

## **INSTRUMENTOS Y DIRECTRICES INTERNACIONALES PERTINENTES A UNA GESTIÓN CARCELARIA EFICAZ, EL VIH Y EL SIDA**

En la respuesta de cada país al VIH/SIDA en las cárceles influyen condiciones económicas y sociales, así como tradiciones culturales, sociales y religiosas. Sin embargo, estas condiciones nacionales y locales no restringen las obligaciones de los gobiernos ni los eximen del cumplimiento de las normas internacionales reconocidas en materia de reclusión carcelaria, salud y derechos humanos. El derecho internacional establece con claridad que la escasez de recursos no disculpa a un Estado del cumplimiento de su obligación de ofrecer condiciones de reclusiones carcelarias adecuadas y humanas<sup>1</sup>.

Por consiguiente, el presente Marco se basa en obligaciones, compromisos, recomendaciones y normas jurídicas sobre el VIH/SIDA, condiciones en materia de reclusión y salud en las cárceles y derechos humanos recogidos en los siguientes instrumentos:

- Declaración Universal de Derechos Humanos [1948]
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos [1955]
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos [1966]
- Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de las personas presas o detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes [1982]
- Principios básicos de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos [1990]
- Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión [1988]
- Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para las sanciones no privativas de libertad (Reglas de Tokio) [1990]

---

<sup>1</sup> Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas “Observación general N°21: Trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10)” (10 de abril de 1992). Recopilación de observaciones y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos; documento de las Naciones Unidas HRI/GEN/1Rev. 6 párrafo 4: *Poltoratsky c Ucrania* (2003), ECHR 2003–V, párrafo 148; *Womah Mukong c Camerún* (Comunicación N° 458/1991) documento de las Naciones Unidas CCPR/C/51/D/458/1991, párrafo 9.3.

- Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la infección por el VIH y el SIDA en las cárceles [1993]
- Declaración sobre el VIH/SIDA en las cárceles del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) [abril de 1996]
- Recomendación N° R (98)7 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Ethical and Organisational Aspects of Health Care in Prisons [Consejo de Europa: abril de 1998]
- Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos [1998]
- Declaración de Edimburgo de la Asociación Médica Mundial sobre las condiciones carcelarias y la transmisión de la tuberculosis y de otras enfermedades contagiosas [octubre de 2000]
- Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (Declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas) [período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, junio de 2001]
- Prison, Drugs and Society: A consensus Statement on Principles, Policies and Practices [OMS Europa/Grupo Pompidou: Grupo de Cooperación para Combatir el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas –del Consejo de Europa; septiembre de 2001]
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas: vigésimo segundo período de sesiones, Ginebra: Observación general sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud [2002]
- Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo [2002]
- Declaración de Varsovia: A Framework for Effective Action on HIV/AIDS and Injecting Drug Use (Marco para una acción eficaz sobre el VIH/SIDA y la toxicomanía) [noviembre de 2003]
- Declaración de Moscú: Prison Health as part of Public Health (La salud en la cárcel como parte de la salud pública) [OMS: octubre de 2003]
- Declaración de Dublín sobre el VIH/SIDA en las prisiones de Europa y Asia Central [febrero de 2004]

- Policy Brief: Reduction of HIV Transmission in Prisons [OMS/ ONUSIDA: 2004]
- Policy Statement on HIV Testing [ONUSIDA /OMS: 2004]
- Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention [OMS/ONUDD/ ONUSIDA: 2004]
- Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users: Evidence for action technical paper [OMS: 2004]
- Recomendación –Rec (2006)2– del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre el Reglamento de Prisiones Europeo [Consejo de Europa: enero de 2006].

### **Respeto de los derechos humanos y el derecho internacional**

Respetar los derechos de las personas en riesgo o que viven con VIH/SIDA es una buena política de salud pública y una buena práctica en materia de derechos humanos<sup>2</sup>.

