



Salsa, Vida y Salud



Mayo 2009 / Edición N° 6
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

DERECHOS HUMANOS INFORMACIÓN - PREVENCIÓN - CAPACITACION

GMA integrante de Family Justice

Esta Red articula personas, familias y gobiernos para que los individuos tengan más salud e integración social.

Desde su fundación en 1996, se dedica a desarrollar soluciones innovadoras y económicas que beneficien a la gente con mayor riesgo social, por medio de la defensa de sus derechos, educación e investigación, dando capacitación intensiva, y ayuda para que las que las familias desarrollen el potencial que les permita llevar vidas más saludables y productivas.

La foto muestra la reunión del "Coming Home" en la "Rockefeller Foundation" en el Centro Bellagio, con 16 referentes del resto del mundo. Agradecemos a Ashoka por haber ayudado a que GMA haya participado en este encuentro de líderes. *



Organización de los Estados Americanos (OEA) TRINIDAD TOBAGO y Honduras

Los líderes elegidos democráticamente de nuestro Hemisferio se han reunido en Puerto España, Trinidad y Tobago, en ocasión de la **V Cumbre de las Américas**. "Se puede decir que la V Cumbre ha tenido un éxito mucho mayor al esperado.", así se puede resumir los resultados de la Cumbre V de las Américas el día 21 de abril en Washington D.C. según del Secretario General de la OEA José Miguel Insulza.

La 39na Asamblea General, El primero tema se propuso se reanuden las negociaciones entre su país y Gran Bretaña. Los cancilleres dieron sus puntos de vista del informe sobre el problema marítimo de Bolivia, quien reclama su acceso al mar bloqueado por Chile. Doris García, ministra del Inam, representó a la Comisión Interamericana de Mujeres con una participación para referirse al tema: Por una cultura de la no violencia hacia la mujer. *

Informate en la pág. 4

VILENCIA FAMILIAR «POR NO PREVENIR»

«Fui una vez a la Comisaría de la Mujer y ahí me dijeron que tenía que tener un testigo para que me tomaran la denuncia, y tener un abogado. Yo no tenía dinero para contratar un abogado, así que me dijeron que no podían hacer nada.» Graciela Aguirre, absuelta por el asesinato de su marido. Según un informe de Amnesty Internacional, que abarcó el período de enero a julio del 2008, 81 mujeres habían muerto en la Argentina por causas directamente vinculadas a la violencia familiar. La **Organización Mundial de la Salud** ha comprobado que el 70 % de las mujeres que son víctimas de asesinato, mueren a manos de su compañero. La víctima debe buscar asistencia legal e informarse de las leyes que las protegen. Las leyes actuales tienden a facilitar la denuncia estableciendo la competencia civil en la materia y ampliando los organismos que pueden recibirla: tribunales y jueces de familia, jueces de paz, juzgados de primera instancia. La denuncia puede ser escrita o verbal, y no requiere un patrocinio legal. *

Informate en la pág. 7

GRACIAS!!

ALEJANDRO J. BRACONI
JAVIER MAILLOT
SANDRA BARCERO



Javier Alejandro secretario de GMA y Javier Maillot compañero, seguirán en nuestro pensamiento. Al cerrar este diario tuvimos la triste noticia de la compañera Sandra Barbero, la que ha luchado los derechos de las personas y familias que viven en la Matanza. Lamentamos que también hayan sufrido la discriminación del sistema. *

Los vamos a extrañar, físicamente pero sus consejos y conocimiento siempre lo llevaremos en nuestro corazón.

Campaña de Derechos Humanos de Género «INTRA-POSTMUROS»



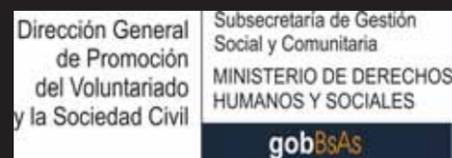
«Cuando miramos los zapatos ... no discriminamos»

Ya casi llegamos a un año de proyecto, donde realizamos más encuestas, en lugares de encierro, hospitales mentales, barrios y calidad de la provincia de Buenos Aires. Donde hemos logrado tener información de salud, trabajo, educación, discriminación, vínculo social, de personas, familias, privados de libertad. También hemos realizado habeas corpus a 3 comisarias de la Provincia de Buenos Aires, por su situación de alojamiento.

Hemos pedido reunión por facebook con el gobernador Scioli, y también estamos en contacto con responsables de gobierno nacional y provincial, para poder lograr soluciones a los planteamientos desde nuestra línea telefónica e información de familiares y personas privadas de su libertad. Nos preocupa la situación de los Hospitales Mentales. Invitamos a estar en contacto para trabajar en cambios reales y sociales.

«Grupo de Mujeres de la Argentina»

consultora de la OEA
Organización de los Estados Americanos
SRE DAI/942/08



Dirección General de Promoción del Voluntariado y la Sociedad Civil
Moreno 1170, subsuelo -
Tel. 011- 41243411

Proyectos y campañas son apoyados por

Global Fund for Woman ASTRAEA



Presentaciones Internacionales y Nacionales desde GMA OBSERVATORIO DE ENCIERRO

Nuestro séptimo diario, donde exponemos información nacional e internacional de los espacios que trabajamos y articulamos con otras ONGs nacionales e internacionales.

Hoy mas que nada nos preocupa nuestro país, la situación actual de lo menores adultos, su situación procesal, su falta de políticas de Estado para su atención intrapostmuros. Falta de política de educación para todo el país, federal y provincial, todavía en argentina falta jóvenes que puedan ingresar a estudiar primario, secundario y universitario. Mas allá que hoy existe una causa en el contencioso administrativo realizado por la UBA XXII, hay personas que han perdido días de carrera y de continuidad de estudio, no teniendo los juzgados intervinientes en sus causa, los art. incluidos en la ley de educación. En este podrán ver que ya **Grupo de Mujeres de la Argentina, es una ONG que se encuentra inscrita en la OEA - Organización Estados Americanos, también integramos las Naciones Unidas para el Programa de Control de Drogas y el Centro para la Prevención Internacional del Delito.** En esta edición, nos sumamos a redes/ grupos internacionales, para poder trabajar en un cambio político social, de la situación intrapostmuros. No solo es el cambiar las penas y mas policía en la calle, creemos que el trabajo y la educación reduce la violencia social, familiar y de sistema. Seguiremos luchando por muertes dudosas, por mala praxis y tortura en nuestro país, mas allá que las fiscalías intervinientes archiven las causas, dando una respuesta de muerte natural, muerte en riña, pelea entre presos. No tomando en cuenta que el sistema hace el seguimiento las 24 hs del día, y que saben las poblaciones que hay en cada Unidad. Necesitamos mas compromiso y participación de los Políticos y la sociedad, para monitorear esta realidad que ocupa y preocupa a todos/as nosotros/as. Veamos en nuestro voto el real compromiso a mejoras sociales desde los políticos que se postulan - educación trabajo y salud.. (GMA) *

Prevenir es ...
Cuidarte y Cuidar
NO dudes
en consultar
al Médico

Entrevista de ADN a Dra. Martínez Defensora Nacional

¿Cuáles son los puntos centrales de su disertación? No hablo de las cárceles en particular, sino del problema en general, que es propio de toda la Argentina y Latinoamérica. No es un tema solo de Bariloche o G. Roca, sino que está en mayor o menor nivel en todo el país. Pero, hay lugares donde tiene una problemática grave como es en Mendoza, cuya cárcel ha sido denunciada ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

¿Cuáles son los problemas más graves que hay en las cárceles? El hacinamiento y la falta de adecuada clasificación, esto es la mezcla de las personas privadas de la libertad sin establecer un preciso sistema de clasificación. También, poca seguridad intramuros, es decir falta de seguridad para los internos y para los guardiacárceles. Además, excesiva utilización de la prisión preventiva. Si privamos de la libertad a personas que cometen hechos de menor cuantía y a las que cometen hechos graves, ningún Estado puede tolerar semejante cantidad de personas presas. Hay que empezar a pensar en otros mecanismos. Abusamos de la prisión preventiva, pero nos olvidamos del estado de inocencia y tenemos a las personas largo tiempo privadas de la libertad y sin condena. Hay falta de un régimen adecuado del debido proceso por la imposición de sanciones dentro de las cárceles y la falta de alternativas una vez que las personas recuperan la libertad. Y esto es muy importante, porque si devolvemos a la libertad a esas personas sin ningún tipo de recaudos en punto a asegurarnos que se van a reinserir a la vida social, lo que hacemos es impulsar a que vuelvan a delinquir. Y esto significa adecuada formación cuando están privados de su libertad, que se les enseñen trabajos que sean realmente útiles y compromiso del Estado y de la comunidad.

¿Cómo está nuestro país comparado con otros, en cuanto a la situación carcelaria? La Argentina tiene un régimen carcelario federal y provincial. Hay países peores que la Argentina. Pero en todos también hay buenas prácticas (carcelarias). En el Norte argentino hay reclusos en escuadrones de Gendarmería en condiciones indignas. En cambio, está la experiencia de la cárcel de mujeres madres en Ezeiza que es un modelo a escala mundial.

¿Hay posibilidad de aplicar otro sistema que no sea la cárcel? Por supuesto, eso es lo que hay que hacer. No tenemos que pensar en mejorar las cárceles, sino en algo mejor. No podemos encararlo solo de la óptica legal, sino ampliar la mirada. Y la comunidad tiene que involucrarse en esta problemática. Si encerramos a las personas, las maltratamos y no les damos opciones, cuando salen de la cárcel salen peores. (ADN) *

INFORMACION PARA TOMAR MEDICACION VIH-SIDA

¿CÓMO FUNCIONAN LOS MEDICAMENTOS PARA EL SIDA?

El VIH puede hacer millones de copias de sí mismo todos los días. Los medicamentos antivirales no pueden matar al virus, pero prácticamente pueden detener su multiplicación. Un análisis de «carga viral» mide la cantidad de virus en su sangre. Si usted toma medicamentos anti VIH, la cantidad de virus en su sangre debe disminuir. Si su carga viral es muy baja, es probable que usted no desarrolle ninguna enfermedad relacionada con el SIDA.

¿QUÉ ES LA RESISTENCIA?

El VIH comete errores cuando hace copias de sí mismo. Muchas de las copias nuevas del VIH son ligeramente diferentes a la original (mutaciones). Muchas de las mutaciones pueden multiplicarse fácilmente, incluso aunque usted tome medicamentos para detener al VIH «normal». Esto se llama «desarrollar resistencia» a los medicamentos. Si su virus desarrolla resistencia, se multiplicará con más rapidez y posiblemente la enfermedad por el VIH empeorará. Si usted solo toma un medicamento, la resistencia se desarrolla rápidamente. Si usted toma tres medicamentos, el VIH se multiplica con mayor lentitud y es mucho más difícil que se desarrolle resistencia. Vea la hoja 126 para más información sobre la resistencia.

A veces, si el VIH desarrolla resistencia a un medicamento que esté tomando, también será resistente a otros medicamentos antivirales, incluso si no los ha tomado nunca. Esto se llama «resistencia cruzada». Muchos de los medicamentos anti VIH poseen resistencia cruzada al menos parcialmente. Si su virus desarrolla resistencia a un medicamento anti VIH, es posible que usted no pueda usar otros medicamentos de la misma clase. Para evitar quedarse sin opciones, tome todos los medicamentos de acuerdo con las instrucciones.

MANTENER AL VIRUS BAJO PRESIÓN

Cuando usted toma medicamentos, estos entran en su sangre y son distribuidos en el cuerpo. Luego, su hígado y sus riñones eliminan los medicamentos de su sistema y la cantidad de medicamento en la sangre disminuye. Algunos medicamentos penetran mejor en su sangre si no hay comida en el estómago. Estos medicamentos deben tomarse con el estómago vacío. Otros medicamentos penetran mejor a la sangre, si el estómago está lleno. Estos medicamentos deben tomarse con alimentos. En el caso de otros medicamentos, no importa si los toma con o sin alimentos. Las instrucciones de cada medicamento le indican cuántas pastillas debe tomar, cuándo y cómo, para que haya suficiente cantidad de medicamento en su sangre. Si usted se saltea una dosis, no toma la dosis completa o no sigue las instrucciones alimenticias, los niveles del medicamento en la sangre disminuirán.

Si no hay suficiente medicina en la sangre, el VIH puede continuar multiplicándose. Cuanto más se multiplique, mayores son las posibilidades de que desarrolle resistencia. La mejor manera de mantener al VIH bajo presión es tomar los medicamentos como corresponda, cada vez que deba tomarlos y siguiendo las instrucciones alimenticias.

¿CUÁNTA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ES SUFICIENTE?

Cumplir o adherirse al tratamiento significa tomar sus medicamentos correctamente. Si no lo hace, el VIH puede multiplicarse fuera de control. Varios estudios han medido el nivel de cumplimiento o adherencia «necesario». Han establecido que para obtener los mejores resultados con respecto a la carga viral, la gente debe tomar el 90% a 95% de sus pastillas correctamente. Si usted toma pastillas dos o tres veces al día, esto significa que solo puede perder una dosis por semana.

¡NO SE COMPLIQUE DEMASIADO!

Puede ser difícil tomar los medicamentos correctamente.

¡Simplifique lo más posible! Cuénteles a su doctor su rutina diaria de manera que pueda elegir los medicamentos que le resulten más fáciles de tomar. Asegúrese de estar familiarizado con: Qué medicamentos tomar.



Cuántas pastillas, cuántas veces al día ¿Hay que tomarlas con alimentos o con el estómago vacío?, ¿Cuáles son los efectos secundarios y qué puede hacer si los padece?, Planee con anticipación así no se queda sin medicamentos

Utilice un pastillero y cuente sus pastillas con anticipación. Utilice un reloj o alarma que suene cuando deba tomar las pastillas. Elija una actividad diaria que le recuerde tomar sus medicamentos.

