Informe anual 2018

El sistema de la crueldad XII

Sobre lugares de encierro, políticas de seguridad
y niñez en la provincia de Buenos Aires

AGOSTO 2018

MASACRE
DE PERGAMINO

JUSTICIA

Federico Perrota, 24/09/1993
Sergio Filiberto, 10/10/1989
Fernando Latorre, 13/04/1992
Franco Pizarro, 11/08/1989
Jhon Claros, 16/11/1991
Alan Córdoba, 06/06/1998
Juan José Cabrera, 21/08/1993

A X LOS 7

La CPM está integrada por

Adolfo Pérez Esquivel (presidente)
Susana Méndez (vicepresidenta)
Mauricio Tenembaum (vicepresidente)
Roberto Cipriano García (secretario)
José María Di Paola (pro-secretario)
Ernesto Alonso (tesorero)
Víctor Mendibil
Elisa Carca (en licencia)
Ana Barletta
Martha Pelloni
Dora Barrancos
Carlos Sánchez Viamonte
Víctor De Gennaro
Luis Lima
Nora Cortiñas
Yamila Zavala Rodríguez

Legislador provincial designado a partir de septiembre de 2016: **Marcelo Dileo**

Consultores académicos: **Baltasar Garzón, Theo van Boven, Antonio González Quintana, Patricia Funes, Chicha Mariani, Osvaldo Bayer**

Miembro emérito: **Obispo Miguel Hesayne**

Mesa ejecutiva
Coordinador: Roberto Cipriano García
Integrantes: Susana Méndez, Ernesto Alonso, Sandra Raggio y Valeria Corfiel

Direcciones generales
Directora general de áreas: Sandra Raggio
Directora general de administración: Valeria Corfiel

Leopoldo "Polo" Schiffrin

Su sabiduría nos iluminará siempre.
Fundador e integrante de la Comisión Provincial por la Memoria.
Luchador incansable por los derechos humanos y la justicia.
Impulsor de los juicios por la verdad y la condena por los crímenes de lesa humanidad, y de la creación del Comité contra la tortura de la CPM para luchar por los derechos humanos en el presente.

Equipos de la CPM que participaron en la elaboración de este Informe

Área de comité contra la tortura

Programa de recepción de denuncias
Director: Ignacio Di Giano / Sub-directora: Melina Boffelli
Equipo: María Clara Benavides, Paula Fraile, Sebastián Michelin Salomón Rommel, Yesica Montagna, María Sol Rama, Agustina Sala Victorica, Sofía Touceda y Nicolás Wlasic.

Programa de producción y análisis de la información
Director: Ariel Lede Mendoza
Lisandro Benavides, María Valentina Bolajuzon, María del Rosario Bouilly, Lisandro Castellani, María Victoria Lucero, Analía Sancho y Julieta Terminiello.

Programa de inspecciones a los lugares de detención
Sub-directora: Victoria Noielli
Equipo: Fabián Bernal, Ailin Bonanses, Raúl Borzzone, Daniela García, Stella Maris Lugones, Juan Manuel Introzzi, Antonella Mirenghi, María Florencia Pourreuix, Sergio Raimundo y Natalia Rocchetti.

Área de justicia y seguridad
Coordinador: Rodrigo Pomares

Programa de litigio estratégico
Directora: Margarita Jarque
Equipo: Laurentina Alonso, Pedro Auzmendi, Sofía Ballesteros, Javier Percow, Carla Ocampo Pilla y Fernando Quiroga.

Programa de justicia y seguridad democrática
Director: Rodrigo Pomares
Equipo: Belén Alfano, Ignacio Álvarez, Augusto Infante y Ramiro Madera.

Programa de salud mental
Director: Luis Onofri
Equipo: Matías Nicolás Díaz, Melina Magalí Galeano, Darío Antonio Leyes Fouillet, Paula Ruiz, Yael Zygielman Tale.

Programa Promoción y protección de los derechos de niños, niñas y jóvenes
Sub-director: Marcelo Iafolla
Equipo: Carolina Borrego y Marcela Leguizamón.

Observatorio de políticas de seguridad de la provincia de Buenos Aires (CPM-FAHCE-UNLP).
Ángela Oyhandy, Santiago Galar, Yésica Montagna y Ariel Lede Mendoza.
Becarios: Natalia Romero Marchesini, Fanny Florín, Sebastián Gabriel Rosa, Betania Cabandié, Tamara Paganini y Juliana Armendano.

