



Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional de Rosario



TRABAJO FINAL PARA ACCEDER AL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA LEGAL

**PRIVACIÓN DE LIBERTAD Y AUTONOMÍA.**

Autor: Valeria Vanesa Martínez.

Tutor: Luis Carlos Alonso.

Cohorte 2019-2021

## Índice:

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| RESUMEN .....               | 3  |
| INTRODUCCIÓN .....          | 5  |
| MARCO TEÓRICO: .....        | 5  |
| El derecho a la salud ..... | 7  |
| OBJETIVOS: .....            | 10 |
| METODOLOGÍA .....           | 11 |
| RESULTADOS .....            | 12 |
| CONCLUSIONES: .....         | 16 |
| BIBLIOGRAFÍA .....          | 19 |
| ANEXO 1 .....               | 20 |
| ANEXO 2 .....               | 21 |

## RESUMEN

Se reconoce que la **libertad** es una cualidad esencial de la dignidad humana y el valor fundamental de la existencia del hombre, mientras que la **privación de libertad** se refiere a la detención o encarcelamiento de una persona por decisión de una autoridad, lo que le impide moverse libremente e implica la pérdida de la capacidad de autogobierno. Para que se determine que una persona debe ser privada de su libertad debe haber cometido delitos o infracciones o incumplimientos de la ley. También se incluyen aquellas que se encuentran bajo custodia y responsabilidad de las diversas instituciones.

Por otro lado, la **autonomía** es la capacidad de una persona para tomar sus propias decisiones y gobernarse a sí misma. Es un principio del derecho que se refiere a la libertad de elegir y actuar según la propia voluntad, tanto en el derecho privado como en el marco de los derechos humanos.

Las personas privadas de libertad tienen el derecho irrestricto a la salud, según la **Ley Nacional** de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad **N° 24.660**, y la **Ley Nacional N° 26.657**, entiende a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

El objetivo del presente trabajo fue el de exponer el grado de conocimiento que los médicos asistenciales poseen respecto a la autonomía en decisiones sobre salud en pacientes privados de su libertad y el de poner en evidencia la ambivalencia y/o contradicciones del marco legal existente entre la autonomía de la voluntad de un paciente en libertad respecto a otro privado de su libertad.

Para ello se realizó un estudio cuantitativo descriptivo a través de encuestas presentando situaciones problemáticas sobre el tema en cuestión, tanto a médicos que integran los servicios de guardia y de las salas como a profesionales del derecho, (abogados penalistas, abogados civil y comercial, jueces y fiscales). Estos últimos expresaron sus respuestas a partir de sus apreciaciones prácticas y teóricas.

Se puso de manifiesto la falta de conocimiento por parte del personal médico asistencial (guardias, internación, necesidades de procedimientos médicos) frente a situaciones cotidianas de la práctica médica. Además el médico ante una situación conflicto desconoce el procedimiento y no cuenta con los conocimientos básicos de las leyes relacionadas con el tema.

Se propuso una serie de algoritmos para obtener una posibilidad de contar, en estas situaciones, con protocolo sujeto a derecho lo que evitaría las indecisiones,

confusiones o conflictos entre las partes intervinientes (personal médico, paciente, personal policial y la justicia).

## INTRODUCCIÓN

Cabe señalar que los derechos humanos son el reconocimiento de la dignidad inalienable de los seres humanos, es un concepto multidimensional en el que pueden ser entendidos y analizados desde diferentes paradigmas.

Desde la dimensión ética contempla la convivencia social y pacífica entre los ciudadanos en democracia; desde lo político establecen una relación entre el Estado y sus habitantes. Es por ello que si el Estado no cumple con la protección, el respeto y las garantías de los derechos humanos (DD. HH) es posible acudir ante la instancia judicial pertinente para la resolución de la vulnerabilidad de los mismos. Así dichos derechos son una categoría jurídica del derecho internacional.

Se reconoce que la libertad personal es una cualidad esencial de la dignidad humana y el valor fundamental de la existencia del hombre. Por lo tanto, se constituye en un bien propio de la persona y debe ser protegida por el ordenamiento jurídico.

En la Constitución Nacional Argentina la libertad está protegida con una concepción amplia, abarcando el libre despliegue de la conducta humana del cual derivan al menos buena parte de los derechos particulares explícitos: libertad religiosa, de trabajo, de reunión, de asociación, de circulación, derecho de propiedad, a la intimidad, entre otros.

## MARCO TEÓRICO:

Se define a las **personas privadas de libertad** como aquellas que, por cualquier motivo, ya sea en materia penal, civil o familiar se encuentra detenidas debido a la imposición de una medida cautelar, compulsiva o por la imposición de una condena.

