por tales motivos, la Base de Datos constituye un soporte de ayuda y consulta permanente por parte de los integrantes del área, que recibe los reclamos de los distintos servicios penitenciarios.

Anexos

Anexo I

INSUMOS PREVENTIVOS ENTREGADOS AL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, SERVICIO PENITENCIARIO BONAERENSE Y PATRONATO DE LIBERADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Septiembre del 2008 a Septiembre del 2009

Producto	Cantidad
PATRONATO DE LIBERADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES	
Preservativos	72.000
Dispenser	100
SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL	
Preservativos	89.712
Material gráfico	273.836
Maletines preventivos	110
Dispenser de preservativos	4
SERVICIO PENITENCIARIO BONAERENSE	
Preservativos	59.040
Material gráfico	12.140
Dispenser de preservativos	40
Maletines preventivos	50

Anexo II

CONVENIO ENTRE EL MINISTERIO DE JUSTICIA DE LA NACIÓN Y EL MINISTERIO DE SALUD



Buenos Aires, Junio del 2008

Visto la Ley N° 26333 y, considerando:

Que el Comité Científico asesor creado por resolución 433/2008 considera que la REPUBLICA ARGENTINA se ha comprometido a través de la suscripción y ratificación de instrumentos internacionales a la protección de los derechos de las personas privadas de la libertad.

Que la situación de las personas que egresan del Servicio Penitenciario Federal es altamente vulnerable, siendo necesario el resguardo del concepto de dignidad humana, y el derecho a la salud en la instancia post penitenciaria.

Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales establece en los arts. 2 y 12 el compromiso asumido por los Estados Parte de reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, debiendo adoptar medidas hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, la plena efectividad de los derechos allí reconocidos.

Que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispone en el art. 10 que toda persona privada de la libertad será tratada humanamente con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

Que la Convención Americana de Derechos Humanos establece en su art. 5 la obligación de respetarse la integridad física, psíquica y moral.

Que la Relatoría sobre Derechos de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha adoptado los Principios y las Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, aprobado por la Comisión, en su 131° período ordinario de sesiones, celebrado en marzo de 2008, en el que estipula que los Estados deben asegurar 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 tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.

Que en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, año 2008, se instó a los Estados Miembros a que amplíen el alcance de los programas de tratamiento del abuso de drogas y rehabilitación en el entorno penitenciario y el acceso a esos programas.

Que en la 51ª Sesión Extraordinaria sobre Consumo de Drogas y Narcotráfico de la Organización de las Naciones Unidas, la representación de la República Argentina expresó que hay un alto número de personas en prisión que son acreedoras de que se les garantice el derecho a la salud, recomendándose la implementación de planes nacionales.

Que según la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad N° 24.66, el interno goza del derecho a la salud, lo que implica que la administración penitenciaria está obligada a brindarle asistencia médica integral en forma oportuna.

Que en igual cuerpo legal, el artículo 172 precepta que “los egresados y liberados gozarán de protección y asistencia social, moral y material pospenitenciaria a cargo de un patronato de liberados o de una institución de asistencia pospenitenciaria con fines específicos y con personería jurídica, procurando que no surja menoscabo su dignidad, ni se ponga de manifiesto su condición. Se atenderá a su ubicación social y a su alojamiento, a la obtención de trabajo, a la provisión de vestimenta adecuada y de recursos suficientes, si no los tuviere, para solventar la crisis del egreso y de pasaje para trasladarse al lugar de la República donde fije su residencia”.

Que así mismo, el artículo 173 estipula que “las gestiones conducentes al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 172, se iniciarán con la debida antelación, para que en el momento de egresar, el interno encuentre facilitada la solución de los problemas que puedan ser causa de desorientación, desubicación o desamparo. A tales efectos se le conectará con el organismo encargado de su supervisión en el caso de libertad condicional o asistida y de prestarle asistencia y protección en todas las demás formas de egreso”.

Que es necesario establecer un sistema coordinado de comunicación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos a fin de garantizar la continuidad de los tratamientos y asistencia sanitaria a quienes egresen de las unidades penitenciarias.

Que el MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN entiende en la organización, funcionamiento y supervisión de los establecimientos penales y de sus servicios asistenciales promoviendo las mejoras necesarias para lograr la readaptación del condenado y el adecuado tratamiento del procesado y la efectiva coordinación de la asistencia postpenitenciaria; en igual sentido, compromete al MINISTERIO DE SALUD todo lo inherente a la salud de la población, y a la promoción de conductas saludables de la comunidad.

Que mediante el Decreto N° 163 de fecha 2 de Marzo de 2005 se creó la Dirección Nacional de Readaptación Social, dependiente de la Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios, Decreto N° 988 de fecha 19 de Agosto de 2005, cuya responsabilidad primaria es la de proponer, planificar y coordinar acciones y programas de tratamiento vinculados con la reinserción social de los internos.

Que la situación descripta plantea la necesidad de establecer planes y programas en los que la Administración Pública Nacional guíe sus esfuerzos en pos de cumplir con los compromisos internacionales que la REPÚBLICA ARGENTINA ha asumido.

Que ha tomado intervención la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS DEL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS.

Que la medida propiciada se encuentra dentro de las facultades de la Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios y de la Dirección Nacional de Readaptación Social, organismos que ya se han expedido sobre el particular.

Que la presente medida se dicta en el uso de las atribuciones conferidas al suscripto por el artículo.

Por ello,

EL MINISTRO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Créase el CENTRO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA POST PENITENCIARIA DE ENFERMEDADES EN COORDINACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD

ARTÍCULO 2.- El CENTRO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA POST PENITENCIARIA estará integrado por representantes del MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, del MINISTERIO DE SALUD, del SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, de la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL y del PATRONATO DE LIBERADOS

ARTÍCULO 3°.- El CENTRO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA POST PENITENCIARIA creado en el artículo 1° tendrá las siguientes funciones y objetivos:

- a.- Supervisar y coordinar la situación sanitaria de las personas que se encuentren en la etapa post penitenciaria.
- b.- Programar todas las gestiones, trámites y actividades sanitarias que se deban realizar en conjunto y/o inherentes a la etapa post penitenciaria.
- c.- Coordinar con el representante de la cartera de salud, la inclusión de las personas en etapas post penitenciaria en los planes de salud nacionales.
- d.- Adaptar la reglamentación vigente a las recomendaciones internacionales en la materia.
- e.- Procurar el respeto de los derechos humanos, específicamente el derecho a la salud, de las personas en etapa post penitenciaria.

ARTÍCULO 4°.- Para el cumplimiento de su cometido, el Centro contará con el apoyo técnico y administrativo de la Dirección general de Asistencia Técnica e Institucional-

ARTÍCULO 5°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.-

CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN Y ASISTENCIA ENTRE EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN Y EL MINISTERIO DE SALUD

Entre el MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, representado en este acto por el Sr. Ministro Dr. Aníbal Domingo FERNÁNDEZ, con domicilio en la calle Sarmiento N° 329 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, junto con el COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y CRIMINALIDAD COMPLEJA, representado por la Sra. Coordinadora, Dra. Mónica CUÑARRO y el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, representado en este acto por la Sra. Ministro Lic. Graciela OCAÑA, con domicilio en la calle 9 de Julio N° 1925, convienen en celebrar el presente CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN Y ASISTENCIA, sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

FUNDAMENTOS:

Que la Ley de Ministerios 26.338, establece en el art. 22 inc. 13 que el MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN entiende en la organización, funcionamiento y supervisión de los

establecimientos penales y de sus servicios asistenciales promoviendo las mejoras necesarias para lograr la readaptación del condenado y el adecuado tratamiento del procesado y la efectiva coordinación de la asistencia post penitenciaria.

Que en igual sentido, el mismo texto legal expresa en el art. 23 que compete al MINISTERIO DE SALUD todo lo inherente a la salud de la población, y a la promoción de conductas saludables de la comunidad.

Que por Resolución M.J.S y D.H. 433/2008 se creó en el ámbito del MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, el COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y CRIMINALIDAD COMPLEJA, en adelante el “Comité Científico Asesor”, que tiene entre sus funciones y objetivos la de asesorar al Ministro de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos en todas las cuestiones referentes a las políticas públicas de prevención y control del fenómeno del tráfico ilícito de estupefacientes, así como la de implementar convenios de colaboración técnica con organismos públicos.

Que orientados en los compromisos internacionales suscriptos por el Estado Nacional, relativos a la protección internacional de los derechos humanos, que fueron incorporados a la Constitución Nacional a través del art. 75 inc. 22, específicamente el Pacto de Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Que en ese sentido, resulta de vital importancia contar con un marco de cooperación interministerial tendiente a establecer programas de salud en las unidades penitenciarias federales.

