

**LA IMPORTANCIA DE LA PERICIA MÉDICO LEGAL CON LOS
PRIVADOS DE LIBERTAD.**

(IMPORTANCE OF THE MEDICAL LEGAL EXPERTISE FOR THE IMPRISONED)

Licda. Ana Sandra Elizabeth Chocho Ramírez¹⁰⁶
Licda. Ana Ruth González Navarro

RESUMEN

En este ensayo se revisa el deterioro hostil, en el Salvador y en Costa Rica, que ha llegado hasta las instituciones penitenciarias caracterizándose por hacinamiento que se traduce en limitación para la satisfacción de muchas necesidades, las cuales se abordan y correlacionan con la violencia intra carcelaria que va desde el abuso físico, emocional o sexual hasta el suicidio u homicidio. La cárcel es un medio agresivo para el individuo, por lo que se analiza como implementar las reglas mínimas que aseguren los derechos al Privado de Libertad. En este ensayo comparativo se considera el rol del médico de cárceles entre ellos el Médico Forense, y su deber de velar por la salud del privado de libertad y de los Derechos Humanos Universales, además se procura ganar un espacio dentro de la sociedad ofreciendo la oportunidad para reflexionar sobre la exigencia de esta temática.

PALABRAS CLAVE

Deterioro hostil, El Salvador, Costa Rica, instituciones penitenciarias, violencia intra carcelaria, abuso, cárcel, derechos, privado de libertad, sociedad, reflexionar.

Recibido 01-09-2006

Aceptado 31-10-2006

SUMMARY

In this essay it is checked the hostile decay, in El Salvador and Costa Rica, that has reached the penitentiary institutions and that is characterized by the heaping which leads to a limitation of the satisfaction of many needs, that are treated and correlated with violence within the jail that goes from physical, emotional or sexual abuse up to suicide or homicide. Prison is an aggressive environment for the individual, that's why it is analyzed how to put in practice minimum rules that can assure that the rights for the imprisoned. Inn this comparative essay it is considered the role of the prison's doctor, also of the forensic doctor and their duty to guard the depriver's health and the Universal Human Rights, as well is intended to fill a spot inside society offering the opportunity to think about this topic.

KEY WORDS

Hostile decay, El Salvador, Costa Rica, penitentiary institutions, violence within the jails, abuse, prison, rights, imprisoned, society, to think

¹⁰⁶ Estudiantes de Maestría en Administración de Justicia en Centroamérica, Panamá y El Caribe, Enfoque Socio Jurídico. Universidad Nacional Campus Universitario Omar Dengo. Tutor Dr. Luis del Valle Carazo.

INTRODUCCIÓN

Como punto de partida contamos con la tesis del Doctor Alonso Madrigal Ramírez, actualmente laborando como medico forense en el Departamento de Medicina Legal de Costa Rica; la cual nos ha servido de base para tomar en consideración en cuanto a la importancia que aquí en Costa Rica, le dan a los privados de libertad aún cuando hayan cometido las peores atrocidades, pierden su libertad ambulatoria, pero no los derechos que todo ser humano lleva inherente, como lo es el acceso a la salud, que es un derecho protegido por nuestras Leyes primaria, sabemos que los Estados (de corte garantista), están obligado a garantizarnos sin excepción la salud, llámese, salud física o salud mental; es aquí donde la Medicina Penitenciaria empieza a desempeñar su rol.

Como lo dice el Dr. Madrigal, en su tesis, el Privado de Libertad forma parte integral de la sociedad contemporánea, es estigmatizado por estereotipos y prejuicios, pero que en definitiva conservan los derechos Civiles, exceptuando consecuentemente su libertad. Y como se sostiene, el Privado de Libertad se convierte en un sujeto de análisis pericial frecuente para la Medicina Legal.

No escapa a los operadores del sistema que la sobre población carcelaria existe a nivel Latinoamérica y que en la gran mayoría de los Centros Penitenciarios existe hacinamiento, los problemas vienen hacer los mismos, pésimas condiciones de higiene, alimentación, solo véase: hay Privados de Libertad que por motivos de salud necesitan una dieta especifica (diabéticos, hipertensos) y no se respeta ese derecho , aunado a ello hay que tomar en consideración el consumo de drogas, la violencia física no solo entre los mismos Privados de Libertad, sino de los custodios hacia ellos, quienes los maltratan no solo físicamente sino también de forma psicológica, puede llegarse al extremo de no solo causar lesiones sino hasta perdida de la vida; existen abusos sexuales, y esto puede acarrear muchas consecuencias no solo de transmisión de enfermedades sino también traumas psicológicos, en no tener tratamientos terapéuticos, el no tener acceso a educación en algunos casos, o aprender algún oficio etc., causa frustración y de ahí que sobrevienen las depresiones, enfermedades psicósomáticas y esto puede llevarlos a cometer suicidios. En muchos casos los Privados de Libertad, tienen que soportar las difíciles condiciones de en el ámbito de la medicina asistencial, lo cual dificulta la el poder diagnosticar tempranamente alguna enfermedad. Muchas veces los internos necesitan recibir tratamiento Psicológico o psiquiátrico, y esto no es posible brindárselos.

El Médico Forense, es el que debe valorar al privado de libertad, por problemas de lesiones, incidentes de enfermedades, abusos sexuales y en muchas ocasiones tienen que intervenir los Psicólogos o Psiquiatras Forenses.

Por otro lado tomemos en cuenta que el Privado no esta exento de poder morir en la cárcel, ya sea por muerte natural, suicidio, homicidio y en estos casos serán los especialistas en Patología Forense los que deben de intervenir practicando

la autopsia médico legal para saber con exactitud la causa de la muerte y excluir la posibilidad de que se trate de un homicidio intrapenitenciario.

Ese estudio que realizó el Dr. Madrigal es de gran importancia para nosotros los Salvadoreños, lugar donde los Privados de Libertad permanecen en condiciones inhumanas, violentándoles sus derechos y donde nadie se preocupa de ellos, sirva éste trabajo para sensibilizar no solo a los Médicos Forenses que laboran en el Instituto de Medicina Legal y a todos los que de alguna manera nos encontramos involucrados dentro de éste sistema.

DEFINICIONES Y CONCEPTOS

MEDICINA PENITENCIARIA

Es aquella especialidad médica que atiende los problemas de salud del detenido y que tiene por objetivo que el detenido pueda disponer de los mismos derechos a la salud física y mental que el hombre libre tiene.¹⁰⁷

LA MEDICINA LEGAL

Es según una de las múltiples definiciones ensayadas “el conjunto de conocimientos médicos biológicos necesarios para la resolución de los problemas que plantea el derecho tanto en la aplicación práctica de las leyes como en su perfeccionamiento y evolución”.

Para algunos autores Medicina Legal y Medicina Forense son sinónimos en todo caso, la Medicina Forense propiamente dicho (Medicina Legal jurídica) es el ejercicio de la especialidad en el ámbito del privado de libertad. No tiene una finalidad prioritariamente sanitaria sino pericial, orientada a aportarle elementos de prueba al sistema de justicia.

Su modalidad mas representativa es la desarrollada por médicos forense en la jurisdicción penal- En el ejercicio de la Medicina Forense no es raro que la persona objeto de la peritación esté privado de la libertad (detenido, procesado, o penado).

Es así que, tanto en la Medicina Legal como en la Medicina Penitenciaria , la relación clínica con personas privadas de libertad queda perfectamente comprendida en el marco de los principios de ética medica adoptada por la comunidad internacional que descarta cualquier

LA ETICA DE LA PERITACIÓN EN EL PRIVADO DE LIBERTAD

En Medicina Forense es frecuente el establecimiento de cierta relación clínica entre el perito y la persona privada de libertad. Se trata de una singular relación ya que, al carácter acentuadamente asimétrico del vínculo, se suma un interés no sanitario y que eventualmente no es beneficioso para la persona objeto de una pericia médico-legal.

¹⁰⁷ En el Salvador, la Constitución de la República, regula el derecho a la salud en su Art. 65, y Dice “La salud de los habitantes constituye un bien público y el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento...”.

Un caso particular es la peritación dirigida a la comprobación de la violación de los derechos humanos, como malos tratos y tortura. Sobre ella se ha escrito que *“de todo el trabajo que realiza el médico forense en la práctica diaria, no hay tarea más delicada y de mayor responsabilidad que la pericia de un privado de libertad”*.

EL TATUAJE EN LA MEDICINA PENITENCIARIA

El tatuaje es una práctica decorativa muy antigua, que en los últimos años comienza a ponerse de moda entre los actores, músicos, personajes públicos y que es copiada por muchas personas jóvenes. Esto ha llevado a la proliferación de establecimientos que ofertan tatuajes por catálogo y con las debidas garantías sanitarias.

No obstante, el tatuaje en el medio penitenciario, reviste unas características específicas. Consisten en dibujos poco elaborados, de escaso valor artístico, con una gran carga simbólica y encuadrables en una cultura “marginal”. Desde un punto de vista sociológico, conviene resaltar la elevada frecuencia con la que se encuentran tatuajes entre la población reclusa, siendo más frecuentes, más llamativos y de mayor tamaño en el caso de los hombres. Resaltar que la práctica del tatuaje se favorece en la prisión, unas veces por imitación de conductas y otras sin que ellos mismos sepan el motivo.

Los tatuajes suelen adornar cualquier zona corporal, siendo escasos los que se muestran en la cara. Los dibujos suelen expresar motivos religiosos como cruces o vírgenes, motivos amorosos hacia la madre u otros seres queridos, motivos eróticos con formas femeninas sugerentes, alusiones a la libertad, al consumo de sustancias en forma de caballos o jeringuillas, ideas de pertenencia a grupos con símbolos, con motivos fantásticos o simplemente decorativos, existen máquinas de tatuar elaboradas con materiales sencillos y que funciona con pilas.