Un principio reconocido generalmente por la comunidad internacional es que los detenidos conservan todos los derechos de los que no los priva su condición de reclusos<sup>3</sup>. La pena reside solamente en la privación de libertad y no en la privación de los derechos humanos fundamentales. Por consiguiente, como todas las personas, la personas privadas de la libertad tienen derecho a disfrutar de los niveles sanitarios más elevados. Es un derecho consagrado por el derecho internacional en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y en el artículo 25 de la Declaración

---

<sup>2</sup> La Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA -Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, junio de 2001- dice lo siguiente: “La realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es esencial para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA. El respeto de los derechos de las personas con VIH/SIDA impulsa una acción eficaz.” El documento “Preventing the Transmission of HIV Among Drug Abusers: A Position Paper of the United Nations System” (La prevención de la transmisión del VIH entre los toxicómanos: documento de posición del sistema de las Naciones Unidas) aprobado por el Comité de Alto Nivel sobre programas en su primer período ordinario de sesiones, 26 y 27 de febrero de 2001, Viena, en nombre del CAC, párr. 25 afirma: “La protección de los derechos humanos es esencial para el éxito de la prevención del VIH/SIDA. Las personas son más vulnerables a la infección cuando no se respetan sus derechos económicos, sociales, culturales o sus derechos a la salud. Si no se respetan los derechos civiles es difícil responder eficazmente a la epidemia.”

<sup>3</sup> Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Observación general 21: “Trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10)” (10 de abril de 1992). Recopilación de las observaciones y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos; documento de las Naciones Unidas HRI/GEN/1/Rev.6, párrafo 3.

Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas <sup>4</sup> y en varios otros pactos, declaraciones o cartas internacionales <sup>5</sup>, en particular, la Observación General N° 14 (mayo de 2000) sobre el derecho al más alto nivel de salud, aprobado por el Comité de las Naciones Unidas de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales.

El derecho internacional prohíbe asimismo a los Estados que inflijan un trato inhumano o degradante a las personas detenidas <sup>6</sup>. De conformidad con esta prohibición, las autoridades están específicamente obligadas no solo a no aplicar ese trato sino también a adoptar las medidas preventivas prácticas necesarias para proteger la integridad física y la salud de las personas privadas de libertad<sup>7</sup>. Se ha reconocido que un nivel deficiente de atención de salud

---

<sup>4</sup> Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (aprobado el 16 de diciembre de 1966 y entrado en vigor el 3 de enero de 1976) (993 UNTS art. 12); Declaración Universal de Derechos Humanos (aprobada el 10 diciembre de 1948), Resolución 217 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, A(III), artículo 5; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (aprobado el 16 de diciembre de 1966 y entrado en vigor el 23 de marzo de 1976); 999 UNTS 171, artículo 25.

<sup>5</sup> Existen numerosos instrumentos internacionales relativos a los derechos de los reclusos en el contexto de la epidemia de VIH/SIDA. Figuran entre éstos la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Carta Africana de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Protocolo adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en la esfera de los derechos económicos, sociales y culturales; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; el Convenio Europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales y la Carta Social Europea. La mayor parte de estos pactos, cartas y convenciones están basados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, que es un instrumento del derecho consuetudinario internacional, es decir, vinculante para todos los Estados. Los Estados que se hayan adherido a cualquiera de estos pactos, declaraciones o cartas y los hayan ratificado, han contraído la obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos, incluido el derecho a la igualdad y la no discriminación, el derecho a la vida, el derecho a la seguridad de la persona, el derecho a no estar sometido a la tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud física y mental. [G. Betteridge. Prisoners' Health & Human Rights in the HIV/AIDS Epidemic: Draft background paper for "Human Rights at the Margins: HIV/AIDS, Prisoners, Drug Users, and the Law –A satellite of the XV International AIDS Conference". Canadian HIV/AIDS Legal Network: Montreal (julio de 2004)].