Área de comunicación y cultura
Coordinador: Diego Díaz
Programa de prensa y comunicación
Sub-directora: Luciana Gianoglio / Sub-directora: Paula Bonomi
Equipo: Maximiliano Batista, Lucas Dal Bianco, Carina Cerruti, Ana Lenci, Emanuel de la Fuente, Sebastián Pellegrino, Juan Rada, Octavio Romero, Rocío Suárez y Soledad Vampa.

Coordinación general de la edición
Sandra Raggio
Roberto F. Cipriano García

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....17

DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

E INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE INFORMAR.....33

SECCIÓN I: POLÍTICAS DE SEGURIDAD

1. POLÍTICAS REGRESIVAS QUE VIOLAN LOS DERECHOS HUMANOS.....49

1.1 El rol de la Gendarmería Nacional en el marco de la doctrina de las nuevas amenazas.....51

2. LA POLÍTICA CRIMINAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES:

TRAS LA CONTINUIDAD, SU PROFUNDIZACIÓN.....63

2.1 La intervención de fuerzas federales en la provincia de Buenos Aires 66

3. REPRESIÓN Y CRIMINALIZACIÓN DE LA PROTESTA SOCIAL.....68

4. LA VIOLENCIA POLICIAL EN EL TERRITORIO.....73

4.1 Prácticas policiales y control territorial.....73

4.2 Torturas y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes.....86

4.3 Grupos particularmente vulnerados.....89

4.4 Uso letal de la fuerza policial.....103

5. GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS EN COMISARÍAS

DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.....120

5.1 Agravamiento crítico de las condiciones de detención en dependencias policiales.....125

5.2 Condición de posibilidad para la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes.....132

5.3 Riesgo de vida inminente en las dependencias policiales 133

6. LA MASACRE DE PERGAMINO.....138

SECCIÓN II: POLÍTICAS PENITENCIARIAS

1. POLÍTICAS DE ENCARCELAMIENTO.....149
1.1 La política del encierro se consolida.....149
1.2 Prisión preventiva: piedra angular del sobre-encarcelamiento.....156
1.3 La trampa judicial: flagrancia y juicio abreviado 165

2. TORTURA Y GOBIERNO DE LA CÁRCEL.....179
2.1 Sobrepoblación.....179
2.2 El agravamiento de las condiciones de detención.....192
2.3 La violencia carcelaria según el SPB.....209

3. REGISTRO NACIONAL DE CASOS DE TORTURA.....230
3.1 Resultados generales para 2017.....231
3.2 Resultados desagregados por tipo de tortura.....233

4. DESATENCIÓN DE LA SALUD EN LA CÁRCEL.....259
4.1 El sistema carcelario de atención de la salud.....260
4.2 Cárcel y tuberculosis o cómo la cárcel mata.....270
4.3 La intervención en la urgencia: meningitis en la UP 3 de San Nicolás.....292
4.4 La unidad hospital: el caso de la UP 22.....295
4.5 La producción de enfermedades en la cárcel.....299

5. PRESAS Y FEMENINAS: LA TORTURA EN MUJERES Y TRANS.....312
5.1 Mujeres en prisión.....314
5.2 Trans/travestis en las cárceles bonaerenses.....337

6. MUERTES BAJO CUSTODIA DEL ESTADO.....344
6.1 La responsabilidad del Estado.....344
6.2 Las muertes de los últimos 10 años.....347
6.3 Las muertes en 2017.....352
6.4 Una muerte evitable.....356

SECCIÓN III: POLÍTICAS DE NIÑEZ

1. CAUSAS ESTRUCTURALES, CAUSAS OCULTAS, CAUSAS QUE EMERGEN.....363

2. SISTEMA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS.....372
2.1 Cierre de programas.....372
2.2 Preponderancia de medidas excepcionales de protección (abrigo).....375

2.3 Desfinanciamiento y deficiente implementación.....379

3. EL FUERO DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL.....383
3.1 Casos de violencia policial.....384
3.2 Estigmatización de NNyA en medios de comunicación audiovisual.....387

4. LA SITUACIÓN DE LOS NNYA PRIVADOS DE LIBERTAD EN LA PROVINCIA.....389
4.1 Breve descripción de la población detenida.....390
4.2 Niños no punibles en el encierro.....393
4.3 Dispositivos de encierro del OPNyA.....395
4.4 Condiciones de sobrevida en los centros de detención para jóvenes.....397
4.5 Incendio en el centro Araoz Alfaro.....416
4.6 Graves violaciones de derechos humanos en el centro cerrado Virrey del Pino.....418
4.7 Jóvenes adultos alojados en OPNyA y SPB.....431