EN POCAS PALABRAS

Para que sus medicamentos funcionen, debe tomarlos de acuerdo con las instrucciones. Si no lo hace, su virus puede desarrollar resistencia a los medicamentos que esté tomando. Si su virus se vuelve resistente a un medicamento, quizás también sea resistente a otros medicamentos anti VIH. Para obtener los mejores resultados, debe tomar más del 90% de sus pastillas correctamente. Asegúrese de comprender qué medicamentos le han recetado. Asegúrese de saber qué cantidad debe tomar, cuándo y si los tiene que tomar con alimentos o con el estómago vacío. Trabaje en colaboración con su proveedor de servicios de salud para facilitar la toma de sus medicamentos. Utilice cualquier cosa que necesite para mantener su horario de medicamentos: pastilleros, alarmas, amigos o grupos de apoyo. Asegúrese de consultar con su doctor antes de hacer cualquier cambio en la toma de sus medicamentos. *

Fuente: aidsinfont.org

Salsa, Vida y Salud

en memoria de Alejandro Javier Braconi

Directora
Martha Miravete Cicero
Boletín informativo
Hugo Corral
Prensa
Marcela Machera - España
Mariana Baldo
Lic. Martha Gonzalez
Miriam Rojas
Zulema Saucó
Gustavo Bogun
Lic. Estella Mary Ortega
Diseñador Gráfico
Martha Miravete Cicero
Victor A. Garros
Grupo de Redacción
Analia Rodriguez
Oscar Duque y Sergio Diaz

Colaboradores
Elo F. Fernandez - España
Elizabeth Sanders - EEUU
Gabriela Galeano - Argentina
Nicole M. Swift - EEUU
Eleonora Joseth - EEUU
Alejandra Roselo - EEUU
Anika Germanus - Alemania
Andrea Strohmaier - Alemania
Adriana Lorincova - Holanda
H. Prado Sifontes - Venezuela
Carolina Huoette - Francia
Carlos Martinez - Nicaragua
Courtney Gordon - EEUU

Proyecto 714 del programa «Jetas y Jetes de Hogar» y el grupo de personas privadas de la libertad a nivel federal y provincial. Las personas que aquí colaboran participan 15 hs semanales.

Propetario - Asoc Civil
«GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA - FORO DE VIH MUJERES Y FAMILIA»
CUIT: 30-7081235-3
Piedras 1174 - P.B - «E»
S.Telmo, Buenos Aires - Argentina
Contactos
Tel: (054) 011-4362-6881
E-mail:redacción:
salsavidaysalud@yahoo.com.ar
www.grupodemujeres.org.ar
www.proyintrapostmuros.com.ar
Imprenta
Agencia Periodística CID, Diario del Viajero. Av. Mayo 666,
Edición - Julio 2008



trans CREFOR

Para más información,
comunicarse por mail al:
transcrefor@crefor.org.ar

ARREGLOS YA!

ESTRUCTURA Y
ALBANILERIA,
CARPINTERIA DE
OBRA, ELECTRICI-
DAD, PINTURA.



Llama: 4362-6881

GRACIAS!!

Este espacio hemos querido agradecer al diario La Nación, diario Clarín, diario Crónica, Canal 26, a distintos programas de radio, por habernos ayudado a difundir nuestros proyectos y gracias también a las personas que nos han llamado, para hacer las donaciones, en la capital federal y en la provincia de Buenos Aires. Hemos podido donar:

- Ropa de mujer, de niños/as y hombre, ropa de invierno, zapatos, zapatillas para personas privadas de libertad y ex detenidos/as.
- Libros de educación, computación, lectura, etc.-.

web: www.proyintrapostmuros.com.ar

Situación en el IRAR (Instituto de Rehabilitación del Adolescente de Rosario, Santa Fe - Argentina)

Después de 1 año de gestión de la actual administración del IRAR debemos decir que las causas que motivaron las reiteradas denuncias de nuestra organización siguen vigentes. El 7 de marzo de 2009 un Habeas Corpus Correctivo presentado por la fiscal Rubiolo y al que hizo lugar la Jueza Carolina Hernández ordenó el cierre del pabellón C por las condiciones infrahumanas en las que estaban los chicos allí alojados. El 9 de marzo de 2009 a las 16 hs ingresa Claudio A. de 17 años al pabellón A, a las 18 Hs es retirado del mismo después de una golpiza, recién a las 21 Hs es comunicado el hecho al juez en turno y hoy se encuentra en estado de coma internado en el Hospital Centenario. Comunicamos que se encuentra en trámite la denuncia presentada por nuestra organización a la CIDH (Expediente p-429/2006). En la actualidad el IRAR tiene una doble dirección: del Servicio Penitenciario por una parte y una civil dependiente de la Dirección de Justicia Penal Juvenil. Esta situación ha agravado las condiciones de detención de los chicos generando hechos de violencia, autoagresiones, intentos de suicidio, torturas y malos tratos. Además de la suciedad reinante, los roedores, la falta de higiene general, el virtual abandono de los chicos en horarios de la tarde y noche que quedan solos con el servicio penitenciario. Esta gestión ha demostrado ineficacia e ineficiencia en el manejo del instituto ya que no puede garantizar los Derechos Humanos de los adolescentes alojados y pone en riesgo la vida y la salud física y síquica de los mismos. Por todo lo enunciado requerimos que la Comisión de Derechos y Garantías solicite ante la Cámara de Diputados la interpelación del Sr. Ministro de Gobierno y Derechos Humanos, Dr. Héctor Superti para que de cuentas de lo ocurrido, como asimismo exponga que medidas se han tomado desde su asunción, en el IRAR, que fondos se han destinado a refacciones, cuanto personal se ha designado y con que funciones, todo ello conforme el diagnóstico efectuado en los considerando del decreto Nro. 1454/08 y las facultades que el mismo otorga al Comité de Crisis creado y firmado por el Gobernador Hermes Binner el 30 de mayo de 2008. Nuestra organización, ve con suma preocupación la falta de política y de control. *

Coordinadora de Trabajo Carcelario

Naciones Unidas: Para controlar la epidemia del VIH en América Latina y en el Caribe, los países deben hacer esfuerzos para eliminar la homofobia y la transfobia

Ciudad de Panamá - Mayo de 2009 – “El estigma, la discriminación y la violencia contra los homosexuales y otras personas que tienen relaciones sexuales con personas del mismo sexo, conocida como homofobia, y contra la población de transgénero, travestis o transexuales, también conocida como transfobia, “amenazan los esfuerzos para detener la epidemia de VIH y Sida en América Latina y el Caribe”, afirmó hoy un grupo de agencias de las Naciones Unidas, en anticipación al 17 de Mayo- Día Internacional contra la homofobia. Las evidencias indican que estas poblaciones son desproporcionadamente afectadas por la epidemia de VIH. Sin embargo el miedo a la discriminación disuade a estas personas a hacerse la prueba del VIH, recibir consejería, buscar apoyo y tratamiento antirretroviral cuando este sea necesario. El Grupo de Directores Regionales de América Latina y el Caribe de la ONU -que reúne a 10 agencias, fondos, programas y al Secretariado de ONUSIDA que trabajan en la respuesta al VIH en la región- está motivando a los Gobiernos y la sociedad civil a renovar los esfuerzos para eliminar la homofobia y la transfobia. Todos los ciudadanos son parte de la sociedad independientemente de su orientación sexual o identidad de género, pero los prejuicios y la represión han impedido reconocer los derechos de las minorías sexuales” dijo Rebeca Grynspan, Directora Regional para América Latina y el Caribe del PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), en nombre del Grupo. “La situación está mejorando pero no con el ritmo necesario para detener y revertir la epidemia del VIH para el 2015, como se comprometieron los Gobiernos de todo el mundo”. Según la ONU, la hostilidad contra estos grupos varía pero los homosexuales y la población trans son objeto frecuente de insultos, despido del lugar de trabajo y excluidos de la vida comunitaria. A menudo ellos experimentan la discriminación al recibir servicios de salud y son maltratados por la policía. Cada año hay informes de agresiones y homicidios motivados por la homofobia y la transfobia. La población trans enfrentan retos particulares que incluyen discriminación y serias agresiones en las escuelas.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lanzará el documento “Acceso Universal para los hombres que tienen sexo con otros hombres y la población trans”, que hace un llamado a una respuesta coordinada y ampliada de la ONU para mejorar la situación de los derechos humanos de los hombres que tienen sexo con otros hombres y la población trans. “Los países de la región deben observar el Día Internacional contra la homofobia como una oportunidad para reforzar el trabajo en el ámbito de los derechos humanos y construir una respuesta más efectiva a la epidemia de VIH y Sida de la región” dijo Cesar Núñez, Director Regional para América Latina de ONUSIDA. “Discriminar es un acto contra la esencia del ser humano que afecta gravemente a quienes la sufren directamente, pero también a sus familias y comunidades; este día nos da la posibilidad de visibilizar este problema y responsabilizarnos para su eliminación” expresó la Directora de UNFPA para América Latina y el Caribe, Marcela Suazo. “El odio contra las personas de distinta identidad u orientación sexual es una agresión contra la vida misma y una clara violación a los derechos humanos básicos, lo que hace un llamado a que evitemos distinciones entre los seres humanos,” dijo Mirta Roses, Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El Día Internacional contra la homofobia fue creado por las organizaciones de la sociedad civil para marcar el día 17 de mayo de 1990. En este día, la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó la 10ª revisión de la Estadística Internacional de Clasificación de las Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (ICD-10). La 10ª revisión reconoció que la “orientación sexual” (heterosexual, bisexual y homosexual) por sí misma no debe ser vista como un trastorno. *

Información:

Pablo Basz (PNUD)

Paulo Lyra (OPS)

Rosemeire Munhoz (ONUSIDA)

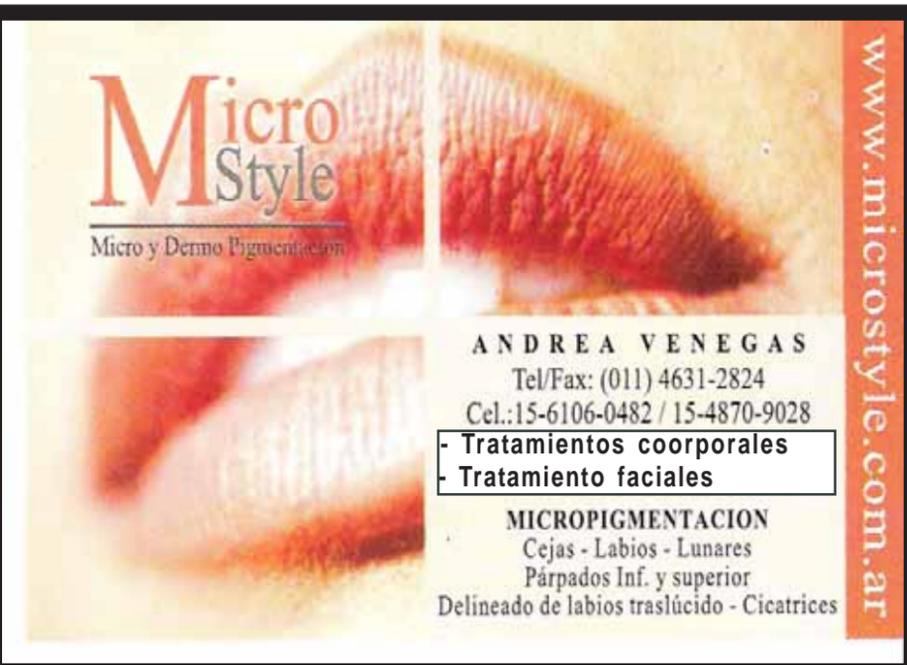
DOCUMENTALES EN LA WEB

Este nuevo año del GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA, hemos querido evidenciar, las historias, testimonio, eventos. Es por ello que los invitamos a conocer nuestro sitio web: <http://www.youtube.com/user/INTRAPOSTMUROSDDHH> y el <http://www.intrapostmurosddhh.blogspot.com/>



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

OPS/OMS - Área de Biblioteca
M.T. Alvear 684 - Piso 4 - Cap. Federal



Micro Style
Micro y Dermo Pigmentación

www.microstyle.com.ar

ANDREA VENEGAS
Tel/Fax: (011) 4631-2824
Cel.: 15-6106-0482 / 15-4870-9028

- Tratamientos corporales
- Tratamiento faciales

MICROPIGMENTACION
Cejas - Labios - Lunares
Párpados Inf. y superior
Delineado de labios traslúcido - Cicatrices



PREGUNTE SIDA

0-800-3333-444

UCE VIH-SIDA Y ETS
Ministerio de Salud de la Nación

Queremos hacer llegar Nuestro pésame a los familiares y amigos de las personas que han perdido la vida en los lugares de encierro.

Seguiremos informando y luchando para que los Estados y la Sociedad puedan saber de las muertes, torturas en estos lugares de encierro, en tiempos de Democracia. *

GRUPO DE MUJERES DE LA ARGENTINA

Foro de VIH Mujeres y Familia

RED INTRAPOSTMUROS DDHH
«Observatorio de Prisiones y encierro» - Arg.

Dra. V. Meo Vengoa-Lic. M. Gonzalez
Lic. Stella Mary Ortega
Dr. G. Bogun
Gracias por el compromiso



La homosexualidad no es una enfermedad. La homofobia sí.

Méjor aceptar es discriminar

“La pastilla del día después” ¿Te suena?

Se llama Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)

¿Por qué? Porque es el único método para prevenir un embarazo después de haber tenido una relación sexual sin protección.

¿Cómo es la AHE? Es una pastilla que tiene las mismas hormonas que las pastillas anticonceptivas comunes pero en mayor dosis.

¿Actúa como anticonceptiva? Sí, porque que evita o retarda la ovulación y dificulta el movimiento de los espermatozoides, impidiendo de este modo el embarazo. Pero, si ya se produjo el embarazo la AHE no lo interrumpe, por lo tanto no son abortivas.

¿Por qué es de emergencia? Porque es para usarla en situaciones excepcionales. Si tienes relaciones sexuales frecuentes y no quieres quedar embarazada usa los métodos anticonceptivos habituales, son más efectivos y seguros. La AHE es solo para casos de emergencia.