En la esfera sanitaria, es importante dejar constancia en la historia clínica, ya que no debemos olvidar su potencial capacidad para transmitir enfermedades como las hepatitis o el VIH. (En El Salvador, una persona que tenga tatuajes no califica para donar sangre, esta es una política del Ministerio de Salud, aduciendo la posible transmisión de enfermedades esto lo aducen sin haber verificado si se tiene o no una enfermedad transmisible que pueda dañar la salud de la persona a quien se le va hacer la transfusión) Su realización puede ocasionar una infección local o alérgica a los colorantes, así como los problemas surgidos cuando se pretenden eliminar ya sea por quemaduras, causticaciones o sobretatuamiento, por no adentrarnos a considerar el tipo de personalidad de aquellas personas que se tatúan de una manera obsesiva. Legalmente, no debemos olvidar que el tatuaje puede ayudar en la identificación de una persona. pero, es el caso que en El Salvador, existen los grupos denominados Maras¹⁰⁸, los cuales están tatuados en la gran mayoría de todo su cuerpo, incluso se rapan la cabeza y se hacen tatuajes en esa zona, y en muchas oportunidades esa ha sido una forma de identificarlos, un ejemplo de ellos es cuando

¹⁰⁸ Hubo una época En El Salvador, cuando estuvo en vigencia la Ley Antimaras, ésta contemplaba como delito los tatuajes, (en su Art. 3) dicha Ley fue declarada Inconstitucional por la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.

por rivalidad de pandillas, entre ellos se matan y como por regla general no portan documentos, sus familiares los han identificado por sus tatuajes.

Sobre éste aspecto queremos enfatizar que nosotros como Juezas, no estamos en desacuerdo con los tatuajes, por las razones siguientes: en primer lugar el que una persona se haga un símbolo en el cuerpo, con ello no esta poniendo en peligro ningún bien jurídico protegido en nuestros ordenamientos jurídicos; solo en la Ley Antimaras es que se pretendía que se penalizará a la persona que tuviera señas o símbolos como medio de identificación o reconocimiento con las Maras o Pandillas, , pero es de hacer énfasis que cuando estuvo en vigencia la referida ley y cuando a los Jueces nos remitían jóvenes en calidad de imputados por el solo hecho de tener una marca o tatuaje¹⁰⁹, la gran mayoría de Jueces, con valentía declaramos inaplicable esa parte de la ley (ya que contamos con el control difuso que da la Constitución en su Art. 185, esta Ley Antimaras se oponía al principio de dignidad humana recogido en el preámbulo de la Constitución); el programa penal de la Constitución que es ante todo un modelo de identificación de la desviación punible, basados en hechos refutables, informado principalmente por los principios de lesividad, culpabilidad, estricta legalidad e igualdad.

Sabemos que solo las acciones externas, que producen efectos lesivos e imputables a la culpabilidad de una persona y no a su apariencia, actitud o características antropológicas expresables con términos indeterminables objetivamente, son en realidad verificables ante el Juez de manera precisa y prescribibles taxativamente por el legislador como elementos constitutivos de delitos en el sentido exigido por la Constitución.

La peligrosidad y la apariencia predelictual no son conductas que se puedan prohibir ni castigar, es decir los imperativos contenidos en normas punitivas no pueden referirse al modo de ser de las personas, sino a los resultados de sus hechos lesivos de bienes jurídicos tutelados y es que, la exigencia de lesión o puesta en peligro de los bienes jurídicos requiere que lo que se inculpe sean hechos, y no meros pensamientos, actitudes o modos de vida, comportando así la exigencia de un derecho penal de hecho, al que se opone la idea autoritaria de un Derecho Penal de autor, que se plasma generalmente, en leyes de peligrosidad social.¹¹⁰

Es de hacer ver que en ningún momento podemos etiquetar o estigmatizar a una persona solo por el hecho de llevar en su cuerpo un tatuaje y mucho menos tratarla como a un delincuente.

Los Jueces como garantes de la legalidad, hemos sido muy respetuosos y sobre todo respetamos el libre albedrío que no es otra cosa más que hacer mí voluntad, siempre y cuando no dañe con ese hacer a otro, por lo tanto siempre hemos creído que toda persona es libre de hacerse los tatuajes que desee , ya que con ello no esta dañando a nadie (recordemos a Benito Juárez, cuando dijo “el

¹⁰⁹ -Contenido en el Art. 3 de la declarada Inconstitucional ley de Maras

¹¹⁰ -Tomada de la consideración más relevante de la sentencia de inconstitucionalidad , emitida por la Sala de lo Constitucional , único Tribunal competente para declarar la inconstitucionalidad de las leyes, decretos y reglamentos en fu forma y contenido según el Art. 183 Constitución de El Salvador.

respeto al Derecho ajeno es la Paz”, consecuentemente debe respetarse ese derecho), y por ello podemos decir que el derecho a la libertad tiene por base el reconocimiento a la dignidad humana, El Art. 12 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos dice: “*Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio, o su correspondencia, ni de ataques a su honra a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques*”, nótese como esta disposición nos manda a nosotros los Jueces a velar por el respeto de la vida privada y de los ataques contra la injerencia en ésta en los ciudadanos, en ese orden de ideas podemos decir que somos respetuosos de la dignidad humana, ya que es el ser humano la base de la sociedad y que el Estado no puede violar ese principio cuando una persona se hace un tatuaje, pues con ese actuar no se esta lesionando ningún bien jurídico, protegido en el ordenamiento jurídico.

EL PACIENTE VIOLENTO

La Medicina Penitenciaria enfrenta desafíos singulares, tanto desde el punto de vista epidemiológico (enfermedades de transmisión sexual y otras enfermedades infectocontagiosas, auto y hetero-agresividad, patología psiquiátrica, toxicomanías)

En este plano, los derechos del paciente privado de libertad pueden rivalizar con otros bienes, incluida la seguridad física del personal sanitario, como ocurre con el paciente agresivo y violento. Esto obliga a profesionalizar cada vez más al personal penitenciario para seguir garantizando los derechos que no ha perdido el privado de libertad¹¹¹.

LA HUELGA DE HAMBRE

La huelga de hambre es una medida de presión reivindicativa que consiste en la restricción alimentaria voluntaria sin límite de tiempo; podrá ser o no controlada por un equipo técnico-asistencial.

Es una situación frecuente en las cárceles, y que plantea dilemas éticos y legales para su manejo, al oponerse la obligación del médico de proteger la vida con el derecho a la autonomía del paciente. Cuando la persona en huelga de hambre entra en un estado de confusión y por lo tanto no puede tomar una decisión lúcida, o cuando entra en coma, el médico debe tener la libertad de tomar una decisión por su paciente sobre el tratamiento que considera que es el mejor para ese paciente, tomando siempre en cuenta la decisión que tomó durante la atención precedente del paciente, durante “su huelga de hambre”. Al respecto, “el médico debe dejar bien en claro al paciente que puede o no aceptar su decisión de rechazar el tratamiento, o en caso de coma, la alimentación artificial, lo que implica un riesgo de muerte. Si el médico no puede aceptar la decisión del paciente de rechazar dicha ayuda, entonces el paciente debe tener el derecho de ser atendido por otro médico

¹¹¹ - Sacado de la Tesis del Doctor Alonso Madrigal Ramírez Pág. Médico forense del Departamento de Medicina Legal de Costa Rica.

El manejo ético de la huelga de hambre es un tema fuertemente controversial. La jurisprudencia española ha amparado la asistencia médica al huelguista con riesgo vital.

Es de hacer notar que en El Salvador, ha habido muchas huelgas de hambre por parte de los privados de libertad, en lucha de protestas de sus derechos y ha habido casos en que se han cocido la boca; una de nosotras, como Jueza Penitenciaria, ha tenido en muchas oportunidades, que solicitar pericias, medico forense para que evalúen a los internos que se han puesto en huelga de hambre a efecto de que determinen el estado de salud, y han habido casos en donde se ha recomendado que se le les pongan sueros en vena por la deshidratación que sufren.

LA MEDICINA PENITENCIARIA

De acuerdo al Dr. Ugalde Lobo, *“la Medicina Penitenciaria es una especialidad médica cuyo objetivo es que el detenido pueda disponer de los mismos derechos a la salud física y mental de que disfruta el hombre libre”* otra definición indica que es el área de la medicina que se ocupa de todos los problemas concernientes a los reos, su rehabilitación y estudio. Algunas de las funciones del médico de cárceles son¹¹²:

Examinar a los detenidos en el momento de su ingreso a la prisión.

Examinar a los detenidos que se enferman.

Visitar a los detenidos que son objeto de medidas especiales (por ejemplo, incomunicación).

Pronunciarse sobre las condiciones de higiene de los detenidos.

Emitir certificados médicos al consejo de la prisión o a la familia del detenido, previa autorización de éste.

Autorizar los ingresos a la enfermería y los internamientos en hospitales civiles”.

De acuerdo al criterio del Dr. Ugalde Lobo conviene que el médico de prisión esté relacionado con un Instituto Médico Legal, porque esto le permite asumir la posición de intermediario entre el detenido enfermo y la administración de justicia (Ugalde, 1987). Sin embargo en Costa Rica esto no se cumple, puesto que los médicos de cárcel trabajan para el Ministerio de Justicia y carecen de filiación con el Departamento de Medicina Legal de igual forma sucede en El Salvador, pues allí los médicos de los Centros penales dependen del Ministerio de Gobernación. Esta desvinculación hace necesario que el personal en salud que trata con privados de libertad conozcan los lineamientos, normas y reglas para hacer que su trabajo se apegue a la aplicación de los Derechos Humanos, es por esto que en Costa Rica se hace referencia a lo que es el “Manual de Buena Práctica Penitenciaria” que contiene un análisis de las reglas mínimas de tratamiento para los reclusos a la luz de sus derechos humanos, en lo que respecta a El Salvador, no se cuenta con algún manual al respecto.

¹¹² En el Salvador, los Médicos de Cárceles en su gran mayoría no están a tiempo completo y por regla general solo ven a los pacientes que ellos consideran más graves. Hay quejas al respecto por parte de los internos que adolecen de enfermedades comunes quienes manifiestan que no se les presta atención.

Todo funcionario de salud que trabaje en el medio penitenciario debe estar apropiadamente entrenado en el trato con el Privado de Libertad, en todo caso el paciente es lo primero; para un médico, enfermera o para un trabajador de la salud de la institución, el paciente siempre tiene la prioridad por sobre el orden, la disciplina y cualquier otra prioridad de la institución penal. Los galenos que trabajan en la institución penal son médicos, deben actuar como tales, o sea, sólo en el interés de sus pacientes y sin la interferencia de otras personas o presiones. Por esto, los servicios médicos de estas instituciones deben detectar y tratar cualquier enfermedad física o mental o defecto que pueda impedir la rehabilitación de un privado de libertad, para ese fin, se deben otorgar todos los servicios médicos, quirúrgicos y psiquiátricos necesarios. El médico no sólo es responsable del tratamiento y seguimiento de enfermedades físicas del Privado de Libertad, sino también de velar porque tenga acceso a programas preventivos y recreativos que garanticen una adecuada salud mental.

