

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN BAHÍA BLANCA.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PEOPLE DEPRIVED OF FREEDOM WITH SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN BAHIA BLANCA.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE COM INFEÇÕES POR TRANSMISSÃO SEXUAL NA BAHÍA BLANCA.

Resumen

En Argentina aún no se tiene información sobre la situación de las ITS en todos los establecimientos penitenciarios del país. Luego de seis años de trabajo de extensión universitaria destinado a formar promotores de salud en una unidad penal de Bahía Blanca, observamos que las ITS surgen como una temática de mucho interés por parte de las personas privadas de la libertad.

Objetivo: Describir las características clínicas de las personas privadas de la libertad con infecciones de transmisión sexual (ITS) de la unidad penal de Bahía Blanca, Buenos Aires, República Argentina durante el periodo 2017. **Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se analizaron las historias clínicas y las variables sexo, edad, nacionalidad, ocupación, escolaridad, fecha y motivo de consulta, diagnóstico de ITS y tratamiento. Se realizó una descripción con frecuencias absolutas, relativas, medidas de centralidad, dispersión y gráficos. **Resultados:** la población carcelaria es de 672 personas (96,4% varones). El 2,3% convive con una infección de transmisión sexual. El diagnóstico más frecuente fue la infección por VIH, siguiéndole en frecuencia la sífilis

María V. Grunfeld Baeza¹
Diego M. Palomo²
María C. Arnaudo³
María C. Arena⁴
Milagros Troccoli⁵
Valentina D'Anuncio⁶
Iñaki Arro⁷

¹Magister en epidemiología, gestión y políticas de salud. Universidad Nacional del Sur
vero.grunfeld@gmail.com

²Magister en epidemiología, gestión y políticas de salud. Universidad Nacional del Sur
diego.palomo@uns.edu.ar

³Licenciada en Psicología Universidad Nacional del Sur
mcarnaudo@gmail.com

^{4,5,6,7}estudiantes de Medicina Universidad Nacional del Sur
celearena@hotmail.com,
milagrostroccoli@gmail.com,
alentina1991@outlook.com
i.arro1993@gmail.com

Trabajo recibido: 27 de mayo 2019.

Aprobado: 30 de agosto 2019.

con el 18,7% y la hepatitis C con el 6,2%. Conclusión: Este trabajo intenta ser un aporte a las investigaciones de ITS en cárceles argentinas. La descripción de la situación de las ITS permitiría pensar intervenciones de promoción y prevención.

Palabras clave: Perfil de salud. Prisiones. Infecciones de transmisión sexual. Salud pública.

Abstract

In Argentina, there is no information regarding the situation of Sexually Transmitted Infections (STIs) in prisons in the country. After six years of university extension work to train health promoters in a prison in Bahía Blanca, we observed that STIs is a topic of great interest among people deprived of freedom. Objective: To describe clinical characteristics of people deprived of freedom with STIs in the prison of Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina, during 2017. Methods: Descriptive cross-sectional study. Medical histories and the following variables were analyzed: sex, age, nationality, occupation, education, date and reason of consultation, diagnosis of STI and treatment. A description was done including absolute and relative frequencies, centrality measures, dispersion and graphics. Results: Prison population of 672 people (96.4 % male); 2.3% has a STI. The most frequent diagnosis was HIV, followed by syphilis with 18.7% and Hepatitis C with 6.2%. Conclusion: This work intends to be a contribution to STI research in Argentinian prisons. The description of the situation of STIs would allow promotion and intervention strategies. Key words: Health profile. Prisons. Sexually Transmitted Infections. Public Health.

Resumo

Na Argentina, ainda não há informações sobre a situação das IST em todas as prisões do país. Após seis anos de extensão universitária, visando treinar promotores de saúde em uma unidade penal na Bahía Blanca, observamos que as IST surgem como um tópico de grande interesse das pessoas privadas de liberdade. Objetivo: Descrever as características clínicas de pessoas privadas de liberdade com infecções sexualmente transmissíveis (IST) na unidade penal da Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina, no período de 2017. Métodos: Estudo transversal descritivo. Foram analisados os prontuários e as variáveis sexo, idade, nacionalidade, ocupação, escolaridade, data e motivo da consulta, diagnóstico de IST e tratamento. Levou-se a cabo uma descrição com frequências absolutas, relativas, medidas de centralidade, dispersão e gráficos. Resultados: a população carcerária é de 672 pessoas (96,4% do sexo masculino). 2,3% convivem com uma infecção sexualmente transmissível. O diagnóstico mais frequente foi infecção pelo HIV, seguida por sífilis com 18,7% e hepatite C com 6,2%. Conclusão: Este trabalho tenta contribuir para as investigações de IST nas prisões argentinas. A descrição da situação das ISTs permitiria intervenções de promoção e prevenção.