¿En qué casos puedes usar AHE? La puedes usar en situaciones de emergencia, como por ejemplo: ➤ Si en una relación sexual se rompió el preservativo o se salió. ➤ Si te obligaron a tener una relación sexual sin protección o te violaron. ➤ Si te olvidaste de tomar la pastilla anticonceptiva y tuviste una relación sexual. ➤ Si no usaste ningún método anticonceptivo durante la relación sexual.

¿Dónde puedes conseguir AHE? En todos los hospitales y centros de salud puedes recibir información, asesoramiento y la entrega gratuita de la AHE. No precisas ir acompañada de un adulto. Si no te la dan, avisanos el dato del nombre de la sala y de quien te la negó. Para comprarla en la farmacia necesitas presentar receta médica.

¿Cuándo la puedes tomar? Inmediatamente después de una relación sexual no protegida y hasta 5 días después.

¿Protege contra las infecciones de transmisión sexual? La AHE no protege de las infecciones de transmisión sexual ni del VIH/SIDA.

➤ No te olvides que el preservativo es el único método anticonceptivo que protege de las infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA. Acordate que la AHE sólo para casos de emergencia! no como método regular!

Si quieres cuidarte tenes que ir al médico/a, informarte y decidir qué método anticonceptivo te conviene utilizar. *

FEIM - Paraná 135 Piso 3 “13” (1017) Buenos Aires, Argentina, Tel./Fax (5411) 4372-2763-
www.feim.org.ar
www.rednacadol.org.ar



CUMBRE DE TRINIDAD TOBAGO y HONDURAS



“Se puede decir que la V Cumbre ha tenido un éxito mucho mayor al esperado.”, así se puede resumir los resultados de la Cumbre V de las Américas el día 21 de abril en Washington D.C. según del Secretario General de la OEA José Miguel Insulza. Los temas generales de esa conferencia todos eran conectados con el problema de la crisis actual, eso era necesario porque tiene grande influencia a los temas de la agenda. En esa nueva situación ahora era muy importante definir y analizar la influencia de la crisis a la prosperidad humana, incluyendo la pobreza, la desigualdad, el empleo y otros problemas permanentes y graves de América Latina. Otro tema de gran interés era el calentamiento global y el cambio del clima en el mundo. Aunque diferentes iniciativas con diferentes estrategias fueron presentadas, había coincidencia que se debía actuar ahora ya que sería muy importante. Hubo presentaciones muy importantes de algunos países de la región; de Centroamérica por ejemplo, que expuso su iniciativa en materia de energías renovables, que era poco conocida por algunos de los otros Presidentes. El Presidente de los Estados Unidos presentó una iniciativa para un energy partnership, una asociación en materia de energía que también estuvo presente en los planteamientos de otros jefes de Estado o de Gobierno bajo otras formas, como la necesidad de tener un plan energético o de coordinar una política energética común. En resumen, yo diría que tenemos una agenda clara. Son los temas de la crisis, del desempleo, la desigualdad y la pobreza, es decir los Objetivos del Milenio. Y otros: los temas del comercio, de la energía, del calentamiento global, del crimen y la violencia, y un tema que fue mencionado por muchos si bien no fue tratado, la migración.

La 39na Asamblea General, que tenía previsto clausurarse a las 7 p.m. del miércoles, lo hizo hasta la madrugada siguiente, debido a la desorganización.

La prolongación de las sesiones en la víspera había impedido que varios ministros pronunciaran sus discursos, incluyendo la secretaria de Estado Hillary Clinton. «Tenemos un problema en la redacción de un verbo, en el idioma inglés...», le dijo Rodas a W. Lewis Amselem, miembro de la representación de Estados Unidos ante la OEA, cuando se impacientó por la demora para que le dieran la versión en inglés.

La evidencia de lo concentrados que estuvieron los ministros de América en reivindicarse con Cuba, excluyendo a un segundo plano el tema central de la 39 Asamblea de la OEA:

Hacia una cultura de la no violencia. El desarrollo de la agenda tuvo un breve buen comienzo.

La canciller Patricia Rodas declaró abierta la última sesión plenaria donde se comenzó con el debate de la cuestión de las Islas Malvinas. El primero en tomar la palabra fue el canciller de Argentina, Jorge Taiana, quien propuso se reanuden las negociaciones entre su país y Gran Bretaña. El segundo punto abordado comenzó a discutirse a las 9:06 de la noche. Los cancilleres dieron sus puntos de vista del informe sobre el problema marítimo de Bolivia, quien reclama su acceso al mar bloqueado por Chile. Doris García, ministra del Inam, representó a la Comisión Interamericana de Mujeres con una participación para referirse al tema: Por una cultura de la no violencia hacia la mujer. Los siguientes temas que al cierre de esta edición esperaban ser debatidos son: El efecto del cambio climático en la sociedad, la economía y el medioambiente de los países del hemisferio, informes y elección de autoridades de órganos de la OEA. *



ALTO ÍNDICE DE ANALFABETISMO EN CÁRCELES

El 70 % de la población carcelaria del NEA no sabe leer ni escribir. Así lo reveló María Isabel Ribet, titular de la Modalidad “Educación en Contexto de Encierro”, del Ministerio de Educación de la Nación. En Corrientes, el plan se implementa hace más de dos años e incluye a casi 600 personas privadas de su libertad. Un informe realizado por el Ministerio de Educación de la Nación reveló que el 70 por ciento de la población carcelaria de esta parte del país, es analfabeta. Asegura además que los registros se fueron achicando a la par del desarrollo del programa nacional de “Educación en Contexto de Encierro”. En Corrientes, son más de mil las personas privadas de su libertad, condenados y procesados. Hace unos años, la cartera provincial educativa se adhirió al plan nacional de educación para revertir los altos registros de analfabetismo carcelario. Gracias a ello, aseguran, disminuyeron los porcentajes. Los resultados del informe fueron revelados por María Isabel Ribet, una especialista del Ministerio de Educación. La mujer señaló que una tercera parte de los 14.200 presos argentinos no sabe leer ni escribir. **Sin embargo, resaltó que esa cifra trepa al 70 por ciento en las cárceles del Noroeste y Nordeste argentino.** De esta forma, explicó la profesional, el 30 por ciento del total de los presos argentinos es analfabeto, mientras que las acciones destinadas a revertir esta situación se incrementaron en un 37 por ciento en los últimos años. No dejó de destacar la carencia educativa en esta parte del país y la dificultad de revertir la situación pese a la puesta en marcha del plan con personal muy capacitado. “Garantizar a todos la educación demanda un mayor esfuerzo de articulación entre distintas áreas del Estado”, comentó a la agencia de noticias Télam.

Dificultades

En las cárceles, institutos de menores y centros de atención de las adicciones, a pesar de los esfuerzos, subsisten dificultades para que la persona en contextos de encierro acceda a la alfabetización o a la escuela debido a que la oferta educativa en esos lugares depende, muchas veces, “de las condiciones que ponen los mismos servicios penitenciarios”. “Es común que en algunas cárceles permitan a los condenados y no a los procesados concurrir a clase, y que limiten el beneficio a los que tienen buen comportamiento”, «la educación es un derecho universal contemplado por ley, más allá de las trasgresiones o la condición procesal de las personas”. Asimismo, reconoció que “la continuidad de los estudios no siempre está contemplada cuando se traslada a un preso de un penal a otro, y que muy frecuentemente cuando un preso quiere dirigirse a clase no hay personal de seguridad para acompañarlo”. “La pobreza también es localizable geográficamente en Argentina y aunque la población más vulnerable se inscriba y acceda a la oferta educativa en cárceles, es probable que registre un elevado fracaso escolar o deserte”, sostuvo Ribet. *





Tel. Conmutador: 54-11-4379-9000
Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)
Buenos Aires República Argentina



Programa Conjunto de las Naciones Unidas
Sobre VIH-SIDA en Argentina, Chile,
Paraguay y Uruguay
Alvear 684 Piso 8 - Tel:54-11-4313-2376
web: www.onusida.org.ar

Denuncias en el penal donde filmó Trapero Película - LA LEONERA

A las 55 internas que trabajaron como extras en la última película del director aclamado en Cannes las trasladaron del Penal de Magdalena a la Unidad 46 de San Martín, que se utilizó como set de filmación. Pero cuando se apagaron las cámaras comenzaron los problemas. La cárcel, que está inhabilitada judicialmente desde 2007, no cuenta con las condiciones mínimas para brindar asistencia sanitaria ni educativa, es un penal de tránsito. Desde el Comité contra la Tortura presentaron un habeas corpus por las condiciones inhumanas en las que se encuentran las detenidas. GMA se ha presentado en la causa que lleva la fiscalía de San Martín, en noviembre del 2008, hasta la fecha no ha sido tomada la declaración a nuestra Institución y tampoco se a sitado a los denunciados - sera orden de los superiores?.

Las sacaron del Penal de Magdalena y las llevaron a una cárcel de San Martín que se inauguró como set de filmación para la película Leonera, de Pablo Trapero. Las 55 mujeres presas contratadas como extras tuvieron un momento fugaz de felicidad. Pero todo terminó cuando se apagaron las cámaras. Ellas dejaron de ser actrices y se convirtieron en las primeras mujeres reclusas en la Unidad Penal N° 46. A nueve meses del rodaje viven en condiciones infrahumanas. Según un informe del Comité contra la Tortura bonaerense las detenidas reciben alimentos «incomibles», no acceden a atención sanitaria ni psicológica, tampoco tienen la posibilidad de recibir educación ni practicar deportes. Todo esto ocurre en una unidad penitenciaria inhabilitada judicialmente por un fallo del año pasado, y ni siquiera creada con el fin de albergar reclusos. De hecho, fue concebida como una alcaldía, un lugar donde no puede haber detenidos por más de dos meses. La realidad demuestra que a pesar de que la cárcel es nueva, detrás de las rejas el infierno parece copiado al de otras que llevan años abiertas. Detrás de escena. Algunas pasan 22 horas al día encerradas en celdas de 3 por 2 metros y otras duermen en el suelo, porque las camas no alcanzan. Roberto Cipriano, titular del Comité contra la Tortura, ente que depende de la Comisión por la Memoria, pudo comprobar estas irregularidades. Presentó un habeas corpus ante la Justicia de Mercedes por el agravamiento de las condiciones de detención de las internas. A pesar de que ya pasó un mes la jueza Marcela Otáramis todavía no falló al respecto. El jefe del penal, Gustavo Fernández, admitió al Comité que como esta cárcel fue en realidad planificada como una alcaldía «no hay escuela, ni talleres, ni lugar para esparcimiento, como tampoco lugar adecuado para recibir a la visita». La historia cuenta que la Unidad Penal N° 46 forma parte de un complejo penitenciario que Felipe Solá, entonces gobernador, inauguró en febrero de 2007, sin la habilitación correspondiente. La cárcel recién empezó a funcionar en agosto de ese año, luego de la filmación. El agravamiento de las condiciones de detención viola todas las leyes existentes: los tratados internacionales, la Constitución nacional y la provincial, y la Ley de Ejecución Penal. En diálogo con PERFIL el director Pablo Trapero

se sorprendió con las conclusiones del habeas corpus: «Me llama la atención, ellas estaban felices. Decían que iban a poder quedarse cerca de sus familiares». Efectivamente, algunas internas pidieron quedarse allí porque en Magdalena no podían ver a sus parientes, que no tienen dinero para traslados. Sin remedio. Sin embargo, el momento de las visitas se convierte en uno de los más desagradables para las internas. Según el informe realizado por Cipriano, «desnudan a los chicos, hombres y mujeres que intentan ingresar al penal. Y a las mujeres les hacen hacer flexiones». No les permiten llevarles nada, ni siquiera yerba o frutas. Según el informe del Comité, en la cárcel no hay médicos. El propio titular del penal reconoció además que la única ambulancia a disposición de la unidad «tiene el motor fundido». Para colmo, el hospital más cercano está a 60 cuadras. Las condiciones sanitarias del penal son muy deficitarias, porque además de la falta de profesionales no hay equipos. Según consta en el habeas corpus «no hay laboratorio de análisis clínicos, no hay servicio de ginecología ni tampoco de odontología, no existe atención psicológica. Al momento de la visita la farmacia casi no contaba con medicamentos. El enfermero de turno explicó que no tenían heladera para conservar medicinas y que por eso «no hay vacunas». También hay serios problemas en lo que respecta a la alimentación de las internas. Según lo constatado por el Comité, la cámara frigorífica para la conservación de la carne no funciona. El jefe de cocina comentó que además se modificó el sistema de alimentación de las reclusas. Cuando Cipriano visitó la unidad pudo comprobar que en una celda compartida por ocho internas les habían dado «siete panitos chicos para toda la jornada». Discurso oficial. María Pía Leiro, subsecretaria de Política Criminal de la Provincia de Buenos Aires, también recibió una copia del informe de la Comisión. La funcionaria, en diálogo con este diario, rechazó todas las acusaciones presentadas. «No es cierto que no haya médicos, hay más cantidad que la que se necesita. Tampoco es cierto que la comida sea deficiente.