Así las cosas, el Juramento de Atenas dictado por el Consejo Internacional de Servicios Médicos de Instituciones Penales dice:

“Nosotros, los profesionales de la salud que trabajamos en centros penitenciarios, reunidos en Atenas el 10 de septiembre de 1979, juramos, siguiendo el espíritu del Juramento Hipocrático, que proporcionaremos la mejor atención sanitaria posible a las personas reclusas en prisiones, sea cual fuere el motivo de ello, sin prejuicios y dentro del ámbito de nuestra respectiva ética profesional. Reconocemos el derecho de las personas encarceladas a recibir la mejor atención sanitaria posible. Nos comprometemos:

Abstenernos de autorizar o aprobar cualquier castigo físico.

Abstenernos de participar en cualquier tipo de tortura.

A no participar en forma alguna de experimentación con seres humanos que se lleve a cabo con personas encarceladas sin que estas den su consentimiento con conocimiento de causa.

A respetar el carácter confidencial de la información obtenida en el curso de nuestras relaciones profesionales con los pacientes encarcelados.

A que nuestro juicio médico se base en las necesidades de nuestros paciente y a que tenga prioridad sobre todos los aspectos no médicos”.

La necesidad de personal médico apropiado y capacitado para la atención en salud de los Privados de Libertad yace en la Regla 22 de las Naciones Unidas:

“Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico, y si fuere necesario para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especialidades o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios reclusos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer

suficiente preparación profesional. Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado”.

El médico de un privado de libertad cumple una función preventiva, por lo cual debe velar por que las condiciones y disposiciones de la institución no pongan en peligro la salud de los privados de libertad, siempre actuará por y para el derecho a la salud del privado de libertad.

Para lo anterior el médico debe ser un profesional capacitado, contar con una sala de consulta bien equipada y tener a disposición un arsenal de medicamentos, que en Costa Rica está abastecido por el cuadro básico de medicamentos de la Caja Costarricense de Seguro Social.; Además debe contar con equipo médico en buen estado y salas de tratamiento; lo anterior con el fin de hacer esfuerzos para mantener una buena salud mental y física y se mejore la capacidad de los privados de libertad para esforzarse en su rehabilitación; En El Salvador, no todos los Centros Penitenciarios cuentan con Médicos de planta, sino que estos en algunos centros llegan por horas a tender casos que consideran de emergencia, y muchas veces nos cuentan con los medicamentos básicos, en una oportunidad al visitar el Centro de Seguridad de Zacatecoluca, los internos se quejaban que no se les estaba inyectando sus medicamentos, porque el centro no contaba con jeringas lo que obligó a inspeccionar dicho centro a efecto de verificar tal situación y se verificó que no se contaba con las mismas y tampoco se contaba con medicamentos básicos. Entonces se hicieron las gestiones necesarias con el Ministerio de Salud y hasta la fecha los problemas siempre persisten, con ello se demuestra el poco interés que existe hacia los privados de libertad.

Queremos enfatizar que el único Centro Penitenciario de El Salvador que cuenta con una verdadera clínica para poder atender al privado de libertad es el Penal de Zacatecoluca, tiene incluso médico Odontólogo, los demás Centros tienen un área para poder atender a los pacientes pero no están debidamente equipadas.

Y de acuerdo al Conjunto de Principios “Se le ofrecerá a toda persona detenida o presa un examen médico apropiados con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario. Esa atención y ese tratamiento serán gratuitos.”

Es responsabilidad del médico informar a un cuerpo judicial independiente acerca de la práctica de la tortura y marcas de violencia física por parte del personal.¹¹³ Es de gran importancia instruir a los funcionarios de la institución para tomar seriamente las quejas de los privado de libertad, permitirles acceso oportuno al servicio médico y desarrollar una actitud atenta y de preocupación, y no juzgar por sí mismos si un privado de libertad necesita este tipo de atención.

¹¹³ Los médicos de los Centros, En El Salvador, nunca han informado a un Juez sobre esta clase de prácticas, y no es porque no existan, ejemplo de ello es el Penal de Seguridad, donde hubo ocasiones que los custodios golpearon a los internos y tuvieron que llevarlos a la clínica y los médicos, no informaron al respecto.

En relación con el consentimiento informado y secreto médico, el médico de cárceles debe saber cuándo comienza su obligación de confidencialidad sobre qué temas puede informar solamente con el consentimiento del privado de libertad.

El médico de cárceles, será un consejero del director de la institución penal sobre asuntos específicos con respecto al trato de los privado de libertad, o sea en asuntos de salud, sin embargo, no se debe exigir a los médicos de cárceles poner sus habilidades al servicio del orden y la disciplina; esta normativa de las Reglas mínimas discrepa del criterio del Dr. Ugalde Lobo, anteriormente citado, puesto que estas indican que la función de médico del penal no debe confundirse con la de médico forense, que actúa como auxiliar en la investigación policial judicial. Sin embargo, a manera de ejemplo en nuestro medio, el médico de cárceles debe informar al director del centro penitenciario en caso de que la salud mental o física del individuo se vea afectada en relación con su estancia en la prisión, y le corresponderá al Médico Forense determinar en última instancia la veracidad y grado de dicha afección; con el objetivo de informar al Juez de Ejecución de la Pena.

En el centro penitenciario, en caso de que el Privado de Libertad haya sido puesto en condiciones especiales debido a determinada sanción, deberá ser evaluado por el médico de cárceles, quien *“...informará al director si considera necesario poner término o modificar la sanción por razones de salud física o mental”* (Regla 32¹¹⁴). Y debe entenderse sanción, no tortura.

Sin embargo, un médico del penal contratado como médico clínico, no es ni puede ser considerado como parte de la administración del penal. En su función dual, como ya se ha mencionado, debe estar profundamente consciente de no crear la impresión en los privados de libertad de que él está del lado de la administración de la institución. Más bien, como funcionario de salud social e higiene, supervisa e informa respecto de la situación general de higiene y salud en la institución penal.

Como primer requisito para el cuidado de la salud es que haya un médico disponible y accesible, si no, es necesario que los privado de libertad tengan acceso a los servicios de salud disponibles en el país, sin discriminación en base a su situación legal.

“Se permitirá que el acusado sea visitado y atendido por su propio médico o su dentista si su petición es razonable y está en condiciones de sufragar tal gasto”.

Esta última regla se puede aplicar en Costa Rica, donde el Privado de Libertad que posea las facilidades para pagar los servicios profesionales de un médico privado, puede hacerlo, previa autorización de la dirección del centro, igual en El Salvador, si un interno, puede pagar los servicios médicos en forma privada, puede hacerlo.

En Costa Rica, la evolución de la Medicina Penitenciaria ha sido progresiva, como parte de aspectos muchas veces coyunturales históricos y de conflictos

¹¹⁴ .-Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos

políticos o sociales. La provisión de asistencia médica externa y gratuita para privados de libertad y sus familias continúa siendo cubierta por la Caja Costarricense de Seguro Social, gracias a la correspondiente insistencia del Ministerio de Justicia y Gracia, avalada por la Procuraduría General de la República mediante su fallo dictado el 16 de febrero de 1999, pero no ha sido un evento único, sino un proceso de transformaciones institucionales.

En El Salvador, se han dado muchos pasos, pero falta mucho que recorrer, y efectivamente también la lucha de los reclusos ha sido importante para poder ganar espacio en este aspecto.

Se deben hacer esfuerzos para que los reclusos usen la ducha cada vez que la requieran aún más si desempeñan trabajos arduos o que producen mucha suciedad, en cuyo caso deben tener la posibilidad de ducharse al final de cada turno.¹¹⁵

En términos generales, el centro penitenciario debe contar con excelentes condiciones de higiene, tal y como lo dice la Regla 14¹¹⁶: “Todos los locales frecuentados regularmente por los reclusos deberán ser mantenidos en debido estado y limpios”

EL BINOMIO SALUD – ENFERMEDAD FÍSICA Y MENTAL DE LOS PRIVADOS DE LIBERTAD Y LA MEDICINA PENITENCIARIA

El cuidado de la salud es de gran importancia y la salud de los privados de libertad tiene que ser una prioridad en el trato en la institución penal, el nivel de cuidado de salud y de medicamentos en la institución debe ser, al menos, equivalente al de la comunidad externa. Corresponde una responsabilidad del gobierno para con la gente privada de su libertad y por lo tanto, la salud es totalmente dependiente de la autoridad estatal, además de que debe asegurar el derecho a la vida de los privado de libertad, buenos niveles de salud en la institución, garantizar condiciones de vida y de trabajo saludables, actividades y tratos que no dañen la salud de los privado de libertad y los procedimientos médicos y de enfermería suficientes y eficientes. Sin embargo, si los privados de libertad rehúsan ser examinados podría ser necesario tomar medidas proporcionales a los riesgos a la salud que el médico sospecha, pero por lo cual los privados de libertad no debieran ser castigados por ello.

Existen responsabilidades en pro de la salud por parte del privado de libertad, por ejemplo hacer ejercicio, lavarse y afeitarse, lavarse los dientes, evitar el fumado y uso de drogas, mantener limpio el espacio que habita, sin ser obligatorio, así como también mantener limpias las ropas de uso diario y si el establecimiento les va a proporcionar la ropa esta debe de ser adecuada al clima, así como la misma debe de estar en buenas condiciones, se les debe de dar una dieta alimenticia balanceada; se le debe informar acerca de los riesgos a la salud e higiene, prevención de riesgos, medidas de primeros auxilios, etc. No es tolerable que el encarcelamiento agregue

¹¹⁵ En El Salvador y no dudo que muchos países Latinoamericano suceda lo mismo, hay Cárceles en donde el vital liquido del agua, no cae de una forma continua, lo que de alguna manera imposibilita que los internos puedan bañarse cada vez que lo requieran, si lo hacen es a lo sumo al levantarse.

¹¹⁶.-Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos.

enfermedad y sufrimiento físico o mental al castigo, la responsabilidad es mayor por cuanto el encarcelamiento es dañino para la salud física y mental de las personas.