Palavras-chave: Perfil de saúde. Prisões. Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual son un importante problema de salud pública y de particular relevancia entre las personas privadas de su libertad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) afirman que las personas que viven en privación de la libertad se hallan en condiciones de mayor vulnerabilidad para contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y hepatitis virales, entre otras. Se ha estimado que la prevalencia de estas infecciones es de 2 a 10 veces superior respecto de la que se verifica en la población

general, y puede llegar a 50 veces más en algunos países^{1,2}.

El European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) presentó, en el 2014, datos comparativos de 29 países de Europa y Asia Central, en los que encontró una prevalencia de VIH en privación de la libertad de entre 0% y 12%³. Este mismo ente informó en el 2016 una prevalencia de hepatitis B con rango de 0,3% a 25,2%, y de hepatitis C de 4,9% a 86,3% (3).

En España, un estudio multicéntrico del año 2008 informó una prevalencia de infección por VIH del 10,8%, el 85% presentaba coinfección con el virus de la hepatitis C (VHC) y el 12,5% con el virus de la hepatitis B (VHB)(4). En el mismo país, un estudio de cohorte con datos retrospectivos realizado entre el año 2005 y el año 2013, arrojó una incidencia del 39,7% para hepatitis B y de un 8,8% para infección por VIH(5).

La información sobre sífilis es más limitada. Un estudio en cárceles españolas hizo un recuento de casos diagnosticados entre 2007 y 2008 arrojando un total de 94 casos de los cuales el 35,1% se trató de sífilis primaria, el 20,2% de secundaria y el 47,7% era latente precoz(6).

En Argentina, durante los años 2016 y 2017 la dirección de SIDA y ITS llevó a cabo un estudio de prevalencia de VIH, sífilis, hepatitis virales y tuberculosis en seis unidades del Servicio Penitenciario Federal (SPF) que permitió conocer y estimar con mayor exactitud la situación en establecimientos federales. El estudio arrojó una prevalencia global de VIH de 2,68%. El 0,88% de las personas testeadas presentaba coinfección por VIH y hepatitis C. Para hepatitis B, la prevalencia fue de 0,51% para infección crónica y el 6,08% estuvo en contacto alguna vez en su vida con el virus. Para hepatitis C fue de 3,3%. La prevalencia de sífilis fue de 6,67%. Estos resultados superan las estimaciones de prevalencia en la población general de Argentina que son, para el VIH de 0,4% y para sífilis, de 1,5%(7).

A pesar de los datos obtenidos en los últimos años, en Argentina aún no se tiene información sobre la situación de las ITS en todos los establecimientos penitenciarios del país. Luego de seis años de trabajo de extensión universitaria destinado a formar promotores de salud en una unidad penal de la provincia de Buenos Aires(8), se observó que las ITS surgen como una temática de mucho interés por parte de las personas privadas de la libertad. Por este motivo y ante la falta de investigaciones sobre la situación de ITS en establecimientos provinciales, se decidió realizar este trabajo con el objetivo de describir las características clínicas de las personas privadas de la libertad con infecciones de transmisión sexual (ITS) de la unidad penal N° 4 de la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, República Argentina durante el periodo 2017.

Diseño Metodológico

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal, en el año 2017. La unidad de análisis fueron las personas privadas de su libertad con diagnóstico de HIV, sífilis, hepatitis B y C de la unidad sanitaria de la Unidad Penal N° 4 (UP 4) de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, Argentina. La fuente de información fueron las historias clínicas de la unidad sanitaria. Se incluyeron en este estudio todas las personas privadas de la libertad en la UP 4 que tienen diagnóstico de ITS registrado en su historia clínica. De los 672 internos que se encontraban detenidos a octubre del 2017, 16 constaban con registro de ITS en su historia clínica. El periodo del estudio para la variable motivo de consulta fue desde el 1 de enero de 2010 hasta el 31 de abril de 2017, seleccionado por la disponibilidad de la información y acceso a las historias clínicas. El resto de las variables fueron analizadas de forma puntual en el mes de octubre 2017.