La unidad está bajo permanente monitoreo y tenemos controladas las raciones que se dan todos los días», especificó. Leiro aclaró que el personal médico está disponible para las tres unidades penitenciarias del complejo (además de la 46 están la 47 y la 48) y añadió que se va a licitar en julio la construcción de un centro para educación y actividades laborales. También explicó que hasta anteayer estuvo abierto el concurso para cubrir cargos de profesionales de la medicina, «porque vamos a recibir más presos en el futuro». Admitió, sin embargo, que la cárcel está inhabilitada judicialmente por un fallo del año pasado. «No ingresan más internos desde el 10 de diciembre. Es parte de la herencia que hemos recibido. Estamos esperando que se resuelva la situación judicial», explicó. En primera persona. «Las horas no pasan nunca. No podés trabajar ni estudiar, a veces te volvéis loca», cuenta María, una de las reclusas. Marta agrega: «Mi compañera está muy mal, depresiva, se le quebró la pierna y no la atienden. Ya se quiso suicidar una vez». Sandra hace hincapié en la falta de atención sanitaria: «Acá la atención médica es muy mala, bah, no existe. Hace más de diez días pedí un ginecólogo y nada». Otro de los reclamos de las reclusas es que la mayor parte del personal de la unidad son hombres, una violación a las reglas de tratamiento de los penales de la provincia. «La presencia periódica de personal masculino en los pabellones de mujeres genera una situación de violencia para las reclusas. Ellas nos contaron que a veces los agentes del Servicio Penitenciario las espiaban mientras se bañaban», comentó Cipriano. Además, como el patio es común a las unidades 47 y 48, las detenidas señalan que «a la cancha —el patio— tienen acceso desde las 15 a las 16:30, pero nunca concurren porque está llena de hombres». «Todas las detenidas denunciaron la inexistencia de asistencia médica y contaron que sólo en caso de urgencia extrema son llevadas al hospital, después de haber reclamado varios días», comenta Cipriano. Para el profesional «las internas están desamparadas y ante cualquier urgencia, una situación solucionable puede terminar en tragedia». Poco quedó de aquellos días dorados que tuvieron mientras duró la filmación de la película. Ahora, la unidad se parece más a una jaula que a una cárcel. *

Posters y Pinturas para realizar muestra

8. Gracias al apoyo de **ASTRAEA**, estamos recopilando documentación para realizar la tercera **Agenda, ciclo «2010-INTRA-POSTMUROS»**. Es por eso que los invitamos a enviar por correo postal o e.mail, los dibujos y frases. Los temas son « Derechos Humanos, VIH, Libertad, Familia, Paz, Ambiente, etc.

LOS ESPERAMOS!!!



Presidente Ejecutivo
Fundador: Sr. Oscar Duque
e.mail

organizacionfudein.venezuela@gmail.com

Principios de Yogyakarta

Los Principios de Yogyakarta son una serie de principios sobre cómo se aplican los estándares y legislación internacionales de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. En el Preámbulo se reconocen las violaciones de derechos humanos basadas en la orientación sexual y la identidad de género; se establece un marco de trabajo legal y pertinente y se definen términos clave. Los Principios 1 al 3 se describe el principio de universalidad de los derechos humanos y el de su aplicación a todas las personas sin discriminación, así como el derecho de toda persona a ser reconocida ante la ley. Los Principios 12 al 18 establecen la importancia de la no discriminación en cuanto al goce de los derechos económicos, sociales y culturales; esto incluye la no discriminación en el empleo, en el acceso a la vivienda, a la seguridad social, a la educación y a los servicios de salud. Los Principios 19 al 21 subrayan la importancia de la libertad de expresarse, expresar la propia identidad y la propia sexualidad, sin interferencia del Estado sin importar la orientación sexual y la identidad de género; esto incluye el derecho a participar en asambleas y eventos públicos pacíficos y a asociarse en comunidades con otras personas. Los Principios 22 y 23 subrayan los derechos de las personas a solicitar asilo en caso de padecer persecución por su orientación sexual e identidad de género. El Principio 27 reconoce el derecho a defender y promover los derechos humanos sin discriminación por orientación sexual e identidad de género, así como la obligación de los Estados de garantizar protección a los defensores de derechos humanos que trabajan estos temas. Los Principios 28 al 29 ratifican la importancia de responsabilizar penalmente a los violadores de derechos y de garantizar que se otorguen reparaciones legales apropiadas a las personas cuyos derechos han sido violados. *

Patronatos de Liberados

Autor - Ciudad Interna

Los introvertidos Patronatos de Liberados mas allá de los diferentes cambios de nombres y de autoridades jamás cumplieron con las funciones específicas para la cual fueron creados. En la actualidad la Dirección es llevada adelante por la Dra. María Cecilia Vranichich, quien años atrás cumplió una función dentro de lo que podríamos llamar "El trampolín político" puesto que muchos de los actuales funcionarios políticos a cargo de la cartera penal pasaron por la "Pasantía de Ejecución Penal". Nadia sabe en la prisión para qué carajo está el Patronato de Liberados, puesto que los funcionarios a cargo no se ocupan de asesorar a los detenidos sobre la función que tendrían que desarrollar. Si el lector se guía por las versiones oficiales se vera inmerso una anestesia progresista cayendo en un engaño y gustosamente abonara los tributos correspondientes para veneficiar esta institución que demanda costosas sumas de dinero. En el año 2008 su presupuesto oscilo en \$ 1.800.000 y en el 2009 se incremento esta suma en un 13%. El ministro doctor Héctor Superti explica parte de la función que lleva adelante la hoy "Casa de Pre Egreso", en este momento, hay 500 liberados en condiciones de ser controlados y asistidos por el Patronato (es un número muy importante, agrega) y de esos 500, ahora que Santa Fe nos tiene muy preocupados y ocupados con el tema de la seguridad, hemos determinado que hay unos 50 en los lugares críticos. Es decir, un 10 % del total, que tenemos perfectamente localizado y cuando se trabaja en esas zonas le vamos a dar un tratamiento preferencial". Desde Ciudad Interna decimos que este es otra de las grandes mentiras oficiales quedando muy lejos de la realidad dado que los pocos compañeros que tienen conocimiento en cuanto a este organismo y se acercaron al egreso de la prisión a pedir ayuda y solo se encontraron con el amargo abandono estatal. Uno de los mayores problemas que hacen a los elevados índices de reincidencia es la escasez laboral con la que se encuentra al salir de la prisión los detenidos dado que salen con una mano atrás y otra adelante y con cero posibilidades de no incurrir nuevamente en el delito, y este organismo sigue con la omisión y inacción que lo caracterizo a lo largo de los años, continuando así con una mala malversación de fondos públicos. Pero no todo es engaño, destacamos una función que viene desarrollando desde hace tres años la cual jamás se avía abordada en ninguna cárcel del país, ni siquiera por el interdisciplinario equipo de Salud Mental que opera holgazanamente dentro de las prisiones de la provincia. El mismo consiste en asistir a los ofensores sexuales -violadores- realizando taller con los que se encuentra condenados. Esta novedosa medida es solo aplicada seis meses antes de recupera su libertad y en algunos casos posterior a ella. Creemos que esta medida tendría que ser potenciada y abordada también por el equipo de Salud Mental, porque de acuerdo a nuestra experiencia los violadores una vez recuperada la libertad caen nuevamente en sus andanzas produciendo una justa indignación popular que luego pagamos todos los detenidos, y no tendría que ser así. *

Ver pagina: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/rosario/10-18007-2009-04-06.html>

Huelga de hambre en la Cárcel de Piñero Provincia de Santa Fe.

COORDINADORA DE TRABAJO

CARCELARIO. ROSARIO

160 personas privadas de la libertad en la Cárcel de Piñero tomaron la medida de realizar una huelga y de talleres ante reiterados reclamos no atendidos por las autoridades.

En el petitorio plantean lo siguiente:

1-Que las condiciones de higiene general de los pabellones sean dignas para cualquier ser humano. Ya que se encuentran baños tapados, caños rotos, el agua rebalsa, se acumula la basura y el olor es insoportable.

2-Que se dejen ingresar los alimentos que llevan los familiares ya que la comida es incomible y en poca cantidad. En consecuencia se revela la disposición del 21-5-2009.

3-Que el grupo criminológico trabaje a conciencia.

4-Reclamos con respecto a las demoras

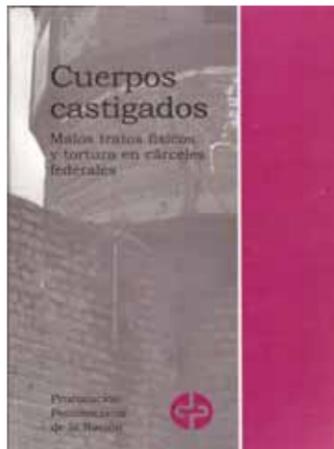


del Juzgado de Ejecución Penal y los distintos juzgados penales de la ciudad de Rosario.

Los pabellones que se encuentran en huelga son los números cinco, seis, siete y ocho del módulo B. Asimismo los familiares de las personas privadas de libertad que se encuentran en esta unidad penitenciaria denuncian permanente maltrato, requisas abusivas. Y una vez que ingresan a la unidad los baños para el uso de la visita se encuentran muy sucios, tapados, a veces sin agua. Hubo familiares que se han descom-

puesto por el olor que emana del lugar. Es pertinente señalar que acuden gran cantidad de niños y mujeres. También es necesario remarcar que ante las bajas temperaturas y las condiciones de insalubridad antes descritas deben reverse en forma urgente la higiene y la provisión de elementos de limpieza. Teniendo en cuenta las recomendaciones sobre salubridad que se hacen a la población en general.

LIBROS QUE RECOMENDAMOS



"Cuerpos Castigados. Malos tratos físicos y tortura en las cárceles federales"

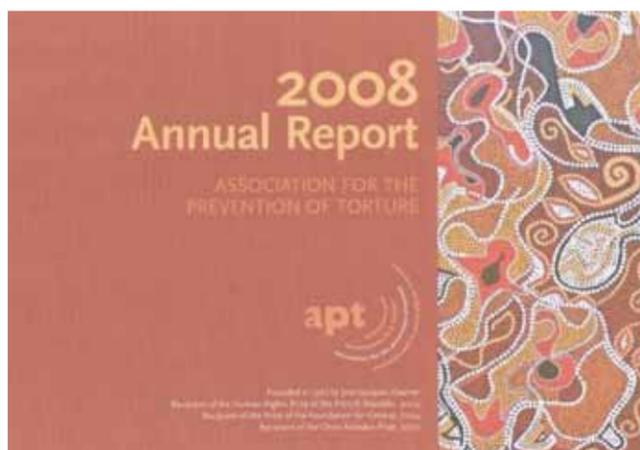
En el marco de la 35ª Feria Internacional del Libro de Buenos Aires el 6 de mayo se presentó en la Sala Julio Cortázar el libro «Cuerpos Castigados. Malos tratos físicos y torturas en las cárceles federales», el libro fue realizado por la Procuración Penitenciaria de la Nación y publicado por Editores del Puerto. El mismo tiene en su prólogo las palabras de de Iñaki Rivera Beiras. Relata la investigación sobre tortura y malos tratos en cárceles federales desarrollada durante 2007 y 2008 por la Procuración Penitenciaria, cuyo informe fuera presentado el 29 de abril de 2008. La presentación estuvo a cargo del Premio Nobel de la paz Adolfo Pérez Esquivel, del Vicepresidente de APDH, Dr. Horacio Ravena, del Procurador Penitenciario de la Nación Francisco Mugnolo y de la Licenciada Alcira Daroqui, quien dirigió el trabajo de investigación. Algunos casos intervino GMA.



«El sistema de la crueldad»

Informe de violencia a los derechos humanos en lugares de detención de la provincia de Buenos Aires. 2006 - 2007. Este libro es el tercer informe que realiza la Comité Contra la Tortura. En sus paginas reflejan casos, situaciones, denuncias, presentaciones judiciales, informes sobre la situación que viven las personas privadas de libertad. Lamentablemente mas alla que se muestran casos reales, el sistema de encierro y el Estado no han dado respuesta todavia de cambios de las politicas para poder reducir la violencia y tortura. Algunos de estos casos, han sido presentado con autorizacion a la CIDH en la audiencia que tuvo GMA el 27 de octubre del 2008.

Asociacion para la prevencion contra la Tortura (internet)



El Protocolo Facultativo de la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT) es un instrumento diseñado para ayudar a los Estados a prevenir la incidencia de la tortura y otras prácticas similares mediante el establecimiento de un sistema de visitas periódicas, por parte de expertos independientes, a todo lugar de detención. Con este objetivo en mente, el OPCAT obliga a los Estados Partes a designar o establecer uno o varios órganos nacionales –denominados Mecanismos Nacionales de Prevención (MNP) – que realizarán visitas periódicas de carácter preventivo a todo lugar donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad. Los MNP deben estar constituidos al año de haber ratificado o adherido al Protocolo Facultativo. Por eso en Argentina las Organizaciones comprometidas en la realidad de encierro, han presentado en la Camara de Diputado su propuesta. -mas informacion en la web: <http://www.apc.ch>

Crece el contagio de hepatitis B por tener sexo sin protección

Esta semana, expertos latinoamericanos dieron a conocer en Buenos Aires un documento para alertar a la población, y sobre todo a las autoridades de salud, de la necesidad de implementar estrategias para luchar contra la hepatitis B, una enfermedad infecciosa que no siempre tiene síntomas claros.

La peligrosidad está dada porque puede comprometer el hígado, volverse crónica y en el tiempo causar cirrosis, cáncer de hígado o insuficiencia hepática. Es una de las infecciones de transmisión sanguínea y sexual más común en América latina. Y Rosario no escapa a esa tendencia. Según manifestó Hugo Tanno, gastroenterólogo, jefe del servicio de Hepatología del Hospital Centenario «si bien no hay datos estadísticos, sí podemos decir que vemos más casos agudos en los últimos años en la ciudad».

¿El motivo? Probablemente tiene que ver con que en Rosario hay una creciente oferta y demanda de «servicios sexuales» y porque, como sucede en todo el mundo, los jóvenes comienzan a tener relaciones íntimas a edades tempranas y sobre todo, sin la protección adecuada. El 90 por ciento de los contagios en la ciudad son por transmisión sexual, puntualizó el médico.

¿El preservativo protege de este virus que tiene más poder de contagio que el HIV? «Sí, pero el problema es que el virus está presente en todos los fluidos corporales y hasta un beso apasionado puede habilitar su traspaso», dijo Tanno.

En la reunión que se realizó el lunes pasado en Buenos Aires, y a la que asistió este medio, los especialistas argentinos Adrián Gadano, jefe de la sección Hepatología del Hospital Italiano de Buenos Aires y Jorge Daruich, jefe del servicio de Hepatología del Hospital de Clínicas José de San Martín, ambos integrantes del Grupo Latinoamericano de Expertos en Hepatitis B, admitieron que en el país no hay datos reales sobre la incidencia de la enfermedad, aunque es posible que haya un escenario heterogéneo según la región. Se colocan a los recién nacidos tres dosis. latinoamérica, dijeron los especialistas, «consideramos que también esté aumentando en la Argentina». Gadano destacó que es importante que la gente sepa si está o no en los grupos de riesgo para controlarse y también vacunarse. La hepatitis B es una enfermedad que en su forma aguda es sintomática: el paciente se pone amarillo (ictérico), aparecen resultados alterados de laboratorio, y en esos casos, la mayoría se cura.