La buena calidad del agua potable y suficiente acceso a ella es una de las prioridades primordiales. Lo mismo se aplica a servicios sanitarios e higiénicos, además, entre los requisitos básicos de buena salud e higiene se encuentran suficiente aire fresco y limpio, y ventilación. No sólo se requiere la inspección de las comidas preparadas, su preparación y las condiciones higiénicas de la cocina, sino también abarcar la distribución de los alimentos. Debe brindarse especial atención a la cantidad y la calidad de los alimentos destinados a los privados de libertad jóvenes, enfermos y aquellos que realizan trabajos pesados. Debe tomarse en cuenta las dietas especiales para los privados de libertad, por razones religiosas o de salud y prestarse cuidado especial a la dieta de las embarazadas, madres nodrizas, y sus hijos.

Otro problema que surge se relaciona al estado terminal o que implica severa incapacidad del privado de libertad o uno que se encuentra en una condición física o mental extremadamente deteriorada, sin ninguna perspectiva de mejorar. No se puede, por supuesto, descuidar, ni tampoco dejar de luchar por ellos, aunque se necesite sumo cuidado. La solución obvia es terminar o suspender la encarcelación y se den los cuidados médicos a los servicios apropiados de salud de la comunidad. De acuerdo a la Regla 25.2¹¹⁷ el médico debe recomendar de todas formas la solución médica más adecuada al Director. En Costa Rica, en gran cantidad de oportunidades, el juez al verse ante la disyuntiva de si un privado de libertad requiere cuidados especiales fuera del centro penal o si bien el medio penitenciario le pudiera producir o exacerbar enfermedades graves; le solicita al perito médico forense que realice un examen del caso y que presente las recomendaciones del caso; situación similar se da en El Salvador, ya que si un interno se encontrara en un periodo terminal de enfermedad, éste es motivo para poder extinguirle su pena¹¹⁸, siempre que el perito médico así lo haga saber al Juez. Similar situación se da si el interno necesita de algún tratamiento especializado donde el médico del centro no lo haya detectado, es el perito forense el que auxilia al Juez.

Toda la labor que ejerce el médico en prisión forma parte de un equipo especializado en salud, constituido por las enfermeras y el equipo de apoyo. Por tanto, la conducta de este personal de apoyo está también regulada.

Con el fin de evitar conflictos de conciencia con las enfermeras, estas deben ser controladas y supervisadas por el médico de la prisión, quien es responsable por su trabajo.

LA ENFERMEDAD MENTAL

Los enfermos mentales y los dementes son en muchas oportunidades descuidados y abandonados en prisión. Debido al encarcelamiento, los privados de libertad sometidos a largas condenas pueden desarrollar perturbaciones mentales y

¹¹⁷.-Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos.

¹¹⁸.-Art. 96(8) en relación con el Art.108 Código Penal Salvadoreño.

síquicas en relación a la reclusión misma y debido a la separación de sus familias. Los problemas mentales también pueden surgir y hacerse crónicos en prisiones grandes, donde exista hacinamiento, pocas actividades, donde los reclusos deben pasar demasiado tiempo encerrados en su celdas durante el día, donde no se hace ninguna diferencia en la población penal, y donde se ha desarrollado subcultura criminal y existe una brutal dominación entre los privados de libertad

Es esencial educar al personal acerca de las razones de los intentos de suicidio, identificación de los indicadores y establecer estrategias en aquellos vulnerables y ofrecer apoyo profesional, son muchas las razones por las cuales el Privado de libertad realiza auto mutilaciones, gestos o intentos de suicidio; En definitiva los Centros Penitenciarios de El Salvador no escapan a esta realidad, en muchas ocasiones, los jueces hemos tenido que auxiliarnos de los peritos de Medicina Legal a efecto de que determinen si estos necesitan tratamiento ambulatorio u hospitalización siquiátrica.

No podemos dejar de mencionar que existen otras enfermedades, dentro de los centros penitenciarios que deterioran la salud de los privados de libertad entre ellas mencionaremos las siguientes:

- Enfermedades de transmisión sexual
- Tuberculosis
- Trastornos gastro intestinales
- Enfermedades bronquiales.

LA PERICIA MEDICO LEGAL

La Medicina Legal surge como una especialidad de la Medicina y no del Derecho, la cual se encuentra al servicio directo de la Justicia, trabajando en pro y para la búsqueda constante de la verdad desde la perspectiva científica. Sus múltiples funciones van desde los aspectos judiciales, en que se le responde al juez las preguntas que, como profesional del Derecho, no puede resolver en los diferentes asuntos concernientes a personas vivas en relación con los aspectos médicos, orgánicos y/o mentales o en la investigación de personas muertas, siempre que exista una denuncia judicial o una necesidad legal; pasando por un interés en la salud pública y la epidemiología en cuanto al acaecimiento de enfermedades y muertes de patrón hereditario, infeccioso o mental. Todos los aspectos anteriores, en sus más amplios aspectos, son requeridos diariamente precisamente para con el Privado de Libertad, sujeto susceptible a enfermedad física, mental, social – criminal y muerte, de ahí su importancia en lo que se denomina Medicina Forense Penitenciaria; y que está fundamentado según el criterio de Simonin: *“Todo aquello que comprende el estudio del criminal, sus reacciones antisociales, su actos o sus consecuencias médicas o biológicas, su identificación, su responsabilidad penal y su reeducacion, pertenece a la Medicina Legal judicial o criminológica”*.

En el quehacer diario del perito médico forense, su pericia es el instrumento primordial por el cual extiende su conocimiento en pro de la ciencia y la justicia a favor de la sociedad. Su formato sigue los lineamientos de la propedéutica médica y

presenta algunas variantes según corresponda al área clínica, de patología o a la psiquiatría forense, tal y como se expondrá a posteriori.

A continuación se hará énfasis en aspectos de fondo con respecto a la pericia y praxis médico legal en cada una de las secciones del Departamento de Medicina Legal de Costa Rica en relación con el Privado de Libertad y además se hará una comparación breve con lo que al respecto sucede en El Salvador.

LA VALORACIÓN DEL PRIVADO DE LIBERTAD

El médico forense, como se había indicado con anterioridad, deberá evaluar a pacientes privados de libertad indiciados o sentenciados, en casos de lesiones, delitos sexuales incidentes de enfermedad, entendiéndose esta como la ocurrencia de patologías en el individuo que requieran de atención médica, nutricional o de otro tipo especial que pueda atenderse dentro de los centros de privación de libertad o bien que obliguen al individuo a ser liberado; también en muchas ocasiones se atienden por drogadicción en que el médico debe establecer si el individuo tiene signos que orienten a pensar en que es adicto crónico o presenta una intoxicación aguda a algún psicofármaco. Le corresponde asimismo determinar si un individuo es mayor de edad.

El Juez encargado de la Ejecución de la Pena, puede solicitar al Departamento de Medicina Legal que se investigue a algún Privado de Libertad por Incidente de Enfermedad; esta posibilidad se encuentra en relación directa con el derecho a la salud de la población privada de libertad y está regulado en el artículo 461 del Código Procesal Penal. El director del establecimiento penitenciario tendrá iguales facultades, cuando se trate de casos urgentes; pero la medida deberá ser comunicada de inmediato al tribunal que podrá confirmarla o revocarla. Estas reglas serán aplicables a la prisión preventiva, en relación con el tribunal que conozca del proceso, y a las restantes penas en cuanto sean susceptibles de ser suspendidas por enfermedad. El tiempo de internación se computará a los fines de la pena, siempre que el condenado esté privado de libertad; en el Salvador, también se llevan a cabo estas prácticas con la excepción que Los directores de los Centros Penitenciarios no pueden solicitar ninguna pericia al Instituto de Medicina Legal, únicamente los jueces, y los Fiscales cuando están en la investigación de algún delito¹¹⁹

De acuerdo al Manual de Buena Práctica Penitenciaria, en general los privados de libertad gravemente enfermos sin perspectiva de recuperación, deben ser puestos en libertad y asegurando que quedarán bajo el cuidado y albergue de su familia, amigos u otros cuerpos apropiados, en lo que respecta a El Salvador, como lo he mencionado no se cuenta con ningún manual al respecto, pero si podemos los jueces solicitar evaluaciones al Instituto de Medicina Legal en aquellos casos donde el privado de libertad se encuentre delicado de salud, en muchas ocasiones los Directores de los Centros de detención hacen saber al Juez, y éste solicita que se

¹¹⁹ El ente facultado para investigar con base al Art. 193 de la Constitución es la Fiscalía.

evalué por un perito y de manifestar este que se encuentra en fase terminal, se le extingue su pena, facultad otorgada en el Art. 96 (8) del Código Penal.

En España, en Costa Rica y otros países también existe un artículo en el Código Penal que indica que se le puede aplicar libertad a enfermos muy graves, con padecimientos incurables; sin embargo ninguno de los códigos indica cuáles son estas enfermedades ni los parámetros objetivos que se deben tener en consideración, sin embargo, se ha de entender que se trata de personas con enfermedades de tipo degenerativo, irreversibles y muy avanzadas con un pronóstico a corto-medio plazo muy desfavorable., tal sería en los casos de insuficiencia renal, cánceres terminales, y otras

Para la valoración de una enfermedad concreta se debe tomar en consideración la gravedad y/o estadio en que se encuentra la enfermedad, posibilidad de tratamiento y respuesta al mismo, pronóstico vital a corto-medio plazo, calidad de vida con la enfermedad que padece, necesidades médico-asistenciales y terapéuticas que exige el estado evolutivo de la enfermedad.

La responsabilidad del médico forense en estos casos es enorme, pues la decisión favorable o desfavorable que tome el Juez de ejecución de la Pena estará fundamentada en los criterios médico-legales aportados por el perito forense.

Así las cosas, el privado de libertad puede presentar las siguientes condiciones:

1. El Privado de Libertad ingresa con un estado patológico crónico o adquirido antes de ingresar al centro penitenciario.
2. Que las patologías que presenta el Privado de Libertad hayan sido contraídas o desarrolladas durante el período de privación de libertad.
3. Que su(s) patología(s) se exacerbe o agrave como consecuencia de las condiciones de vida carcelaria o la incompatibilidad de estas condiciones para con el restablecimiento de su salud.