Que el desarrollo del mencionado marco de cooperación contribuirá a la mejora de implementación de las políticas públicas en materia de prevención y control de enfermedades dentro de las unidades dependientes del Servicio Penitenciario Federal.

Que por lo expuesto, las partes acuerdan suscribir el presente Convenio Marco sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Las Partes, en el ámbito de sus respectivas competencias, convienen en cooperar y asistirse a través del presente Convenio Marco, a través del desarrollo de programas, actividades y planes sobre políticas integrales en materia de salud a implementarse en el Servicio Penitenciario Federal.

SEGUNDA: El MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, se compromete a facilitar los mecanismos específicos para la implementación de los programas de salud dentro de las unidades del Servicio Penitenciario federal.

Esta enunciación no invalida la implementación de otros proyectos y/o acciones que puedan ejecutarse desde cada uno de los Ministerios.

TERCERA: A los efectos previstos en el presente Convenio, las acciones y proyectos que han de implementarse, serán materia de instrumentación específica mediante ACUERDOS COMPLEMENTARIOS, que serán suscriptos por los representantes que las partes designen a tal efecto.

En dichos ACUERDOS COMPLEMENTARIOS se establecerán los objetivos concretos, los planes de trabajo, los plazos para su ejecución, los recursos humanos, técnicos y financieros, así como cualquier otro aporte necesario, y las especificaciones que el proyecto requiera.

CUARTA: Las Partes serán responsables respecto de reclamos efectuados; y/o de daños ocasionados a personas o bienes de las partes o de terceros, con motivo o en ocasión de su desempeño; en el marco de las acciones comprendidas en el presente Convenio, y que fuere derivado de la actividad de persona o personal que se designe para el cumplimiento, implementación y desarrollo del presente Convenio y/o de los futuros Acuerdos Complementarios que se celebren en consecuencia.

QUINTA: En toda circunstancia o hecho que tenga relación con este Convenio, las Partes tendrán la autonomía de sus respectivas unidades técnicas, administrativas, académicas y de ejecución, y por lo tanto asumirán, en forma individual, las responsabilidades consiguientes.

SEXTA: El presente Convenio tiene vigencia a partir de la fecha de firma y regirá por tiempo indeterminado.

SÉPTIMA: Las Partes podrán denunciar unilateralmente el presente Convenio, sin expresión de causa, mediante aviso notificado en forma escrita, con una anticipación no menor a SESENTA (60) días.

OCTAVA: La denuncia del presente Convenio producido por voluntad de una de las Partes, o en forma conjunta, no generará derecho a reclamos indemnizatorios de índole alguna.

No obstante, los trabajos, tareas o proyectos que se hallen en curso de ejecución deberán concluirse, siempre que las circunstancias del caso no lo hicieran de imposible cumplimiento para una o ambas partes.

En prueba de conformidad se firman DOS (2) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Buenos Aires, a los días de 2008.

ACUERDO COMPLEMENTARIO AL CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN Y ASISTENCIA ENTRE EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS Y EL MINISTERIO DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS CONJUNTAS EN MATERIA DE PROGRAMAS DEL PLAN FEDERAL DE SALUD

Entre el MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, representado en este acto por el Sr. Ministro Dr. Aníbal Domingo FERNÁNDEZ, con domicilio en la calle Sarmiento N° 329 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, junto con el COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y CRIMINALIDAD COMPLEJA, representado por la Señora Coordinadora, Dra. Mónica CUÑARRO, el SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, representado en este acto por el Señor Director Nacional, Dr. Alejandro Enrique MARAMBIO AVARIA, y el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, representado en este acto por la Señora Ministro Lic. Graciela OCAÑA, con domicilio en la calle 9 de Julio N° 1925, convienen en el marco del Convenio de Cooperación y Asistencia suscripto por ambas partes, celebrar el presente acuerdo complementario sujeto al tenor de las siguientes cláusulas y declaraciones:

PRIMERA: EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, junto con el COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y CRIMINALIDAD COMPLEJA, el SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, la DIRECCIÓN NACIONAL de READAPTACIÓN SOCIAL, y el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, se comprometen a designar cada uno a un representante para la creación de una oficina en el ámbito del MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, la que articulará la inclusión de las personas que egresen del Servicio Penitenciario Federal a los Programas de Salud del que haya sido beneficiaria durante el período de privación de libertad.

SEGUNDA: Las partes se comprometen a arbitrar todos los medios necesarios para que las personas que egresen de los establecimientos penitenciarios federales sean automáticamente incluidas en los Planes de Salud vigentes, bajo un régimen de seguimiento y control. Asimismo, convienen en invitar a participar al PATRONATO DE LIBERADOS, el que de aceptar la propuesta

podrá designar a una persona para incorporarse para colaborar con la oficina creada en la cláusula anterior.

TERCERA: EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, a través del SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL y de la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL, se compromete a informar, previo al egreso de los internos alojados en unidades dependientes del SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, todos los datos conducentes a los efectos de derivar al liberado al centro sanitario más cercano al domicilio que fije, información que será brindada por el MINISTERIO DE SALUD, a fin de dar continuidad al tratamiento y/o asistencia que se le otorgaba durante el período de privación de libertad.

CUARTA: Los representantes designados de acuerdo a la cláusula 1º, realizarán una reunión bimestral para coordinar, evaluar y seguir los avances del presente acuerdo.

En prueba de conformidad se firman tres ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los días del mes de de 2008.

ACUERDO COMPLEMENTARIO AL CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN Y ASISTENCIA ENTRE EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, EL COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y CRIMINALIDAD COMPLEJA Y EL MINISTERIO DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS CONJUNTAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA VIH SIDA Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Entre el MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, representado en este acto por el Sr. Ministro Dr. ANÍBAL DOMINGO FERNÁNDEZ, con domicilio en la calle Sarmiento 329 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, junto con el COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DE TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y CRIMINALIDAD COMPLEJA, representado por la Sra.

Coordinadora, Dra. Mónica CUÑARRO y el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, representado en este acto por la Sra. Ministro Lic. GRACIELA OCAÑA, con domicilio en la calle 9 de Julio 1925, convienen en el marco del convenio de cooperación y asistencia suscripto por ambas partes, celebrar el presente acuerdo complementario sujeto al tenor de las siguientes cláusulas y declaraciones:

PRIMERA: El MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, a través del PROGRAMA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LOS RETROVIRUS DEL HUMANO, SIDA Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, se compromete a implementar políticas de prevención y lucha contra el VIH SIDA y enfermedades de transmisión sexual a los internos alojados en los establecimientos dependientes del servicio penitenciario federal, y a financiar todos los insumos que ello demande.

SEGUNDA: Las Partes convienen en realizar todas las medidas necesarias a fin de que quienes egresen de los establecimientos mencionados en la cláusula anterior, sean automáticamente incluidos en los planes de salud vigentes, bajo un régimen de seguimiento y control.

TERCERA: Las Partes se comprometen a organizar programas de capacitación al personal del Servicio Penitenciario Federal en la materia del presente Acuerdo Complementario.

CUARTA: El MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, se compromete a través del Comité Científico Asesor en Materia de Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Criminalidad Compleja, a brindar el soporte científico para realizar el relevamiento de la población penal federal, a fin de obtener información en materia de VIH-sida y enfermedades de transmisión sexual, para la correcta implementación de los programas de salud dentro de los establecimientos de ejecución de la pena privativa de libertad.

QUINTA: Las partes acuerdan en elaborar y entregar material informativo para el desarrollo y ejecución de los programas de salud objeto del presente acuerdo.

SEXTA: Las Partes convienen con conformar una COMISIÓN ASESORA entre ambas carteras, con dos representantes por cada una de estas en el ámbito del MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, a fin de compatibilizar los objetivos y criterios que surgen del presente Acuerdo Complementario, elaborar dictámenes y emitir recomendaciones,.

SÉPTIMA: La COMISIÓN ASESORA será integrada por el Director del PROGRAMA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LOS RETROVIRUS DEL HUMANO, SIDA Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, Lic. Claudio Bloch, el Sr. Coordinador del PROGRAMA DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, CAPACITACIÓN Y TRATAMIENTO, de VIH SIDA y enfermedades de transmisión sexual dependiente del SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, que será ejercida por el Jefe de la División Asistencia de la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario Federal, la Sra. Coordinadora del COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS Psicotrópicas Y CRIMINALIDAD COMPLEJA, Dra. Mónica CUÑARRO e integrantes del mencionado Comité, Lic. Alberto CALABRESE y el Dr. Martín VAZQUEZ ACUÑA.