En cambio, llamativamente, las formas silenciosas, sin síntomas, son las que pueden volverse crónicas. Afortunadamente hay vacunas y también tratamientos disponibles. El tema es estar advertido para que se llegue al diagnóstico, puntualizó Tanno.

Los principales grupos de riesgo para contraer hepatitis B son los usuarios de drogas inyectables que comparten o han compartido agujas, hombres que tienen sexo con otros hombres, personas heterosexuales con parejas múltiples,

personas que han tenido enfermedades de transmisión sexual, parejas de personas que tienen el virus, trabajadores de la salud de prisiones y correccionales, y personas con VIH, entre otros (ver aparte). Las vacunas. En la Argentina la vacuna contra la hepatitis B se incluyó en el calendario oficial desde el año 2000. La recomendación, según manifestó Tanno, es que todos los adolescentes, varones y mujeres, se vacunen. «La protección de la vacuna dura diez años, esto significa que un bebé que fue vacunado a poco de nacer no estará protegido para su adolescencia, por eso creo que lo ideal sería inocular a los chicos cuando terminan la escuela primaria», detalló. También pidió que se coloquen la vacuna todos los adultos que integren los grupos de riesgo. «Muchos —agregó Jorge Daruich— no se identifican a sí mismos como pertenecientes a grupos de riesgo, por desconocimiento o por estigma en torno a esta enfermedad. Por eso, es aconsejable que las políticas nacionales sobre la hepatitis B tengan también como objetivo explícito la integración social de los infectados por el virus, protegiendo sus derechos y luchando contra la discriminación». Por otra parte, es necesario aclarar que la vacuna consiste en la aplicación de tres dosis pero hay adultos que no cumplen con el esquema completo. «En Perú, por ejemplo, hicimos campañas donde logramos que mucha gente se vacune pero lamentablemente se colocaban una o dos dosis, con lo que la protección no se cumple», relató Herman Vidósolea Gonzalez, especialista, integrante del grupo de expertos que se reunió en el Hotel Sofitel de la Capital Federal para dar a conocer el documento que además de ser presentado a las autoridades sanitarias será entregado en efectores públicos y privados de toda latinoamérica. Silenciosa. Una de cada 20 personas infectadas con el virus de la hepatitis B se convierte en portador asintomático y puede infectar a otros. Los integrantes del Grupo Latinoamericano advirtieron que el 5 por ciento de la población mundial está crónicamente infectada con este virus (distribuidos especialmente en los continentes africano y asiático); las personas con virus de hepatitis B son el doble de las que tienen hepatitis C y siete veces más que los infectados con VIH. Lucy Dagher, hepatóloga venezolana, señaló en el encuentro de especialistas que el panorama en su región y otros lugares del plantea es negro. «Cada 30 segundos muere en el mundo una persona por esta enfermedad, una de cada doce personas puede tener el virus B o C y no lo sabe, y uno de cada tres adultos ha estado expuesto al virus», destacó. La médica indicó que la falta de información y de acciones concretas en materia de salud pública son las responsables del incremento de los casos de hepatitis B en América latina. El pasado 19 de mayo se conmemoró el día mundial de la hepatitis en 25 países del mundo. Médicos que tratan la enfermedad y organizaciones no gubernamentales realizaron distintas acciones para informar a la población y lograr la concientización. El slogan en esta oportunidad fue: «Una de cada doce personas puede ser portadora del virus B o C de la hepatitis». Para tener en cuenta. *

Campañas que GMA se suma



Felicitemos el trabajo y compromiso de

AID FOR AIDS International
Head office - New York City



SALUD HOSPITAL BORDA Trabajadores se movilizan

Buenos Aires (Télam).- Trabajadores de la salud del Hospital Borda se movilizarán mañana a la secretaría de Salud y a la Legislatura porteña en reclamo de obras en ese neuropsiquiátrico y por la integridad de sus 1.200 pacientes, informaron hoy los organizadores de la protesta. Médicos y otros trabajadores del establecimiento se reunirán a las 10 en hospital, de donde marcharán a las oficinas del gobierno porteño de Carlos Pellegrini al 200, y luego se dirigirán a la Legislatura de la Ciudad. «Estamos a punto de perder el pabellón central y no se sabe qué va a pasar con unas 500 camas/pacientes. Hay un compromiso de refaccionar pero no se ven las obras» dijo a Télam Rubén Martínez, de la Asociación de Médicos Municipales. El gremialista agregó que los trabajadores del Borda se sienten frustrados, porque en las conversaciones con funcionarios del gobierno porteño, éstos «dicen una cosa pero hacen otra. Falta sensibilidad», dijo. El dirigente agregó que la movilización también será «por los pacientes» y en defensa de los puestos de trabajo. * (Télam).- assc-ageo-da

Médicos, psicólogos y terapeutas en salud mental denunciaron el cierre del Hospital Borda

La falta de medicamentos, la baja calidad de la comida y el inexistente mantenimiento del edificio, según los delegados de los profesionales de la salud de ese hospital, les indica que «el gobierno porteño implementa un cierre encubierto». El Hospital Borda da asistencia y tratamiento a más de 700 pacientes psiquiátricos, en su mayoría, hombres adultos de entre 18 y 60 años y junto al Hospital Moyano, de mujeres, y al Tobar García, de niños y adolescentes, atiende trastornos psiquiátricos graves. «Es imposible tratar a los pacientes con trastornos psicóticos sin la medicación específica necesaria. El gobierno responde con 10 comprimidos para 40 pacientes, la comida es de bajísima calidad y no hay ningún ascensor en funcionamiento». Alejandro Jorge, de la Asociación de médicos municipales de la filial Borda; Daniel Blanco, delegado interno de ATE; y Gabriel Cavia, de la Asociación de Profesionales del Hospital coincidieron en señalar el completo abandono del pabellón central del edificio. *

(Télam) cna-rb-gel

REPRIMEN PROTESTA DE MUJERES, MADRES CON HIJOS EN UNIDAD PENITENCIARIA, CON BALAS DE GOMA Y GASES

Hay al menos 16 detenidas, madres y embarazadas heridas. Tras la muerte de un bebé al momento de nacer, las mujeres realizaban un reclamo por el funcionamiento de Sanidad - Unidad 33 - Los Hornos, Provincia de Buenos Aires

Anoche en la Unidad Penal Nro. 33 se produjo una violenta represión con balas de goma y gases de las que fueron víctimas mujeres, embarazadas y detenidas con sus hijos. El hecho fue denunciado por internas de la unidad y constatado por el Comité contra la Tortura tras recibir la denuncia telefónica. Aproximadamente a las 23 hs ONGs de Derechos Humanos se hicieron presentes en la Unidad y entrevistaron a varias de las detenidas y de las heridas con balas de goma. Las mujeres detenidas señalaron que la represión se originó por el reclamo realizado por todas las detenidas del Módulo C (destinado a alojar mujeres embarazadas y detenidas con sus hijos). Las detenidas reclamaban la urgente adecuación del área de sanidad de la Unidad Penal 33 debido a la reciente muerte de un bebé en el momento del parto, hijo de P. A. Rojas NN.

El relato de Patricia

En la entrevista P A Rojas, manifestó que se encontraba embarazada de 37 semanas cuando en horas de la noche pierde el tapón de mucosa. En ese momento la llevan del pabellón hacia el área de sanidad, donde la revisan y constatan además el inicio de las contracciones y dolores. La obstetra le indicó que debía volver al pabellón y que si tenía nuevas contracciones debía avisarle para llevarla al hospital. P R señaló que el ecógrafo instalado en Sanidad no funcionaba correctamente. Al día siguiente se levantó con dolores y la obstetra constató que tenía dilatación de 2 cm. La obstetra volvió a indicarle que volviera al Pabellón. «Ya eran las 14:30 hs. yo seguía con pérdidas y sabía que mi hijo estaba por nacer». Cuando la obstetra constató que tenía 4 cm de dilatación, la derivó al Hospital San Martín donde llega a las 17:15 hs. «Tuve que esperar quince minutos, yo sabía la hora porque me estaba controlando las contracciones que ocurrían cada 5 minutos». Cuando le realizan en el hospital el primer monitoreo tenía 9 cm de dilatación pero no se constatan latidos fetales. En la ecografía vuelven a constatar la inexistencia de latidos. «Me pusieron suero, discutieron y finalmente me llevan a la sala de parto. A la quinta vez que pujé, nació con el cordón umbilical rodeando el cuello». Eran las 18:30. Según explicó la detenida ningún médico le explicó lo que había ocurrido, ni en el hospital ni en la unidad penal. Permaneció internada hasta el viernes y regreso a la unidad. Hasta el día 27 de abril no recibió tratamiento psicológico ni psiquiátrico.

Asimismo, el personal penitenciario de la unidad se comprometió a llamar a sus familiares y a su esposo que también se encuentra detenido. «Al final solo se comunicaron con mi familia, mi esposo se enteró después. Es preciso señalar que P. R., se encuentra alojada en la Unidad junto a su otra hija de un año de edad. Este Comité contra la Tortura en horas de la tarde del día 27 de abril, tomado conocimiento de la muerte del bebé de P R solicitó al área de sanidad un informe donde se especifique las acciones y medidas en relación a los hechos acontecidos y un resumen de la historia clínica donde queda debidamente especificado que el desarrollo del embarazo era normal.

El reclamo y la represión

Ante estos acontecimientos, las detenidas, mayoritariamente de los pabellones del Módulo Materno Infantil, solicitaron la urgente adecuación del área de sanidad para la atención de las detenidas embarazadas y de la salud de los niños, estableciendo un plazo hasta el día lunes para obtener una respuesta de parte de las autoridades. El día lunes se reúnen en la escuela, representantes de los pabellones de madres con el Director y médicos de sanidad. Solicitan reunirse en forma urgente con el Jefe del SPB Fernando Díaz y con funcionarios del Ministerio de Salud. Las autoridades del penal, les informan que el Jefe del SPB iría recién el miércoles a las 17 hs. Varias detenidas se juntan en el patio y dicen que se quedarían allí hasta que venga el jefe del Servicio. Se reúnen entre 40 y 50 mujeres. A excepción de 8, las restantes eran madres y embarazadas. Las demás detenidas-madres permanecieron en los pabellones cuidando a los niños. Comienzan entonces a ser rodeadas en la reja cercana a control por fuerzas del Grupo Especial Antimotines. Más de 100 agentes armados con escopetas y escudos comienzan a disparar balas de goma. Disparan incluso a mujeres embarazadas que estaban en el salón de visitas con familiares e hijos, hiriendo a dos de ellas y a un hombre. Las mujeres que estaban en el patio fueron rodeadas por cinco grupos de 20 agentes que se distribuían en techos, muros y pasillos que rodean el patio y pasoducto. Según explicaron las propias detenidas, la represión es indiscriminada y violenta. Disparan en todos los sentidos. Varía balas de goma ingresan incluso a uno de los pabellones de madres con sus hijos. Las detenidas que corren hacia el Pabellón de madres, se detienen frente a la puerta de in-

greso al Módulo que estaba cerrada y se tiran al piso pidiendo que no disparen. Según refirieron las mujeres detenidas en las entrevistas mantenidas con el Comité Contra la Tortura, aún en el piso continúan disparando balas de goma a corta distancia y las rocían con un gas que produce quemaduras en la piel y la vista. Incluso las mujeres embarazadas son obligadas a tirarse al piso mientras reciben patadas, golpes y balas de goma en los pies. La gran cantidad de gas que arrojan afecta también a los niños y mujeres embarazadas que permanecían en los pabellones. Más de cuatro horas después, este Comité constató el estado de angustia de muchos de los niños. Algunas embarazadas que inhalaban el gas debieron ser trasladadas a Sanidad. Dos horas después de producidos estos hechos, el jefe del SPB, Fernando Díaz se presenta en la Unidad. Como consecuencia de los hechos este Comité junto a la APDH La Plata, constataron heridas en 16 mujeres, 15 de ellas madres y/o embarazadas.

Días Antes Huvo una Huelga de Hambre

El 1 de abril del año 2009, integrantes del Comité Contra la Tortura de la Comisión Provincial por la Memoria, se hicieron presente en la Unidad N° 33 al recibir la información que las detenidas se encontraban realizando una huelga de hambre pasiva desde el viernes 27 de marzo. Las mujeres realizaron un petitorio en el cuál explican los hechos que motivaron tal acción:

«Las internas de la Unidad N° 33 “Los Hornos”, La Plata. Que nos adherimos a una huelga de hambre.

Motivos: que se proteja la integridad física y mental de cada menor alojado en la Unidad ya que el día 27 de Marzo, la menor P A, regresa de la Guardería (“Las Palomitas”) con signos de mordeduras varias. Paso seguido, la madre de la menor pidió explicaciones a la docente a cargo del cuidado y del traslado de la menor sin tener respuesta alguna de la docente quien manifestó: no saber lo que pasó, que la menor estaba durmiendo, “fue un descuido”. *

Información COMITE CONTRA LA TORTURA

GMA - Estos reclamos vienen desde la muerte de Yoel, donde la fiscal quiso archivar la causa y el Estado no ha dado respuesta hasta el momento.