Variabes: sexo, edad, nacionalidad, ocupación, escolaridad, fecha y motivo de consulta, diagnóstico de infecciones de transmisión sexual y tratamiento. Cada motivo de consulta y diagnóstico de infecciones de transmisión sexual fue codificado según la Clasificación Internacional de Atención Primaria desarrollada por el Comité Internacional de Clasifica-

ción de la Wonca (CIAP-2)9,10.

La técnica fue revisión documental de datos de las historias clínicas de las personas que se encontraban privadas de su libertad con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual, se procedió a conformar una base de datos en plantillas Excel para su posterior análisis. Se utilizó el universo de la población para su descripción. Se realizó el análisis estadístico descriptivo el cual fue expresado con frecuencias absolutas, relativas, medidas de centralidad.

Aspectos éticos: Este trabajo forma parte de un estudio general sobre el perfil epidemiológico de las personas privadas de su libertad en la unidad penal de la ciudad de Bahía Blanca, Buenos Aires Argentina, el cual fue aprobado por el comité de ética de la investigación del Hospital Municipal de Agudos “Dr. Leónidas Lucero” de la misma ciudad y contó con la autorización del Sistema Penitenciario Bonaerense con despacho 302/17.

Resultados

En esta unidad penal se encontraban detenidas en octubre del 2017, 672 personas. Del total, el 96,4% eran varones. Esto se debe a que la UP 4 es una cárcel de varones a la cual se anexó un pabellón de mujeres, que representan el 3,6% de la población total. De las personas alojadas en este centro penitenciario, 16 convivían con una ITS, lo que representó un 2,3% de la población carcelaria.

En la Tabla siguiente se presentan los porcentajes de las características socio demográficas de las personas que convivían con ITS en la unidad penal.(n=16).

Tabla N° 1: Características sociodemograficas de la población estudiada.

Sexo	Varón	100,0%
Edad	18-28	31,2%
	29-39	43,7%
	40-49	18,7%
	50-59	6,2%
Ocupación	Ocupados	25,0%
	Desocupados	75,0%
Nacionalidad	Argentinos	93,7%
	Extranjeros	6,3%
Escolaridad	primario incompleto	6,2%
	Primario completo	50,0%
	Secundario incompleto	31,2%
	secundario completo	12,5%

Fuente: Elaboración propia

En relación con el VIH, el 1,7% de la población estudiada presentó esta infección, el 0,4% tenía diagnóstico de sífilis y 0,1% de hepatitis C. No se encontraron casos de hepatitis B ni otra tipo de ITS en las historias clínicas relevadas, así como tampoco se hallaron casos de coinfección por dos o más ITS. En la figura N°1 se puede observar la distribución de los distintos diagnósticos entre las personas con ITS.

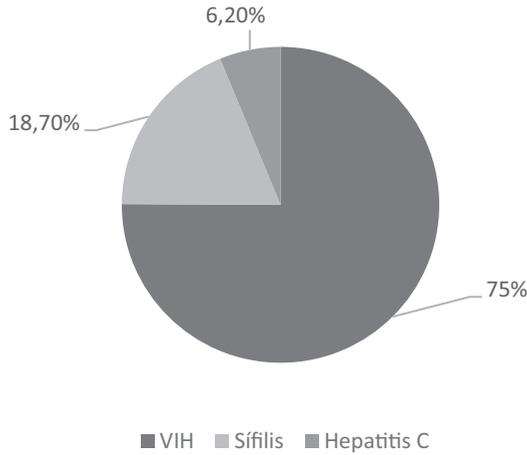


Figura N° 1: Diagnósticos de infecciones de transmisión sexual de personas privadas de la libertad, en porcentajes, en la UP N° 4 de Bahía Blanca 2017.

Fuente: elaboración propia.