Al SIDA le sería aplicable la definición de “enfermedad grave e incurable”, sin embargo esta afirmación debe ser matizada por las diferentes patologías que lo componen y sobre todo por la distinta significación, pronóstico, posibilidades terapéuticas y de supervivencia que tiene cada una de ellas

La experiencia en Costa Rica demuestra que aproximadamente el 95 % de las solicitudes por ejecución de la pena resultan negativas en las conclusiones del médico forense. De hecho, ante el surgimiento de la terapia triasociada como parte del tratamiento del paciente seropositivo por SIDA y que dicho tratamiento se ofrece por parte de la CCSS quien la distribuye a los privados de libertad que así lo requieran, estos no tendrían en términos generales necesidad de salir del penal ante una situación de Juez de Ejecución de la Pena; sin embargo, ante otras situaciones

que el Médico Forense considere oportunas y necesarias se podría favorecer con una conclusión pericial que exima al paciente de permanecer más tiempo en la cárcel, a este respecto las normas sobre VIH SIDA en sistema penitenciario indican:

“Si es compatible con las consideraciones de seguridad y de los procedimientos legales vigentes, las personas privadas de libertad que se encuentran gravemente enfermas por el SIDA, deben de gozar de libertad anticipada, tan pronto como sea posible, con el fin de facilitar el contacto con sus familiares y amigos, además con el fin de que puedan morir con dignidad y libertad

Debe enfatizarse que en la valoración de los incidentes de enfermedad, además de llamada historia clínica es necesario considerar el deterioro que puede sufrir el estado de salud del detenido y la incompatibilidad del mismo con las condiciones carcelarias. Pudiéndose suscitar que la salud del individuo se haya empeorado como parte de la historia natural de su enfermedad, que las condiciones sanitarias empeoren su situación o bien que estas condiciones sean las causas de su enfermedad. De ahí la importancia de haber hecho una revisión de las condiciones generales en que vive el Privado de Libertad y sus patologías más sobresalientes. En el caso de El Salvador, existen muchos privados de libertad VIH, pero hasta hace poco se esta gestionando para que se les proporcionen los medicamentos adecuados, y han fallecido en el sistema muchos que estaban contaminados con este virus.

Existen algunos casos en que el privado de libertad no tenga documentos de identificación, y sea necesario determinar la edad, casos que son muy frecuentes entre la población nicaragüense, tal y como se establece en el artículo 46 de la Ley de Justicia Penal Juvenil, veamos:

“Comprobación de edad e identidad: El menor de edad deberá suministrar los datos que permitan su identificación personal. De no hacerlo, o si se estima necesario, una oficina técnica practicará la identificación física, utilizando los datos personales, las impresiones digitales y señas particulares. También se podrá recurrir a la identificación por testigos, en la forma prescrita para los reconocimientos, o a otros medios que se consideren útiles. La duda sobre los datos obtenidos no alterará el curso del procedimiento y los errores, siempre y cuando se trate de menores de edad, podrán ser corregidos en cualquier momento, aun durante la ejecución penal juvenil todas estas medidas podrán aplicarse aún contra la voluntad del imputado”.

En El Salvador, se comprueba la edad del menor con la certificación de partida de nacimiento, pero a falta de está, se estimará con base en el dictamen pericial, efectuado por un médico forense, del Instituto de Medicina legal o por dos médicos en el ejercicio de su profesión. A diferencia de Costa Rica en El Salvador, no se puede establecer la edad de un menor por prueba de testigos, empero a ello se puede presumir la edad, cuando no se pudiese establecer. El dictamen deberá

realizarse y remitirse a la autoridad que lo solicite en un plazo que no exceda de cuarenta y ocho horas.¹²⁰

“Para determinar y escoger la sanción, el Juez podrá remitir al menor de edad al Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial, para que se le efectúen exámenes psiquiátricos y físicos..., en especial, para detectar su adicción a sustancias psicotrópicas”.

Y en términos generales, también hará las evaluaciones de personas privadas de libertad por asuntos de drogas, en que el juez solicita determinar si el individuo es un adicto agudo o crónico a sustancias de abuso. En otros casos se valorarán los casos por lesiones ya sea por golpes que han ocasionado las autoridades judiciales o la policía en general, o bien por parte de cualquier otro funcionario o interno del penal. Rara vez se hacen exámenes por delitos sexuales, debido al miedo de represalias contra ellos por parte de los agresores, por lo que no denuncian el hecho. Similar sucede en El Salvador

De acuerdo al código Procesal Penal, el imputado como objeto de prueba, si bien no se puede coactivamente ser obligado a participar en la construcción de prueba (principalmente de cargo) en la que se requiera de su participación activa y voluntaria, éste de forma pasiva (corporal) si puede ser compelido a ser objeto de pericias y exámenes según el saber médico siempre que esas medidas no afecten su salud o su integridad física, ni se contrapongan seriamente a sus creencias; lo anterior es de suma importancia pues constituye un claro indicativo de hasta donde llegan las potestades investigativas del Estado en relación a las investigaciones criminales, puesto que el sobrepasar estos límites podría situarnos en el tipo penal de tortura. Este fundamento lo regula el Código Procesal Penal, de Costa Rica en su artículo 88:

“El imputado como objeto de prueba “Se podrá ordenar la investigación corporal del imputado para constatar circunstancias importantes para descubrir la verdad. Con esta finalidad y por orden del tribunal, serán admisibles intervenciones corporales, las cuales se efectuarán según las reglas del saber médico, aún sin el consentimiento del imputado, siempre que esas medidas no afecten su salud o su integridad física, ni se contrapongan seriamente a sus creencias. Tomas de muestras de sangre y piel, corte de uñas o cabellos, tomas de fotografía y huellas dactilares, grabación de la voz, constatación de tatuajes y deformaciones, alteraciones o defectos, palpaciones corporales y, en general, las que no provoquen ningún perjuicio para la salud o integridad física, según la experiencia común, ni degraden a la persona, podrán ser ordenadas directamente por el Ministerio Público, durante el procedimiento preparatorio, siempre que las realice un perito y no las considere riesgosas. En caso contrario, se requerirá la autorización del tribunal, que resolverá previa consulta a un perito si es necesario. Estas reglas también son

¹²⁰ Libro , proceso penal de Menores, de José María Casado Pérez, Página 20-21

aplicables a otras personas, cuando sea absolutamente indispensable para descubrir la verdad”.

En El Salvador, sucede lo mismo, ya que el imputado es también considerado un objeto de prueba y se rigen por los mismos principios que han quedado descritos anteriormente y para ello se hace uso de lo que regula el Art. 167 del Código Procesal Penal, el cual Dice:

“Si en el curso de una investigación ya iniciada el fiscal estima necesario realizar una inspección en el cuerpo del imputado, someterlo a la extracción de muestras de sangre u otros fluidos corporales, ponerse o quitarse ropa u otros medios de prueba útiles para la investigación, por presumir que puedan existir elementos de prueba o indicios, solicitará autorización al Juez para realizarla mediante mecanismo previsto en este código para los actos definitivos e irreproducibles¹²¹. Si el Juez considera que el acto es procedente lo realizará, aun sin el consentimiento del imputado, velando por el respeto a su dignidad y a su salud, con el auxilio de peritos en su caso.¹²² Todo lo acontecido, durante la realización del acto deberá constar en acta, la cual será firmada por todos los sujetos que intervinieron en la practica de la inspección”.

Aunque debemos aclarar que algunos Jueces, cuando les han solicitado algún anticipo de prueba, como el es la extracción de fluidos (sangre o semen), si el imputado no esta de acuerdo, ha declarado sin lugar la petición, porque si consideran que va contra uno de los derechos del imputado, en el sentido en que se estaría utilizando medios que van en contra de la voluntad de éste¹²³. A nuestro criterio, esto no vulnera de este derecho

LA PERICIA MEDICO LEGAL EN PATOLOGÍA FORENSE EN RELACIÓN CON EL PRIVADO DE LIBERTAD.

La Patología Forense cumple funciones en relación con la aplicación de la justicia y en aspectos epidemiológicos, de salud pública y de ciencia anatomo - patológica.

Es obvio que la muerte en la institución penal, sin importar su causa, debe ser investigada y verificada inmediatamente por el Médico Forense, tal y como lo indica el inciso 8 del artículo 15 del Reglamento de Autopsias anteriormente citado.

En Costa Rica, la práctica de la Patología Forense es desarrollada en su mayoría por parte de Médicos Forenses y en menor grado por parte de Médicos Forenses con especialización en Anatomía Patológica. Si bien existen las posibilidades de formar Patólogos Forenses a partir de Médicos Forenses; a la fecha no se ha solicitado esta especialización por médicos nacionales.

¹²¹ Art. 270 Código de Procedimientos Penales.

¹²² Art.163 Código de Procedimientos Penales.

¹²³ -Art. 87 Código Procesal Penal. Número seis el cual Dice: Derechos del Imputado “A que no se empleen medios contrarios a su dignidad”

En términos generales el Médico Forense o el Patólogo Forense seguirán un protocolo de autopsia que da los lineamientos básicos en el orden de ejecución de la misma. La cual en cada situación obligará al uso de la creatividad, de las técnicas y de la ciencia médica en relación con la disección de los tejidos y la toma de muestras. A continuación se muestran algunos puntos en relación con el Protocolo de Autopsia y algunos de los lineamientos básicos siempre sobre la base de que estamos frente a un Privado de Libertad.

ESTRUCTURA Y FORMATO DEL DICTAMEN DE CLÍNICA MÉDICO FORENSE EN TORNO AL PRIVADO DE LIBERTAD.

En el desarrollo de una Pericia de Clínica Médico Forense se pueden distinguir varias etapas; todas ellas siguen el método básico de la Semiología Médica, en la cual, la relación médico – paciente debe constituirse en una relación de respeto, de seguimiento de las normas de la ética médica, de consideración humana y científica hacia el paciente como sujeto y no solamente como objeto de estudio.

