

DECLARACIÓN DE EDIMBURGO SOBRE LAS CONDICIONES CARCELARIAS Y LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS

*Adoptada por la 52ª Asamblea General de la AMM, Edimburgo, Escocia, octubre 2000
Revisada por la 62ª Asamblea General de la AMM, Montevideo, Uruguay, octubre 2011
y por la 73ª Asamblea General de la AMM, Berlín, Alemania, octubre 2022*

INTRODUCCION

La Declaración de Lisboa de la AMM sobre los Derechos del paciente establece: “Toda persona tiene derecho a una atención médica apropiada sin discriminación”.

La constitución de la Organización Mundial de la Salud declara que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

Las personas privadas de libertad (“reclusos”) deben recibir el mismo grado de atención médica que las personas no encarceladas. Tienen los mismos derechos que todas las otras personas. Esto incluye el derecho a recibir un trato humano y una atención médica apropiada. Las normas que rigen el trato de los reclusos están establecidas en varias Declaraciones y Directrices de la Naciones Unidas, en particular las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos —conocidas como las [Reglas de Nelson Mandela](#) en su versión revisada de 2015, complementadas por las [Reglas de Bangkok de la ONU](#) sobre mujeres.

El término “personas privadas de libertad” hace referencia a todas sin considerar la razón de su detención al igual que su situación jurídica, desde detenidos en prisión preventiva hasta personas condenadas.

Es responsabilidad de los estados garantizar el derecho a la vida y la salud de las personas privadas de libertad. Esto implica tener cuidado de ellas con el objeto de que la cárcel no sea un factor determinante para las enfermedades contagiosas.

Las relaciones entre el médico y las personas privadas de libertad se rigen por los mismos principios éticos que las del médico y cualquier otro paciente. Sin embargo, el entorno carcelario particular puede derivar en tensiones en la relación médico/paciente como consecuencia de la subordinación jerárquica del médico que potencialmente puede ser presionado por las autoridades y parecer estar jerárquicamente subordinado a su empleador, el servicio penitenciario, y la actitud general de la sociedad hacia las personas privadas de libertad.

Más allá de las responsabilidades de los estados de tratar a todas las personas privadas de libertad con respecto hacia su dignidad y valor inherentes como seres humanos, existen motivos de salud pública para garantizar la implementación adecuada de las reglas de Nelson Mandela. La alta incidencia de casos de tuberculosis y otras enfermedades contagiosas entre los reclusos en varios países, confirma la necesidad urgente de considerar la salud pública como un elemento importante en la planificación de los nuevos regímenes penitenciarios y de reformar los actuales sistemas penales y carcelarios.

Las personas encarceladas pertenecen a menudo a las clases más vulnerables de la sociedad. Pueden tener acceso limitado a la atención médica antes de ser encarceladas, pueden padecer afecciones de salud peores que muchos otros ciudadanos y como consecuencia pueden tener un alto riesgo de ingresar en la cárcel con problemas de salud no diagnosticados, no detectados, ni tratados.

La sobrepoblación, el encierro prolongado en espacios cerrados, con poca luz, con mala calefacción, y en consecuencia, mal ventilados, y casi siempre húmedos son todas condiciones que se asocian con frecuencia a la reclusión y que contribuyen a propagar enfermedades contagiosas y a la mala salud. Cuando estos factores se combinan con una mala higiene, una alimentación inadecuada y un acceso limitado a una atención médica adecuada, las cárceles pueden representar un gran desafío para la salud pública.

Mantener a las personas privadas de libertad en condiciones que los exponga a importantes riesgos médicos plantea un desafío humanitario. La manera más eficaz y eficiente de reducir la transmisión de enfermedades es mejorar el entorno carcelario.

Es responsabilidad de los estados destinar suficientes recursos a garantizar condiciones carcelarias apropiadas, que la atención médica en la cárcel sea adecuada en relación con el tamaño y las necesidades de la población encarcelada, y definir e implementar estrategias de salud sostenibles para prevenir la transmisión de

enfermedades contagiosas. La organización de la atención médica en la cárcel requiere un equipo adecuado de personal sanitario capaz de detectar y tratar las enfermedades contagiosas como parte de su misión esencial de prestar atención y tratamiento a sus pacientes encarcelados.

El aumento de la tuberculosis activa en las poblaciones encarceladas y la aparición de una tuberculosis resistente en extremo especialmente a diversos medicamentos, como reconoció la Asociación Médica Mundial en su [resolución sobre la tuberculosis](#), alcanza niveles muy altos de incidencia y frecuencia en las cárceles de algunas partes del mundo. Del mismo modo, la pandemia de la covid-19 ha afectado severamente a las cárceles con brotes declarados en todo el mundo. Otras afecciones, como la hepatitis C y el VIH, presentan riesgos de transmisión en transfusiones sanguíneas o al compartir e intercambiar secreciones del cuerpo humano. Las condiciones de sobrepoblación en las cárceles también fomentan la propagación de las enfermedades de transmisión sexual, mientras que el uso de drogas por vía intravenosa contribuye a propagar el VIH así como la hepatitis B y C.