Si bien en la actualidad no hay un tratamiento definitivo para el VIH, es importante reconocer que el uso combinado de tratamiento antirretroviral asociado a medidas generales de cuidado produce en las personas con VIH/sida un aumento de la esperanza de vida y mejora relativa de la calidad de vida¹¹. Por lo que es importante monitorear el cumplimiento del tratamiento en las personas con esta infección, sobre todo para quienes viven en cárceles, por su mayor vulnerabilidad. De la misma forma que el control del tratamiento de la sífilis debe ser una prioridad en estas instituciones para garantizar la erradicación y disminuir su transmisión. En la figura N°2 se presenta el acceso al tratamiento de las personas con VIH y sífilis. El único caso de hepatitis C no tuvo registros en su historia clínica sobre tratamiento específico para esta infección. Los tratamientos fueron provistos por el programa Remediar, de provisión gratuita de medicamentos ambulatorios del Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

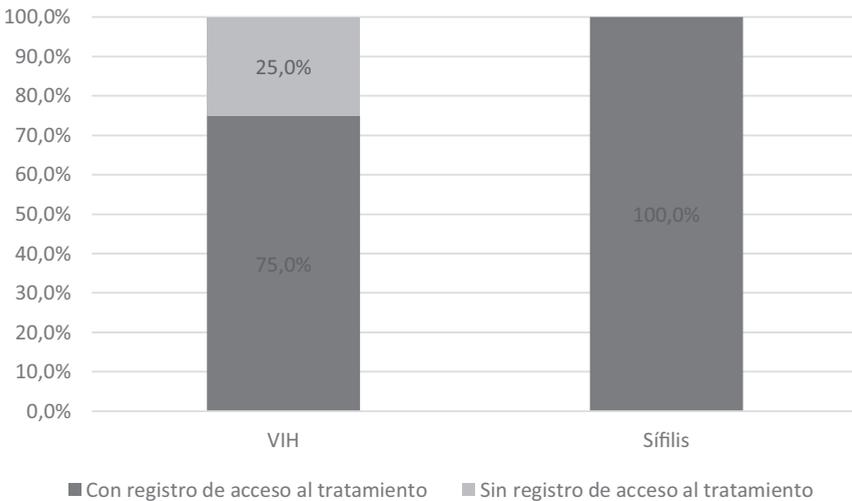


Figura N° 2: Acceso al tratamiento de las personas privadas de la libertad, con VIH y sífilis, en porcentajes, en la UP N°4 de Bahía Blanca entre el 2017.

Fuente: elaboración propia.

La variable motivos de consulta pudo describirse en el período comprendido entre 2010-2017. Durante este tiempo de estudio, se encontraron en las historias clínicas de las personas con diagnóstico de ITS, el registro de 260 consultas. El promedio de consultas por persona en los siete años evaluados fue de 16,2 con un rango de 1 a 47, un desvío estándar de 14,9 mediana 10 y moda 2. El 76,1% del total de consultas fueron realizadas por personas con infección por VIH, el 20,3% por las personas con sífilis y el resto de las consultas realizadas por el único interno con infección por hepatitis C. En la figura N°3 puede observarse la descripción de los motivos de consulta más frecuentes de las personas con ITS a la unidad sanitaria del penal.

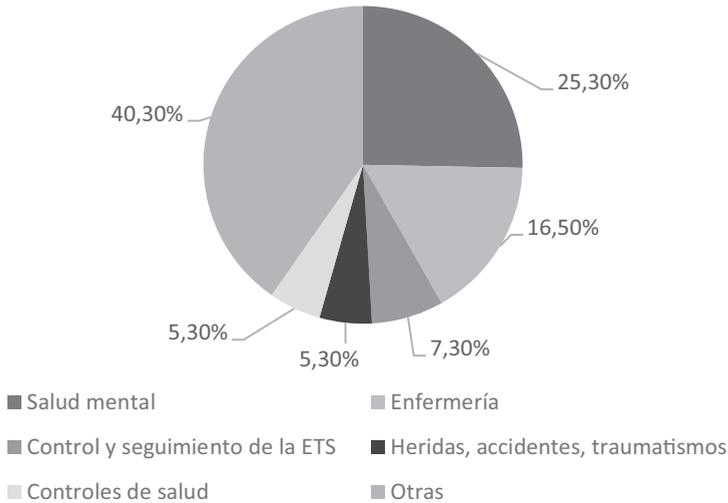


Figura N° 3: Motivos de consultas realizadas en sanidad, por las personas privadas de la libertad que conviven con infecciones de transmisión sexual en la UP N° 4 de Bahía Blanca. Período 2010-2017. Fuente: elaboración propia.