La Privación de la libertad consiste en impedir, restringir o condicionar la facultad de movimiento o traslación de una persona, dentro de un radio de acción deseado y derivado de la propia voluntad, aunque quede a disposición de la víctima cierto grado de libertad ambulatoria, es decir, se puede privar o limitar la acción de locomoción de la víctima. En el derecho internacional son personas privadas de libertad (PPL) tanto aquellas que poseen una condena como las que esperan un juicio.

En consecuencia, la "privación de libertad" se refiere a la detención o encarcelamiento de una persona por decisión de una autoridad, lo que le impide moverse libremente e implica la pérdida de la capacidad de autogobierno, y las PPL deben haber cometido delitos o infracciones o incumplimientos de la ley, sino

también aquellas que se encuentran bajo custodia y responsabilidad de instituciones: como los hospitales psiquiátricos, establecimientos para personas con discapacidades, centros de refugiados, entre otras.

Por lo que las PPL, se encuentran en una relación de sujeción especial con el Estado, que obliga a este último a brindarle protección y convertirse en garante de sus derechos.

La Corte Interamericana expresa que el Estado además de ser garante de derechos, puede regularlos por las circunstancias propias del encierro, en donde el recluso está impedido de satisfacer por cuenta propia las necesidades básicas y esenciales para el desarrollo de una vida digna.

Por otro lado, la **autonomía** es la capacidad de una persona para tomar sus propias decisiones y gobernarse a sí misma. Es un principio fundamental del derecho que se refiere a la libertad de elegir y actuar según la propia voluntad, tanto en el derecho privado como en el marco de los derechos humanos.

Las personas gozan de autonomía personal si eligen por sí mismas su plan de vida. Es aquel que se encuentra guiado por consideraciones, deseos, condiciones y características que no le son impuestas externamente, sino que son parte de lo que puede considerar como su propio y auténtico yo.

En tanto la persona puede definirse, al menos en parte, como un haz de deseos e intereses proyectados en el tiempo y se puede considerar que goza de autonomía personal aquel que haciendo uso de su capacidad, considera y proyecta qué clase de persona quiere ser, elige por sí mismo el propio plan de vida y se identifica con algunos de sus deseos e intereses futuros

La autonomía requiere la disponibilidad de un adecuado rango de opciones valiosas y significativas, no requiere la presencia de ninguna opción en particular.

La autonomía en la salud, se aplica en aquellos que se encuentran en libertad, y de forma o manera restrictiva en las personas privadas de libertad, o con diagnósticos en salud mental o en adolescentes o adultos mayores.

Cabe señalar que las personas privadas de su libertad tienen coartada u obstaculizada su posibilidad de tomar decisiones respecto a su propia salud.

El marco legal es confuso o ambivalente, existen carencias estructurales por la falta instituciones adecuadas, la falta de personal capacitado y la ausencia de financiamiento -entre otras variables- que afectan a la población carcelaria que tiene como consecuencia una evidente coartación de la libertad de elección respecto a su propia salud. Todos estos aspectos afectan la autonomía para decidir por sí cuestiones que hacen a su salud.

La bibliografía presenta investigaciones consideradas prioritarias, con adolescentes en conflicto con la ley planteando la necesidad de comprender los procesos desde el punto de vista ético, considerando que los adolescentes se encuentran en situación de vulnerabilidad, pero a su vez poseen un pleno ejercicio de la autonomía.

Además, surge del análisis del principio de autonomía, la necesidad de incorporar el consentimiento voluntario, para garantizar los derechos que en las instituciones muchas veces son vulnerados.

## El derecho a la salud

Las personas privadas de libertad tienen el derecho irrestricto a la salud, según la **Ley Nacional** de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad **N° 24.660**, en su art. 143, que expresa:

*“Deberá brindársele oportuna asistencia médica integral, no pudiendo ser interferida su accesibilidad a la consulta y a los tratamientos prescritos”.*

Además, en el art 148 dice:

*“podrá requerir, a su exclusivo cargo, la atención de profesionales privados. La autoridad penitenciaria dará curso al pedido, excepto que razones debidamente fundadas aconsejen limitar este derecho. Toda divergencia será resuelta por el juez de ejecución o juez competente.”*

En el art 149 enuncia: *Si el tratamiento del interno prescribiere la realización de operaciones de cirugía mayor o cualquiera otra intervención quirúrgica o médica que implicaren grave riesgo para la vida o fueren susceptibles de disminuir permanentemente sus condiciones orgánicas o funcionales, deberá mediar su consentimiento o el de su representante legal y la autorización del juez de ejecución o juez competente, previo informe de peritos.*

El art 151: *Si el interno se negare a ingerir alimentos, se intensificarán los cuidados y controles médicos. Se informará de inmediato al juez de ejecución o juez competente solicitando, en el mismo acto, su autorización para proceder a la alimentación forzada, cuando, a criterio médico, existiere grave riesgo para la salud del interno.*

**La Ley Nacional N° 26.657**, entiende a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Esta ley incorpora a las adicciones como parte integrante de las políticas de salud mental. Por lo tanto, todas las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en dicha ley en su relación con los servicios de salud.