5. NIÑOS Y NIÑAS QUE VIVEN CON SU MADRE EN EL ENCIERRO.....441

SECCIÓN IV: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL

1. EL PADECIMIENTO MENTAL Y SU TRATAMIENTO.....447

1.1 Embates contra la ley nacional de salud mental.....449

2. CONDICIONES GENERALES DE INTERNACIÓN.....452
2.1 Manicomios a cargo del Ministerio de Salud.....452
2.2 Manicomios a cargo del SPB.....477
2.3 Manicomios de gestión privada habilitados y fiscalizados por el Estado.....490

3. MUERTE EN LOS MANICOMIOS.....497
3.1 Psicofármacos, efectos secundarios y falta de atención médica.....498
3.2 Análisis de muertes en manicomios.....502
3.3 Análisis de causas de muerte.....504

4. LA TORTURA Y SUS CONSECUENCIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD MENTAL.....508

4.1 Historia de la tortura.....509
4.2 Historia post-tortura (continuidad de la tortura).....514
4.3 Consecuencias de la tortura.....519

SECCIÓN V: POLÍTICAS DE JUSTICIA

1. UNA MIRADA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL PODER JUDICIAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES....529

2. LA SELECTIVIDAD COMO GARANTÍA DE IMPUNIDAD....533
2.1 La masacre de Magdalena....534
2.2 La masacre de Pergamino....535

3. PROBLEMAS ESTRUCTURALES DE LAS INVESTIGACIONES POR DELITOS COMETIDOS POR FUERZAS POLICIALES O PENITENCIARIAS....537
3.1 El caso de Gabriel Godoy....540
3.2 El caso Matías Banuera....542

4. LA NECESIDAD DE UNA REFORMA INTEGRAL DEL SISTEMA DE ENJUICIAMIENTO....543

5. DOBLE VARA EN EL ENJUICIAMIENTO DE MAGISTRADOS Y FUNCIONARIOS JUDICIALES....546
5.1 El caso del fiscal general de Mar del Plata Fabián Fernández Garello....547
5.2 El caso del juez en lo Contencioso Administrativo Luis Arias....550

6. CAUSAS ARMADAS....553
6.1 Jonatan Ingla: una investigación basada en estigmatización y prejuicios....555
6.2 Claudio Castro: una acusación fiscal arbitraria....557

7. ACCESO A LA JUSTICIA....558

8. EL PODER JUDICIAL Y EL ENCIERRO....561
8.1 Sobre el protocolo de visitas....561
8.2 Miradas judiciales del encierro....564

ANEXOS

I Violencia letal policial, inercias y continuidades a partir de una investigación del Observatorio de Políticas de Seguridad de la provincia de Buenos Aires....588

II Anexos de la sección políticas penitenciarias....615

Gráficos / Tablas / Mapas / Personas fallecidas en 2017 en cárceles bonaerenses / Referencias bibliográficas

III Agradecimientos....631

Informe anual 2018

El sistema de la crueldad XII

Sobre lugares de encierro, políticas de seguridad
y niñez en la provincia de Buenos Aires

INTRODUCCIÓN

El año 2017 estuvo marcado por la masacre de Pergamino. El hecho -la muerte de siete jóvenes incinerados en la comisaría 1ª de esa ciudad– no irrumpió de la nada, no fue una sorpresa ni un accidente. Tampoco es un hecho que pueda endilgarse a las víctimas. En su crueldad y dureza expresa la situación extrema que se padece en los lugares de encierro de la provincia de Buenos Aires, donde vivir al límite de la muerte, del frío, del hambre, del abandono y de la violencia es el modo normal de sobrevivencia.

A pesar de ello, la Masacre no conmovió al sistema político, a la gestión de gobierno ni a la Justicia. Casi no conmovió a la sociedad ni fue tapa de los medios masivos de comunicación o parte de los noticieros centrales de la televisión o las grandes radios. Ninguno se sintió interpelado, pues nada cambió después de este hecho atroz.

Los jueces no se cuestionaron las privaciones de la libertad que dispusieron ni el lugar que admitieron para que esas personas fueran alojadas. Tampoco, luego de constatados los agravamientos en las condiciones de detención, resuelven modificaciones drásticas, clausuras o traslados. Y, cuando lo hicieron, no actuaron con firmeza ante la sistemática desobediencia de los funcionarios de gobierno.