La primera etapa es la de presentación, de **información** acerca del procedimiento que se llevará a cabo y de **consentimiento** del paciente para la realización del estudio. Si el consentimiento no se da, la pericia no puede llevarse a cabo

La segunda se refiere al Interrogatorio o Anamnesis, cuyas secciones se detallan a continuación:

Ficha de Identificación: Como en general, para toda anamnesis médica, se debe ser exhaustivo en la toma de los datos. Como mínimo se debe consignar el nombre completo con ambos apellidos del paciente, su fecha de nacimiento y edad en años cumplidos, la nacionalidad y el lugar de procedencia, así como el estado civil, escolaridad, ocupación y lateralidad. En el caso de un paciente menor se consigna la filiación, nombre completo y número de identificación del encargado que lo acompaña y en el caso del Privado de Libertad el nombre e identificación del oficial que custodia al sujeto. Debe indicarse el centro de reclusión en que el paciente se encuentra ingresado y el tiempo de estancia en dicho centro.

Historia Médico Legal: Su objetivo es la de responder a las siguientes preguntas: ¿Cuándo sucedió, qué ocurrió, cómo, quién y dónde? Los hechos que se sucedieron inmediatamente después, si recibió atención médica y en qué lugar (es), cómo evolucionó en los días posteriores al evento, la evolución de su enfermedad o lesiones en relación con su mejoría o complicaciones (Estado Posterior). Debe consignarse también el Estado Anterior del paciente, enfatizando en la región o sistemas involucrados, además del Estado Actual, en que se anota cuáles son las molestias, síntomas o secuelas actuales del paciente. Se debe anotar si las patologías han requerido de internamientos hospitalarios y los días de internamiento, los medicamentos y terapéuticas de rehabilitación utilizadas.

El mayor número de consultas se deben a ocurrencia de lesiones, incidentes de enfermedad, asuntos de drogas y delitos sexuales. En el caso de incidente de

enfermedad el interrogatorio exige minuciosidad de las patologías por las que el paciente considera que su estadía en un centro penal podría ser de características nocivas; así como de las características de sus requerimientos medicamentosos o terapéuticos que pudieran constituir en limitantes para la adecuada evolución de su proceso patológico. Si se trata de lesiones se debe consignar el o los objetos con los cuales se produjeron y el tiempo de evolución de las mismas. En asuntos de drogas se debe hacer un récord de las drogas que consume, la presentación farmacéutica de la sustancia, la vía de administración, el tiempo de adicción y los efectos que le produce cada una de las drogas. Los casos de delitos sexuales obligan a preguntar el tiempo de ocurrencia del hecho, en que consistió y quién lo realizó, si se utilizó la fuerza y acerca de la presentación de lesiones concomitantes. Rara vez se explorarán por accidentes, en cuyo caso el interrogatorio se destinará hacia el conocimiento del tiempo de evolución de las lesiones y el mecanismo detallado de la lesión.

Antecedentes Familiares: Se preguntará en relación con las enfermedades físicas y mentales que portan la madre y el padre; o en su defecto consignar las causas de muerte; también son importantes las enfermedades de los hermanos y en general de otros familiares sobre todo de patología con características hereditarias, genéticas o congénitas.

Antecedentes Penitenciarios: Se indicará la edad en que ingresó por primera vez a prisión, las edades y los centros a que ingresó posteriormente. Si el paciente desea puede consignarse las causas de la privación de libertad o bien solamente ser consideradas por el médico y no consignarse en el Dictamen Médico Legal. La descripción del lugar de reclusión en cuanto a sus condiciones de vida es de vital importancia para comprender situaciones tales como en incidente de enfermedad o de delitos sexuales. Se insistirá en la atención médica que recibe el Privado de Libertad en las Unidades Médicas dentro del penal, el horario de consulta y su disponibilidad en días hábiles y fines de semana; además del manejo que reciben las emergencias durante las noches y fines de semana y el cumplimiento de las citas con los especialistas en los hospitales. La alimentación que recibe en relación con sus patologías de fondo. Si duerme en una cama propia o la comparte con otros, o bien duerme en el suelo, lo cual es importante para tomar en cuenta en patologías relacionadas con lumbalgia como lo es la hernia discal. Además de situaciones de abuso físico, emocional o de tortura.

Antecedentes Laborales: De mayor importancia en casos de riesgos y enfermedades de trabajo, también es importante en casos de incidente de enfermedad debido a que algunas enfermedades podrían relacionarse con la práctica laboral; tal es el caso de las neumopatías laborales o de amputaciones traumáticas de origen laboral. En cualquier caso se debe consignar la edad en que inició a trabajar y la evolución cronológica de sus trabajos posteriores, indicando el tiempo de labor así como el puesto desempeñado en cada caso.

LA DIRECCIÓN DE CENTROS PENALES EN EL SALVADOR, COMO ENTE ENCARGADO DE LOS PRIVADOS DE LIBERTAD.

La Dirección General de Centros Penales, es la dependencia del Ministerio de Gobernación encargada de procurar el Bienestar Social de las personas que ingresan al Sistema Penitenciario Nacional y dentro de este contexto, la Ley Penitenciaria en su artículo 118 señala que los centros penitenciarios contarán con servicios de medicina general, odontológicos, psicológicos y psiquiátricos, con suficiente dotación de profesionales, equipo médico y medicamentos necesarios; en los centros de mujeres contarán además con atención ginecológica para ellas y pediátrica para los niños menores de cinco años; el artículo 121 de la misma Ley, señala que la administración penitenciaria deberá tomar medidas preventivas para evitar la aparición de enfermedades y controlar la propagación de procesos patológicos infecto contagiosos; las clínicas dentro de los centros, cuentan con médicos generales y especialistas, odontólogos y enfermeras, poseen los medios necesarios para tratar patología no complicada de primer nivel, pero cuando por el tipo de patología, el interno necesita atención especializada, este deberá ser remitido al Hospital Nacional o Centro de Salud más cercano al centro penal.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

La población penitenciaria total al 31 de Marzo de 2005 era de 12.172 internos, 11.544 hombres y 628 mujeres, distribuida en 20 centros en todo el país, de los cuales 17 son exclusivos para hombres, 2 de ellos exclusivo para mujeres y 1 de carácter mixto.

En El Salvador, existen 23 Centros Penitenciarios, dos de ellos son para mujeres, y el resto es para hombres, entre ellos 1 es de máxima seguridad, en total tienen capacidad para albergar a 6,200 internos, más sin embargo al mes de marzo de este año la capacidad sobrepasaba a casi el doble de esa capacidad, según los datos que proporciona la Dirección de Centros Penales.

En cuanto a la salud en general de los internos, al presente no es muy buena y esto se debe a la escasez de medicamentos y a las condiciones de hacinamiento que se vive al interior de algunos de los centros penales; esta última variable produce una mayor incidencia de infecciones respiratorias agudas como faringe amigdalitis, bronquitis, procesos gripales y diversas patologías dermatológicas, así mismo, es frecuente encontrar crisis de ansiedad, cefalea, cuadros de gastritis y colitis, etc.

En cuanto al hacinamiento, que también en parte, es un problema que coadyuva en cierta medida a que la población de internos se contagie de alguna enfermedad; al respecto no podemos dejar de mencionar como la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, emite resolución al respecto a las nueve horas con veintiún minutos del día veinticinco de agosto de del año dos mil,¹²⁴ , mediante la cual dicha Sala, declaró a lugar el recurso amparo¹²⁵ y

¹²⁴ Exp.:00-003509-0007-C0; Res.:2000-07484,

otorgo un plazo de UN AÑO, para que pusiera el Centro de Atención Institucional de San José en condiciones de Respeto “a las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos”, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas, así mismo les hace ver que a partir de la notificación de la resolución mencionada no deberá permitir el ingreso de más privados de libertad en el Centro de Institución de San José, debiendo la Administración penitenciaria en el mismo plazo disminuir paulatinamente la población penal hasta llegar a la capacidad real de ese Centro carcelario y ordena al Juzgado de Ejecución de la Pena, velar por el cumplimiento de lo que se ha ordenado en esa sentencia; así también ordeno al Ministerio de Salud que en el ejercicio de las competencias asignada a esa cartera, gire de inmediato las instrucciones pertinentes a fin de que se realice una inspección sanitaria en un plazo de ocho días hábiles, todo con el fin de que se resguarde la salud de la población privada de libertad del Centro Institucional de San José; así mismo deberá ordenar que se e seguimiento a la situación sanitaria que se presenta en ese Centro Penal y utilizar sus potestades

Nos ha llamado la atención como La sala de lo Constitucional de Costa Rica respete el principio de dignidad humana, y es que en El Salvador, a manera de ejemplo diremos hay un recurso de inconstitucionalidad que se planteo hace más de dos años en cuanto al Penal de Seguridad de Zacatecoluca y hasta la fecha no hay pronunciamiento al respeto, porque las decisiones son más política que de sensibilidad humana, tenemos las cárceles hacinadas y el virtud a ello existen muchos privados de libertad con su salud deteriorada.

En ese sentido los Jueces de Ejecución de la Pena, constantemente estamos recibiendo Quejas Judiciales, Debido a que en la gran mayoría de Centros, los internos se quejan de padecer alguna de las enfermedades a las que hemos hecho referencia, en el apartado anterior, y es aquí donde el Instituto de Medicina Legal juega un papel muy importante a través del estaf de médicos que laboran para este, ya que al ser solicitado por los jueces, que se evalué la salud de los internos y estos al hacerlos dan recomendaciones, las cuales son acatadas por los Jueces, quienes dictan sus resoluciones al respecto y ordenan a los directores de los Centros que se le de cumplimiento a las mismas.

JUSTIFICACION QUE SE NOS DA POR PARTE DE EL ENTE CONTROLADOR DE LOS CENTROS PENALES

En muchas oportunidades se nos ha dicho que la situación de salud desmejorada de los internos es debido a la baja asignación presupuestaria y al creciente aumento de la población reclusa y es que no podemos negar que la situación de la salud de los internos en los centros con el paso de los años se ha desmejorado, esta situación se manifiesta principalmente en:

¹²⁵ Recurso de amparo interpuesto por el Enrique Quezada Mora Contra el Centro de Atención Institucional de San José y contra el Juzgado de Ejecución de loa Penal.

- 1- Agravamiento de los problemas de saneamiento básico (Problemas en el abastecimiento de agua potable, inadecuada disposición de excretas y aguas negras, inadecuada disposición de residuos sólidos, poco control de vectores, etc.)
- 2- Inexistencia de un expediente médico-odontológico para los internos, así como inadecuados instrumentos auxiliares como: Censos de consulta, recetarios, etc.
- 3- El desconocimiento preciso de las principales patologías que afectan a la población reclusa salvadoreña y la importancia que cada una de dichas enfermedades poseen en el cuadro de morbi-mortalidad del sistema penitenciario.