**Ley nacional Salud Publica 26.529** sobre Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

En el art 2: Inciso e) *Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.*

Para gestionar el acceso a cualquier dispositivo de salud mental es necesario solicitar una entrevista con el Área de Salud Mental de la unidad o complejo, o a través del juez o la Procuración Penitenciaria.

Las Naciones Unidas (ONU) presentan las **Reglas Mandela** que son recomendaciones hacia los Estados para tratar a los reclusos y administrar las cárceles.

La regla numero 32 también protege el derecho a la atención médica y la confidencialidad del paciente, pero siempre que esta no ponga en peligro la vida del mismo. En este caso la autonomía en salud se encuentra vulnerada y/o coartada.

### Regla 32

La relación entre el médico, los otros profesionales de la salud y los reclusos debe respetar las mismas normas éticas y profesionales que se aplican a los pacientes fuera de un establecimiento penitenciario. En particular, la relación debe respetar las normas sobre:

- Protección de la salud física y mental de los reclusos y prevención y tratamiento de las enfermedades;
- Autonomía de los reclusos en lo relacionado con su propia salud. El consentimiento informado debe ser la base de la relación entre médico y paciente; confidencialidad de la información médica, a menos que mantener esa confidencialidad pueda generar una situación de peligro para el paciente o para terceros;
- Prohibición absoluta de participar, activa o pasivamente, en actos de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Están prohibidos los experimentos médicos o

científicos que puedan perjudicar la salud del recluso, como la extracción de células, tejido u órganos.

Está permitido que los reclusos participen en ensayos clínicos y en otro tipo de investigaciones médicas disponibles para toda la comunidad si se considera que darán un beneficio para su salud. También pueden donar células, tejido y órganos a un familiar. Para cualquiera de estas acciones, es necesario el consentimiento previo, libre e informado del recluso.

En la **Declaración de Malta de la Asamblea Médica Mundial** sobre las personas en huelga de hambre;

*En cuanto al respeto de la autonomía: El médico debe respetar la autonomía de la persona. Esto puede incluir una evaluación difícil, ya que los deseos reales de la persona en huelga de hambre puede que no sean tan claros. Toda decisión pierde fuerza moral si se toma bajo amenazas, presión o coerción de los pares. No se debe obligar a las personas en huelga de hambre a ser tratadas si lo rechazan. Aplicar, dar instrucciones o ayudar a la alimentación forzada contra un rechazo informado y voluntario es injustificable. La alimentación artificial con el consentimiento explícito o necesariamente implícito de la persona en huelga de hambre es aceptable éticamente.*

El concepto de **beneficencia** comprende que el médico debe poner en práctica sus conocimientos y experiencia para beneficiar a las personas que atiende, se complementa con el de **no maleficencia** o *Primum non Nocere*.

Estos dos conceptos necesitan estar equilibrados: el beneficio incluye el respeto de los deseos de la persona y también promover su bienestar y evitar el daño no sólo significa disminuir al mínimo el daño a la salud, sino que también no forzar un tratamiento en gente competente ni presionarlos para que terminen el ayuno. La beneficencia no incluye prolongar la vida a cualquier costo, sin respeto de otros determinantes.

Los médicos deben respetar la autonomía de las personas que están con sus capacidades, incluso cuando esto cause daño, como es de esperar. La pérdida de las capacidades no significa que un rechazo de tratamiento previo en capacidad, incluida la alimentación artificial, debe ser ignorado.

Equilibrio de doble lealtad. El médico que atiende a las personas en huelga de hambre puede experimentar un conflicto entre su lealtad a la autoridad que lo emplea (como la administración de una prisión) y su lealtad al paciente. En esta situación, el médico con doble lealtad está comprometido con los mismos principios éticos que los otros médicos, es decir la primera obligación es para

con el paciente. Se mantiene independiente de su empleador, con respecto a las decisiones médicas.

Si se amplía el tema, esta misma discusión surge en otros países, en este caso de un país europeo, España, se señala en un trabajo científico “El consentimiento informado: algo no resuelto en el ámbito penitenciario” que la libertad de autonomía en salud de las personas privadas de libertad, también se vulnera si la misma se encuentra en peligro, más allá de la voluntad de la persona privada de su libertad. Aquí también se observa como el sistema judicial falla a favor de la vida, autorizando procedimientos que la persona niega.