A LA COMUNIDAD

Los genuinos representantes del "FORO DE PERSONAS DETENIDAS Y EX DETENIDAS DEL INADI", conformado por organizaciones de la sociedad civil integradas por ex detenidos/as, familiares de los mismos, profesionales, y adherentes de la comunidad, manifiestan que: Desde su creación, este foro ha sufrido discriminación y persecución ideológica desde diferentes estamentos del INADI, por ser público y notorio su reclamo y lucha permanente en defensa de los derechos fundamentales de este sector social que no solo contiene a las personas privadas de su libertad sino también a sus familiares y ex detenidos/as, que deben cargar con el estigma de la criminalidad por el resto de su existencia aun luego de cumplir rigurosamente con las prescripciones legales y administrativas pertinentes. Ello se ha visto reflejado en los hechos por la permanente desatención de nuestras peticiones y propuestas de eventos, charlas, jornadas, legitimadas por nuestro conocimiento empírico del contexto de encierro; la cuales han sido omitidas e ignoradas por parte de las actuales autoridades del mencionado instituto, a pesar de nuestra participación y reconocimiento en la OEA y la ONU, por no ser funcionales a las actuales políticas generadas desde dicho estadio, contrarias a la universalidad e imprescriptibilidad de los derechos humanos, incluso para aquellos sectores de la comunidad con mas alto indice de vulnerabilidad social como es el contexto de encierro. No aceptamos la discrecionalidad autoritaria y la dedocracia que ha caracterizado esta gestión en el contexto precitado, la que se ha manejado carente de todo código ético y humanitario convocando a personas y organizaciones funcionales a los caprichos individuales de quienes ejercen la misma, en detrimento de los legítimos reclamos de este sector cuyos integrantes detenidos, ex detenidos y familiares, sufren de persecución, discriminación, marginalización, criminalización y deshumanización; necesitan herramientas genuinas para recuperar su autoestima y participación social como le corresponde a toda persona humana, y no prebendas de ningún tipo.

**FORO DE PERSONAS DETENIDAS Y EX DETENIDAS DEL INADI
LA COORDINACION (hasta abril)**

Grupo de Mujeres de la Argentina en Washington - Audiencia N° 133 CIDH



Grupo de Mujeres de la Argentina, el 27 de Octubre a las 17:30 hs, en el salon B, a podido exponer en sus 20 minutos, la situación de encierro en cárceles y hospitales mentales, en la audiencia no han podido participar el Dr Casolati, Sra. Miriam Rojas y Sr. Victor Garros, por problemas de visa, mas alla del pedido de la CIDH. Se expuso la situación del Hospital Borda, de la muerte del Bebe en la Unidad 33, la situación del VIH en encierro, la educación, falta de integración social, la falta del sistema en implementar los Pactos y Tratados internacionales, el cual esta comprometido el Estado Argentino. Nos acompañó nuestra compañera Nicole M. Swift que reside en EEUU. Desde el Estado han participado 6 personas las cuales dos solo expusieron en la misma, los cuales no sabian de lo que ocurre actualmente.

Segunda edición de libro

Washington, D.C.-La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) presenta la segunda edición del libro "La infancia y sus derechos en el sistema interamericano de derechos humanos". En esta segunda edición se desarrolla desde una perspectiva general el estado actual de las normas, los mecanismos y las decisiones interamericanas en materia de niñez. El libro está acompañado por un anexo en disco compacto que contiene las decisiones adoptadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre casos en materia de niñez. La CIDH está integrada por siete miembros independientes que son elegidos por la Asamblea General de la OEA a título personal, y no representan sus países de origen o residencia.



4 th Conferencia Internacional Derechos Humanos & Prisiones Reforma

21 al 24 de Junio en Ginebra

«Reforma de Prisiones en el Mundo»

Gracias al apoyo de la Global Fund for Women Grupo de Mujeres de la Argentina, participara de esta conferencia



RED LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE DE ACCION VOLUNTARIA EN VIH/SIDA RedLacVo+



RedLacVo+ nace de la necesidad de trabajar en Red para obtener una respuesta más eficaz ante el VIH/SIDA y afrontar de manera diferente esta problemática, una iniciativa de un grupo preocupado por encontrar diversas formas de incrementar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS), mejorar su entorno e incrementar sus capacidades.

Es una organización diferente, donde se suman fuerzas, sueños y anhelos. Donde se tiene una Visión que traspasa fronteras, buscando una región latinoamericana donde las personas que viven con VIH/SIDA, su entorno y todo aquel involucrado se haga sentir, sea escuchado y defienda de manera responsable su salud, la de los otros y los derechos humanos. Una Red donde no dejamos a nadie excluido ni se discrimina y aportaremos nuestro trabajo voluntario y nuestra experiencia para contribuir a ese gran compromiso "Acceso Universal" compromiso global a hacer que los servicios de prevención, prueba, tratamiento, cuidado y apoyo del VIH estén disponibles para toda persona que los necesite RedLacVo+, existe para apoyar a las personas que viven con VIH/SIDA, mejorar la calidad de vida de estas y su entorno, ejecutando proyectos, programas y actividades diversas, todo esto a escala local, regional, nacional e internacional, a través de

Nuestras premisas son la Salud, Igualdad, Participación e Inclusión y los fundamentos los Derechos Humanos, la Acción Voluntaria, el Apoyo y la Solidaridad. La Vocación de Servicio es nuestra razón de existir.

Redlacvo+ esta compuesta por un Consejo Directivo, puntos focales nacionales (PFN), coordinaciones generales nacionales (CGN), Coordinaciones de Voluntariado Juveniles, aliados y colaboradores.

Contamos con diferentes organizaciones de la sociedad civil, adscritas a la red, de los diferentes países latinoamericanos

CONSEJO DIRECTIVO REDLAVO+ OSCAR DUQUE - Presidente /fundador

SEBASTIAN DIAZ - Secretario General

MARINA ROCHA - Coordinadora regional - (Fundavida Argentina)

MARTA MIRAVETE - Punto focal Nacional Argentina- (GMA / OEDDHH - Consultora de la OEA)

FREDY TRIMINIO - Referente Internacional - Comunidad Latina USA - Sede N. York

PUNTOS FOCALES, COORDINACIONES GENERALES Y REPRESENTANTES INTERNACIONALES

Argentina, Colombia, Cuba, Ecuador, Honduras, México. Nicaragua, Paraguay, Venezuela



ILGA La Asociación Internacional de Gays y Lesbianas celebra su XXX aniversario y su XXIV Conferencia Mundial en Viena.

La Asociación Internacional de Gays y Lesbianas llevará a cabo su XXIV conferencia mundial del 3 al 6 de noviembre en Viena, Austria. Doscientos activistas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex de más de 80 países asistirán al evento, una ocasión para celebrar los 30 años de larga historia de ILGA. La participación de 120 de los activistas de Asia, África, América Latina y el Caribe, Europa Central y del Este ha sido gracias al generoso apoyo del gobierno de Austria y a un gran número de socios de ILGA.

"Los activistas usan ILGA como una plataforma para intercambiar y fortalecer sus campañas para luchar por la igualdad y contra la discriminación. Esto ha sido muy importante particularmente desde antes que el Internet facilitara la comunicación a los grupos más aislados. La conferencia sigue siendo el lugar donde la asociación interactúa con su red de contactos y puede discutir la agenda del movimiento, así como elegir a sus representantes. Nos enorgullece contar con 600 grupos provenientes de más de 100 países"



Nowak criticó sistema carcelario y sugirió cambios a Justicia penal Relator de ONU culminó su misión en Uruguay

Calificó a los militares presos de «privilegiados» aunque a ellos no los visitó porque «tenía otras prioridades». Manfred Nowak, visitó 15 lugares de reclusión y se reunió con 15 personas vinculadas al gobierno, con decenas de reclusos, con funcionarios policiales y con autoridades y médicos de centros psiquiátricos. Recibió a organizaciones no gubernamentales vinculadas a la lucha contra la discriminación. Un informe con un contenido lacerante que desnuda la situación en la que se encuentran las personas privadas de libertad y las internadas en nosocomios psiquiátricos. Un material que línea a línea fue confeccionando en cinco días, y que algunos funcionarios del gobierno le prometieron que lo iban a estudiar a fondo. Nowak confió que se preparó durante muchísimo tiempo para venir a Uruguay y observar la situación social de la que él es especialista. Sin embargo entiende que «el gobierno ya conoce» el escenario de las cárceles pero «aún sabiendo cuál es la situación me gustaría saber cuántos ministros del gobierno han visitado `las latas`. Sé que sólo una persona del Poder Ejecutivo estuvo allí en ese lugar, percibiendo los olores, viendo en que situación se encuentran los presos. Es sentenciado uno de los peores lugares que he visto en mi vida». Nowak, con un poder de observación envidiable le llama «las latas» a los módulos metálicos instalados al costado del Penal de Libertad; aquellos módulos carcelarios que fueron anunciados en forma rimbombante por el entonces ministro del Interior, Guillermo Stirling, en el pasado gobierno colorado como la mejor solución al congestionamiento carcelario. A pesar de la realidad estampada en el informe del observador internacional, dice que «es difícil comparar» lo que ha visto en Uruguay con otros países. «Uruguay es un país desarrollado y democrático, con larga tradición sobre los Derechos Humanos. Por eso le chocó ver la situación de los presos y la infraestructura que existe en el Penal de Libertad. Aseguró que le pidió al gobierno (en realidad le exhortó) «tirar abajo, hacer desaparecer de la faz de la tierra a `las latas`. Eso lo tendrían que hacer ya, en forma inmediata». Las golpizas y los malos tratos sí son normales, dijo. Nowak criticó «los largos procesos judiciales» y sugirió «un cambio en la Justicia penal». Uruguay tiene índices delictivos similares a los de Chile o Costa Rica. Pero, comparado con su población «es el primero en criminalidad». R. Portela

No hay que bajar la edad de Punibilidad

GUSTAVO L. VITALE - Especial para «Rio Negro». Profesor titular de Derecho Penal de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Universidad Nacional Comahue

La llamada «ley» de facto 22.278 de 1980, conocida como «régimen penal de la minoridad», debe ser derogada indefectiblemente y sustituida por otra que responda a una concepción diametralmente opuesta. La razón de ser de tan necesaria reforma legal es bien clara: el régimen de dicha norma es inconstitucional por cuanto habilita la imposición de penas para niños que no han cometido delito alguno y a los que ni siquiera se les atribuye la comisión de alguno de ellos. Es que tal normativa les acuerda a los «jueces de menores» poderes amplísimos sobre los niños. Son tales jueces los que (en nombre de una pretendida y engañosa «tutela») pueden hacer con los niños lo que se les ocurra, pero (¡eso sí!) lo que hagan lo harán siempre ¡para «protegerlos»! Con ese falso discurso, pueden entregar a los niños a sus padres, darlos a otra familia o grupo de contención o, entre otras medidas, ordenar su «internación» en un «hogar» del que no pueden salir por propia voluntad. Pero, lo que es peor, tendrán la venia para hacerlo no sólo cuando cometan delitos, sino también cuando resulten sospechosos de haberlo hecho y, aunque parezca mentira, también cuando (sin ocurrir nada de lo anterior) simplemente tengan «problemas de conducta», cuando se encuentren «abandonados» o en «peligro material o moral» (por ejemplo cuando andan en la calle) e, inclusive, cuando son víctimas de delitos (por ejemplo cuando se trata de un niño violado). Para entender la razón por la cual esto constituye una irracionalidad, basta pensar en que ningún adulto víctima de delito soportaría que lo encerrarán por ser víctima y, encima, que lo hicieran con un discurso hipócritamente «protector» («te encerramos para cuidarte; para que no te vuelvan a violar»). Sobre esto puede consultarse el texto de los artículos 1, segundo y cuarto párrafos y 2, último párrafo, 3 inc. a y 3 bis, primer párrafo, de la llamada «ley» 22.278. Esas facultades de imponer penas sin delito hubieran sido declaradas inconstitucionales, sin duda alguna, si se hubieran referido a personas adultas. Si ello en general no ha ocurrido fue, básicamente, porque a los niños -por mucho tiempo- se los consideró como algo menos que personas, desconociéndose olímpicamente sus derechos (aunque todo se lo vistió con el engañoso ropaje de un derecho «tutelar» -mientras en el discurso se dice que se los «protege», en la realidad se ignoran sus derechos más elementales). Por esas razones es necesario sancionar una nueva ley nacional que regule la situación penal de los niños y que, para el ámbito nacional, establezca un juicio justo contra los niños acusados de cometer delitos (el que ya existe en nuestra provincia y que se encuentra regulado por la ley 2.302 de Protección Integral de los Derechos del Niño). En los dos ámbitos (el penal y el procesal penal) la legislación de niños debe ser menos rigurosa que la que se aplica a los adultos, debiendo reconocer a los niños más derechos (y nunca menos) que los que se les reconocen a las personas mayores, precisamente por tratarse de personas en formación, con un grado de madurez mucho menor que la adultez (lo que hace que se encuentren, en

tal sentido, en inferioridad de condiciones que los mayores y que necesiten, por ello, más protección real de sus derechos). Es cierto, entonces, que ese aspecto de la «ley» 22.278 debe ser eliminado cuanto antes, porque permite que se encarceren o internen niños de cualquier edad en las diferentes situaciones ya señaladas, que pueden incluso no vincularse con la comisión de delitos. Eso es verdad. Pero ¡cuidado! Ello no habilita al Estado a crear un régimen penal (ni siquiera parcialmente) más riguroso que el que hoy rige a nivel nacional y en muchas provincias (como en la del Neuquén), dejando de lado la necesaria progresividad en materia de derechos y la correlativa prohibición de regresividad. Ninguna ley puede dejar de brindarles a los niños el trato especial y más benigno que ellos merecen en relación con los adultos (aunque esa ley mejore la situación nacional, mientras empeora la de varias provincias). Esto surge, por un lado, del principio constitucional de igualdad ante la ley (igual trato en iguales circunstancias y distinto trato en situaciones desiguales). Por otra parte, la propia Convención Internacional sobre Derechos del Niño requiere para ellos una protección especial (mayor que la que debe brindarse a los adultos), debiendo establecerse una edad mínima antes de la cual se presumirá que no tienen capacidad para infringir las leyes penales. Esa edad ya está fijada en la Argentina en 16 años. Si en virtud de una norma de la época más represiva la edad a partir de la cual se es punible se fijó en 16 años, entonces no sería legítimo -en plena democracia- bajar esa edad para inyectar más cuotas de violencia que las que, incluso, se admitía en la mencionada dictadura. Es más, en la «ley» 22.278 los niños sólo pueden ser penalizados luego de ser declarados responsables para la ley penal, cumplidos los 18 años y después de haber sido sometidos a determinado «tratamiento tutelar» (permitiéndose reducir la pena de un tercio a la mitad de la sanción legal) y siempre que la penalización no resulte luego innecesaria, caso este último en el cual corresponde su absolución. Este contenido de la «ley» de facto debe también mejorarse (acordando más derechos a los niños frente al poder penal) y no represivizarse aun más. Entre tantos aspectos, deben establecerse penas menores para los niños que delinquen, prohibiéndose los establecimientos de estructura carcelaria, fijándose máximos temporales para las penas, permitiendo que se cumplan a través de diversas medidas alternativas, debiendo mantenerse la necesidad de absolución cuando -a pesar de la declaración de responsabilidad- luego no resulte necesaria la imposición de una pena (porque, por ejemplo, el niño ha tenido una actitud de vida constructiva en relación con la cual la pena podría servir para obstaculizar el progreso alcanzado en los años siguientes al de la comisión del delito -el cual es propio de una etapa muy vulnerable de su vida-). Bajar la edad de punibilidad importaría una regresión en materia de derechos del niño, que haría que éstos sean tratados como los adultos que delinquen (es decir, cada vez con mayor represividad -para lo cual basta pensar en el aumento de las penas que, paradójicamente, se produjo en los períodos constitucionales de gobierno [¡llegando el máximo de la prisión a nada menos que 50 años!], en lugar de diversificar cada vez más las respuestas institucionales no punitivas y más útiles para enfrentar conflictos humanos-). Iaro que la nación debe dictar también una ley procesal penal para ellos adecuada a la Convención Internacional sobre Derechos del Niño, como Neuquén ya tiene su ley de Protección Integral de los Derechos del Niño (la 2.302).