El Gobierno, por su parte, lo admite pero se declara impotente. Propone la construcción de más cárceles como único remedio, y avanza en la consolidación y profundización de un punitivismo duro, de larga data en la Provincia y claramente ineficaz para lo que dice combatir. Seis meses después de esta masacre -y ante el requerimiento de la Suprema Corte provincial que solicitó un plan para resolver esta situación- solo confirmó que más del 80 % de las comisarías no tenían medios para enfrentar siniestros: ni siquiera un matafuego adecuado y, mucho menos, redes de prevención de incendios o planes de contingencia. A casi un año y medio del hecho más grave ocurrido en una comisaría en democracia, la situación no ha cambiado: el Ministerio de Seguridad no adoptó ninguna medida de prevención y la Suprema Corte provincial tampoco se la exigió. Los legisladores sólo se aprestan a discutir proyectos de reformas legislativas emanadas del mismo Ejecutivo, cuyo resultado será endurecer más al sistema y

empeorar la situación. Las reformas promovidas por el gobierno al Código Procesal Penal, a la ley de Ejecución y al régimen penal juvenil no solo son inconstitucionales: profundizarán las graves violaciones de derechos humanos que se analizan en este informe. Y no resolverán los problemas que dicen combatir.

La política criminal actual sigue el mismo rumbo desde hace décadas captando a los eslabones más débiles del delito. La mayoría de las personas están detenidas por delitos de pena baja; es una política criminal y de seguridad que no se orienta a desestructurar el crimen organizado sino a garantizar sus condiciones de reproducción -pues no opera sobre sus raíces sino sobre el follaje- delegando la función de regulación de los mercados ilegales a las fuerzas policiales. Es una política de persecución penal hacia la población de los territorios más pobres, configurados por la vulneración de derechos. Una política criminal que persigue abajo (a los fusibles de la cadena criminal) y garantiza la impunidad arriba (a los que lo organizan y controlan el mercado ilegal).

A la par, el gobierno nacional aplica la *doctrina de las nuevas amenazas*, colocando al narcotráfico y al terrorismo como los grandes peligros de nuestra seguridad interior. Una ficción que busca avanzar en la militarización del territorio y el control de los recursos para garantizar los negocios de las trasnacionales y su política de saqueo y, al mismo tiempo, elude el control de los flujos financieros donde se ejecutan las transacciones de los mercados ilegales: liberalización de mercados y control territorial.

A escala global y territorial -por arriba y por abajo- la política de seguridad se dirige a controlar los territorios bajo la modalidad de la ocupación militar o policial y a determinadas poblaciones identificadas con el estigma de *peligrosas*. Al mismo tiempo, se trata de garantizar negocios ilegales que son efectivamente los que conspiran contra la seguridad, pues conforman el mercado del delito, generan corrupción y degradan el Estado.

El paradigma de las *nuevas amenazas* globales que militariza el territorio nacional -asociado con una política criminal selectiva en lo local y sostenida por la saturación policial que capta a los pobres que cometen delitos de escasa gravedad- configura un escenario propicio para las violaciones sistemáticas de los derechos humanos y el consecuente debilitamiento del sistema democrático.

El año 2017 dio muestras claras de ello: a la Masacre de Pergamino (producto

de esta política criminal que persigue jóvenes y pobres estigmatizándolos como delincuentes) hay que adicionar la muerte de Santiago Maldonado y Rafael Nahuel, jóvenes identificados como peligrosos en tanto "terroristas" y víctimas de este nuevo paradigma que construye en comunidades mapuches vulnerables y muy pobres un "enemigo transnacional" para el que no hay políticas sociales inclusivas sino represión y encarcelamiento.

Para peor, esta profundización del Estado represivo no tiene como contracara una de políticas de inclusión y más derechos que contengan las consecuencias de un Estado y un mercado que expulsan a vastos sectores de la población. Los grupos más vulnerables -niños, niñas y adolescentes pobres, migrantes, minorías sexuales, pueblos originarios, personas con padecimiento mental- no reciben políticas activas de protección. Y ciertas normativas puestas en marcha implicaron más restricción de derechos.

Citaremos algunos ejemplos que van en este sentido. El decreto de necesidad y urgencia (DNU 70/2017), publicado el 30 de enero de 2017 y modificatorio de la ley nacional de migraciones 25.871, instaura el estatuto de la deportación sin juicio que hablita la persecución a uno de estos colectivos. Un ejemplo paradigmático es el hostigamiento y persecución a los grupos migrantes procedentes de Senegal, que son reprimidos y detenidos de manera sistemática por vender en la vía pública.

Otro ejemplo es el protocolo anti piquetes del Ministerio de Seguridad, conducido por Patricia Bullrich, que cercena el derecho a la protesta y a la libertad de prensa, y atenta en general las garantías constitucionales.

También los intentos sistemáticos por malograr la aplicación de la ley de salud mental 26.657 que constituye un avance histórico en el reconocimiento de los derechos de las personas con padecimiento mental.