OCTAVA: EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN a través del COMITÉ CIENTÍFICO ASESOR EN MATERIA DE CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS Psicotrópicas Y CRIMINALIDAD COMPLEJA se compromete a diseñar un programa de actualización y capacitación para los profesionales encargados de implementar el presente Acuerdo.

En prueba de conformidad se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los días del mes 2008.

Anexo III

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, ASISTENCIA Y TRATAMIENTO EN MATERIA DE VIH-SIDA PARA EL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL

Servicio Penitenciario Federal Argentino
Boletín Público Normativo

AÑO 16 N° 335
BUENOS AIRES, 30 DE JULIO DE 2009.

S U M A R I O

I - PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, ASISTENCIA Y TRATAMIENTO EN MATERIA DE VIH-sida PARA EL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL
Establézcase.

I PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, ASISTENCIA Y TRATAMIENTO EN MATERIA DE VIH-sida PARA EL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL
Establézcase

- 1) Expte. N° 24.989/2009 D. N. Resolución D. N. N° 1.342
Buenos Aires, 3 de julio de 2.009.-

VISTO, las presentes actuaciones N° 24.989/09 del registro de esta Dirección Nacional, y

CONSIDERANDO:

Que a través de las mismas se informa la necesidad de normativizar los protocolos de asistencia y tratamiento a los internos diagnosticados con el Virus de Inmuno Deficiencia Humana o con el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

Que el artículo 75, inc. 22) de la Constitución Nacional establece la jerarquía constitucional del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Que el citado Pacto, en cuyo artículo 12 dispone: “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: (...) c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

Que el derecho del interno a la salud se encuentra regulado en el artículo 143 de la ley 24.660, al señalar 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 prescriptos. Los estudios diagnósticos, tratamientos y medicamentos indicados, le serán suministrados sin cargo”.

Que el ejercicio de este derecho no sólo depende del efectivo acceso al sistema sanitario y atención médica, sino que implica la necesidad de brindar seguimiento y control médico oportuno de modo de maximizar su bienestar físico, psíquico y social.

Que la Ley Nacional de SIDA N° 23.798, declara de interés nacional a la lucha contra el mismo, estableciendo medidas para la detección, investigación, diagnóstico y tratamiento.

Que esta cuestión no puede ser ajena a las consideraciones del Servicio Penitenciario Federal, puesto que debemos tener en cuenta que las personas privadas de su libertad comprenden un grupo vulnerable.

Que el Decreto Reglamentario N° 1.244/1991 de la citada ley resulta de aplicación para la implementación de esta regulación específica, al contemplar fundamentalmente el registro codificado de enfermos, la prohibición de revelar información sobre personas infectadas por el virus de HIV o enfermas de SIDA – salvo en determinadas circunstancias -, confidencialidad, asesoramiento, respecto a las normas de bioseguridad y accesibilidad al tratamiento.

Que motiva la presente resolución la intención de brindar a las personas privadas de su libertad en el ámbito del Servicio Penitenciario Federal accesibilidad al diagnóstico, al tratamiento, a la información y a los insumos de prevención.

Que en oportunidad de la Misión Diagnóstica realizada por dos expertas de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, entre los días 21 al 25 de Julio de 2008 en materia de Asistencia y Tratamiento en Adicciones y VIH-sida, se sugirió: “Hay una necesidad de desarrollar en los centros penitenciarios una estrategia y un programa para el VIH que sea: integral, sostenible, sensible

al género y basado en evidencias. Para ello es necesario desarrollar las siguientes actividades:

- (...) b. La revisión de las prácticas y el desarrollo de directrices y protocolos para las actividades de prevención, de gestión clínica del VIH, de los pacientes con hepatitis y tuberculosis, de acuerdo con directrices nacionales del Ministerio de Salud;
- (...) d. Un acceso de todos los reclusos a las medidas de prevención basada en la evidencia y a los productos básicos: el acceso a los preservativos, el acceso a material de inyección para consumidores de drogas intravenosas, equipos de perforación, para el tratamiento farmacológico y apoyo; (...).
- f. Un mejor acceso a testeo voluntario con consejería y asesoramiento y consentimiento informado para el VIH y la hepatitis;
- g. Una mejor recopilación de datos y sistema de análisis de datos, en particular en lo que se refiere a la prevalencia e incidencia de las enfermedades infecciosas”.

Que, con posterioridad a la visita de Naciones Unidas a las unidades dependientes del Servicio Penitenciario Federal, en fecha 29 de Julio de 2008 se firmó el Convenio de Cooperación y Asistencia entre el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos y el Ministerio de Salud de la Nación a fin implementar las políticas sanitarias que éste último establece en la asistencia de las personas privadas de su libertad alojadas en esta Institución.

Que, en fecha 22 de Octubre de 2008, se firmaron los Acuerdos Complementarios para la aplicación de los Programas Materno Infantil, Salud Integral de la Mujer, Niñez y Adolescencia; Salud Ocular y Prevención de la Ceguera; Salud Sexual y Procreación Responsable y el Programa de Lucha contra los retrovirus del humano, Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual.

Que, en lo relativo a éste último acuerdo, la Dirección de Sida del Ministerio de Salud, mediante Nota de fecha 28 de Noviembre de 2008, ha puesto en conocimiento del suscripto las líneas estratégicas de esa Dirección: Accesibilidad al diagnóstico voluntario, confidencial con asesoramiento; Accesibilidad a los estudios y tratamientos para las personas con VIH-sida; Accesibilidad al preservativo para todas las personas privadas de la libertad, independientemente de la visita íntima; Accesibilidad a la información y línea 0-800.

Que, a su vez, en fecha 27 de Abril de 2009 y mediante Nota N° 177/09 el Director de Sida ha prestado su conformidad en relación al proyecto normativo sobre “Protocolos de Prevención, Diagnóstico y Asistencia y

Tratamiento en VIH-sida”.

Que ha tomado intervención la Dirección de Auditoría General del Servicio Penitenciario Federal.

Que de conformidad con las atribuciones conferidas por el artículo 14 de la Ley Orgánica del Servicio Penitenciario Federal N° 17.236 según texto ordenado Ley N° 20.416, es competencia del suscripto el dictado de la presente.

Por ello,

El Director Nacional del Servicio Penitenciario Federal

R E S U E L V E:

ARTICULO 1° - Establézcase el PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO, ASISTENCIA Y TRATAMIENTO EN MATERIA DE VIH-sida para el Servicio Penitenciario Federal, el que como Anexo I forma parte integrante de la presente.

ARTICULO 2° - De forma.-

Alejandro E. MARAMBIO AVARIA
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO, ASISTENCIA Y TRATAMIENTO EN MATERIA DE VIH-SIDA

I – ACCESIBILIDAD A LA INFORMACION, AL 0-800-SIDA Y A LOS

INSUMOS DE PREVENCIÓN:

Deberán organizar y realizar talleres de VIH-sida e infecciones de transmisión sexual periódicamente con la participación de las siguientes Divisiones y Secciones: Asistencia Médica, Educación y Asistencia Social.

Los destinatarios de dichos talleres serán los internos/as y el personal penitenciario a quienes se les entregará folletería y material informativo entregado por la Dirección de Sida y el producido por la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario Federal.

En todos los sectores en los que haya teléfonos que habiliten la comunicación de los internos con el exterior, -procurando que los mismos tengan acceso a las líneas 0800-, se colocarán los stickers que contengan la referencia al 0-800-

SIDA. Asimismo, en los sectores de circulación de internos se adosarán carteles de promoción de la línea y de información en materia de VIH-sida e infecciones de transmisión sexual.

Se colocarán dispenser o cajas con preservativos en los lugares de circulación de la población penal, para que estén accesibles a todos los internos independientemente de que tengan autorización o no de visitas de reunión conyugal.

Cada Servicio Médico de cada unidad notificará a la Dirección de Sanidad la carencia o insuficiencia del material e insumos para cumplir con los objetivos, de modo de generar un circuito que logre abastecer a todas las unidades del Servicio Penitenciario Federal.

La Dirección General de Régimen Correccional, o por delegación a la Dirección de Sanidad, deberá requerir a la Dirección de Sida los insumos que estime necesarios de acuerdo a la información suministrada por el total de los Servicios Médicos de las unidades.