## OBJETIVOS:

- Exponer el grado de conocimiento que los médicos asistenciales poseen respecto a la autonomía en decisiones sobre salud en pacientes privados de su libertad.
- Poner en evidencia la ambivalencia y/o contradicciones del marco legal existente entre la autonomía de la voluntad de un paciente en libertad respecto a otro privado de su libertad.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo a través de encuestas presentando situaciones problemáticas sobre el tema en cuestión tanto a médicos que integran los servicios de guardia y de las salas como a profesionales del derecho, (abogados penalistas, abogados civil y comercial, jueces y fiscales).

Estos últimos expresaron sus respuestas a partir de sus prácticas teóricas.

Las encuestas se presentan en el Anexo 1 y 2

## RESULTADOS

Se efectuaron un total de 50 encuestas a los médicos que se encontraban en la guardia o en la sala.

Se les consultó sobre su actitud frente a la situación problema: *Un paciente que ingresa al guardia trasladado por el servicio penitenciario por un cuadro, que usted considera grave o que puede poner en peligro su vida, y que se encuentra en uso completo de sus facultades mentales. ¿Puede firmar la alta voluntaria?*

|    |      |
|----|------|
| SI | 71 % |
| NO | 29 % |

En la misma situación, pero el paciente se encuentra en Libertad.

|    |      |
|----|------|
| SI | 82 % |
| NO | 18 % |

Se comparó ambas respuestas y la conducta de los profesionales fue semejante en ambas situaciones, con pacientes privados de su libertad o en libertad ( $X^2 = 1.4$ ;  $p = 0.23$ )

Se indagó, además, si un paciente puede negarse a una cirugía, en el caso de que el mismo fue un herido por arma de fuego trasladado por el SIES, al igual si el paciente es un detenido y concurre con una herida de arma blanca, las respuestas fueron mayoritariamente afirmativas.

Respuesta de acerca de la persona herida por arma de fuego:

|    |      |
|----|------|
| SI | 96 % |
| NO | 4 %  |

Respuesta acerca de la persona detenida

|    |      |
|----|------|
| SI | 89 % |
| NO | 11 % |

Al comparar ambas respuestas, estas fueron semejantes estadísticamente ( $X^2 = 1.38$ ;  $p=0.24$ )

Con respecto a la pregunta anterior; usted recibe una orden del juez, que se encuentra a cargo del detenido y le solicita que realice la cirugía por más el paciente se niegue. ¿Usted lo opera?

|    |      |
|----|------|
| SI | 43 % |
| NO | 57 % |

Más allá de la situación judicial donde el juez ordena la cirugía la respuesta en términos generales es controversial en el ámbito quirúrgico.

Se consultó además esta perspectiva con dos abogados que trabajan en el ámbito de lo civil y comercial, especialmente ante la exigencia de un juez de proceder a una cirugía sin el consentimiento del paciente.

En este contexto, el abogado respondió lo siguiente:

*Si el juez de ejecución (representante legal del privado de su libertad) ordena cirugía, se hace la cirugía, siempre y cuando el médico cuente con documentación escrita de que el juez ordena la cirugía y que no contempla la negativa del paciente.*

Frente a la problemática de la responsabilidad Médica:

*Si el médico se negara; incurrirá en desobediencia de orden judicial y en desobediencia de funciones de funcionario público. Se sugiere que el médico siga la orden del poder judicial (orden del juez) dado que es el "mal menor"*

La respuesta del segundo abogado fue:

*La persona que se está en preventiva o con una condena, se encuentra dentro de un régimen determinado, que tiene una regulación específica, que es el régimen de ejecución penal, se encuentra sujeto a reglas de ejecución penal, es responsabilidad del estado, ante un caso puntual de que una persona se encuentre en peligro, y si el interno no quiere someterse y corre riesgo su vida, hay una facultad del juez para imponer una conducta aunque la persona se niegue. Dado que el estado tiene la obligación de hacer cumplir la condena en las mejores condiciones posibles, y si esto quiere decir que el detenido/ condenado, deba*

*permanecer internado para que así se cumpla, por mas que este se niegue, el juez tiene el deber y el poder de imponer dichas condiciones.*

En relación a la responsabilidad Medica:

*Si el medico se negara; incurrirá en desobediencia de orden judicial y en desobediencia de funciones de funcionario público. Se sugiere que el medico siga la orden del poder judicial, orden del juez por escrita.*

También se consultó a dos abogados penalistas acerca de la misma situación.