La reforma regresiva de la ley nacional de ejecución de la pena privativa de libertad y la aprobación del proceso de flagrancia a nivel federal (sancionadas con el acuerdo del oficialismo y los principales partidos de oposición) han cambiado el paradigma de la resocialización, sostenida por el principio de la progresividad de la pena que manda la Constitución nacional, para dar lugar al paradigma de la seguridad ciudadana que incluye el derecho penal del enemigo. Este nuevo paradigma pone el énfasis, entre otras cosas, en perseguir a la delincuencia clá-

sica e incrementar las penas, alimentar el sentimiento colectivo de inseguridad, asignar a las víctimas un papel protagónico que justifica incluso la venganza, y revalorizar el componente aflictivo de la pena y el endurecimiento del régimen penitenciario. Se agregan la simplificación del debate de los actores políticos, quienes asumen un abordaje superficial de un tema que, por ser predominante en ciertos sectores de la población, supone réditos electorales. Esto se completa con los reclamos de mayor poder estatal sancionador y de recortes a garantías y derechos de defensa que se consideran necesarios y se celebran como verdaderos logros en la lucha contra el delito. La profundización de este paradigma socava el Estado de derecho.

Como corolario, al cierre de este informe, el presidente Mauricio Macri firmó el decreto 683/2018 que habilita la participación de las Fuerzas Armadas en los conflictos internos echando por tierra la división entre seguridad interior y seguridad exterior, que constituye uno de los logros institucionales más importantes de la democracia post dictadura.

La provincia de Buenos Aires: continuidades, profundización y consolidación

Uno de los rasgos que señalábamos en el Informe XI respecto del año 2016 es que en la provincia de Buenos Aires se advertía una continuidad clara con la gestión anterior en materia de seguridad, justicia, niñez y salud mental. En ese primer año de gestión, lo singular fue el reconocimiento sin discusión del diagnóstico de colapso y crisis de todo el sistema penal, de salud y de promoción y protección de derechos, expresado por los ministros y la gobernadora Vidal. Sin embargo, poco es lo que se hizo para revertir la situación; por el contrario -tal como señalábamos más arriba-, incluso ante un episodio extremo como la masacre de Pergamino, no hubo ningún avance significativo que permitiera percibir una clara vocación política por resolverla.

La construcción de discursos resonantes que hablan de transformaciones profundas en el sistema penal, la justicia o las instituciones penitenciarias y policiales fueron sólo anuncios mediáticos con escaso contenido: maquillajes que encubren una realidad que, como el magma de un volcán, no podrá contenerse y que más temprano que tarde entrará en erupción.

No estamos lejos de ello. Como se expondrá en este informe, la situación en

la provincia de Buenos Aires es de extrema gravedad y se expresa en algunos indicadores relevantes que durante 2017 alcanzaron un record histórico: se ha llegado a un índice record de prisionización, de sobrepoblación y de crecimiento interanual de la población encarcelada. Los casos de tuberculosis también son máximos duplicándose en solo un año, al igual que la cantidad de jóvenes y niños inimputables detenidos. Lo más alarmante es que la tendencia continúa en ascenso y la situación sigue empeorando. En diciembre de 2017 la cantidad de personas detenidas era de 43.094, un índice de prisionización de 253 cada 100 mil habitantes. A junio de 2018, en seis meses, trepó a 45.782 personas detenidas, un índice de 266 cada 100.000 habitantes.

La figura del volcán no es retórica, la diferencia es que el magma está compuesto por personas.

Sobrepoblación

A diciembre de 2017 había 43.094 personas detenidas. En el SPB, 38.320 personas se alojaban en 20.071 plazas penitenciarias, generando otro record: 91 % de sobrepoblación. En comisarías, 3.097 personas ocupaban 1.040 camastros superando el 200 % de sobrepoblación, y el monitoreo electrónico se aplicaba a 1.677 personas.

Otro dato que da cuenta de la gravedad de la situación es que 1.269 personas se alojaban en 109 comisarías inhabilitadas por orden judicial o administrativa, es decir en lugares prohibidos.

La variación interanual de la tasa de personas detenidas fue de 24 puntos. Durante el año 2017 se sumaron 4.500 personas al sistema de encierro: esto supera la variación histórica más alta que correspondió al período 2000-2001, durante la gobernación de Carlos Ruckauf.

En 2017 todos los complejos penitenciarios alojaron personas por encima de su capacidad. En varias unidades penitenciarias la sobrepoblación superó el 200 %; la Unidad 28 de Magdalena obtuvo el record: el 246 % (aloja a 3,2 personas cada 1 plaza). Estas cifras provocaron que a diciembre del año pasado, la PBA tuviera 1 persona detenida cada 395 habitantes.