Esta última, como parte de un verdadero programa protector de los derechos de los menores, establece un juicio previo a la imposición de una pena, en el cual el niño -tratado como un ser humano y no como un objeto «disponible»- tiene sus derechos: a tener un defensor para contestar la imputación del fiscal, a permanecer libre mientras no se pruebe que ha cometido un delito y que la pena resulta estrictamente necesaria -por medio de una sentencia firme de condena y de necesidad de pena-, a producir pruebas para probar su inocencia, a recurrir un fallo en su contra, etc. De ningún modo es admisible que la nueva ley que se dicte a nivel nacional, con el objetivo de eliminar la normativa de facto, termine aumentando (en todo o en parte) las cuotas de represividad del aparato estatal en contra de los niños. La «ley» de facto hay que derogarla, entonces, pero para hacer una más humana y no para superar su irracionalidad bajando la edad de punibilidad, como inexplicablemente parecen querer hoy los exponentes de posiciones ideológicas incluso antagónicas. Al bajar la edad de punibilidad, los niños de 14 ó 15 años podrían ser encarcelados -con el nombre que se quiera y por el tiempo que fuera- en lugar de prohibirse terminantemente su encarcelamiento o internación, disponiéndose la necesaria desjudicialización de las cuestiones no jurídicas y de la cuestión delictiva anterior al cumplimiento de la actual edad mínima de punibilidad. Todo ello debe pertenecer a la órbita de las políticas públicas de educación, vivienda, salud, alimentación, etc., como un modo de lograr en términos más reales un mundo mejor (como viene sucediendo hoy en diversos ámbitos provinciales y como podría comenzar a ocurrir en el ámbito nacional si se humanizara la legislación penal de niños sin incurrir en la contradicción de querer hacerlo disminuyendo la edad de punibilidad). Es cierto que el aumento de la violencia estatal al que daría lugar la baja de la edad podría ser neutralizado -en parte- a través del establecimiento de garantías a favor de los niños imputados de delito o condenados por su comisión, pero siempre quedará un plus de represión inadmisibles: el encierro forzoso de chicos tan pequeños en las penosas cárceles (o «institutos») de nuestro país. ¿Qué pasará más adelante con los chicos de 13, 12, 11, 10, 9 o aún más pequeños que cometan un ilícito dándose cuenta, de algún modo, del sentido de sus actos? ¿Habrá que abrir las cárceles -o «institutos»- también para ellos? No es éste, claro, un modo de cumplir con el «interés superior del niño», que manda a respetar la Convención Internacional, como pauta orientativa de las decisiones estatales, precisamente porque la baja de la edad avasalla uno de sus derechos más preciados: su libertad ambulatoria. Otra vez estamos frente a un viejo dilema: el divorcio entre el discurso y lo que se esconde detrás. ¿Bajar la edad para «proteger» a los niños? Ése no es -de ninguna manera- un modo de tratar a «los chicos primero». *



UNIFEM
1976 -2007

<http://www.mujer.gov.ar/unifem.htm>



ESTA EMPRESA COLABORA PARA NUESTRA ORGANIZACIÓN EN LA ELABORACION DE LAS REMERAS - ESTANDARTES - GORROS Y BOLSOS



Azcuenaga 230

Tel/fax: 4952-5243 // 4954-2002

Global Partners in Action: Foro de ONGs sobre la Salud Sexual y Reproductiva y el Desarrollo - Berlin

Meta del Foro - Fortalecer a las ONGs con trabajo en la salud y los derechos sexuales y reproductivos para el desarrollo sustentable en un mundo interdependiente e incierto. **Objetivos de la reunión:** 1. Intercambiar información, y compartir lecciones aprendidas/buenas prácticas. Especialmente, evaluar: a. Los actores interesados y foros que son críticos para la integración de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) en las agendas más amplias de salud, desarrollo y derechos y para asegurar una adecuada inversión financiera para programas y servicios; b. Los avances en la integración de SDSR en las estrategias y estructuras de desarrollo nacionales, regionales y globales; c. El reconocimiento global y nacional de un enfoque integral y unido en SDSR a lo largo del ciclo vital; d. Los factores externos, tales como la crisis financiera, alimenticia, reformas en el sector salud, y e. Los desafíos para SDSR que presentan los opositores a la agenda. 2. Avanzar una plataforma estratégica y de mensajería en común.

3. Redactar y adoptar un plan de acción para ONGs con miras hacia el futuro. Este debe lograr: a. Especificar y fortalecer los diferentes roles y aportes de las ONGs en la promoción de SDSR – hacer responsables a los gobiernos de sus compromisos y acciones. b. Definir formas de fortalecer la capacidad de las ONGs de cumplir con estos roles. c. Focalizar en el progreso que se puede lograr entre 2009 y 2015. d. Abogar por mecanismos y estructuras concretos de rendición de cuentas a nivel nacional, regional y global. e. Asegurar el liderazgo de mujeres, jóvenes y ONGs del Sur. 4. Acordar y difundir a la Asamblea General de NU y a los medios de comunicación un Llamado a la Acción como un aporte a los eventos y canales apropiados, incluyendo la Conferencia Internacional de Parlamentarios sobre la Implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD). * Inf: *Fundacion Feim*



G F A
Granjas Foresto Ambientales

Proyectos Productivos Regionales, Provinciales e Intermunicipales

Capacitación, Educación, Trabajo para el Desarrollo Social

Tel: 54 - 11 - 4362 - 6881

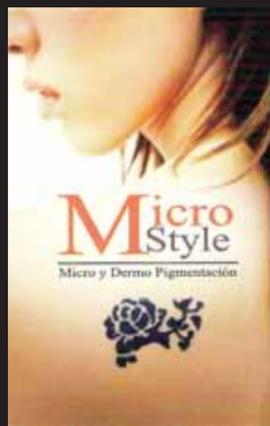
¡GRACIAS!



Avenida Belgrano 367 - 6to Piso
(C1092AAD) - Buenos Aires - Argentina
Tel (5411) 4331-4586 / 87 / 88

Por colaborar en el Proyecto INTRA-POSTMUROS

web: proyintrapostmuros.com.ar



Tatuaje Artístico

Micro Style
Micro y Dermo Pigmentación

- Micropigmentación
- Labios Cejas Párpados
- Esfumados Iluminación
- Cursos personalizados
- Pigmentación

Turnos: 011- 4631-2824
www.microstyle.com.ar

VIOLENCIA FAMILIAR - «POR NO PREVENIR»

«Fui una vez a la Comisaría de la Mujer y ahí me dijeron que tenía que tener un testigo para que me tomaran la denuncia, y tener un abogado. Yo no tenía dinero para contratar un abogado, así que me dijeron que no podían hacer nada, que tenía que ir a un tribunal de familia.» Graciela Aguirre, absuelta por el asesinato de su marido. Según un informe de Amnesty Internacional, que abarcó el período de enero a julio del 2008, 81 mujeres habían muerto en la Argentina por causas directamente vinculadas a la violencia familiar. No obstante, se sabe que estos números oficiales del primer semestre de 2008 se ubican muy por debajo de la realidad, ya que lo habitual es relacionar algunos crímenes de mujeres en el contexto de la inseguridad generalizada, salvo que el sospechoso o autor confeso sea su esposo, pareja o novio. En el relevamiento de **Amnesty Internacional**, las conclusiones para nuestro país no escapan a la circunstancias que rodean a la violencia doméstica en todo el mundo, y su encuesta efectuada en cincuenta países sostiene que al menos una de cada tres mujeres ha sido golpeada, obligada a mantener relaciones sexuales o sometida a algún otro tipo de abusos en su vida. Además, se agrega que la **Organización Mundial de la Salud** ha comprobado que el 70 % de las mujeres que son víctimas de asesinato, mueren a manos de su compañero. En los últimos 12 años, se cuadruplicó la cantidad de demandas, de acuerdo a registros del Poder Judicial y los fueros civiles.

Argentina cuenta desde 1994 con la Ley Federal 24.417, de Protección contra la Violencia Familiar, reglamentada en marzo de 1996. En un Informe sobre el Desarrollo Mundial, se da a conocer que las violaciones y la violencia en el hogar causan la pérdida de más años de vida saludable entre las mujeres de 15 a 44 años de edad, que el cáncer mamario, el cáncer del cuello del útero, el parto obstruido, la guerra o los accidentes de tránsito. Si existe violencia en una relación, la mujer debe hablar con su pareja y decirle que la violencia debe terminar; y de ninguna manera debe justificarla creyendo que a veces ella misma la provoca con su actitud. Lo importante es salir de ese círculo que ha llevado a muchas a la muerte, o muchos meses vivir una situación asesinando a su pareja en defensa propia. Una mujer víctima de violencia doméstica no debe aislarse; debe recurrir a sus familiares o personas amigas y contarles su problema y buscar un lugar donde refugiarse en momentos de emergencia. **La víctima debe buscar asistencia legal e informarse de las leyes que las protegen. Las leyes actuales tienden a facilitar la denuncia estableciendo la competencia civil en la materia y ampliando los organismos que pueden recibirla: tribunales y jueces de familia, jueces de paz, juzgados de primera instancia. La denuncia puede ser escrita o verbal, y no requiere un patrocinio legal.** *

EL CANCER DE MAMAS, ataca a mujeres cada vez mas jovenes

Una especialista aseguró a *Infobae.com* que en la actualidad se detectan este tipo de tumores de manera muy precoz. Sin embargo, destacó que **creció el nivel de concientización en la prevención de la enfermedad. El cáncer de mama es la mayor causa de muerte en mujeres menores de 65 años en los países occidentales, según estimaciones del MD Anderson Medical Center.**

En la Argentina ataca a 1 de cada 6 mujeres. Los especialistas de todo el mundo recomiendan una **mamografía anual a partir de los 40 años** (o antes si la paciente presenta antecedentes familiares). No obstante, **también aconsejan estudios periódicos desde los 20 años.** Es este tipo de análisis previos los que permitieron determinar que **el cáncer de mama se presenta en mujeres cada vez más jóvenes,** según aseguró Elizabeth Mickiewicz, jefe del Servicio de Quimioterapia del Instituto Roffo. Consultada por *Infobae.com*, la especialista confirmó este crecimiento de los casos a menor edad. **«Desgraciadamente hay mucha población joven, más de la que había antes, afectada»**, sostuvo. En ese sentido, destacó que si bien no se sabe por qué ocurre esto («no hay una explicación», dijo), tal vez se deba **no a un aumento en la aparición de tumores malignos entre las jóvenes sino a la mejora en los métodos de detección y a una mayor concientización en este grupo poblacional.** La mayoría de las enfermas menores registradas sufren de «tumores hormonodependientes», explicó Mickiewicz. **Pero desestimó que se diera por el uso de píldoras anticonceptivas.** Para ella, este incremento en el número de casos se debe principalmente a una **mayor concientización con respecto a la**

posibilidad de prevenir el desarrollo de esta enfermedad. **«Las pacientes, casi todas, saben que tiene que hacerse la mamografía periódica»**, resaltó. Sin embargo, recomendó la **asistencia a hospitales y clínicas de nivel, para lograr estudios «de buena calidad».** «Las mujeres deben exigir a las obras sociales que las deriven a los centros adecuados», sostuvo. **Caída de la mortalidad por cáncer de mama. La mortalidad es alta, pero se ha ido mejorando en este aspecto de 10 años a esta parte,** señaló Mickiewicz. Según explicó, esto se debe a la **combinación de dos factores:** «a la concientización, que es mayor, y a que han ido apareciendo drogas nuevas cada vez más eficaces». Es decir, **a la síntesis «mejor detección-mejor tratamiento».** En ese sentido, destacó la existencia de **nuevas drogas menos agresivas para el organismo,** como por ejemplo la Ixabepilona, presentada en el congreso que se realizó en abril en la ciudad colombiana de Cartagena. Científicos locales y de México, Perú, Chile y la Argentina (entre los que se encontró Mickiewicz) confirmaron que este medicamento resultó efectivo en las **personas en las que otros han fracasado.** «Uno de los problemas es la toxicidad que provoca. Los pacientes lo toleran bien y se puede hacer un **tratamiento prolongado»**, agregó la especialista. *



RED INTRA-POSTMUROS

RED INTRA-POSTMUROS DERECHOS HUMANOS
DERECHOS HUMANOS NACIONAL E INTERNACIONAL

Red de información, prevención, denuncias, experiencias sobre la realidad de encierro, temas en salud, nuevos tratamientos, leyes, congresos, casos, cursos DDHH, CIDH, Corte DH, Comisión DH, CEDAW, ONU, ONUSIDA, UNIFEM, UNICEF

grupoweb: <http://ar.groups.yahoo.com/group/detrasdelosmurosddhh>
e.mail: detrasdelosmurosddhh@yahoo.com.ar

Tel: 54-11-4362-6881

CAMPAÑA CONTRA LA



VIOLENCIA EN INTERNET

GRACIAS!!!



