



Published on Addameer (<http://www.addameer.org>)

[Home](#) > Negligencia médica

Negligencia médica

POLÍTICA DELIBERADA DE NEGLIGENCIA MÉDICA

Junio 2016

“El estado es responsable de ofrecer atención sanitaria en las prisiones. Los prisioneros deberían tener los mismos estándares de atención sanitaria que en sus comunidades, y deberían tener acceso gratuito a los servicios sanitarios necesarios sin ser discriminados por motivo de su estatus legal”- Regla 24 de las Reglas Mínimas para el Trato a Prisioneros, mayo de 2015 (Normas de Mandela).

El Servicio Israelí de Prisiones (SIP) ha adoptado una política sistemática de negligencia médica contra los presos y detenidos. Organizaciones de derechos humanos estiman que desde el comienzo de la Intifada de Al-Aqsa, que duró del 2000 al 2008, 17 presos palestinos han muerto en cárceles israelíes y centros de detención por negligencia médica. Durante el 2014, el número de presos y detenidos aumentó respecto a 2013; mientras que en 2013 se registraron 800 casos de enfermedad, en 2014 fueron 1000. Los testimonios de los presos y detenidos indican que hay 200 presos que sufren de enfermedades crónicas, 25 con cáncer y 85 con diferentes incapacidades (físicas, mentales, psicológicas y sensoriales); además hay 25 presos y detenidos internados en la clínica de la prisión de Ramleh.

El aumento de los casos de enfermedad se puede atribuir a diversos factores. Para empezar, hay una política de **negligencia médica** y una continua negación de las fuerzas de los servicios de prisión a proporcionar una asistencia sanitaria adecuada y visitas médicas regulares a los prisioneros y detenidos. El **ambiente** en prisión también es un factor importante. La mayoría de los prisioneros son mayores y no cumplen con los estándares internacionales de talla y volumen; hay insectos y roedores por todas las instalaciones y el clima es hostil. Las prisiones en el sur tienen un clima desértico mientras que las del norte tienen un clima muy húmedo. Además, los administradores de la prisión no cumplen con su **responsabilidad de satisfacer las necesidades personales y mantener unas condiciones de higiene general** y tampoco establecen medidas para asegurar la salud de los prisioneros y detenidos. Asimismo, la salud se ve afectada por el **hacinamiento** provocado por el incremento del número de detenidos y presos en 2014.

El artículo 76 de la Cuarta Convención de Ginebra dictamina que los presos y los detenidos deberán poder disfrutar de un régimen alimenticio e higiénico suficientes para asegurar un estado bueno de salud, que deberá ser “por lo menos, igual al régimen de las cárceles del país ocupado”. También estipula que deberán tener derecho a recibir atención médica si su condición de salud así lo requiere, así como recibir un paquete básico por lo menos una vez al mes. El artículo 85 de la mencionada convención subraya que la potencia ocupante tiene la obligación de tomar todas las medidas necesarias para asegurar la protección de todas las personas desde el comienzo del encarcelamiento, de tener edificios y habitaciones

que aseguren la protección contra la humedad y tengan suficiente calidez y luz, además de tener espacio suficiente para dormir y ventilación.

En referencia a la atención médica y a los chequeos, los artículos 91 y 92 de la Cuarta Convención de Ginebra subrayan que los lugares de internamiento deberán tener una enfermería adecuada, dirigida por un médico cualificado, en donde los detenidos puedan recibir la atención médica que necesiten, además de realizar chequeos médicos a los internos una vez al mes con el objetivo de valorar su estado de salud general, la nutrición y detectar enfermedades contagiosas.

La doble lealtad

Los médicos y otro personal sanitario empleado por el SIP se encuentran en una situación de "doble lealtad", por lo que su principal obligación es para con el Estado y el aparato de seguridad israelí, en lugar de hacia el paciente. Los médicos que trabajan en los centros de detención e interrogatorios no suelen denunciar los casos de tortura y malos tratos a las autoridades judiciales pertinentes por temor a perder sus puestos de trabajo. Del mismo modo, los signos físicos de la tortura y los abusos rara vez son reportados en los expedientes médicos de los detenidos por lo que es casi imposible para las víctimas pedir justicia y compensación.

Además, los médicos frecuentemente informan a los oficiales de la Agencia de Seguridad de Israel de las condiciones de salud de aquéllos detenidos que van a ser interrogados, convirtiéndose así en cómplices de la práctica de tortura y el abuso físico y mental.