Se analizó la cantidad anual de motivos de consultas de las personas con diagnóstico de ITS, durante el periodo 2010-2017. La figura N°4 muestra cómo fueron aumentando cada año la cantidad de consultas. El periodo desde el 1 de enero de 2016 hasta el 31 de abril de 2017,(16 meses), muestra el mayor porcentaje de consultas, el 54,3 %. Esto puede ser explicado porque durante los primeros meses del año 2017 ingresaron 6 de las 16 personas con ITS que se encontraron al mes de octubre de ese año en el penal.

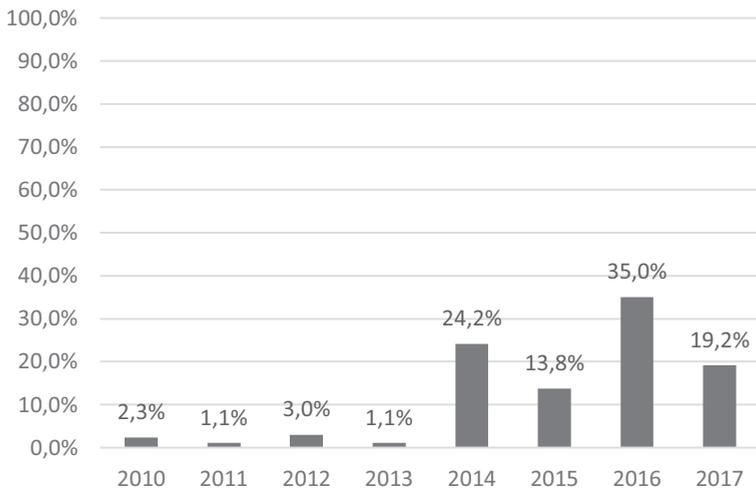


Figura N° 4: Consultas realizadas en sanidad durante cada año comprendido en el período de estudio, en porcentaje, por las personas privadas de la libertad que conviven con infecciones de transmisión sexual en la UP N°4 de Bahía Blanca.

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Al comparar la información obtenida en este estudio con la publicada por el Ministerio de Salud de la Nación(7) que incorporó la población de cárceles federales durante el año 2016 y recortando lo publicado a varones, se encontró que el promedio de edad de este estudio fue similar al de esa publicación, 34,7% en cárceles federales(7), 34,9% en el presente estudio.

En un trabajo multicéntrico realizado en España, cuyo objetivo fue el análisis de la prevalencia de ITS, en el que se estudiaron 371 internos mostró un promedio de edad de 35,7 años (DS +/- 10,3) similar al presentado en nuestro estudio(4).

En relación con la ocupación en este trabajo el 25,0% estaba desocupado y en lo publicado por el ministerio se encontró un valor similar (30,0%)(7). En un estudio realizado en un centro penitenciario provincial del noroeste de España durante los años 1991-1995, la desocupación fue del 56,3%(12). Si bien, las poblaciones son económicamente y socialmente distintas y se hubiera esperado que estas cifras sean menores en un país europeo es notable, como la desocupación entre las personas privadas de la libertad, representa una problemática común en esta población. Cuando se analizó la nacionalidad el 93,7% de las personas con ITS en nuestro trabajo eran argentinas y en las cárceles federales durante el 2016, el 77,4% de los varones eran argentinos(7). Al observar los datos de escolaridad, el ministerio de salud informa que más de la mitad de los varones con ITS tenían el primario completo(7), similar a lo encontrado en el presente estudio, donde un 50,0% tenía el primario completo. En el caso de la secundaria incompleta se presentó una diferencia con nuestros datos. En esta investigación el 31,2% alcanzó estudios secundarios incompletos y un 25,0% en la información publicada por el ministerio. Si bien son distintas poblaciones y las cantidades analizadas, salvando algunas diferencias enunciadas antes, podemos decir que el perfil de las características socio demográficas encontradas es coherente con el de la población de las cárceles federales durante el año 2016(7).

