



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*



Buenos Aires, 4 OCT. 2010
Ref. Expdte: EP 026

VISTO:

La aprobación del *Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión* mediante Resolución N° 169-08 del Procurador Penitenciario de la Nación.

RESULTA:

Uno de sus objetivos fundamentales, "esclarecer y documentar las causas y circunstancias de los fallecimientos ocurridos en prisión"; El carácter trascendental que tiene para ello que esta Procuración Penitenciaria de la Nación obtenga información de manera oportuna; Y, en consonancia, la obligación legalmente impuesta a todos los organismos pertenecientes a la Administración Pública Nacional, de prestar colaboración preferente ante cada requerimiento formal, facultándose al Procurador Penitenciario a solicitar expedientes, informes, documentos, antecedentes y todo otro elemento que estime útil para satisfacer el cometido que tiene asignado (art. 18, ley 25.875).

Su regular incumplimiento por parte de las autoridades del Servicio Penitenciario Federal, al negarse a remitir copias certificadas de las historias clínicas de las personas que hubieren fallecido encontrándose privadas de libertad al interior de los establecimientos que de ellos dependen, o mientras se encontraban detenidas a su cargo.

Que aquellos incumplimientos tuvieron por origen inmediato un dictamen elaborado por la Dirección de Auditoría General, dependiente de la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario Federal. En él, aconsejaba a las autoridades del Instituto Correccional de Mujeres (Unidad N° 3 SPF) negarse a cumplir con la obligación legal del art. 18 ley 25.875, en el caso de la historia clínica de una ex detenida fallecida en febrero del año 2.009 (Dictamen D.A.G N° 1054/09). Tal decisorio, se fundaba en argumentos erróneos y desvirtuados sobre el instituto

del secreto profesional que impera sobre la actividad de los médicos y demás especialistas en el arte de curar.

Que esta situación se vio agravada por la generalización de la respuesta ante requerimientos formales de historias clínicas vinculadas con otras muertes, truncando de esta manera las investigaciones en un sinnúmero de casos concretos (G., G. L. y S., A. F. fallecidas los días 17-01-09 y 5-03-09, por negativa de la U.3 SPF; CH., A., fallecido el 21-06-09, por negativa de la U.6 SPF; M., C. G. y A., H. M., fallecidos los días 28-04-09 y 03-08-09, por negativa del CPF I de Ezeiza; G., G. M. y R., J. A., fallecidos los días 07-05-09 y 24-01-10, por negativa de la U.7 SPF, entre otros).

Que en la última reunión del Consejo Ejecutivo de Políticas Penitenciarias de Género, la Procuración Penitenciaria y demás Organismos de Derechos Humanos plantearon a la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario Federal allí presente, la trascendental necesidad de destrabar este conflicto.

Que como resultado, contrariamente, la situación acabó por generalizarse mediante una resolución de la autoridad máxima del SPF, donde no sólo se avala el incumplimiento de algunos responsables de establecimientos carcelarios, sino que lo vuelve una obligación en cabeza de la totalidad de las autoridades de las diferente Unidades y Complejos, nutriéndose otra vez de argumentos y conceptos erróneos sobre el secreto médico profesional.¹

Y CONSIDERANDO:

Que, tal como puede constatarse, en las diferentes decisiones que en esta Recomendación General se impugnan, las autoridades penitenciarias han creído encontrar -ante requerimientos concretos de remisión de historias

¹ Resolución D.N. 1.803, del 11 de septiembre de 2.010 (Boletín Público Normativo del Servicio Penitenciario Federal).



Procuración Penitenciaria

de la Nación

clínicas- una supuesta contradicción entre su "deber de informar" por un lado; y el "secreto médico" y "derecho a la intimidad" del causante y sus familiares, por el otro.

Que de la lectura sistemática de la ley que regula las competencias de la Procuración Penitenciaria surge, en primer lugar como *objetivo fundamental la protección de los derechos humanos de los internos comprendidos en el Régimen Penitenciario Federal, de todas las personas privadas de su libertad por cualquier motivo en jurisdicción federal, comprendidos comisarías, alcaldías y cualquier tipo de locales en donde se encuentren personas privadas de libertad y de los procesados y condenados por la justicia nacional que se encuentren internados en establecimientos provinciales* (Artículo 1º, Ley 25.875). Consecuentemente, se desprende la ya citada obligación de toda institución pública o privada de colaborar "con carácter preferente al Procurador Penitenciario en sus investigaciones o inspecciones" facultando al Procurador Penitenciario a "solicitar expedientes, informes, documentos, antecedentes y todo otro elemento que estime útil para satisfacer el cometido que tiene asignado (...)" (Artículo 18, ley 25.875).

Que para justificar el incumplimiento, se ha sostenido "que el acceso a la historia clínica de una persona es limitado, ya que debe ampararse su derecho a la intimidad personal y solamente por orden judicial o con el consentimiento expreso del paciente puede facilitarse la misma" (Res. DN 1.803/10).

Que al respecto, es dable dejar sentado el incumplimiento legal en que ha incurrido la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario Federal y obliga a incurrir a las autoridades de establecimientos, consecuencia de la mentada resolución.

En primer lugar, por la lectura sesgada que ha realizado de la normativa existente, que reconoce como primordial impedimento para cumplir con su obligación de colaboración preferente.