Negligencia médica dentro de las prisiones israelíes

Prisión de HaSharon: La presa Lina Al-Jarbouni señala que los presos palestinos en esta prisión viven bajo condiciones muy difíciles: no se tienen en cuenta sus necesidades físicas y médicas y, además, son sometidos a agresiones físicas y a presión psicológica. Asimismo, añadió que "hay cinco presas que tienen diferentes enfermedades como hipertensión, diabetes, inflamaciones y úlceras y, por lo tanto, necesitan atención médica especial. Además, los servicios de la prisión no permiten la entrada a prisión de médicos voluntarios y tampoco que las mujeres presas adquieran zapatos de fuera por lo que se ven obligadas a comprarlos en las tiendas de la prisión a precios muy caros".

Prisión de Hadarim: El preso Ammar Mardi señaló que hay 35 pacientes que necesitan operaciones urgentes en esta prisión, como es el caso del preso Musalamah Thabet, que sufre tres tipos de osteoartritis espinal. El preso Iyad Abu Nasser tiene problemas de hígado y bazo además de problemas de sangre. A pesar de ello, los servicios de prisión decidieron volver a trasladarlo a la prisión desde la clínica de la prisión de Ramleh donde se encontraba. Ammar Mardi añadió que muchos de los presos enfermos tienen una dieta especial que los servicios de prisión no les facilitan, por lo que tienen que comprarla por su cuenta.

Prisión de Nafha: El abogado de Addameer comunicó el estado del prisionero Ala'Abu Jazar, quien confirmó que en cada uno de las 7 secciones de la prisión de Nafha, hay al menos 20 casos médicos. Algunos de los presos necesitan seguimiento médico y pruebas periódicas, mientras que otros necesitan operaciones urgentes. Considera (el abogado de Addameer) que las negligencias médicas son uno de los objetivos prioritarios de los presos de Nafha y añadió que la administración de la prisión retrasa la entrada de dentistas externos. De hecho, solo entró una vez y después parece que la administración dio marcha atrás en el acuerdo. Abu Jazar señaló que se tarda entre 60 y 72 horas en transferir a un preso o a un detenido al hospital, mientras que, desde la prisión de Nafha hasta el hospital de Beersheba, en un servicio regular de transporte se tarda entre 40 y 50 minutos. El problema es que los servicios de prisión alargan el viaje en ambas direcciones, pasando por diferentes prisiones y centros de detención de camino al hospital. Abu Jazar considera que estas prácticas llevadas a cabo por la ocupación forman parte de una política sistemática de humillaciones que busca subyugar a los presos. El preso o el detenido tiene que sentarse en una silla de hierro atado de pies y manos, no puede ir al baño durante el trayecto y tampoco

se le proporciona agua ni comida, razones por las cuales muchos rechazan utilizar su derecho a acudir a un hospital. Cuando el paciente llega al hospital, el equipo de seguridad "Al-Nahshon" no quita las esposas al preso para permitir que el equipo médico trate al paciente y le haga las pruebas pertinentes. Las visitas al hospital necesitan de seguimiento, placas y pruebas médicas, y quienes necesitan un tratamiento requieren de revisiones. Sin embargo, debido a estas prácticas humillantes y exhaustas, el 50% de los presos enfermos rechazar su derecho a un tratamiento médico.

Prisión de Ramon: Según el preso Ammar Abdullah Saqed Zwaid, desde la huelga de presos de 2012 no se han mejorado las condiciones de los presos en cuanto a alimentación, educación o traslados. No se ha cumplido el acuerdo realizado el 14 de mayo de 2012 por el cual se iban a mejorar las condiciones de vida de los presos, incluyendo la cobertura de necesidades básicas y la mejora de la atención médica. No se han observado mejoras sustanciales; los cambios solo se han dado a nivel burocrático como, por ejemplo, que la administración de la prisión responde antes a las peticiones de los presos o detenidos para ir a la clínica o al hospital. Sin embargo, el resto de procedimientos requieren el mismo período de tiempo y, además, generalmente los problemas crónicos no se tratan. El número de presos enfermos continúa aumentando y las constataciones indican que hay 20-30 pacientes en cada sección, 10 de los cuales (en casa sección) necesitan operaciones.

Prisión de Megiddo: El prisionero Bilal Zayed señaló que en esta prisión hay 300 casos que necesitan atención médica urgente. Además, cientos de detenidos que llegan a la prisión tras haber sido interrogados sufren depresión, introversión y falta de autoestima debido a los duros métodos que se utilizan durante los mismos; tortura psicológica, tortura física, régimen de aislamiento, tratos degradantes y abusos verbales. Decenas de presos sufren enfermedades crónicas como derrames, enfermedades del corazón, enfermedades neurológicas y cáncer. La administración de la prisión también impide la entrada de ropa de invierno para los presos durante esa estación. En invierno, hay escasez de mantas y cubrecamas y los presos y detenidos pasan frío durante toda la estación. La administración tampoco proporciona habitaciones con calefacción.