II –ACCESIBILIDAD AL DIAGNOSTICO:

Deberá ofrecerse el test de VIH y de infecciones de transmisión sexual a todo internado ingresante. Asimismo, deberán organizarse campañas de promoción de dichos tests. La realización de los estudios debe ser solicitada por el médico interviniente respetando los principios de confidencialidad, autonomía de la voluntad y consentimiento informado.

De ello dejará constancia en la historia clínica personal de cada interno, debiendo notificarse a la brevedad posible los resultados – tanto positivos como negativos– con suscripción de fecha, firma y aclaración del notificado.

En los casos de resultados positivos o negativos, el interno deberá ser asesorado integralmente sobre el VIH e infecciones de transmisión sexual y el/los profesionales que intervengan deberán evacuar las dudas que el mismo pueda presentar, debiendo realizar las derivaciones pertinentes acorde a cada caso.

III – ACCESIBILIDAD AL TRATAMIENTO:

III – A - APLICACION DEL TRATAMIENTO:

El médico infectólogo o tratante de cada unidad que prescriba la medicación deberá informar de manera fehaciente el inicio del tratamiento a los enfermeros o personal sanitario responsable de la entrega de la medicación. El profesional interviniente deberá brindar al interno la información necesaria para la prosecución del tratamiento, (nombre de la medicación, horarios de toma, si la misma es con o sin

alimento previo, efectos colaterales, medicación que no debe tomar, análisis de monitoreo de la enfermedad) Asimismo, se deberán implementar las estrategias que se consideren correspondientes, acordes a la individualidad de cada unidad, para la facilitación del sostenimiento de la adherencia al tratamiento antirretroviral lo más vinculada que sea posible al desarrollo de compromiso (al momento de inicio del tratamiento) y mediante el respeto a la autonomía del paciente.

En el caso de que el paciente se niegue a iniciar, continuar o finalizar el tratamiento; en el acta de entrega de medicación se dejará constancia de la negativa con la suscripción de firma del interno, la fecha y fundamentación. Se procurará establecer los medios de comunicación con el/los internos que así lo requieran para elaborar dicha negativa, siempre teniendo en cuenta el derecho de autonomía de los mismos.

Cada paciente deberá poseer un registro en su historia clínica del tratamiento, el que deberá ser controlado como mínimo mensualmente por el médico tratante.

Se dejará constancia del Tratamiento en la Historia Clínica.

III – B – CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. CASOS DE TRASLADO O EGRESO DE INTERNOS:

En los casos de disposiciones de traslado de internos deberá evaluarse -conjuntamente entre las áreas de seguridad y salud- si el traslado y/o el alojamiento en la unidad de destino no obstaculizan la continuidad del tratamiento del interno.

En el caso de verificarse que no existen causas que obsten al traslado del interno, el mismo deberá realizarse junto a su historia clínica, planilla de tratamiento y la medicación necesaria para un mes de tratamiento.

A todo interno que egrese del Servicio Penitenciario Federal, previa constancia del domicilio que fijará, deberá entregársele la medicación para un mes de tratamiento, un resumen de su historia clínica con la referencia del contacto de organismos gubernamentales que le faciliten el centro de atención sanitaria más cercano a su domicilio, todo ello bajo constancia en su legajo.

IV – CONTROL Y CUMPLIMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS:

Será responsabilidad del médico tratante dejar constancia de solicitudes de análisis para vih e infecciones de transmisión sexual, resultados, verificar la notificación de resultados tanto positivos como negativos, control del tratamiento, verificación de obstáculos para el traslado y preparación del resumen de historia clínica previo al egreso.

Será responsabilidad del personal sanitario, no obstante la responsabilidad del médico tratante acompañado por un psicólogo de notificar los resultados positivos, notificar los resultados negativos dejando asentado lo actuado en la historia clínica del interno. Asimismo, será responsabilidad del personal mencionado comunicar de modo fehaciente al médico tratante en los casos de discontinuidad del tratamiento por propia voluntad del interno mediante constancia en la historia clínica del paciente.

Será responsabilidad de los Directores de Hospitales Penitenciarios Centrales y Jefes de los Servicios Médicos requerir información a los médicos tratantes sobre: cantidad de solicitudes de análisis para vih e infecciones de transmisión sexual, cantidad de resultados negativos y positivos, cantidad de pacientes medicados con antirretrovirales, cantidad de pacientes que cumplen el tratamiento, cantidad de pacientes que se niegan a iniciar, continuar o terminar el tratamiento, estrategias implementadas para la facilitación de la adherencia al tratamiento antirretroviral, cantidad de solicitudes de linfocitos T CD4 y de carga viral, así como la cantidad de estos dos últimos análisis por paciente por periodo anual. Esta información deberá ser girada en forma trimestral a la Dirección de Sanidad con fines de supervisión y estadísticos.

Anexo IV

DECRETO DE SEPARACIÓN DE SALUD PENITENCIARIA DEL SERVICIO PENITENCIARIO BONAERENSE, CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PENITENCIARIA

Visto el expediente N° 21200-8023/05, por el cual tramita la modificación del Decreto n° 2388/02 de la estructura organizativa del Ministerio de Justicia, propiciándose la creación de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, dentro del ámbito de la Subsecretaría de Política Penitenciaria y Readaptación Social, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 13.189, prorrogada por Decreto n° 2480/04, declaró el estado de emergencia del Servicio Penitenciario Bonaerense, situación que comprende los aspectos organizativos, funcionales, operativos y laborales de esa Institución;

Que los objetivos del citado precepto se orientan a transformar la estructura de aquella Institución, creando, modificando, extinguiendo o suprimiendo total o parcialmente funciones, asignando o reasignando las mismas en los términos que se determinen, a fin de dotarla de eficiencia para atender a sus misiones fundamentales, optimizar los recursos humanos y materiales, y los servicios que presta;

Que en materia de sanidad penitenciaria, se observa un deficiente funcionamiento del sistema, agravado por la existencia de población de riesgo, doblemente vulnerable por su condición de paciente privado de la libertad;

Que sumado a ello se considera que la subordinación de los profesionales médicos respecto del Servicio Penitenciario Bonaerense, no es la adecuada para el modo de actuar que se les requiere, sobre todo a fin de evitar que se conviertan en actores pasivos de la toma de decisiones de su competencia generando, en el conjunto del sistema, la sensación de falta de presencia médica real;

//// 2.-

Que siendo indispensable que el personal médico que trabaja en las prisiones no forme parte de los cuadros de personal disciplinario o administrativo de las mismas, resulta necesario establecer -fuera del ámbito del Servicio Penitenciario Bonaerense- una estructura organizativa independiente, basada en la autonomía de criterio y la ética médica, que garantice una atención sanitaria cualificada y suficiente para satisfacer las necesidades de la población penitenciaria, como así también que verifique la salud del personal desde su ingreso y durante su desempeño laboral;

Que la implementación de esta medida tiene por objeto poner en funcionamiento políticas sanitarias acordes a los requerimientos de la población carcelaria, brindando respuestas efectivas, reales y posibles, conforme los lineamientos que prescriben los organismos internacionales;

Que el Comité contra la Tortura, recomienda a nuestro país adoptar las medidas necesarias a fin de garantizar la presencia de personal médico independiente y calificado para llevar a cabo exámenes periódicos a las personas detenidas;

Que a través de la creación de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria se procura dar solución a las deficiencias señaladas. Para ello se ha dispuesto que la mencionada dependencia esté conformada a su vez por las Direcciones de Gestión y Control de Calidad de la Salud, de Medicina Laboral, de Medicina Asistencial y Promoción de la Salud, de Salud Mental y Adicciones, de Docencia e Investigación Biomédica; y por los Departamentos de Control de Calidad Integral de la Salud, de Procesamiento y Análisis de la Información y Bioestadística, de Farmacias e Insumos Médicos, de Bioética, de Juntas Médicas, de Ingresos y Exámenes Periódicos Psicofísicos, de Medicina General y Prevención de la Salud, de ///3.-

Enfermedades Prevalentes e Infecciosas, de Cirugía General, de Adicciones, de Psiquiatría y Psicología, de Gabinete Psiquiátrico Forense, de Capacitación Técnico Profesional, de Investigación Científica y los de las Áreas Sanitarias;

Que con la finalidad de atender eficientemente la salud de la totalidad de la población carcelaria de la Provincia de Buenos Aires, se prevé la creación de DIEZ (10) Jefaturas Departamentales dependientes de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, estimándose que una mayor descentralización ayudará a la concreción de los propósitos que con la presente medida, se persiguen;

Que la presente medida se dicta en función de lo normado por el artículo 2° de la Ley n° 13189, prorrogada por Decreto n° 2480/04 mediante el cual se determina que la emergencia declarada comprende los aspectos organizativos, funcionales, operativos y laborales del Servicio Penitenciario Bonaerense, pudiendo en consecuencia transformar la estructura del organismo, creando, suprimiendo, modificando, extinguiendo total o parcialmente funciones y por las atribuciones conferidas por el artículo 144° de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

Por ello,

**EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
DECRETA**

ARTÍCULO 1°.- Suprímase en el ámbito del Ministerio de Justicia, Subsecretaría de Política Penitenciaria y Readaptación Social, Servicio Penitenciario Bonaerense, la Dirección de Sanidad y sus dependencias, con ///4.-sus respectivas misiones, funciones y tareas, que fueran aprobadas por el Decreto N° 1300/80 y sus modificatorias.