El primer abogado dijo: si el medico recibe una orden del juez de que debe operar al paciente pese a su consentimiento el médico puede:

*no operarlo, es dentro de los marcos legales porque la orden del juez es ilegal, o si el medico decide operarlo, es dentro de los marcos legales porque el juez dio la orden.*

La recomendación desde lo jurídico:

*es operarlo, aunque este contra la ley; poner en conocimiento al juez de que su orden está violando un artículo. "AUTORIZO" "ORDENO" gran diferencia, salvo la huelga de hambre. La sugerencia "Que el medico lo opere, siempre que tenga la Orden del juez." Prioriza factor humanitario, y seguimiento de una orden. No se puede negar la alta voluntaria.*

El otro abogado penalista consultado define:

*Considerando la situación, según mi punto de vista, en la práctica legal, la autonomía de la voluntad en personas privadas de su libertad queda soslayada por el valor vida, considero que no es inconstitucional que un juez de ejecución ordene una práctica médica aunque el paciente se niegue, siempre y cuando hablemos de un paciente privado de su libertad.*

*En cuanto a la responsabilidad médica, legalmente no presentaría una demanda penal, podría incurrir en una demanda civil pero en ese caso su accionar estaría validado por la orden de un juez, dado que sino incurriría en una desobediencia de funcionario público.*

En la consulta a otros actores del sistema judicial, un fiscal refiere que se intervenga cuando corra peligro su vida, que se opere por más que el detenido se niegue.

En la consulta a un juez de primera instancia dice: *que permanezca internado hasta que se encuentre fuera de peligro. Sugiere que se intervenga al paciente*

*una vez que el mismo pierda el conocimiento por más que anteriormente haya hecho uso de su autonomía de la voluntad negándose a el procedimiento.*

Otro juez también de primera instancia responde:

*Según la 24.660 y las dos leyes, derecho a la vida/ derecho a la autonomía de la voluntad, si es libre y está en sus facultades mentales, hay que respetar la autonomía de la libertad. Siempre se debe dar la intervención judicial. Lo que prima es la autonomía de la libertad. En cuanto a una huelga evaluar qué es lo que lleva a una huelga y en que contexto se encuentra el o los detenidos. En casos extremos cuando ingresa en inconciencia ahí, se puede tomar otra opción y se intervendría estatalmente. Si es clara precisa y libre, otra cosa es un estado de huelga general donde el interno no se encuentra en buen estado físico previo, y la huelga modifica o agrave su estado y lo lleva a un estado de conciencia y el mismo no dio su negativa si interviene el juez.*

*También agrega: siempre es importante que se intervenga al juez desde el ingreso del detenido.*

En el caso de un detenido que ingresa por un cuadro de pérdida de conocimiento recuperada con antecedentes de jerarquía, hipertensión arterial, dislipidemia y DBT tipo 2 pero que quiere firmar el alta voluntaria para volver a la alcaidía?

*En ese caso el estado tiene la obligación de preservar la salud de sus internos, entraría dentro de las facultades de protección porque está bajo su custodia, si el medico me dice; corre peligro de vida, entraría en la protección estatal legalmente establecida y no se contrapone con la autonomía de la voluntad, lógico, razonable fundado y motivado por la información médica. Los derechos no son absolutos.*

## CONCLUSIONES:

Se ha puesto de manifiesto la falta de conocimiento de actuación por parte del personal médico asistencial (guardias, internación, necesidades de procedimientos médicos) frente a situaciones cotidianas de la práctica médica.

El médico ante la situación conflicto desconoce el procedimiento. No cuenta con los conocimientos básicos de las leyes relacionadas con el tema. Por otra parte, las mismas se contradicen.

Se sabe que el poder judicial enfrenta dificultades que agravan el conflicto como problemas edilicias, falta de personal en centros penitenciarios. Este mismo problema lo lleva a optar por una acción paternalista, desestimando en algunos casos la autonomía de la voluntad para así intentar compensar dichas falencias edilicias y falta de recurso humano.

Es importante para el medico asistencial tener conocimiento teórico y práctico respecto a cómo debe actuar frente a situación en las cuales un paciente privado de libertad requiere una práctica médica que exige consentimiento. Esto incluye la oportunidad de alta voluntaria.

Atento a lo expuesto considero necesario la formación médico legal del personal asistencial en la asistencia de pacientes privados de su libertad.