Al analizar la prevalencia de ITS, se observó que en la UP 4 fue de un 2,3% mientras que en las cárceles del SPF este porcentaje fue de 19,34%(7). En la unidad penal N° 4, la prevalencia estimada de infección por VIH fue de 1,7%, siendo la misma que en las unidades

penales provinciales de Argentina de 1,67% y en unidades del SPF de 2,6%^{7,13,14}. En otro estudio realizado en el Centro Penitenciario de Montevideo, Uruguay, realizado durante el periodo 2005, se encontró que la prevalencia de VIH en hombres fue de 6,5%, un valor mayor al encontrado en nuestro trabajo¹⁵. En relación con la infección por sífilis, en unidades del SPF la prevalencia fue del 6,8% y en este trabajo fue de 0,4%. La estimación de prevalencia de hepatitis C fue de 0,1% siendo la misma en unidades del SPF de 3,3%. La información provista por este estudio muestra una gran diferencia en la prevalencia general de ITS encontrado en las cárceles federales y el penal donde se realizó este estudio. Al comparar la información sobre la infección por VIH, que es el mayor porcentaje de ITS encontrado en este trabajo con el de las cárceles provinciales de la Argentina observamos que la prevalencia fue similar⁽¹³⁾. La diferencia entre cárceles federales y este penal, que pertenece a la provincia, puede deberse a un subregistro en estas últimas. Según la ONUSIDA, esto datos podrían estar demostrando la existencia de un subregistro en las cárceles de varones porque históricamente la prevalencia de VIH fue del 3%⁽¹⁵⁾. En este caso, el subregistro parecería estar más marcado en sífilis y otras ITS distintas al VIH. Esto es una hipótesis que tendría que validarse con otras investigaciones y son preguntas que se abren a partir de este trabajo.

Conclusión

La posibilidad de realizar este trabajo fue gracias al nexo establecido entre el Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y la Unidad Penal N°4 de la ciudad de Bahía Blanca. Desde el año 2012 estas instituciones vienen colaborando a través de los cursos de formación de promotores de salud para los internos⁸. El trabajo articulado entre estas instituciones permitió saldar uno de los aspectos más complejo que tienen las investigaciones en este tipo de institución, que es el acceso a la información y la recolección del dato.

Los resultados obtenidos en este estudio si bien describen una parte de todo el universo de las infecciones de transmisión sexual en la unidad penal, que son las que constan registradas en las historias clínicas, aportan un primer acercamiento al tema y brinda información para la gestión y atención de estas personas y esta problemática en un contexto de encierro. Cabe mencionar algunas de las limitaciones en el transcurso de este trabajo, como son la falta de información sociodemográfica de algunas personas en los registros de la UP. Podría existir un subregistro de estas infecciones ya sea por déficit en las bases de datos o en las historias clínicas, o por falta de detección de las ITS en la unidad penal. Según ONUSIDA, uno de los desafíos de estas instituciones sería incorporar mayor y mejor calidad del registro y la información sobre las ITS, sobre todo la producida por el VIH y generar espacios de detección voluntaria y consentida⁽¹⁷⁾.

Agradecimientos: Al Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires, a las autoridades de la Unidad Penal e integrantes de la dirección de sanidad de la Unidad Penal de Bahía Blanca, al Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y a los integrantes del Grupo de Investigación y Extensión de Salud en Contextos de Encierro (GIESCE).

Bibliografía

1. Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito. El VIH y el sida en los lugares de detención. [Internet] 2012. Citado el 10 de febrero de 2018. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/lpobrazil/Topics_aids/Publicacoes/toolkit_spanish_completed.pdf
2. Organización de las Naciones Unidas SIDA. Prevención, tratamiento y atención del VIH en las cárceles y otros lugares de reclusión: conjunto completo de intervenciones. [Internet] 2013. Citado el 10 de febrero de 2018. Disponible en: <http://www.unaids.org/es>