ARTÍCULO 2°.- Créase en el ámbito del Ministerio de Justicia, Subsecretaría de Política Penitenciaria y Readaptación Social, la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria de acuerdo al organigrama, objetivos, metas, acciones, responsabilidades y tareas que, como Anexos 1, 2 y 3, forman parte integrante del presente Decreto.

ARTÍCULO 3°.- Determinánse para la estructura organizativa aprobada en el artículo precedente los siguientes cargos: UN (1) Director Provincial de Salud Penitenciaria; UN (1) Director de Gestión y Control de Calidad de la Salud; UN (1) Director de Medicina Laboral; UN (1) Director de Medicina Asistencial y promoción de la Salud; UN (1) Director de Salud Mental y Adicciones; UN (1) Director de Docencia e Investigación Biomédica; UN (1) Jefe de Departamento Control de Calidad Integral de la Salud; UN (1) Jefe de Departamento Procesamiento y Análisis de la Información y Bioestadística; UN (1) Jefe de Departamento Farmacias e Insumos Médicos; UN (1) Jefe de Departamento Bioética; UN (1) Jefe de Departamento Juntas Médicas; UN (1) Jefe de Departamento de Ingresos y Exámenes Periódicos Psicofísicos; UN (1) Jefe de Departamento Medicina General y Prevención de la Salud; UN (1) Jefe de Departamento Enfermedades Prevalentes e Infectocontagiosas; UN (1) Jefe de Departamento Cirugía General; UN (1) Jefe de Departamento Adicciones; UN (1) Jefe de Departamento Psiquiatría y Psicología; UN (1) Jefe de Departamento Gabinete Psiquiátrico Forense; UN (1) Jefe de Departamento Capacitación Técnico Profesional; UN (1) Jefe de Departamento Investigación Científica; DIEZ (10) cargos de Jefes de Departamento Área Sanitaria (I a X), ///5.-todos ellos conforme a los cargos vigentes que rigen para la Administración Pública Provincial, Ley n° 10430 (T.O. Decreto n° 1869/96).

ARTÍCULO 4°.- Exceptúase del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3° del Decreto n° 18/91, en cuanto a la presentación de los Anexos correspondientes, los que se conformarán de la siguiente manera: ANEXO 1- ORGANIGRAMAS; ANEXO 2- METAS, ACCIONES Y TAREAS; ANEXO 3 – AREA SANITARIA – UNIDADES PENITENCIARIAS, de cada una de las dependencias según corresponda.

ARTÍCULO 5°.- Dentro del plazo de DOSCIENTOS CUARENTA (240) días, a

partir de la vigencia del presente, el titular de la Jurisdicción deberá arbitrar los medios necesarios para la elaboración de las plantas de personal nominadas e innominadas, con sujeción a la estructura organizativa aprobada por los artículos precedentes y previa intervención de los organismos y dependencias competentes.

ARTÍCULO 6°.- Déjase establecido que los cargos determinados en el artículo 2°, serán asignados en forma proporcional a la existencia de créditos presupuestarios. Interinamente los cargos podrán ser cubiertos por personal del régimen del Decreto – Ley N° 9578/80 o la normativa que en el futuro lo modifique o reemplace.

ARTÍCULO 7°.- Límitanse las funciones del personal de la estructura organizativa de la Dirección de Sanidad del Servicio Penitenciario Bonaerense, cuyas funciones no se correspondan con las Unidades Orgánicas que se aprueban en el presente Decreto. A esos fines, y con relación al personal con

////6.- estabilidad, la limitación que se dispone deberá ajustarse al régimen estatutario.

ARTÍCULO 8°.- El personal del Servicio Penitenciario Bonaerense cualquiera sea el escalafón en el que reviste y que a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto desempeñe directa o indirectamente tareas propias o relacionadas con la salud y la sanidad de los internos y el personal, pasa a prestar servicios en la Dirección que por el presente se crea, con sujeción en materia de remuneraciones, derechos y obligaciones, al régimen establecido por Decreto-Ley n° 9578/80 o la normativa que en el futuro lo modifique o reemplace.

ARTÍCULO 9°.- Dentro del plazo de DOSCIENTOS CUARENTA (240) días, a partir de la vigencia del presente, el Ministerio de Justicia deberá elaborar el proyecto de Estatuto del Personal de Salud Penitenciaria.

ARTÍCULO 10°.- El Ministerio de Economía tramitará las adecuaciones presupuestarias necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente Decreto, las que deberán ajustarse a las previsiones contenidas en el Presupuesto General del Ejercicio 2004, Ley n° 13154, prorrogado para el Ejercicio 2005 mediante el Decreto n° 1/05.-

ARTÍCULO 11°.- Hasta tanto se efectúen las adecuaciones presupuestarias correspondientes, las erogaciones de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, incluidas las concernientes al personal e insumos médicos, serán con cargo a las partidas presupuestarias de la Jurisdicción Ministerio de Justicia – Servicio Penitenciario Bonaerense.

////7.-

ARTÍCULO 12°.- El Ministerio de Justicia por sí o por intermedio de la Subsecretaría de Política Penitenciaria y Readaptación Social procederá en el plazo de DOSCIENTOS CUARENTA (240) días a partir de la vigencia del presente, a dictar todas las normas necesarias para el cumplimiento de este Decreto incluidos los actos de traspasos de personal conforme el artículo 8°.

ARTÍCULO 13°.- El presente Decreto será refrendado por los Señores Ministros Secretarios en los Departamentos de Justicia y de Economía.

ARTÍCULO 14°.- Derógase toda norma que se oponga a la presente.

ARTÍCULO 15°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése al Boletín Oficial y pase al Ministerio de Justicia. Cumplido, archívese.

Anexo V

ADHESIÓN DE LAS PROVINCIAS DE BUENOS AIRES, MENDOZA, SALTA Y TIERRA DEL FUEGO, AL ACUERDO FIRMADO CON EL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL.

La presidenta de la Nación encabezó en el mes de diciembre del 2009 la firma de convenios para extender la llamada “reforma penitenciaria democrática”, que desde hace un año viene implementándose en las cárceles federales. Cristina Fernández concluyó que el país tiene una “terrible” historia, luego de mencionar las condiciones de la antigua prisión de Ushuaia, e instó a cambiar esta realidad “diametralmente”, en pos de garantizar los derechos civiles a toda la población. El convenio permitirá que más 50 mil personas privadas de su libertad accedan a una decena de planes de salud, que hasta el momento estaban destinados sólo a la población general.

Las provincias que adhirieron fueron Buenos Aires, Mendoza, Salta y Tierra del Fuego, por lo que los representantes de esas jurisdicciones estuvieron presentes: Daniel Scioli, Celso Jaque, Andrés Sotro (en reemplazo del mandatario salteño) y Fabiana Ríos. La Presidenta habló de los problemas de reinserción en un país con una marcada desigualdad socioeconómica. “No vamos a tener cárceles dignas hasta que no vivamos en una sociedad digna”, comentó al respecto.

Junto a la de la Presidenta estaban los ministros involucrados en la reforma. A saber: Julio Alak, de Justicia; Alicia Kirchner, de Desarrollo Social; Juan Manzur, de Salud, y el jefe de Gabinete, Aníbal Fernández. El proyecto fue presentado por el ex Comité Científico en materia de drogas a fines de 2008. Se lo llamó Plan Nacional de Salud para Incluir a la Población Carcelaria Intra y Extramuros y fue la puerta para que distintos programas relacionados con la tuberculosis, la educación sexual, el VIH, la salud mental, las adicciones, los remedios y dolencias oculares y cardíacas pudieran ingresar en las cárceles federales, siendo financiados por el Ministerio de Salud de la Nación.

El primero en hablar en el pequeño Salón de los Científicos fue Julio Alak, quien repasó los ejes del plan de “cooperación y asistencia”, destacando como “innovadora” la creación de una oficina interministerial para el seguimiento y contención de las personas que salen en libertad.