Este crecimiento constante de la población encerrada en penales y comisarías no es sólo una información cuantitativa de tipo demográfico: expresa cualitati-

vamente un crecimiento exponencial del padecimiento de personas vulneradas en sus derechos elementales.

Tortura y agravamiento en la condiciones de detención

La CPM releva la tortura mediante dos instrumentos: el constituido por las entrevistas de intervención de sus programas del Comité contra la tortura (CCT) y el relevamiento cuali-cuantitativo realizado a través del Registro Nacional de Casos de Torturas (RNCT).

En el marco de la intervención del CCT, durante el año 2017, se realizaron 7.600 entrevistas con personas detenidas y/o sus familiares o allegados; se registraron 16.300 hechos de agravamiento de las condiciones de detención que constituyeron torturas o tratos y penas crueles, inhumanos y degradantes. Estos hechos se denunciaron mediante 4.656 habeas corpus o acciones urgentes; también se presentaron 34 acciones judiciales colectivas surgidas de las 161 inspecciones.

En las 589 víctimas entrevistadas en profundidad en el marco del Registro Nacional de Casos de Torturas y malos Tratos (RNCT)[1], se registraron 2.818 hechos de tortura y/o malos tratos. Los padecimientos relevados con mayor frecuencia: falta o deficiente asistencia de la salud que provoca muertes evitables, aislamiento ilegal, condiciones inhumanas de detención, falta o deficiente alimentación y agresiones físicas.

La realidad relevada en el monitoreo constante de las cárceles, las denuncias en sede y el RNCT permite seguir sosteniendo el **carácter multidimensional, generalizado y sistemático de la tortura**.

Por su parte, el propio SPB informó a la justicia que ocurrieron 4.451 hechos de violencia que produjeron 5.760 víctimas; al menos el 83 % de estas personas padecieron algún tipo de lesión. De estos hechos, 835 son autolesiones, constituidas en la principal -y muchas veces única- estrategia de las personas detenidas como *reacción* frente a distintos tipos de tortura carcelaria, especialmente la desvinculación familiar, la desatención de la salud y el aislamiento reiterado

1 Creado en el año 2010 por acuerdo inter-institucional entre la Comisión Provincial por la Memoria de la provincia de Buenos Aires, la Procuración Penitenciaria de la Nación y el Grupo de estudios sobre sistema penal y derechos humanos (GESPyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA), el RNCT releva casos concretos y fehacientes de torturas y tratos crueles, inhumanos y degradantes. En los informes anuales del Registro disponibles en la web de la CPM se pueden encontrar en extenso los antecedentes, fundamentos y especificaciones generales acerca de su abordaje conceptual y metodológico.

o prolongado. Marcar el cuerpo, autolesionarse, suele ser la única manera de lograr ser escuchados. El 9% de las víctimas de estos hechos son mujeres, porcentaje que duplica la participación de las mujeres en el total de la población carcelaria (4,5% de promedio anual). Según lo que informa el SPB, de las cinco personas que sufrieron mayor cantidad de hechos violentos durante el año, cuatro son mujeres. El mismo SPB informó que en 591 casos hubo una intervención violenta del SPB, que incluyó desde golpes hasta la represión mediante disparos con munición antitumulto. Por otro lado, en 1.985 casos (el 35 %) la única medida adoptada fue el aislamiento. Es frecuente encontrar alojadas en *buzones* personas heridas, golpeadas o deterioradas psíquicamente.

La **salud penitenciaria** atraviesa una crisis gravísima que provoca la gran cantidad de muertes por enfermedades no atendidas. Durante 2017, 2.538 de los detenidos entrevistados en 55 unidades penales provinciales denunciaron al menos un tipo de hecho vinculado a la desatención de la salud, muchos prolongados y graves. Un solo dato da cuenta de este panorama desolador: los casos registrados de enfermos por **tuberculosis ascendieron de 187 en 2016 a 436 en 2017. Es urgente que Salud Penitenciaria, hoy bajo la órbita del Ministerio de Justicia, pase a depender del Ministerio de Salud e integrarse a sus políticas y programas.**

Las **muertes** en el encierro siguen siendo evitables en tanto la desatención de la salud es la base de su recurrencia, asociada con las infrahumanas condiciones de vida. Entre 2008 y 2016 las muertes producidas por problemas de salud representaron el 68%, los homicidios el 21% y los suicidios el 11%.