3. European Centre for Disease Prevention and Control. Thematic report: Prisoners. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2014 progress report. [Internet] 2015. Citado el 15 de febrero de 2018. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/dublin-declaration-prisoners-2014.pdf>
4. Marco A, Saiz de la Hoya P, García Guerrero J y Grupo PREVALHEP. Estudio Multicéntrico de Prevalencia de Infección por el VIH y factores asociados en las prisiones de España. *RevEspSanidPenit* [Internet] 2012; 14: 17-24. Citado el 14 de noviembre de 2016. Disponible en http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v14n1/en_04_original3.pdf
5. Sánchez-Recio R, Alonso-Pérez de Ágredab J P y Santabábara-Serranob J. Infecciones de transmisión sexual en hombres internos en prisión: riesgo de desarrollo de nuevas infecciones. *GacSanit.* [Internet]. 2016;30(3):208–214. Citado el 1 de febrero de 2018. Disponible en: <http://dev.gacetasanitaria.elsevier.es/es/infecciones-transmision-sexual-hombres-internos/articulo/S0213911116000194/>
6. Garriga C., Gómez-Pintado P., Díez M., Acín E., Díaz A. Características de los casos de sífilis infecciosa diagnosticados en Instituciones Penitenciarias, 2007-2008. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2011 [citado 2018 feb 18] ;13(2): 52-57. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200004&lng=es.
7. Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión sexual. Estudio de prevalencia de VIH, sífilis, hepatitis virales y tuberculosis en personas en contexto de encierro en unidades del Servicio Penitenciario Federal. [Internet] 2017. Citado el 10 de noviembre de 2017. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001084cnt-2017-12-29_carceles-vih.pdf
8. Grunfeld-Baeza M V, Palomo D M, Arnaudo M C, Arena M C, D'Annunzio V, Troccoli M. Formar promotores de salud en contextos penitenciarios: una experiencia de la labor extensionista universitaria. *Edumecentro* [Internet]. 2018 Mar; 10(1): 1-17. Citado 10 de mayo de 2018 Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000100001&lng=pt.
9. Municipalidad de Bahía Blanca [Pagina web], citada el 21 de febrero de 2018. Disponible en: <http://www.bahiablanca.gov.ar/equipos-de-trabajo/salud-2015/nomenclador-del-trabajador-en-salud-en-el-pna/>
10. Global Family Doctor (WONCA), International Classification of Primary Care. [Internet] 2016. Citado el 30 de mayo de 2018. Disponible en <http://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/WICC/International%20Classification%20of%20Primary%20Care%20Dec16.pdf>
11. Lamotte Castillo José Antonio. Infección por VIH/sida en el mundo actual. *MEDISAN* [Internet]. 2014 jul [citado 2019 Jul 02]; 18(7): 993-1013. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015&lng=es.
12. Martín Vicente, Caylà Joan A., Morís María L., Alonso Luis E., Pérez Rafael. Evolución de la prevalencia de infección por virus de la inmunodeficiencia humana en población reclusa al ingreso en prisión durante el período 1991-1995. *Rev. Esp. Salud Pública* [Internet]. 1997 mayo [citado 2019 Jul 02]; 71(3): 269-280. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000300006&lng=es.
13. Ministerio de Salud de la Nación. VIH-sida en privación de la libertad: respuesta preventivo-asistencial de la Dirección Nacional del Sida y ITS. (S/F) [Internet] Citado el 10 de noviembre de 2017. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000328cnt-2014-01_vih-contextos-encierro.pdf
14. ONUSIDA, 2008. Cárceles y VIH /Sida Relevamiento de recursos sociales y sanita-

- rios en unidades penales seleccionadas en Argentina. [Internet] citado el 2019 jul 2] disponible en https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_aids/Publicacoes/Carceles_y_VIH_-_Diciembre_2008.pdf
15. Macri Troya M., Berthier Vila R. Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y conductas de riesgo asociadas en un Centro Penitenciario de Montevideo, Uruguay. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2010 [citado 2019 Jul 02]; 12(1): 21-28. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202010000100003&lng=es.
 16. Posada A., Díaz Tremarias M. Infección por VIH, Hepatitis B y Sífilis en reclusos de centros penitenciarios de Venezuela, 1998-2001. *Rev. esp. sanid. penit.* [Internet]. 2008 [citado 2018 Mar 11]; 10(3): 73-79. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202008000300003&lng=es.
 17. ONUSIDA, 1997. Las cárceles y el SIDA. Actualización técnica del ONUSIDA [internet] disponible en data.unaids.org/publications/irc-pub05/prisons-tu_es.pdf