En su discurso, Alak mencionó a Roberto Petinatto padre, jefe de la cárcel de Las Heras en los cincuenta. “Era un humanista, que reformó todo lo hecho hasta entonces. Hablaba de la dignidad de los presos y aseguraba que las paredes de las cárceles debían ser lo menos duras posibles. Fue el que terminó con el trabajo

forzado y los grilletes. Decía que la justicia social debe llegar a las cárceles, yo creo que estaría orgulloso de los convenios que estamos firmando”, aseguró el ministro.

Antes de terminar comentó algunos datos de la recordada gestión de Petinatto: “La cárcel de Las Heras fue la primera en no tener reincidentes y además tuvo el 90 por ciento de ex convictos insertos a la sociedad”. La Presidenta, Dra. Cristina Fernández retomó ese dato y aclaró que los tiempos eran distintos: “Si pudieron insertarse fue porque afuera de la cárcel había una sociedad que lo permitía. La solución definitiva es lograr una sociedad justa y equitativa, como la que existía en aquel momento”.

En la primera fila de butacas del salón estaban el presidente del Centro de Estudios Legales y Sociales, Horacio Verbitsky; los titulares de la flamante Comisión Coordinadora de Políticas de Drogas, Dra. Mónica Cuñarro, el Dr. Vázquez Acuña y el Dr. Calabrese; el secretario de Medios fueguino, Leandro Gorbacz; el ex titular de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados Juan Carlos Sylvestre Begnis, y la presidenta de la Asociación Abuelas de Plaza de Mayo, Estela Carlotto. Detrás se encontraban diputados, jueces, médicos, sociólogos y psicólogos.

Anexo VI

ENCUENTROS DE ACTUALIZACIÓN DE LA RESPUESTA PREVENTIVO-ASISTENCIAL AL VIH-SIDA PARA PROFESIONALES DE SALUD DEL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL

Lugar: Academia Superior de Estudios Penitenciarios "Roberto Pettinato"

Dirección: Humberto Primo 378 – C.A.B.A.

Hora	Tema
9:00 a 9:30	Acreditaciones
9.30 a 10:00	Acto de Apertura Presentación de autoridades nacionales, participantes y disertantes: Dr. Claudio Bloch - Dirección de Sida y ETS – Ministerio de Salud de la Nación Dr. Alejandro Marambio - Director Nacional del SPF Dr. Martín Vázquez Acuña - Miembro del Comité Científico Asesor en materia de drogas del Ministerio de Justicia Inspector General Julio Cepeda - Director General de Régimen Correccional Prefecto Dr. Jorge Daffunchio - Director de Sanidad del SPF
10:00 a 10:30	"Presentación sobre Derechos Humanos" "Presentación Datos Epidemiológicos del S. P. F." Disertantes: Dr. Martín Vázquez Acuña – Miembro del Comité Científico Asesor en materia de drogas del Ministerio de Justicia Prefecto Dr. Jorge Daffunchio - Director de Sanidad del SPF
10:30 a 12:30	"Actualización en la atención integral de las Personas con VIH-sida" Equipo Asistencial de la Dirección de Sida y ETS
12:30 a 13:30	Lunch

Hora	Tema
13:30 a 15:30	“Estrategias de prevención y comunicación en contexto de encierro” Equipo de Prevención y Comunicación de la Dirección de Sida y ETS
15:30 a 16:30	Cierre de la jornada. Entrega de Certificados

Anexo VII

ENCUENTRO DE ACTUALIZACIÓN DE LA RESPUESTA PREVENTIVO-ASISTENCIAL AL VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO PENITENCIARIO PROVINCIAL Y PATRONATO DE LIBERADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

AGENDA DE ACTIVIDADES

Lugar: Av. 9 de Julio 1.925 – Salón Ramón Carrillo - C.A.B.A.

Buenos Aires, 6 de Octubre de 2009

Hora	Tema
9.30 a 10:00	Acreditaciones
10:00 a 11:00	Acto de Apertura Dr. Claudio Bloch - Dirección de Sida y ETS – Ministerio de Salud de la Nación Dr. Daniel Burgos – Dirección General de Salud Penitenciaria Dr. Martín Vázquez Acuña – Miembro del Comité Científico Asesor en materia de drogas del Ministerio de Justicia Dra. Mónica Cerutti – Unidad Coordinadora – Ministerio de Salud de la Nación
11:00 a 12:00	“Presentación Datos Epidemiológicos del S. P. B.” Departamento de Medicina Asistencial – Dirección General de Salud Penitenciaria
12:00 a 13:30	“Actualización en la atención integral de las Personas con VIH-SIDA y TBC” Equipo Asistencial de la Dirección de Sida y ETS Programa Nacional de Tuberculosis
13:30 a 14:30	Lunch
14:30 a 15:30	“Estrategias de prevención y comunicación en contexto de encierro y post muros” Equipo de Prevención y Comunicación de la Dirección de Sida y ETS
15:30 a 17:00	Conclusiones y cierre

Anexo VIII

PROYECTOS FINANCIADOS POR EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL VIH-SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA UBATEC

- 1. Organización:** **Fundación Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH-SIDA - FRAMVIHS**

Nombre del Proyecto: Mujeres trabajando en prevención entre pares con personas privadas de la libertad

Objetivo: Prevenir la transmisión del VIH en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)

Organizaciones participantes:

Localización: Pcia. de Buenos Aires

Jurisdicción: Federal – U2/U3/U31 Devoto / Ezeiza

Responsable técnico: Fabiana Barbuto

Monitoreo: Eleonora Sacco

- 2. Organización:** **Red de Pvvvs. Mar del Plata / Comunidad de Inclusión Social “Ciro”**

Nombre del Proyecto: Sembrando Conciencia, Chau Costilla, descarcelARTE, InsertARTE,

Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)

Organizaciones participantes:

Localización: Pcia. de Buenos Aires

Jurisdicción: Batán, Barker, Bahía Blanca, La Plata, Los Hornos, Magdalena, Olmos, Florencio Varela, Gorina y Melchor Romero

Responsable técnico: Lic. Alejandro Diaco

Monitoreo: Eleonora Sacco

- 3. Organización:** **Fundación Buenos Aires Sida**

Nombre del Proyecto: De esto si se habla con los / las docentes

Objetivo: Prevenir la transmisión del VIH en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)

Organizaciones participantes:

Localización: Pcia. de Buenos Aires

Jurisdicción: Buenos Aires / Los Hornos y Florencio Varela

Responsable Técnico: Luciana Betti
Monitoreo: Eleonora Sacco

4. *Organización:* **Fundación Crisanto**
Nombre del Proyecto: **Prevención Sida**
Objetivo: Prevenir la transmisión del VIH en Grupos Vulnerables
Organizaciones participantes:
Localización: Pcia. de Buenos Aires
Jurisdicción: Buenos Aires
Responsable Técnico: Cristina Cassino
Monitoreo: Eleonora Sacco
5. *Organización:* **Asociación del Liberado Córdoba**
Nombre del Proyecto: **Prevención VIH-sida y promoción de DDHH**
Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)
Organizaciones participantes:
Localización: Córdoba
Jurisdicción: Córdoba
Responsable Técnico: Diego Barrionuevo / Valeria Plaza Schaefer
Monitoreo: Eleonora Sacco
6. *Organización:* **Coordinadora de Trabajo Carcelario con aval de Asociación Nacimiento**
Nombre del Proyecto: **Programa de prevención de VIH-SIDA en lugares de encierro de la Pcia. de Santa Fe**
Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)
Organizaciones participantes:
Localización: Santa Fe
Jurisdicción: Santa Fe U1
Responsable Técnico: Federico Garat
Monitoreo: Eleonora Sacco

7. *Organización:* **Centro Interdisciplinario de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida (CIPRÉS) Asoc. Civil.**
Nombre del Proyecto: **Promoción y prevención en unidades Penitenciarias**
Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)
Organizaciones participantes:
Localización: Santa Fe
Jurisdicción: Santa Fe U2/U4/U10
Responsable Técnico: Leonardo Martínez
Monitoreo: Eleonora Sacco
8. *Organización:* **Compromiso Asociación Civil**
Nombre del Proyecto: **Unidos contra el Sida**
Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)
Organizaciones participantes:
Localización: Córdoba
Jurisdicción: Córdoba U7 San Fco.
Responsable Técnico: Ramón Paz
Monitoreo: Eleonora Sacco
9. *Organización:* **AAES (a) UPACITS**
Nombre del Proyecto: **Caminos Compartidos**
Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)
Organizaciones participantes:
Localización: Pcia. de Buenos Aires, La Plata
Jurisdicción: PBA U9 La Plata
Responsable Técnico: Antonio Parisi
Monitoreo: Eleonora Sacco
10. *Organización:* **Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación**
Nombre del Proyecto: **Prevención del VIH-sida en personas privadas de libertad en unidades del Servicio Penitenciario Federal**

Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)

Organizaciones participantes: Subsecretaría de asuntos penitenciario de la secretaría de política criminal y asuntos penitenciarios del Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación

Localización: Pcia. de Buenos Aires

Jurisdicción: Federal CPF 2

Responsable Técnico: Celia Waistein

Monitoreo: Eleonora Sacco

11.Organización: Programa Provincial de Sida

Nombre del Proyecto: Cuidate...nos vemos afuera

Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)

Organizaciones participantes:

Localización: San Juan

Jurisdicción: San Juan Penal de Chimbas

Responsable Técnico: Victoria Sain

Monitoreo: Eleonora Sacco

12.Organización: Fundación Andhes Unidad Coordinadora y Ejecutora VIH-SIDA y Cruz Roja, Filial Tucumán.