Además, la posibilidad de contar en estas situaciones con protocolo de actuación sujeto a derecho evitaría indecisiones, confusiones o conflictos entre las partes intervinientes (personal médico, paciente, personal policial y la justicia). Considerando lo expuesto en la práctica existe ambivalencia del accionar médico, por una parte, la formación es para respetar y hacer valer la autonomía de voluntad de un paciente, pero surge la pregunta:

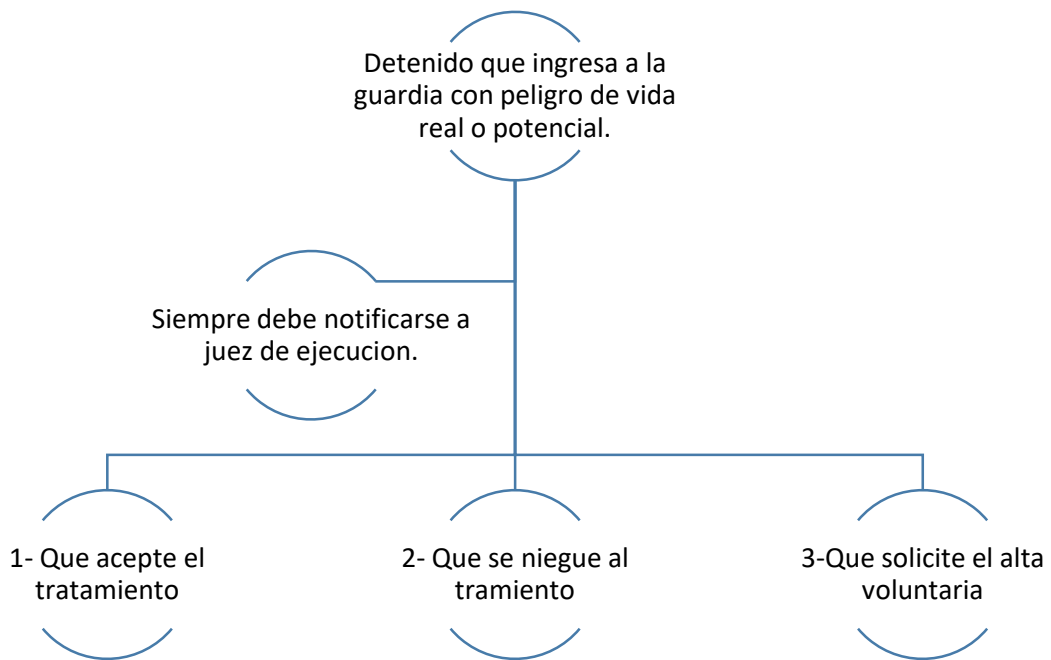
¿Qué sucede cuando no se tiene posibilidad de dar el consentimiento siendo mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, pero se encuentra privado de su libertad?

Quien está privado de su libertad se encuentra bajo la protección y tutela del estado, representado en este caso por un juez, es quien define la voluntad del estado por sobre la voluntad de la persona.

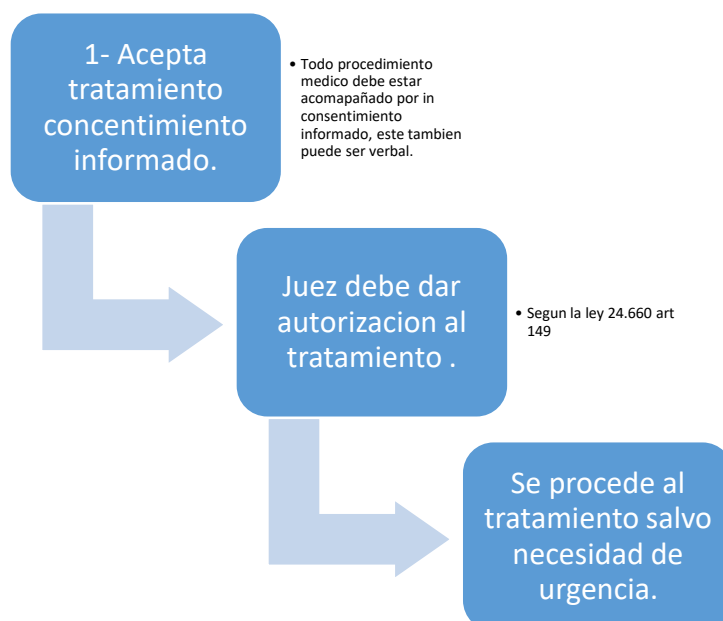
Por tanto la problemática médico legal en el caso de una persona que no cuenta con la voluntad de elegir libremente para suspender un tratamiento o firmar un documento de alta voluntaria, o cuando se encuentre en peligro su vida se necesita la autorización de un juez.

El conflicto surgido ante un marco legal contradictorio o ambivalente no es conocido por los médicos asistenciales quienes no saben cómo manejar la situación.