<sup>6</sup> Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 7; Convenio Europeo para la protección de los derechos Humanos y de las libertades fundamentales (Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos, revisado) (CEDH) artículo 3; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, OEA, res. XXX, aprobada por la novena Conferencia Internacional Americana (1948), recogida en los documentos básicos relativos a los derechos humanos en el sistema interamericano, OEA/Ser L.V/II.82 Doc. 6 Rev. 1 en 17 (1992), artículo 25; Convención Americana sobre Derechos Humanos (entrada en vigor el 18 de julio de 1978), publicaciones de los tratados de la OEA, N° 36 1114 UNTS 123, recogida en los documentos básicos relativos a los derechos humanos en el sistema interamericano, OEA/Ser L.V/II.82 Doc. 6 Rev. 1 en 25 (1992), artículo 5; Carta Africana de Derechos Humanos (aprobada el 27 de junio de 1981 y entrada en vigor el 21 de octubre de 1986) (1982) 21 ILM 58 (Carta de Banjul), artículo 5.

<sup>7</sup> *Pantea c Rumania* (2005) 40 EHRR 26, párrafo 189. Para obtener más información sobre la obligación concreta de los Estados de salvaguardar la integridad física de los reclusos, véase la Observación general N° 21: "Trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10)", Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (10 de abril de 1992); Recopilación de las observaciones y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, documento HRI/GEN/1/Rev.6, párrafo 3; *Caesar c Trinidad y Tabago (juicio)* Corte Interamericana de Derechos Humanos, Ser C (11 de marzo de 2005), párrafo 97; *Menores detenidos c Honduras (juicio)* Comisión Interamericana de Derechos Humanos, asunto 11.491 (10 de marzo de 1999) párrafo 135 y *John D. Onko c Kenya* (2000) Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos Com. Núm. 232/99, párrafo 23.

puede rápidamente dar lugar a situaciones a las que se refiere la expresión “trato inhumano y degradante”<sup>8</sup>.

Por consiguiente, en virtud del derecho internacional incumbe a los Estados la obligación de elaborar y aplicar leyes, políticas y programas compatibles con los derechos humanos internacionales que promuevan la salud en las cárceles, reduzcan la transmisión de la infección del VIH y de cualquier otra enfermedad infecciosa.

### **Adhesión a las normas internacionales y las directrices sanitarias internacionales**

En numerosos instrumentos<sup>9</sup> y declaraciones<sup>10</sup> internacionales en materia de salud se exponen detenidamente las reglas, directrices, principios y normas reconocidos referentes a las condiciones de reclusión, la atención médica en la cárcel y/o la prevención y la atención del VIH/SIDA en el medio penitenciario. En las normas y reglas expuestas en estos documentos se reflejan los instrumentos internacionales sobre derechos humanos y las buenas prácticas en materia de salud pública, que deberían orientar la elaboración de las respuestas apropiadas, éticas y eficaces al problema del VIH/SIDA en las cárceles.

### **Principio de equivalencia para la atención sanitaria en la cárcel**

Los detenidos tienen derecho, sin discriminación, a una norma de atención de salud equivalente a la disponible en la comunidad en general, incluidas las medidas preventivas. Este principio de equivalencia es fundamental para promover los derechos humanos y las prácticas sanitarias óptimas en las cárceles y se basa en las directrices internacionales sobre la salud en el medio penitenciario y los derechos de los detenidos<sup>11</sup>, así como en la política y la legislación de numerosos países.

---

<sup>8</sup> Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Inhumanos o Degradantes; párrafo 31 del tercer informe general sobre las actividades del Comité relativo al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 1992 (1993).

<sup>9</sup> Entre estos instrumentos figuran los Principios básicos de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos; el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión; las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos, y la Recomendación N° R (98)7 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Ethical and Organizational Aspects of Health Care in Prisons.

<sup>10</sup> Estas declaraciones incluyen las Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la infección por el VIH y el SIDA en las cárceles; la Declaración de compromiso – período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; las Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos, y la Declaración de Dublín sobre el VIH/SIDA en las prisiones de Europa y Asia Central.

## Enfoque holístico de la salud

En numerosos países, el VIH/SIDA es sólo uno de los numerosos desafíos complejos en materia de atención de salud –frecuentemente relacionados entre sí– a que se ven confrontados el personal penitenciario y los detenidos. Por ejemplo, en muchos sistemas carcelarios se suman a las elevadas tasas de infección por el VIH las de infección por la hepatitis B y C. La hepatitis B y C son infecciones provocadas en gran medida por prácticas de inyección de riesgo que podrían prevenirse con medidas para reducir la utilización compartida de agujas y jeringas y otro material de inyección de drogas y su reutilización (la hepatitis B también suele ser sexualmente transmisible).