Nombre del Proyecto: SIDA Y DDHH en Tucumán: realidad intramuros

Objetivo: Prevenir la transmisión del Vih en Grupos Vulnerables (Población Privada de la Libertad)

Organizaciones participantes:

Localización: Tucumán

Jurisdicción: Tucumán

Responsable Técnico: Sandra Patricia Garnica

Monitoreo: Eleonora Sacco

Anexo IX **CÁRCELES DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**

PROVINCIA	UNIDAD
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 2 INSTITUTO DE DETENCIÓN
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 18 CASA DE PREGRESO “DR. JOSÉ INGENIEROS”
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 20 SERVICIO PSIQUIÁTRICO CENTRAL DE VARONES
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 21 CENTRO PENIT. DE ENF. INFECTOCONTAGIOSAS
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 27 SERVICIO PSIQUIÁTRICO CENTRAL DE MUJERES
SPF – Ciudad de Buenos Aires	COMPLEJO PENITENCIARIO FEDERAL I - EZEIZA
SPF – Ciudad de Buenos Aires	COMPLEJO PENITENCIARIO FEDERAL II - MARCOS PAZ
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 3 INSTITUTO CORRECCIONAL DE MUJERES
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 19 INSTITUTO CORRECCIONAL ABIERTO DE EZEIZA
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 24 INSTITUTO FEDERAL PARA JÓVENES ADULTOS
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 26 INST. PARA JÓVENES ADULTOS “JUAN C. LANDO”
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 26 CENTRO FED. TRAT. ESPECIAL P/ JÓVENES ADULTOS
SPF – Ciudad de Buenos Aires	U. 31 CENTRO FEDERAL DE DETENCIÓN DE MUJERES
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 1 - LISANDRO OLMOS
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 2 - SIERRA CHICA

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 3 - SAN NICOLAS
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 4 - BAHIA BLANCA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 5 - MERCEDES
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 6 - DOLORES
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 7 - AZUL
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 8 - LOS HORNOS (MUJERES)
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 9 - LA PLATA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 10 - MELCHOR ROMERO
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 11 - BARADERO
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 12 - JOAQUIN GORINA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 13 - JUNIN
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 14 - GENERAL ALVEAR
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 15 - MAR DEL PLATA (BATAN)
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 16 - JUNIN
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 17 - URDAMPILLETA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 18 - JOAQUIN GORINA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 19 - SAAVEDRA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 20 - TRENQUEN LAUQUEN
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 21 - CAMPANA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 22 - HO.G.A.M.
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 23 - FLORENCIO VARELA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 24 - FLORENCIO VARELA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 25 - LISANDRO OLMOS

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 26 - LISANDRO OLMOS
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 27 - SIERRA CHICA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 28 - MAGDALENA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 29 - MELCHOR ROMERO (TRÁNSITO)
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 30 - GENERAL ALVEAR
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 31 - FLORENCIO VARELA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 32 - FLORENCIO VARELA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 33 - LOS HORNOs (MUJERES)
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 34 - MELCHOR ROMERO
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 35 - MAGDALENA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 36 - MAGDALENA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 37 - BARKER
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 38 - SIERRA CHICA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 39 - ITUZAINGÓ
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 40 - LOMAS DE ZAMORA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 41 - CAMPANA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 42 - FLORENCIO VARELA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 43 - GONZALEZ CATAN
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 44 - MAR DEL PLATA (BATAN)
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 45 - MELCHOR ROMERO
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 46 - SAN MARTIN
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 50 - MAR DEL PLATA
SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 51 - MAGDALENA

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPB – Pcia. de Buenos Aires	UNIDAD 52 - AZUL
SPP – Catamarca	UNIDAD PENAL VARONES Y CORRECCIONAL DE MUJERES
SPP – Chaco	U. 7 PRISION REGIONAL DEL NORTE
SPP – Chaco	U.11 COLONIA PENAL DE PRESIDENTE ROQUE SAENZ PEÑA
SPP – Chaco	ALCAIDIA POLICIAL CASTELLI
SPP – Chaco	ALCAIDIA POLICIAL CHARATA
SPP – Chaco	ALCAIDIA POLICIAL GENERAL SAN MARTIN
SPP – Chaco	ALCAIDIA POLICIAL PRESIDENCIA ROQUE SAENZ PEÑA
SPP – Chaco	ALCAIDIA POLICIAL RESISTENCIA
SPP – Chaco	ALCAIDIA POLICIAL VILLA ANGELA
SPP – Chaco	CENTRO DE DETEN. DE MUJERES “V. POLICIA FONTANA”
SPP – Chaco	UNIDAD PENAL POLICIAL
SPP – Chaco	U. 6 INSTITUTO DE OLICIAL Y RESOCIALIZACIÓN
SPF – Chubut	U. 14 CARCEL DE ESQUEL “SUBALCAIDE ABEL R. MUÑOZ”
SPF – Chubut	ALCAIDIA POLICIAL COMODORO RIVADAVIA
SPF – Chubut	ALCAIDIA OLICIAL TRELEW
SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 1 - CENTRO DE OBSERVACIÓN Y DIAGNÓSTICO
SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 1 - MÓDULO M.D.I
SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 1 - MÓDULO M.D.II

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 1 - MODULO M.X.I
SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 1 - MODULO M.X.II
SPP – Córdoba	COMPL. CARCELARIO Nº 1 – MODULO M.X.II
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 2 (PENIT. CAPITAL)
SPP – Córdoba	ESTABL. PENITENCIARIO Nº 3 (CORRECC. MUJERES)
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 4
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 5
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 6
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 7
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 8
SPP – Córdoba	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 9 (ATENUADOS)
SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 2 – MODULO 1
SPP – Córdoba	COMPLEJO CARCELARIO Nº 2 – MODULO 2
SPP – Corrientes	UNIDAD 1 - PENAL DE LA CAPITAL
SPP – Corrientes	UNIDAD 2 - JOVENES ADULTOS
SPP – Corrientes	UNIDAD 2 - JOVENES ADULTOS
SPP – Corrientes	UNIDAD 3 - “INSTITUTO PELLETIER”
SPP – Corrientes	UNIDAD 4 - COLONIA PENAL YATAY
SPP – Corrientes	UNIDAD 6 - CARCEL PARA PROCESADOS “GRAL SAN MARTIN”
SPP – Corrientes	AREA DE SALUD MENTAL
SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 1 PARANA

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 2 GUALEGUAYCHU
SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 3 CONCORDIA
SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 4 CONCEPCION DEL URUGUAY
SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 5 VICTORIA
SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 6 FEMENINA - PARANA
SPP – Entre Ríos	UNIDAD PENAL Nº 7 GUALEGUAY
SPF – Formosa	U.10 CARCEL DE FORMOSA
SPP – Formosa	ALCAIDIA MIXTA LAS LOMITAS
SPP – Formosa	ALCAIDIA POLICIAL C.O.S.I.V. CLORINDA
SPP – Formosa	ALCAIDIA POLICIAL DE MUJERES
SPP – Formosa	ALCAIDIA POLICIAL DE VARONES
SPF – Jujuy	U. 8 NSTR. SRA. DEL ROSARIO DE RIO BCO Y PAYPAYÁ
SPF – Jujuy	U.22 CARCEL FEDERAL DE JUJUY
SPP – Jujuy	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 1 - VILLA GORRITI
SPP – Jujuy	ESTABL. PENITENCIARIO Nº 2 - ALTO COMEDERO
SPP – Jujuy	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 3 DE MUJERES
SPF – La Pampa	U. 4 COLONIA PENAL DE SANTA ROSA - LA PAMPA
SPF – La Pampa	U.13 INSTITUTO CORRECCIONAL DE MUJERES "NTRA. SRA. DEL CARMEN"
SPF – La Pampa	U.25 INSTITUTO CORRECCIONAL ABIERTO DE GRAL. PICO