COINED INTERNATIONAL

Mas de 10 pasantes internacionales han participado en GMA.

Suipacha 90, Cap. Fed. Bs. As. - Argentina
Phone/Fax: +541143312418

Duengue Síntomas

Se caracteriza por fiebre y dolor intenso en las articulaciones y músculos, inflamación de los ganglios linfáticos y erupción ocasional. Esta enfermedad infecciosa se manifiesta por un inicio repentino de fiebre, que puede durar de 3 a 5 días, aunque rara vez persiste por más de una semana, dolores de cabeza (migraña), dolores musculares (mialgia), dolores en las articulaciones (artralgia), por eso se le ha llamado «fiebre rompedores» y erupciones en la piel, de color rojo brillante, llamada petequia, que suele aparecer en las extremidades inferiores y el tórax de los pacientes, desde donde se extiende para abarcar la mayor parte del cuerpo. Gastritis con una combinación de dolor abdominal, complicaciones renales, complicaciones hepáticas, edema de bazo, náuseas, náuseas con sensación de sabor amargo, percepción distorsionada del sabor de los alimentos, vómitos, sangrado de nariz, sangrado de encías.

Los pacientes con dengue pueden transmitir la infección sólo a través de mosquitos o productos derivados de la sangre y sólo mientras se encuentren todavía febriles. El dengue clásico dura alrededor de 6 a 7 días, con un pequeño síntoma de fiebre en el momento del final de la enfermedad. Los casos de dengue hemorrágico muestran mayor fiebre acompañada de fenómenos hemorrágicos, trombocitopenia. En una pequeña proporción de casos se experimenta el SSD (síndrome de shock por dengue) que tiene una alta tasa de mortalidad. *

Gripe Porcina Síntomas

También conocida como **influenza porcina** o **gripe del cerdo**, es una causada por cualquier virus perteneciente a la familia *Orthomyxoviridae*, que es endémica en poblaciones porcinas. Es importante destacar que el brote de gripe H1N1 de 2009 en seres humanos y que se conoce popularmente como **gripe porcina** o **influenza porcina**, aparentemente no es provocado por un virus exclusivo de gripe porcina. Su causa es una nueva cepa de virus de gripe A H1N1 que contiene material genético combinado de una cepa de virus de gripe humana, una cepa de , y dos cepas separadas de virus de gripe porcina. Los orígenes de esta nueva cepa son desconocidos y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) informa que esta cepa no ha sido aislada directamente de cerdos. Se transmite con mucha facilidad entre seres humanos, debido a una habilidad atribuida a una mutación aún por identificar, y lo hace a través de la saliva, por vía aérea, por el contacto estrecho entre mucosas o mediante la transmisión mano-boca debido a manos contaminadas. Esta cepa causa, en la mayoría de los casos, sólo síntomas seudogripales clásicos leves, y las personas infectadas se recuperan satisfactoriamente sin necesidad de atención médica o el uso de medicamentos. *

Este material de información fortalece las estrategias, en materia de promoción, prevención en la salud, con el fin de disminuir el impacto negativo en la población, para fomentar una actividad mas responsable hacia la salud personal y el medio ambiente.



CIUDAD AUTONOMA BS AS

BALVANERA

-Centro de Salud N° 11
San Luis 3237 / 4864-1446
-Hospital Ramos Mejia
Urquiza 609 / 4931-5555

BARRACAS

-Centro de Salud N° 16
California 2346 / 4302-3803
-Centro de Salud N° 1 (*)
California 3059 / 4302-0059
-Centro de Salud N° 10 (*)
A. Alcorta 1402 / 4304-2002
-Hospital Tobar Garcia
Dr. Ramon Castillo 375
-Hospital Borda
Brandsen 2285 / 4304-1408
Centro de salud N° 8
Osvaldo Cruz y Luna /4302-3825

BELGRANO

-Hospital Pirovano
Av. Monroe 3555 / 4542-9906

BOCA

-Centro Medico Barrial N° 10
Pinzon 355 P. B. A / 4300-8898
-Centro de Salud N° 9
Irala 1254 / 4302-9983

-Centro Medico Barrial N° 15
F. de la Cruz 6965 / 4302-4579
-Hospital Argerich
Pi y Margal 750 / 4362-5555

CABALLITO

-Centro Medico Barrial N° 13
Fragata Sarmiento 1689
-Centro Medico Barrial N° 12
Paez 2283 / 4631-8254

-Hospital Durand
Av. Diaz Velez 5044
4982-5555/4981-2790

CHACARITA

-Centro de Salud N° 22
Guzman 90 / 4855-6268

COLEGIALES

-Centro Medico Barrial N° 11
Gregoria Perez 3434 / 4551-8522

CONSTITUCIÓN

-Hospital Elizalde
Av. M de Oca 40/4307-5842
-Centro Medico Barrial N° 14
Santiago del Estero 1678

FLORES

-Hospital Alvarez
Aranguren 2701 / 4611-6666
-Hospital Piñeiro
Varela 1301 / 4631-8100
-Casa Joven
Bonorino 884 / 4633-1131/5206
-Centro Medico Barrial N° 4
Av. Carabobo 801 / 4632-7525

LINIERS

-C. Medico Barrial N° 3
Juan B. Justo 9668 / 4644-5654

LUGANO

-Centro Medico Barrial N° 9
Albariños 3512 / 4601-2835
-Centro de Salud N° 3
Sdo de la Frontera 5144
4605-7823

MATADEROS

-Centro de Salud N° 4
Alberdi y Pilar: Plaza Zalaverry
4686-6660
-Hospital Santojanni
Pilar 950 / 4630-5500

PQUE AVELLANEDA

Centro de Salud N° 13
Av Directorio 4210 / 4671-5693

PARQUE CHACABUCO

Centro Medico Barrial N° 8
La Capital 1131 / 4821-8697

PARQUE CHAS

Hospital Tornu
D. Alvarez 3002 / 4521-3600
4521-8700

PARQUE PATRICIOS

Maternidad Sarda
Esteban de Luca 2151
Hospital Penna
Pedro Chutro 3380 / 4911-5555

POMPEYA

Centro Medico Barrial N° 1
Rivera Indarte 3512 / 4919-7144
As. de Fomento Edificio 1° de Mayo

RECOLETA

Hospital de Clinicas
Entrada Paraguay / 5950-8538
C. Nac. de Ref. para el SIDA
Paraguay 2155 P. 11
4508-3671/3689

Hospital Fernandez
Cerviño 3356 / 4808-2626

Hospital Gutierrez

Gallo 1330 / 4962-9229 int.346
Hosp. Rivadavia

Av. Las Heras 2670 / 4801-7268

RETIRO

Unidad Sanitaria N° 25
Comodoro Py y Ant. Argentina
4312-7793

Villa 31

Centro de Salud N° 21
Calle 5 y 10

SAAVEDRA

Unidad Sanitaria N° 27
Tronador 4134

Barrio Mitre 4541-6001

SAN CRISTOBAL

Centro Medico Barrial N° 6
Estados Unidos 1936
4361-7477

SAN TELMO

Centro de Salud N° 15
Humberto 1 470 /4361-4938/9006
CAINA

Adolescentes en situacion de calle
Paseo Colon 1366 / 4300-2352

SOLDATI

Barrio Ramon Carrillo
Centro de Salud N° 24

M. Acosta y Castañares / 4637-2002

VILLA DEVOTO

-CGP N° 10
-Hospital Zubizarreta
Nueva York 3962 / 4501-5555

VILLA PUEYRREDON

-Centro de Salud N° 2
Terrada 5850 / 4572-9520/6798

VILLA URQUIZA

-Centro de Salud N° 12
Olazabal 3960 / 4543-2494

DEFENSORIAS

Centro
Av. Roque Saenz Peña 547 6° P

Belgrano
Av. Cabildo 3067 Piso 1°

Boca - Barracas
Jovellanos 1051

Flores

Pillardo 1057
Villa Urquiza
Miller 2751

Chacarita - Paternal
Guzman 396

Ideas- Moreno 3388
Mataderos - Liniers
Francisco de Viedma 6871

Once

Junin 521 Piso 3°
Palermos

Av. Cordoba 569

PROVINCIA DE BS AS

9 DE JULIO

HOSP AGUDOS JULIO DE VEDIA
RIO URUGUAY 1223 -02317-442034
HOSP MUNICIPAL DR M. ARCE
SECCION QUINTA - 02317-480001

ADOLFO ALSINA

HOSP GRAL JOSE DE SAN MARTÍN

B. ALSINA 330- 02936-42222

ALMIRANTE BROWN

HOSP DR ARTURO OÑATIVIA

R. CARRILLO 1339 - 01142195044

AVELLANEDA

HOSP DR PEDRO FIORITO

BELGRANO 851 - 01142015760

HOSP M INFANTIL ANA GOITIA

I.V. LOPEZ 1737- 01142049085

HOSP GRAL AGUDOS DE WILDE

S SOREDA 6101 - 01142074506

AZUL

HOSP M DR ANGEL PINTOS

AMADO DIAZ 276 - 022814433038

HOSP MATERNO INFANTIL

ENTRE RIOS 521 - 022814423644

CARLOS CASARES

HOSP MATERNO INFANTIL

LAMADRID185 - 0239542557

HOSP DR JULIO RAMOS

JULIO RAMOS S/N - 0239542266

ESTEBAN ECHEVERRIA

HOSP GENERAL DE AGUDOS

MADRE TERESA DE CALCUTA

R. I. PAYRO 351 - 01144800687

GENERAL SAN MARTIN

HOSP AgUDOS EVA PERON

BALCARCE 900 - 01147552681

JOSE C. PAZ

HOSP. ZONAL GENERAL -

AGUDOS GBDOR D. MERCANTE

MUÑOZ 4750 - 02320431934

JUNIN

HOSP GRAL AGUDOS A PIÑEYRO

LAVALLE 1024 - 02362433141

HOSP ZONAL GRAL AGU. A PIÑEYRO

BORGES Y 25 DE MAYO - 02362433150

LA COSTA

HOSP MUNICIPAL DE MAR DE AJO

AV. LIBERTADOR S/N - 02257420159

LA PLATA

HOSP GRAL DE AGUDOS DR ROSSI

37 116 Y 117 N° 183 - 02214828821/24

HOSP. IGRAL DE AGUDOS GRAL SAN

MARTÍN

1 ESQ. 70 - 02214251717/4833292

LANUS

HOSP INTERZONAL GRAL A EVITA

RIO DE JANEIRO 1910 - 01142416122

LOMAS DE ZAMORA

HOSP MUNICIPAL DR R. GUTIERREZ

CLAUDIO DE ALAS Y AZAMOR -

01142088396

MAGDALENA

HOSP AGUDOS M MAGDALENA

LAS HERAS 385 - 0222142429

MARCOS PAZ

HOSP DR HECTOR J. D'AGNILLO

ALEM 250 - 02220471333

MERCEDES

HOSP GRAL AGUDOS B DUBARRY

12 N° 825 - 02324421569

0800 LINEAS
DE INFORMACION
GRATUITAS

SAME: 107

DEFENSA CIVIL: 103

LINEA JOVEN:

0-800-333-56836

LINEA DE VIH:

0-800-333-3444

LINEA DE DONACIÓN:

0-800-333-6627

LINEA MUJER:

0-800-666-8537

FONO DROGA:

0-800-222-5462

DEFENSA DEL CONSUMIDOR:

0-800-666-1518

INCUCAI:

0800-555-4628

ONCOLOGIA:

0800-222-1002

REMEDIA:

0800-666-3300

DERECHOS HUMANOS

NACIONAL:

0-800-555-5065

CONSEJO DEL MENOR

CAP FED:

4331-3232 / 3247

DEFENSORIA JOVEN:

4338-4900 INT 7517/7522

GOBIERNOS BS AS:

0800-333-56836

PROVINCIA DE BS AS

DERECHOS HUMANOS:

0-800-333-6266

DENUNCIAS AMBIENTALES:

0-800-222-1262

VIOLENCIA FAMILIAR:

0-800-666-5065

REGISTRO PERSONAS DES-

APARECIDAS

0-800-333-5502

PROGRAMA CUIDA NIÑOS

0800-666-6466

INSTITUTO DE HEMOTERAPIA

0800-666-2258



GRACIAS!!!

Diseño de:
Agenda 2006
Folletos GLTTB
Posters
Almanaques
Señaladores

Montevideo 716, Cap. Fed.

Tel: 4816-5846 / 5847

E-mail: web@espaciobleu.com.ar

Centro de Copiado

FREE
COLOR

Av. Ricardo Balbin 4072
1430 - Capital Federal
Tel.: 4545-2366 / 4546-2760
Tel/Fax: 4546-2750
E-mail: freecolor@sion.com

AGRADECIMIENTOS A:

Por el apoyo incondicional en sus recomendaciones a Andrea Venegas, Hernan Aguilar, Lic. K. Freider, Empresa Pintex, Imprenta Freecolor, Periodico En San Telmo y sus alrededores, Vera & Vera, P&H de REYSAA S.R.L, Ale K que desde el primer momento no dudaron en darnos una mano...

Algunas de las notas son gracias a la informacion que nos envian desde Redes, Foros, Grupos, Observatorio latinoamericano AID for AIDS, ILGA, OEA, ONU, CIDH donde GMA participa, GRACIAS!!!. A TODOS ELLOS/AS.