RECOMENDACIONES

Recordando su [declaración de Lisboa sobre los derechos del paciente](#), la Asociación Médica Mundial pide a todos los actores pertinentes que tomen las medidas necesarias para garantizar el más alto grado de salud alcanzable para las personas privadas de libertad, en particular:

Gobiernos, autoridades penitenciarias y sanitarias

1. Proteger los derechos de las personas privadas de libertad de acuerdo con los diversos instrumentos de las Naciones Unidas relativos a las condiciones de reclusión, en particular las [reglas de nelson mandela](#) para el tratamiento de los reclusos.
2. Asignar los recursos necesarios para la atención médica en las cárceles, proporcionados a la cantidad y las necesidades de las personas privadas de libertad e incluida la financiación adecuada para el personal sanitario y el nivel apropiado de dotación de dicho personal.
3. Definir e implementar estrategias de salud sólidas que garanticen un entorno carcelario seguro y saludable, mediante medidas de vacunación, higiene, vigilancia y de otro tipo para prevenir la transmisión de enfermedades contagiosas.
4. Garantizar que las personas privadas de libertad con una enfermedad infecciosa sean tratadas con dignidad y que sean respetados sus derechos a la atención médica, en particular que no sean aisladas, o confinadas en solitario, como respuesta a su condición de infectadas, sin acceso adecuado a la atención médica y al tratamiento médico adecuado.
5. Garantizar que las condiciones de la detención, en cualquier etapa de la detención al procedimiento judicial o una vez haya condena, no contribuyan a la aparición, el empeoramiento o la transmisión de enfermedades.
6. Garantizar que el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades o lesiones agudas no transmisibles se traten de manera razonable y adecuada para no causar una carga indebida al personal de salud o aumentar el riesgo de propagación de enfermedades transmisibles, debido a reclusos con enfermedades descompensadas o lesiones.
7. Garantizar la planificación apropiada y provisión de la atención continua como elementos esenciales de la atención médica en la cárcel, la coordinación de los servicios de salud dentro y fuera de las cárceles, incluida la continuidad de la atención y el control epidemiológico de los pacientes encarcelados cuando sean liberados.
8. Asegurar que al admitir o trasladar a la persona a una cárcel diferente, su estado de salud sea controlado dentro de las 24 horas de ingreso a fin de asegurar la continuidad de la atención.
9. Para evitar la interrupción de la atención dentro de la institución, particularmente cuando el recluso está recibiendo tratamiento de sustitución de opiáceos al continuar con el tratamiento prescrito.
10. El encarcelamiento es inaceptable en los casos en que la infección o el riesgo de transmisión sea la causa de la privación de libertad. El encarcelamiento no es una manera eficaz de prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, además, es una causa de ocultación del diagnóstico debido al miedo, lo que produce una mayor difusión añadida.

11. Respetar la autonomía y responsabilidades de los médicos que laboran en los centros penitenciarios, quienes deben observar principios de ética médica para proteger la salud de las personas privadas de libertad.
12. Realizar investigaciones independientes y transparentes para evitar la denegación de atención médica a los reclusos en prisión.

Miembros constituyentes de la AMM y la profesión médica

13. Trabajar con los gobiernos nacionales y locales, las autoridades sanitarias y penitenciarias para priorizar la salud y la atención médica, incluida la salud mental, en las cárceles y adoptar estrategias que aseguren un entorno carcelario seguro y saludable.
14. De acuerdo con los principios éticos de la profesión médica, instar a los médicos para que informen y documenten cualquier deficiencia en la atención médica, que conlleve malos tratos de las personas privadas de libertad.
15. Apoyar y proteger a los médicos que se encuentran con dificultades como consecuencia de su intento de denunciar deficiencias en la prestación de atención médica en las cárceles.
16. Apoyar el mejoramiento de las condiciones y sistemas penitenciarios desde el punto de vista de la salud de las personas privadas de Libertad.

Médicos que trabajan en cárceles

17. Comunicar debidamente a las autoridades sanitarias y las organizaciones profesionales de su país cualquier deficiencia de la atención médica, incluida la salud mental, que se presta a las personas privadas de libertad y cualquier situación que implique un alto riesgo epidemiológico.
18. Seguir las directrices de los organismos nacionales de salud pública, cuando sean éticamente adecuadas, particularmente en lo referente a la comunicación obligatoria de enfermedades infecciosas y contagiosas.