Sostiene, primeramente, el carácter constitucional del derecho a la intimidad, haciéndolo primar injustificadamente sobre otros preceptos de igual jerarquía, como ser el derecho a la salud, a la integridad física y a la justicia (art. 33

CN; arts. 3, 5, 10 y 25.1 DUDH; art. 12 PIDESC; arts. 6, 7 y 14 PIDCyP; arts. 4 y 5 CADH, entre otros).

Además, al descender a la normativa de orden infraconstitucional, se confunden los alcances de la misma:

“Será reprimido con multa de pesos mil quinientos a pesos noventa mil e inhabilitación especial, en su caso, por seis meses a tres años, el que teniendo noticia, por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño, lo revelare sin justa causa.”
(Artículo 156, Código Penal)

“Todo aquello que llegare a conocimiento de las personas cuya actividad se reglamenta en la presente ley, con motivo o en razón de su ejercicio, no podrá darse a conocer -salvo los casos que otras leyes así lo determinen o cuando se trate de evitar un mal mayor y sin perjuicio de lo previsto en el Código Penal sino a instituciones, sociedades, revistas o publicaciones científicas, prohibiéndose facilitararlo o utilizarlo con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.” (Artículo 11, ley 17.132)

Que se omite, que la misma normativa infraconstitucional ha zanjado ya esta supuesta contradicción al reglamentar el derecho a la intimidad y privacidad, regulando el instituto del secreto profesional médico. Ha establecido, de esta manera, los supuestos en que aquellos deben dejarse justificadamente de lado, sin traer aparejado, por ello, responsabilidad penal o civil alguna.

Específicamente, cuando el Código Penal tipifica la conducta, aclara que la divulgación del secreto profesional no es punible cuando su revelación responda a una “justa causa”. En el mismo orden de ideas, la imposibilidad de dar a conocer las historias clínicas (en nuestro caso), es salvada si una ley determina la obligación de proveerla o se prohíbe su facilitación o utilización con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal (Artículo 11, ley 17.132).

Que teniendo en cuenta la naturaleza de la Procuración Penitenciaria de la Nación -principalmente su objetivo primordial ya explicitado- y



Procuración Penitenciaria

de la Nación

cuál es la utilización para la cual la documentación se requiere –constatar violaciones a los derechos humanos durante el encierro- no es posible desconocer que las contradicciones argumentadas devienen salvadas. En misma línea, los expedientes en trámite ante PPN de conformidad al *Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión*, mantienen como principio rector la confidencialidad de aquella información que pueda resultar íntima, y su innecesaria publicación pudiera afectar a los allegados de la persona fallecida.

Por todos estos argumentos, es necesario que todos los actores políticos involucrados en esta problemática, sostengamos que el secreto profesional y el “derecho a la intimidad” deben ceder en los casos concretos en que este organismo requiera la remisión de historias clínicas pertenecientes a personas privadas de libertad, por cuanto se cumplen la totalidad de los recaudos legales exigidos. A saber:

- a) Hay una ley que **ordena y obliga** al Servicio Penitenciario Federal a dar información (Art. 18, ley 25.875 y Art. 11, ley 17.132);
- b) Existe una **justa causa**, como es la promoción y protección de los derechos humanos (Art. 1º, ley 25.875 y Artículo 156 Código Penal);
- c) La actividad de la PPN cumple con los **recaudos de reserva** pertinentes y establecidos legislativamente (Art. 26, ley 25.875, Res. PPN 168/09 y Art. 11, ley 17.132)

Que de continuar con esta postura, la administración penitenciaria impide la efectiva y adecuada aplicación del *Procedimiento para la Investigación de Fallecimientos en Prisión*.

Que aclarar las causas y circunstancias en que se producen las muertes al interior de las instituciones de encierro, además de merecer su inclusión en la agenda política de nuestro país, resulta una obligación estatal asumida, al tomar parte del denominado *soft law* internacional (Conjunto de Principios para la

protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, AG ONU Res. 43/173, Principio 34).

Que es necesario impulsar todas las vías de intervención al alcance de este organismo para destrabar este conflicto de competencias, aún quedando habilitados mecanismos judiciales posteriores.

Es por ello que, al comprender que los impedimentos a la intervención de este organismo ante casos de fallecimientos en prisión se traducen en una violación y conculcación de derechos, pasibles de comprometer la responsabilidad del Estado argentino ante Tribunales Internacionales de Derechos Humanos, en uso de las facultades establecidas por el artículo 17 de la ley 25.875

EL PROCURADOR PENITENCIARIO

RESUELVE:

1) RECOMENDAR al Director Nacional del Servicio Penitenciario Federal, la derogación de la Resolución DN 1.803/10 y urgente implementación de una resolución ordenando a todas los Complejos, Unidades, Institutos, Servicios y Organismos que de él dependan, el estricto cumplimiento del deber de colaboración preferente con este organismo (art. 18, ley 25.875), remitiendo ante cada requerimiento formal copias íntegras y certificadas de la historia clínica de cualquier detenido o ex detenido al interior del Régimen Penitenciario Federal, sin dilaciones, requisitos ni autorizaciones previos, ni intermediación alguna;

2) Poner lo aquí dispuesto en conocimiento del Sr. Ministro de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación;

3) Poner lo aquí dispuesto en conocimiento del Consejo Ejecutivo de Políticas Penitenciarias de Género;



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

4) Poner lo aquí dispuesto en conocimiento de la Comisión Bicameral Permanente del Defensor del Pueblo de la Nación, del Honorable Congreso de la Nación.

5) Regístrese y archívese.-

RECOMENDACIÓN N° 425 /PPN/10

Dr. FRANCISCO M. MUGNOLO
PROCURADOR PENITENCIARIO