Prisión de Gilboa: El prisionero Amir Makhoul declaró que la administración de la prisión sigue una política de negligencia médica contra los aproximadamente 70 presos y detenidos. Sufren hipertensión y diabetes y 15 de ellos están con medicación regular. Por ejemplo, la administración de la prisión no permitió la entrada durante 8 meses de un especialista en ortopedia, cuando en realidad debería poder entrar cada 3 meses.

Prisión HaSharon: Presos de esta prisión señalan que un preso menor de edad, Mohammad Khalil, está herido de su pierna derecha. Se encontraba en la clínica de la prisión de Ramleh antes de ser trasladado a prisión y necesita operarse para que le retiren el platino de la pierna.

Prisión de Shatta: El prisionero Naser Sadakah señaló que de los 120 presos que hay en la prisión, 10 tienen enfermedades crónicas que necesitan de atención urgente y medicación; la administración posterga e ignora la necesidad de tratamiento.

Prisión de Negev: el prisionero Yasser Al-Mash'ati clarificó que no hay un número claro de los casos médicos de la prisión. Sin embargo, en todas las secciones hay un número de presos que necesitan atención médica. Yasser Al-Mash'ati también indicó que los problemas de piel han aumentado debido al aumento de insectos.

Prisión de Eishel: El preso Sami Suboh explicó que la administración de la prisión retrasa atender a los enfermos que sufren diferentes enfermedades y que requieren de atención médica. Además, añadió que los presos sufren la presencia de insectos, ratas y chinches que ponen en peligro su salud. Por ejemplo, una rata mordió a uno de los prisioneros.

Testimonio de un niño sobre una negligencia médica

Muhammad, de 18 años, habla de su caso de apendicitis en la prisión de Ofer:

Fui detenido el 25 de febrero de 2009 en Katana después de que los enfrentamientos estallaran alrededor de la muralla defensiva en la aldea. Cuatro miembros de la unidad encubierta me detuvieron y comenzaron a golpearme. Entonces el ejército [israelí] vino; me llevaron y me trasladaron a la comisaría de policía de Atarot. También en este caso, dos policías fronterizos me golpearon en las piernas, la cabeza y el estómago usando sus fusiles. Me golpeaban en un cuarto llamado el "contenedor", después de lo cual me llevaron a Atarot. Fue por la noche, justo en el momento de la oración del Magreb. Me quedé allí hasta las 4 de la mañana, después de lo cual fue trasladado a la prisión de Ofer. Allí, me ubicaron inmediatamente en la sección 11, habitáculo número 4, usada especialmente para las detenciones juveniles. Me tuvieron allí durante dos meses; luego me trasladaron a las tiendas de campaña donde permanecí dos meses más. Me condenaron a cuatro meses y medio de prisión y una multa de 500 shekel. Aunque se suponía que debía ser puesto en libertad el 25 de junio de 2009, se produjo un retraso y no fui liberado hasta el 2 de julio de 2009. Una semana antes del 25 de junio empecé a sentir dolor en ambos lados de mi estómago. Comenzó a dolerme cada vez más así que el oficial de la sección llamó al enfermero que estaba de guardia ese día. Éste vino con un recipiente y tomó una muestra de orina. Entonces, él solicitó que yo fuese a la clínica y al día siguiente se me permitió ir. Una doctora estaba allí, y realizó un examen rutinario para comprobar la presión en ambos lados de mi cintura. Entonces me dijo: "bebe más agua" y me dio un sobre lleno de píldoras azules del tamaño de lentejas. Y volvieron a traerme de vuelta a la sección. Cada vez que sentía dolor, tomaba una píldora. En un primer momento, estas tenían efecto durante 10 horas. Después dejaron de actuar. Cuando volví a la clínica, me dijeron que estaba deshidratado. Y así hasta mi liberación el 2 de julio de 2009. Me tomé dos pastillas antes de ser liberado un jueves. Hicieron efecto hasta el sábado al mediodía. Entonces sentí un dolor agudo e inmediatamente fui al médico en el consultorio de la aldea. A partir de ahí fui trasladado de inmediato al hospital de Ramallah y luego a la sala de operaciones. Después de unos rayos X y varias pruebas, los médicos me realizaron una operación que duró una hora y media. Resultó que mi apéndice había reventado y se había extendido una infección por todo mi abdomen. Tuve que permanecer en el hospital durante 16 días.