A raíz de esta situación el Ministerio de Gobernación y la Dirección de Centros Penales a través de la unidad de Bienestar Penitenciario en el mes de abril de año dos mil cinco hizo un proyecto de Sanidad Penitenciaria; para mayor ilustración lo traemos a modo de referencia en este trabajo:

DESCRIPCION DEL PROGRAMA:

Se pretende un cambio en el modelo de orientación de los servicios de salud que se ofrecen a los internos, pasando de ofrecer servicios de medicina curativa, hacia uno que garantice una visión mas preventiva, donde se tome como referencia que el fenómeno salud-enfermedad es el resultado de una interrelación entre múltiples causas y factores, tales como: Estilos propios de vida, condiciones del entorno medio-ambiental, etc.; para lograr el objetivo anterior, es necesario resolver los principales problemas de hacinamiento y saneamiento ambiental básico presentes en los diferentes Centros.

Debe promoverse la participación de los internos en la responsabilidad de mejorar su propio nivel de salud, ofreciéndoles los instrumentos necesarios, que los estimule a ser partícipes de la generación de su propio bienestar, sin descuidar los servicios de medicina curativa, las cuales deben ser brindadas por personal capacitado y con una cobertura tal que garantice la oportuna obtención del servicios.

1.- VISIÓN

Humanizar el medio ambiente de los Centros Penales, propiciando el mantenimiento de condiciones adecuadas, que faciliten a los internos el fomento de la salud individual y colectiva.

2.-MISIÓN

Lograr a plenitud el bienestar integral de los internos, desde el punto de vista de salud curativa y preventiva.

3.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

3.1 Objetivo General.

Suministrar los servicios médicos que sean necesarios para lograr la salud integral de los internos, maximizando el uso de los recursos, para alcanzar mayor eficiencia y eficacia del Programa de Salud

3.2 Objetivos Específicos.

- 1- Proporcionar en el tratamiento del recluso, un enfoque curativo y preventivo.
- 2- Aumentar la calidad y cantidad de los servicios ofrecidos por la Dirección General de Centros Penales a la población reclusa y reorientar el modelo de atención del personal, priorizando la prevención de las enfermedades, sobre la orientación curativa que actualmente prevalece.
- 3- Modificar los factores o condiciones que son causa de morbilidad y mortalidad en los internos de los Centros Penitenciarios.
- 4- Optimizar la adquisición de medicamentos e instrumental médico que respondan a las demandas reales, así como verificar su posterior control administrativo y lograr el mantenimiento preventivo del instrumental que así lo amerite.
- 5- Mejorar las condiciones sanitarias de los centros penitenciarios.
- 6- Promover cambios de conducta sanitaria en cuanto a hábitos higiénicos en la comunidad reclusa.
- 7- Mejorar las líneas de coordinación de la Dirección General de Centros Penales y el MSPAS.
- 8- Establecimiento de programas preventivos permanentes tales como:
 - Prevención y control de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH SIDA
 - Prevención y control de tuberculosis.
 - Prevención y control de drogadicción.
 - Programa de eliminación de tatuajes.
 - Programa de educación para la salud.
 - Programa de vacunación a nivel de todos los centros.
 - Programa de saneamiento ambiental básico.
 - Programa de toma de citología para las internas de los centros de mujeres.
9. Establecer la ficha médica única del interno el día de su ingreso.
10. Implementar el programa de Servicio Social para personal médico, odontológico y enfermería en los centros penales, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y las Universidades.
11. Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia con las Unidades, Centros de Salud y Hospitales del Sistema Nacional de Salud.
12. Habilitar nuevos pabellones penitenciarios en los hospitales San Juan de Dios de Dios de Santa Ana y San Miguel.
13. Gestionar un nuevo pabellón en el Hospital Psiquiátrico o Construir un Hospital Psiquiátrico propio de la D.G.C.P.
- 14- Gestionar la contratación de nuevos médicos, odontólogos y enfermeras para los diferentes centros penales de acuerdo a la demanda.

3.2 Metas

- 1- Elaboración del expediente médico único Médico al 100% de los internos del Sistema Penitenciario Salvadoreño.
- 2- Proporcionar atención Médico-Odontológica y de Enfermería al 100% de la población reclusa que lo necesita.
- 3- Suplir al 100% las clínicas de los centros, de los insumos médicos y medicamentos en cantidad y calidad adecuada, para lograr su óptimo funcionamiento.
- 4- Mejorar en un 100% el medio ambiente de los diferentes centros penales del país.
- 5- Mejorar las normas para la visita íntima, con el objeto de que ésta no represente una amenaza para la salud de los internos.
- 6- Efectuar evaluación médica y odontológica a toda la población del sistema penitenciario, por lo menos una vez al año.
- 7- Elaborar un manual de normas y procedimientos, que deben cumplir el personal de salud de la Dirección General de Centros Penales.

3.3 Estrategias

1. Coordinar con el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones del sector salud los programas de atención primaria de salud de los centros penales.
2. Coordinar con el Ministerio de Salud Pública el sistema de referencia para la atención hospitalaria de los reclusos y la toma de muestras de laboratorio y gabinete cuando sea necesario.
3. Capacitar al personal médico, odontológico y de enfermería que labora en las clínicas de los centros penales del país, en la nueva estrategia de atención de salud propuesta.
4. Gestionar los recursos económicos necesarios, para garantizar la operatividad del programa.
5. Brindar capacitación y educación en el área de salud, a los internos, para que se conviertan en promotores dentro de las instalaciones carcelarias y pueden ser partícipes en la generación de su propio bienestar y el de su grupo.
6. Organizar Comités en pro de la comunidad penitenciaria, que den fortaleza a las acciones educativas a ejecutar.

3.4 Descripción de las actividades.

- 1- Contratar a nuevo personal médico, odontológico y de enfermería, en cantidad tal que satisfaga la demanda que existe en los diferentes centros penales.
- 2- Identificar las causas de morbilidad y mortalidad que afectan a la población interna de la República de El Salvador.
- 3- Revisión y actualización del cuadro básico de medicamentos del Departamento de Servicios Médicos de la Dirección General.

3.5 Guía operativa.

- 1- Diagnóstico Situacional del estado de salud de la población interna.
- 2- Evaluación sanitaria del interior y entorno de los Centros Penales.
- 3- Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas (Ficha CAP) de los internos.

- 4- Evaluación del tipo de atención preventiva y curativa que se brinda en los centros.
- 5- Atención sanitaria de los centros en cuanto a:
Eliminación de vectores y criaderos.
Letrinización y eliminación de excretas.
Eliminación de desechos sólidos.
Cloración del agua.
- 6- Educación en Salud:
 - Capacitación sobre saneamiento básico al personal e internos de los centros.
 - Higiene personal para los internos.
- 7- Realización de Brigadas de Saneamiento.
- 8- Realización de Brigadas Médicas.
- 9- Campaña de salud mental.
- 10- Campaña antidroga para el personal y los reclusos.
- 11- Establecer un Programa de modernización de los servicios de salud que se brindan a los internos del sistema.
- 12- Mejoras en la infraestructura de las clínicas.
- 13- Mecanización de datos de insumos, medicinas y equipo médico.
- 14- Mecanización de estadísticas de salud.

3.6 Proyecciones:

1. Gestionar a nivel internacional, los fondos necesarios para la Habilitación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario, bajo la administración de la Dirección General de Centros Penales.
2. Gestionar la realización del proyecto especial "Centro de Rehabilitación de la Tercera Edad".
3. Fortalecer el Convenio del Ministerio de Gobernación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en cuanto al sistema de referencia de pacientes del sistema penitenciario, vigilancia epidemiológica, programas preventivos y el establecimiento de programas de Servicio Social dentro de las clínicas de los centros penales, para personal Médico y Paramédico.
4. Implementar Proyectos de Cooperación entre el Ministerio de Gobernación e instituciones como la Secretaría de la Familia y las Universidades públicas y privadas del país, con el propósito de propiciar mayor salud y bienestar a la población interna del sistema.
5. Gestionar la implementación de una Unidad Médica Móvil de para apoyar a las clínicas de los diferentes Centros Penales que incluya:
 - 1 Ambulancia equipada con oxígeno, equipo para nebulizaciones, equipo de pequeña cirugía, tensiómetro, estetoscopios, termómetros, equipo para curaciones, etc.
 - 2 Médicos Generales en Servicio Social.
 - 1 odontólogo en Servicio Social.
 - 2 Enfermeras en Servicio Social.
 - Módulo odontológico portátil.
 - Instrumental y material odontológico.

Ahora bien es triste decirlo, pero creo que los involucrados de alguna manera con los privados de libertad, en la época que tuvimos conocimiento de de referido proyecto, creímos que se iba a poner en marcha, pero hasta la fecha, es solo un proyecto, aludiendo siempre que es la falta de presupuesto la que no permite que se ponga a caminar. No nos queda duda que los privados de libertad siempre van a hacer personas vulnerables, y que difícilmente se va a invertir en ellos, por lo menos en lo que a El Salvador respecta.

CONCLUSIONES

No hay que olvidar que los Privados de libertad, son seres humanos y en ese sentido podemos decir que aunque la sospecha de que la cárcel no resocializa a nadie, ello es evidenciado por la constitución empírica de que no se disminuyen los índices de reincidencia y de que el individuo tampoco logra satisfactoriamente reintegrarse a la sociedad que lo ha segregado, pone en tela de juicio el supuesto de que la pena privativa de libertad cumple el cometido teórico y jurídicamente declarado, como institución al servicio de la resocialización del proceso. Junto a este cuestionamiento, también se pone en tela de juicio si el tratamiento clínico heredado del positivismo criminológico y consustancial al progresivismo, que aborda el problema psicosocial del reo como si se tratara de un enfermo al que hay que curar, tiene efectiva validez empírica y funcional¹²⁶

Sabemos que por los internos de los Centros Penitenciarios ningún Estado quiere designar más presupuesto que con el que se cuenta hasta la fecha, y ello es así porque por política criminal de Estado, y es que de alguna manera no ven a los privados de libertad como seres humanos, se sigue desde épocas muy remotas viendo al reo como un objeto, no como un sujeto, capaz de poder cambiar sus actitudes. Consideramos a nuestro criterio que si bien es cierto que lo económico es fundamental para llevar a cabo cualquier proyecto, no obstante a ello existen otros, mecanismos por supuesto de haber voluntad por parte del gobiernos deberían de involucrar, de alguna forma a la empresa privada, a ONGS, la iglesia y otra instituciones que pueda coadyuvar, para la mantener la salud física y mental de estos seres humanos en condiciones óptimas.