En este informe no presentamos una cifra completa porque no contamos con la información oficial. **Por primera vez el Ministerio de Justicia no informó la cantidad de personas fallecidas**. El listado de 134 personas que hemos podido reconstruir es sin dudas un sub registro, lo que se constata en la serie decenal de la tasa de mortalidad que ha oscilado entre 4.1 y 5.6. Si las muertes hubieran sido efectivamente 134 nos daría una tasa de 3.4, sin dudas un imposible ya que la situación de salud es deplorable y ha empeorado. Un indicador es el aumento exponencial de los casos de TBC, que se duplicaron seguramente por el aumento de la sobrepoblación y el hacinamiento que baten un record histórico. A modo estimativo y optimistas: si para 2017 tuviéramos una tasa igual a la más

baja de la serie (4.1 en 2014), los fallecimientos habrían sido **164.**
Las mujeres y trans/travestis son aun más vulnerables pues, a pesar de la fuerte demanda social y la visibilización pública de la agenda ligada al género, el sistema de encierro reproduce la violencia patriarcal y genera peores condiciones que las existentes para los varones.
Las **mujeres** detenidas aumentaron: 1.346 en 2017, de las cuales 81 estaban embarazadas y 62 encerradas con sus hijos. El número de niñas y niños encerrados a diciembre de 2017 ascendía a 63: un 23,7 % más que en diciembre del año anterior. El 60,4% de las madres está en prisión preventiva, superando en más del 10% los valores de varones procesados (54 %). En sintonía con esto, las mujeres acceden menos a derechos procesales ligados a la morigeración de la pena. A pesar de ser una población que integra sectores muy vulnerables (embarazadas y niños) el sistema penal es más duro con las mujeres, que padecen además todas las violaciones de derechos ligadas con el encierro. Durante 2017 la CPM registró 792 agravamientos en las condiciones de detención: 213 correspondían a deficiente atención de la salud, 142 a afectación del vínculo familiar, 111 a cuestiones procesales y 81 a malas condiciones materiales de detención.
El colectivo **trans/travesti** padece peores condiciones. El sistema penal niega su identidad genérica, violando la ley 26.743, y las aloja en cárceles de varones sin aplicar ningún protocolo tratamental diferencial. La situación de salud del colectivo es particularmente vulnerable: durante 2017 murieron tres mujeres trans por desatención de su salud, que de por sí es grave. No acceden a los tratamientos hormonales ni tampoco al adecuado para el VIH y sus enfermedades asociadas, siendo que estas enfermedades impactan de manera significativa sobre este colectivo.

Despliegue policial, encarcelamiento sin control y restricción de garantías procesales

Este panorama crítico se enmarca en la política criminal que describíamos, de larga data en la Provincia, donde el sistema penal es claramente selectivo. Su característica principal -profundizada en los últimos años- es la delegación en la policía de la captación de personas. Por lo tanto, el crecimiento de las tasas de prisionización no está relacionado al aumento del delito sino con la capacidad

de extensión y ocupación territorial de las fuerzas de seguridad. Como corolario, la justicia se limita a convalidar el accionar policial.

En 2017, se detuvo a 39.765 personas. Solo el 10% tenía orden judicial previa; en el 90 % restante la policía detuvo mediante flagrancia que luego fue confirmada por el Poder Judicial. Lejos de ser una medida de excepción, la prisión preventiva es la regla: según la Procuración General un 54 % de los detenidos se encuentra en esta situación, contrariando la idea de "puerta giratoria" de la justicia o de una justicia que no detiene a ninguna persona.

Los últimos años presentan procesos penales poco auspiciosos para la situación de los derechos humanos en la provincia de Buenos Aires. La flagrancia aumentó un 30% en los últimos cinco años. Este procedimiento tiene como efectos principales la legalización de prácticas policiales arbitrarias en el marco de la aprehensión y la aceleración de la llegada a la instancia de condena, que generalmente los detenidos esperan tras las rejas. El juicio abreviado también se ha convertido en regla: creció un 42% en los últimos cinco años y representa el 73% de las sentencias dictadas a nivel provincial, mientras el juicio oral y público se va convirtiendo en una excepción.

Arbitrariedad para *detener*, automaticidad para *convalidar* y velocidad para *condenar* son las **tres prácticas combinadas del Poder Judicial y las fuerzas policiales** que han llevado a este record de la tasa de encarcelamiento.

Las fuerzas de seguridad se despliegan por el territorio no sólo para controlar sino también para captar y nutrir el sistema penal. Son en gran medida las que generan el sobre-encarcelamiento.