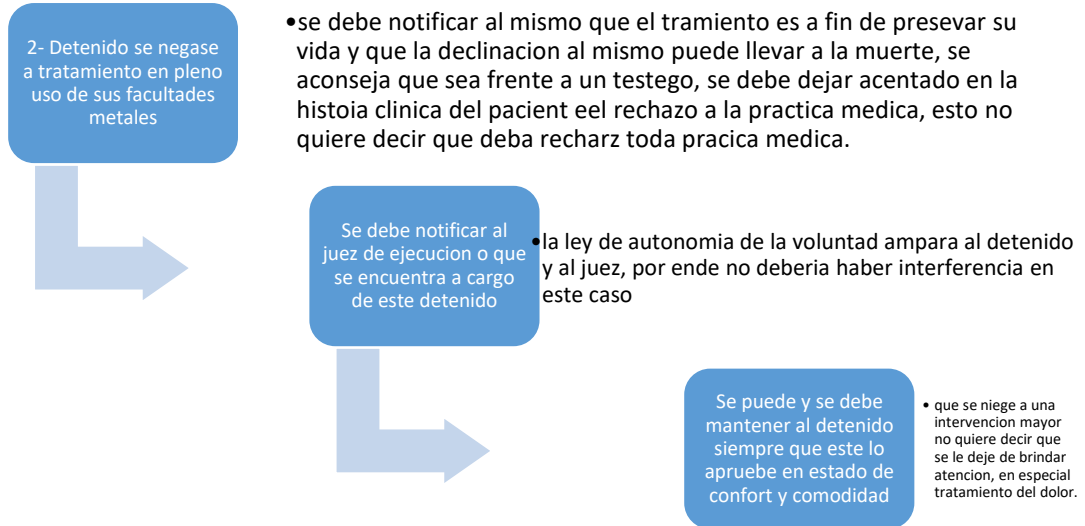
Propuesta de protocolo de actuación, médico de guardia frente asistencia a detenido privado de su libertad.



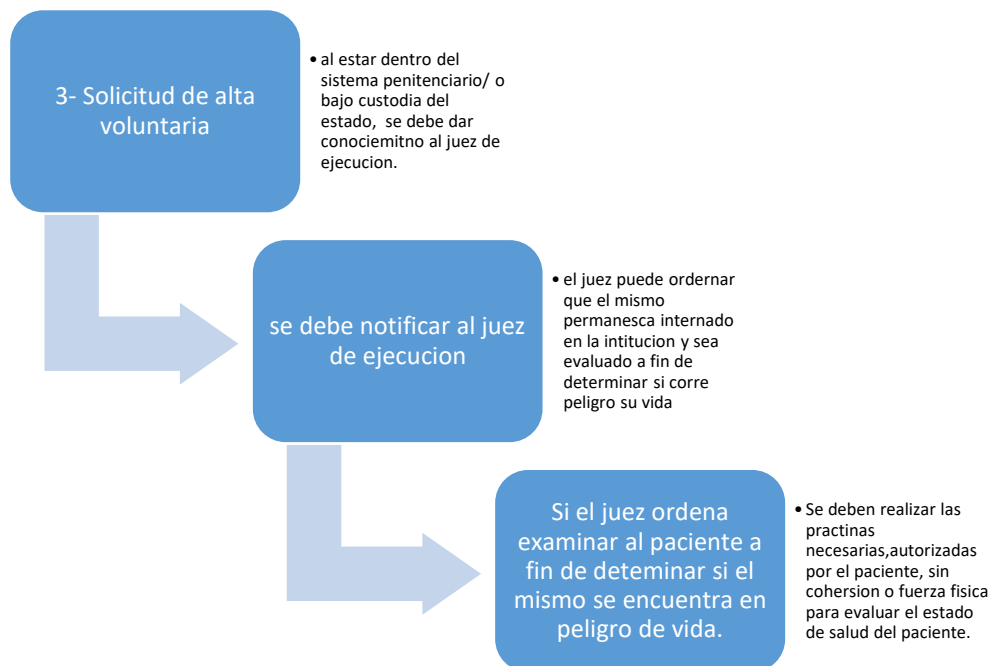
### 1- Acepta el tratamiento



## 2- Se niega al tratamiento.



## 3- Solicitud alta voluntaria.



## BIBLIOGRAFÍA

Gómez Espada DV, Sandoval HCA. Derechos Humanos de los privados en libertad. Universidad Autónoma Gabriel R Moreno. Bolivia. 2015.