Como bien lo asevera en sus conclusiones el Doctor Madrigal, la cárcel constituye un medio hostil para el ser humano, por cuanto le priva de su libertad, de su intimidad, de sus ideales como ser humano y controla su vida entera.

Efectivamente, no podemos dudar que ese medio hostil se ve de alguna manera deteriorado por cuanto en Costa Rica y en El Salvador y en sí a nivel Latinoamericano, existe un marcado deterioro de la infraestructura física de las instituciones penitenciarias en gran parte ocasionada por el hacinamiento o sobrepoblación carcelaria y también por las condiciones de vida tales como alimentación, falta de el vital líquido del agua espacio, iluminación, higiene de las

¹²⁶ Página 165 del libro el Sistema Penal ante el dilema de sus alternativas Dr. José Manuel Arroyo.

celdas, posibilidades de trabajo, atención médica, psicológica, psiquiatra y social. Considerando también, la existencia de la violencia intra carcelaria por parte de los custodios y de los internos contra sus propios compañeros, que va desde el abuso físico, emocional o sexual hasta el suicidio u homicidio. Es por esto, que siendo la cárcel un medio agresivo para el individuo, debe velarse porque se implementen las reglas mínimas que aseguren los derechos al Privado de Libertad.

No podemos obviar que es el Estado el principal responsable de los privados de libertad, y a quien le corresponde en primer lugar la asignación de los recursos económicos, humanos y de infraestructura necesarios para que el desarrollo cotidiano de este individuo produzca un efecto rehabilitatorio y de resocialización con el objeto de ganar un espacio dentro de la sociedad ofreciendo oportunidades de conocimientos educativos, de destrezas sociales, laborales y de consolidación de una identidad personal más acorde con las exigencias y normativas de la sociedad.

Por otra parte es de considerar que el médico de cárceles como el Médico Forense, juegan un rol, importante ya que deben conocer y velar porque las condiciones de vida de los privados de libertad no pongan en peligro su salud física, mental o la vida a la luz de los Derechos Humanos Universales y en apego a la legislación de cada país. Es así como retomaremos lo expuesto en su tesis y conclusiones por el Doctor Madrigal el cual dice: “constituye menester del Médico Forense, conocer las condiciones generales de vida del privado de libertad al momento de peritar en relación con los aspectos médicos del binomio salud enfermedad y su relación con la muerte; esto por cuanto su comprensión le permitirá realizar consideraciones de tipo médico legal, epidemiológico y de salud pública, como base para la conclusión de sus dictámenes, tanto en el área clínica como en el área de patología forense. Dentro de estas condiciones tenemos como principal problemática la sobrepoblación penitenciaria y su relación con el deterioro de la calidad de vida, la precipitación y surgimiento de patología mental, orgánica y criminal cada vez más frecuente. Dicho conocimiento debe hacerse extensivo no sólo para el privado de libertad adulto masculino sino también para todas las mujeres, menores y adultos mayores detenidos, para así lograr reflejar esta realidad en sus pericias”.

Así también sostiene el referido Médico que “en el caso de valoración de privados de libertad vivos, el estudio físico completo del paciente, en compañía de un custodio policial y en algunos casos de la enfermera es imprescindible, así como también prestar especial atención a la descripción de las lesiones, en especial aquellas catalogadas como lesiones patrón y de todos los hallazgos patológicos y toxicológicos a la exploración física, a fin de colaborar con la administración de la justicia en la resolución de un caso clínico en forma efectiva. Es así como el examen del escenario de la muerte por parte del Médico Forense es de suma importancia, para contribuir a la información con que se cuenta al momento de efectuar la autopsia, en aspectos como tanatocronodiagnóstico, causa y manera de muerte; así como de formarse una idea en cuanto a si existió maltrato físico o tortura; de forma tal que se puedan deslindar responsabilidades de entidades policiales y judiciales del país, sobre todo en casos de muertes por enfrentamientos con la policía o en

situaciones de huelga. En autopsias en que se sospeche una manera de muerte homicida, lo recomendable es que estas sean realizadas por dos peritos, para limitar la posibilidad de errores”.

El Médico Forense en el ámbito de la Medicina Penitenciaria debe conocer que el Privado de Libertad tiene derecho a acogerse a la medicina privada, por cuanto en algún momento se enfrentará con esta modalidad de medicina en su trabajo cotidiano, debiendo sopesar la idoneidad de un internamiento en un hospital o clínica privada versus la consecución de beneficios secundarios del detenido, tales como la complacencia de la comodidad o la búsqueda de escape, en casos en sin mediar una indicación médica clara que justifique el internamiento, el paciente permanece grandes periodos de tiempo en dichos centros.

RECOMENDACIONES

En relación con los derechos fundamentales, y condiciones mínimas de habitabilidad para que el privado de libertad pueda de alguna manera, gozar de una salud mental y física, se hacen las siguientes recomendaciones:

1. Asegurar la intimidad del interno
2. Asegurar el derecho a la integridad personal
3. Asegurar el derecho a las relaciones familiares
4. Asegurar el derecho a la no discriminación
5. Evitar y reprimir los excesos de la autoridad
6. Asegurar la cobertura sanitaria para atender las necesidades de salud de la población penitenciaria.
7. Establecer límites a la sobrepoblación Carcelaria con la definición de cupos máximos en los establecimientos carcelarios y la fijación de pautas para reemplazar el encierro por medidas alternativas de menor coerción.¹²⁷
8. Favorecer las relaciones regionales Centro Americanas para tratar de homogeniza el sistema y fortalecer la cooperación en materia Penitenciaria entre los distintos países, lo que serviría para intercambiar información de tratamientos y fortalecer de alguna manera el bienestar de los privados de libertad.
9. Crear establecimientos diversos adaptados a las necesidades de la población interna que los habitan, así como la creación (en El Salvador) de centros para mayores adultos; así como distribuir de manera regular los centros en la geografía nacional.

Se debe a nivel social, político y económico, hacer esfuerzos por mejorar las condiciones de vida del privado de libertad en la actualidad, ofreciendo medidas alternativas a la privación de libertad con el fin de evitar el deterioro de las condiciones de vida del detenido.

¹²⁷ En Costa Rica ya existe resolución de la Sala Cuarta al respecto, lamentablemente en El Salvador, las cárceles se encuentran hacinadas y no hay pronunciamiento al respecto, aunque algunos Jueces han hecho pronunciamientos al respecto el hacinamiento continua, y ello da lugar a crisis penitenciaria, en ocasiones esto ha dado lugar a deteriorar la salud de los privados de libertad-

Es necesario que los principales centros médicos penitenciarios cuenten con asistencia médica las 24 horas del día, fines de semana y feriados. Además, se requiere de la visita de un médico pediatra o de un psiquiatra especialista en adolescencia o bien un psicólogo infantil para que atienda a los menores y de un geriatra en la atención del adulto mayor.

Es conveniente la creación de una especialidad en Medicina Penitenciaria para el médico que labora en las cárceles, o al menos el ofrecimiento de una mayor formación médica general, de epidemiología, salud pública y medicina legal por parte de la Dirección General de Adaptación Social, si se desea que mejore la calidad de vida en general de los privados de libertad, tomando en cuenta que es una inversión en la salud pública, prioritaria en un medio como el que se trata. De igual manera, existe gran frustración por parte del personal médico por la poca atención que merece el desarrollo de la Medicina Penitenciaria dentro de las políticas económicas y de planificación del Ministerio de Justicia.

Un médico formado en áreas epidemiológicas y concretamente en relación con la Medicina Penitenciaria es útil para la toma de decisiones en cuanto a la edificación y construcción de los centros penitenciarios así como a su remodelación, se le debería escuchar para que con sus criterios la disposición de las salas y consultorios médicos respondan a una necesidad real de la salud y de los servicios médicos en general y no a los intereses administrativos de los centros penitenciarios.

Las disposiciones del médico no deben ser modificadas bajo ninguna circunstancia por alguna jefatura o profesional en otra área que no sea estrictamente la médica; los jefes y directores de los medios penitenciarios no deben verse tentados a indicar y menos exigir a un médico a prescribir determinada medicación o tratamiento, así como tampoco deben tener ingerencia directa sobre temáticas estrictamente médicas. El médico que se dedica a la Medicina Penitenciaria debe tener autonomía en su actuar y recibir únicamente vigilancia por los propios directores médicos de los centros.

La Medicina Penitenciaria y la Medicina Legal deberían tener una mayor comunicación entre sí, a través de diversos canales con el fin de compartir la información médico científica, así como de llevar investigaciones en conjunto.

La Autoridad Judicial debe coordinar con el Departamento de Medicina Legal en cuanto a el suministro de la más completa información que contextualice los hechos de la muerte o en el marco cotidiano de los pacientes vivos, al referirlos para su valoración médico forense; así como también comunicar de previo el traslado a las celdas del Complejo de Ciencias Forenses de un privado de libertad considerado de alta peligrosidad, para establecer prioridades de atención médica dentro de la consulta diaria de la sección de Clínica Médico Forense.

El presente trabajo se ha enfocado desde el punto de vista médico legal; pretende indicar sucesos históricos y la realidad actual, que colaboren en el entendimiento del desarrollo de los sistemas penitenciarios, paralelamente a las

condiciones de vida, desarrollo de la Medicina Penitenciaria y su relación con la Medicina Forense Penitenciaria.

Todas las anteriores recomendaciones, van encaminadas a que los privados de libertad puedan gozar de una salud mental digna, y con ello se evitarían el deterioro de esta

BIBLIOGRAFÍA

Tesis del Doctor Alonso Madrigal Ramírez

El Sistema Penal ante el dilema de sus alternativas, Doctor José Manuel Arroyo
Ensayos sobre Justicia Juvenil El Salvador Aída Luz Santos de Escobar y otros

Instrumentos Internacionales sobre de Derechos Humanos aplicados a la administración de justicia (Estudio Constitucional comparado), de Florentín Meléndez.

Acceso a la Justicia en Centro América y Panamá , Población Privada de libertad , PNUD, El Salvador.