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPF – La Pampa	U.30 INSTITUTO DE JOVENES ADULTOS
SPP – La Pampa	U.R.I. - ALCAIDIA COMISARIA 1ª SANTA ROSA
SPP – La Pampa	U.R.I. - COMISARIA SECCIONAL 3ª SANTA ROSA
SPP – La Pampa	U.R.I. - COMISARIA SECCIONAL 5ª DE MUJERES
SPP – La Pampa	U.R.I. - COMISARIA SECCIONAL 6ª DE MUJERES
SPP – La Pampa	U.R.I. - COMISARIA DEPARTAMENTAL VICTORICA
SPP – La Pampa	U.R.I. - COMISARIA DEPARTAMENTAL WINIFREDA
SPP – La Pampa	U.R.II. - ALCAIDIA COMISARIA 1ª GENERAL PICO
SPP – La Pampa	U.R.III. - ALCAIDIA COMISARIA GENERAL ACHA
SPP – La Rioja	SERVICIO PENITENCIARIO PROVINCIAL DE LA RIOJA
SPP – Mendoza	UNIDAD 3 MUJERES
SPP – Mendoza	UNIDAD 4 COLONIA Y GRANJA PENAL “VITALE NOCERA” LAVALLE
SPP – Mendoza	UNIDAD 5 CHACRA LOCAL
SPP – Mendoza	UNIDAD 6 CE.DE.PF.A.S. CENTRO DE DETENCION DE PERSONAL DE FUERZAS ARMADAS Y DE SEGURIDAD
SPP – Mendoza	UNIDAD 7 ALCAIDIA DE TUNUYAN (UNIDAD DE TRANSITO)
SPP – Mendoza	UNIDAD 9 FASE DE CONFIANZA
SPP – Mendoza	UNIDAD 10 MENORES ADULTOS
SPF – Misiones	U.17 COLONIA PENAL DE CANDELARIA
SPP – Misiones	UNIDAD PENITENCIARIA I - LORETO
SPP – Misiones	UNIDAD PENITENCIARIA II - OBERA

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPP – Misiones	UNIDAD PENITENCIARIA III - ELDORADO
SPP – Misiones	UNIDAD PENITENCIARIA IV – INSTITUTO CORRECCIONAL DE MENORES V.
SPP – Misiones	UNIDAD PENITENCIARIA V - INSTITUTO CORRECCIONAL MUJERES
SPP – Misiones	U. 9 PRISION REGIONAL DEL SUR
SPF – Neuquén	UNIDAD PENITENCIARIA VI – INSTITUTO DE ENCIERRO Y PROC. POSADAS
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 11 - PARQUE INDUSTRIAL NEUQUEN
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 12 - NEUQUEN
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 16 - MUJERES
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 21 - CUTRAL CO
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 22 - PARQUE INDUSTRIAL CUTRAL-CO
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 31 - ZAPALA
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 32 - PARQUE INDUSTRIAL ZAPALA
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 41 - JUNIN DE LOS ANDES
SPP – Neuquén	UNIDAD DE DETENCIÓN 51 - CHOS MALAL
SPP – Neuquén	UNIDADES DE ORDEN PÚBLICO (COMISARÍAS-ALCAIDIAS)
SPF – Río Negro	U. 5 COLONIA PENAL “SUBPREFECTO MIGUEL ROCHA”
SPF – Río Negro	U.12 COLONIA PENAL DE VIEDMA
SPP – Río Negro	ESTABLEC. DE EJECUCIÓN PENAL Nº 1 VIEDMA

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPP – Río Negro	ESTABLEC. DE EJEC. PENAL Y ENCAUSADOS Nº 2 GRAL ROCA
SPP – Río Negro	ESTABLEC. DE EJEC. PENAL Y ENCAUSADOS Nº 3 BARILOCHE
SPP – Río Negro	ESTABLEC. DE ENCAUSADOS Nº 6 CHOELE CHOEL
SPP – Río Negro	ESTABLEC. DE EJEC. PENAL (SEMI-ABIERTO) Nº 7 POMONA
SPF – Salta	U.23 CARCEL FEDERAL DE SALTA
SPF – Salta	U.16 SEÑOR Y VIRGEN DEL MILAGRO
SPF – Santa Cruz	U.15 CARCEL DE RIO GALLEGOS
SPP – San Juan	SERVICIO PENITENCIARIO PROVINCIAL DE SAN JUAN
SSP – San Luis	COMPLEJO PENIT. PROV. - UNIDAD 1 PENADOS
SSP – San Luis	COMPLEJO PENIT. PROV. - UNIDAD 2 PROCESADOS
SSP – San Luis	COMPLEJO PENIT. PROV. - UNIDAD 3 JOV. ADULTOS
SSP – San Luis	COMPLEJO PENIT. PROV. - UNIDAD 4 CARCEL DE MUJERES
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 2ª - RIO GALLEGOS
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 3ª - RIO GALLEGOS
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 4ª - RIO GALLEGOS
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 5ª - RIO GALLEGOS
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 6ª - RIO GALLEGOS
SPP – Santa Cruz	COMISARIA YACIMIENTO RIO TURBIO
SPP – Santa Cruz	ALCAIDIA LAS HERAS

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPP – Santa Cruz	ALCAIDIA PICO TRUNCADO
SPP – Santa Cruz	COMISARIA LAGO ARGENTINO
SPP – Santa Cruz	COMISARIA PUERTO SANTA CRUZ
SPP – Santa Cruz	ALCAIDIA CALETA OLIVIA
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 1ª - CALETA OLIVIA
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 2ª - CALETA OLIVIA
SPP – Santa Cruz	COMISARIA SECCIONAL 4ª - CALETA OLIVIA
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 1 INST. CORRECCIONAL MODELO DE CORONDA
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 2 INSTITUTO DE DETENCIÓN DE LA CAPITAL
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 3 INSTITUTO DE DETENCIÓN DE ROSARIO
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 4 INST. DE RECUPERACIÓN DE MUJERES DE STA FE
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 5 INST. DE RECUP. DE MUJERES DE ROSARIO
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 8 CASA DE PRE-EGRESO DE LA CAPITAL
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 8 CASA DE PRE-EGRESO DE ROSARIO
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 9 COLONIA PENAL
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 10 PENAL DE SANTA FELICIA
SSP – Santa Fé	UNIDAD N° 11 COMPLEJO PENITENCIARIO DE PIÑERO
SPP – Santiago del Estero	UNIDAD PENAL N° 1 (PENAL DE VARONES)
SPP – Santiago del Estero	UNIDAD PENAL N° 2 (PENAL DE MUJERES)

PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN CONTEXTOS DE ENCIERRO
SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES DESARROLLADAS Y DE HALLAZGOS ÚTILES PARA LA ACCIÓN

SPP – Santiago del Estero	UNIDAD PENAL N° 3 (PENAL ABIERTO DE COLONIA PINTO)
SPP – Tierra del Fuego	ALCAIDIA CENTRAL (USHUAIA)
SPP – Tierra del Fuego	UNIDAD PREVENTORA
SPP – Tierra del Fuego	ANEXO I
SPP – Tierra del Fuego	DICU
SPP – Tierra del Fuego	UNIDADES DE DETENCIÓN N° 1 - RIO GRANDE
SPP – Tucumán	UNIDAD N° 1 – PENADOS
SPP – Tucumán	UNIDAD N° 2 – PROCESADOS
SPP – Tucumán	UNIDAD N° 3 - ENCAUSADOS CONCEPCIÓN
SPP – Tucumán	UNIDAD N° 4 – INST. DE REHABILITACIÓN FEMENINO "SANTA ESTER"
SPP – Tucumán	UNIDAD N° 5 - JÓVENES ADULTOS

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual

Av. 9 de Julio 1925, piso 9 - Ala Moreno
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

República Argentina

Tel.: (005411) 4379-9017

Fax: (005411) 4379-9210

dir-sida-ets@msal.gov.ar

www.msal.gov.ar/sida

0800 3333 444

LÍNEA PREGUNTE SIDA - MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

Es gratis, es confidencial, es anónima