En numerosos establecimientos de detención también se registran elevadas tasas de tuberculosis (TBC). Para las personas infectadas por el VIH/SIDA, la tuberculosis es la infección oportunista más corriente que contribuye al proceso de agravación de la enfermedad. La infección por el VIH aumenta considerablemente el riesgo de que un individuo contraiga una tuberculosis activa, lo que a su vez se ha comprobado que acelera la replicación del VIH, y, por ende, el desarrollo de la enfermedad. La gestión de la tuberculosis y de la tuberculosis resistente a múltiples medicamentos en el medio carcelario supone la adopción de una estrategia global que abarque a todas las personas que viven, trabajan y frecuentan los establecimientos penitenciarios, por lo cual debe contarse con una participación multisectorial activa que asegure una respuesta eficaz en materia de salud pública.

Numerosos reclusos contraen fuera de la cárcel infecciones sexualmente transmisibles; suelen pertenecer a sectores de la población sin acceso a los servicios de salud reproductiva y sexual. También en las cárceles se observan prácticas sexuales de riesgo, lo que aumenta la probabilidad de transmisión de

---

<sup>11</sup> En los Principios básicos de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos se establece que “los reclusos tendrán acceso a los servicios de salud de que disponga el país, sin discriminación por su condición jurídica.” Aprobados en la resolución 45/111 de la Asamblea General, anexo, 45 U.N. GAOR Supp. (N° 49A), documento de las Naciones Unidas A/45/49 (1990); los Principios de las Naciones Unidas de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de las personas presas o detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes dicen: “El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física o mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas”. Aprobados por la Asamblea General en la resolución 37/194 de 18 de diciembre de 1982. En las Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la infección por el VIH y el SIDA en las cárceles se afirma que todas las personas privadas de libertad tienen derecho a recibir atención sanitaria, incluidas las medidas preventivas, equivalente a la que se presta en la comunidad sin discriminación alguna ... en lo que respecta a su situación jurídica. (OMS, Ginebra, 1993) (p. 4). La Declaración de ONUSIDA sobre el VIH/SIDA en las cárceles afirma que “por lo que se refiere a los programas eficaces de prevención y atención del VIH/SIDA, los reclusos tienen derecho a recibir la atención médica accesible en la comunidad.” Declaración sobre el VIH/SIDA en las cárceles formulada en el Comité de Derechos Humanos en su 52° período de sesiones, abril de 1996.

las infecciones sexualmente transmisibles entre los detenidos, que de no recibir el tratamiento adecuado, se transmiten ulteriormente a las respectivas parejas sexuales. La presencia de enfermedades transmisibles por vía sexual también aumenta el riesgo de transmisión del VIH. Por consiguiente, la prevención y la detección y tratamiento con regularidad de estas enfermedades refuerza la eficacia de los esfuerzos encaminados a prevenir y tratar el VIH. Asimismo, en numerosas poblaciones carcelarias del mundo se procura tratar otras cuestiones de atención de salud relacionadas con el VIH/SIDA. En numerosos países se registran entre las personas privadas de la libertad niveles elevados de enfermedades mentales y adicción a las drogas. Las infecciones oportunistas que acompañan al VIH/SIDA, como la toxoplasmosis, son comunes en los países en desarrollo. La prevención de la infección por el VIH de la madre al niño es importante para las mujeres embarazadas fuera y dentro de las cárceles. El hacinamiento, las condiciones deficientes de reclusión y los servicios médicos insuficientes agudizan las consecuencias sanitarias negativas y dificultan la prestación de atención por el personal sanitario de las cárceles. Por consiguiente, es preciso que se adopten medidas holísticas para reducir la transmisión del VIH en el medio carcelario y para cuidar a quienes viven con VIH, que se incorporarán a otras medidas de mayor alcance destinadas a remediar las deficiencias de las condiciones generales de reclusión y de atención de salud.