Gonçalves Zappe J, dos Santos CR, da Silva Ferrão I, Garcia Dias AC. Vulnerabilidade e Autonomia na Pesquisa com Adolescentes Privados de Liberdade. Psicologia: ciencia e profissao. 2013; 33 (1), 234 – 247

Guía informativa para personas privadas de libertad en el SPF. Penitenciaria de la Nación. 2020.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=83841>

<https://www.redalyc.org/journal/875/87555564001/html/> “EL  
CONSENTIMIENTO INFORMADO: ALGO NO RESUELTO EN EL  
ÁMBITO PENITENCIARIO”

[https://www.saij.gob.ar/docs-  
ediciones/libros/atencion\\_personas\\_privadas\\_libertad.pdf](https://www.saij.gob.ar/docs-ediciones/libros/atencion_personas_privadas_libertad.pdf)

[https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-malta-de-la-amm-  
sobre-las-personas-en-huelga-de-hambre/](https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-malta-de-la-amm-sobre-las-personas-en-huelga-de-hambre/)

Iosa J. Libertad negativa, autonomía personal y constitución. Revista Chilena de Derecho. 2017; 44 (2):495 – 518.

Ley nacional 24.660 ejecución de la pena privativa de la libertad  
[http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-  
39999/37872/texact.htm](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/37872/texact.htm)

Ley nacional 26.529 salud publica, derechos del paciente en relación con los profesionales e instituciones de la salud.

[http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-  
164999/160432/texact.htm](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/texact.htm)

Potap G. La praxis médica bajo custodia. Editorial Hammurabi.

Reglas de Mandela

[https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/reglas-de-  
mandela#titulo-24](https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/reglas-de-mandela#titulo-24)

## ANEXO 1

### Modelo de encuestas

- 1) Usted que opina al respecto de la siguiente situación: Un paciente que ingresa a la guardia trasladado por el servicio penitenciario por un cuadro, que usted considera grave o que puede poner en peligro su vida, y que se encuentra en uso completo de sus facultades mentales. ¿Puede firmar el alta voluntaria? SI/NO
- 2) Usted que opina respecto a la siguiente situación; Un paciente que ingresa a la guardia por un cuadro, que usted considera grave o que puede poner en peligro su vida, y que se encuentra en uso completo de sus facultades mentales. ¿Puede firmar el alta voluntaria? SI/NO
- 3) Usted qué opina de la siguiente situación; Usted trabaja en el servicio de traumatología, y un paciente que ingresa por guardia trasladado por servicio del SIES con una herida de arma de fuego; en el miembro inferior derecho, con pérdida de sustancia y abundante sangre, en pleno uso de sus facultades mentales. La indicación es cirugía de urgencia dado que de lo contrario no podrá salvar el miembro y corre peligro su vida. ¿Puede el paciente negarse a la cirugía? SI/NO
- 4) Usted qué opina de la siguiente situación: Usted trabaja en el servicio de cirugía un paciente que ingresa por guardia trasladado por servicio de penitenciaria; con una herida de arma blanca en abdomen, con pérdida de abundante sangre, en pleno uso de sus facultades mentales. La indicación es cirugía de urgencia dado que de lo contrario no podrá contener la hemorragia y corre peligro su vida. ¿Puede el paciente negarse a la cirugía? SI/NO
- 5) Con respecto a la pregunta anterior; usted recibe una orden del juez, que se encuentra a cargo del detenido y le solicita que realice la cirugía por más el paciente se niegue. ¿Usted lo opera? SI/NO

## ANEXO 2

Entrevista: abogado civil y comercial;

Con respecto a los siguientes artículos de la ley 24.660 y 26.529:

Ley EJECUCION DE LA PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD  
LEY Nacional 24.660 capitulo 9 que dice;

ARTICULO 149. — Si el tratamiento del interno prescribiere la realización de operaciones de cirugía mayor o cualquiera otra intervención quirúrgica o médica que implicaren grave riesgo para la vida o fueren susceptibles de disminuir permanentemente sus condiciones orgánicas o funcionales, deberá mediar su consentimiento o el de su representante legal y la autorización del juez de ejecución o juez competente, previo informe de peritos.

ARTICULO 151. — Si el interno se negare a ingerir alimentos, se intensificarán los cuidados y controles médicos. Se informará de inmediato al juez de ejecución o juez competente solicitando, en el mismo acto, su autorización para proceder a la alimentación forzada, cuando, a criterio médico, existiere grave riesgo para la salud del interno.

Ley nacional Salud Publica 26.526. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Art 2, Autonomía de la Voluntad. Inciso e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.

Quisiera saber su opinión:

Supongamos que un Médico lo consulta por el siguiente caso; tiene un paciente que se encuentra privado de su libertad, y el mismo se encuentra internado por que se tragó un cuerpo extraño que está produciendo que se desangre internamente (se tragó un tenedor) pero el mismo se niega a recibir tratamiento y/o cirugías (se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales), a su vez el médico le refiere que lo llamo el juez que posee la causa y tutela del detenido y el mismo lo obliga a realizarle la cirugía. Usted que le sugiere que lo opere o no, teniendo en cuenta las repercusiones legales.