La aplicación en la Provincia de la doctrina de las *nuevas amenazas* no ha implicado grandes cambios en relación con gestiones anteriores que definieron como estrategia de seguridad la saturación policial, pero se observa una mayor frecuencia, intensidad y permanencia en los territorios. En algunos barrios la presencia se prolonga por meses o semanas y, consecuentemente, allanamientos sin orden judicial, armado o fraguado de causas penales, torturas, violencia verbal, amenazas o detenciones arbitrarias. La imputación infundada del delito de resistencia a la autoridad es utilizada con recurrencia para justificar formalmente detenciones y procesamientos esencialmente ilegales y arbitrarios. En la misma dirección se inscriben los procedimientos de control vehicular, particularmente

en transporte público de pasajeros, que se han vuelto rutinarios y extendidos en el territorio de la Provincia.

La Gendarmería se ha convertido en una fuerza multipropósito con presencia en muchos territorios y una actuación específica en la represión de la protesta social.

En este contexto, se sigue registrando un número alarmante de muertes producidas por agentes de las fuerzas de seguridad. En 2016 registramos 109 muertes, incrementándose a 121 en 2017. El aval del presidente de la Nación y la ministra de Seguridad al agente Chocobar envió un mensaje que promueve este tipo de intervenciones policiales, en un contexto en el que la mayoría de los casos denotan un evidente menosprecio por la vida y una notoria falta de profesionalidad en el uso de la fuerza letal.

En 2017 se duplicaron las denuncias por violencia policial que ingresaron a la CPM: 300 casos. La violencia policial es violencia del Estado y los casos no pueden interpretarse de manera aislada: son prácticas incorporadas a la rutina institucional y la modalidad con la que las policías cumplen sus funciones. La tortura y los tratos crueles se inscriben como parte de estas prácticas estatales, y adquieren rasgos de sistematicidad por su cotidianeidad y extensión territorial.

También aumentó la violencia policial sobre **niños, niñas y adolescentes**. Todas las prácticas ilegales policiales se despliegan también sobre este colectivo. En las inspecciones a comisarías hemos encontrado NNyA de entre 8 y 17 años de edad, detenidos en muchos casos con adultos. Las figuras utilizadas para fundarlas son variadas: entrega de menor, aplicación del código de faltas, averiguación de identidad, entre otras. En estas detenciones no interviene personal policial especializado o del Organismo de Niñez; tampoco se comunica o da intervención oportuna a estos dispositivos ni a los defensores del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil.

El de las **personas trans** es otro grupo que padece particularmente violencia y persecución policial sistemática. Muchas veces es una doble vulneración: por pertenecer al grupo y por ser migrantes.

Un signo positivo que destacamos -al igual que en nuestro informe anterior- es la intervención de la Auditoría de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad. Según información oficial, en 2017 se iniciaron 10.320 sumarios; en ese marco

se suspendió a 781 agentes y se detuvo a 300. Se iniciaron 613 sumarios por enriquecimiento que derivaron en 85 funcionarios denunciados ante la justicia penal; de estos, 9 fueron denunciados por lavado de activos.

Sin embargo, este rasgo que valoramos es insuficiente. Si no se complementa con un cambio general en el diseño y la orientación de las políticas vinculadas al delito, los agentes policiales seguirán desplegando rutinas que incluyen actos de corrupción y prácticas violentas, arbitrarias e ilegales. En síntesis: toda gestión que centre sus políticas de seguridad en el dominio territorial de la policía bonaerense asume la violencia sistemática y la corrupción estructural.

Salud mental

Otro de los grupos extremadamente vulnerables es el de las personas con padecimiento mental privadas de su libertad. La cifra ha aumentado en consonancia con el sistema penal, llegando a una cantidad aproximada de 13.500: un crecimiento interanual del sistema manicomial de alrededor de 1.000 personas, fundamentalmente en manicomios de gestión privada, ya que hubo una reducción general en los manicomios públicos de la Provincia. La falta o deficiente atención médica clínica de las personas privadas de su libertad dentro de los manicomios es el agravamiento más relevado, que se vincula claramente con la elevada cantidad de muertes en los manicomios públicos: 92 personas sobre un total de 182 en todo el sistema. La tasa de mortalidad fue de 44.81 cada 1.000 en 2017. La mayoría de las causas últimas registradas dan cuenta de patologías que de haberse tratado a tiempo podrían haber evitado un desenlace mortal.

La modalidad de abordaje dentro de los manicomios de la Provincia se asemeja, en cuanto a métodos y objeto, con el tratamiento penitenciario. El aislamiento, la sobremedicación o la sujeción mecánica son los métodos que actualmente hegemonizan el tratamiento del sufrimiento psíquico dentro de los manicomios dependientes del Ministerio de Salud y del SPB. No funcionan equipos interdisciplinarios que comprendan el padecimiento de las personas en forma continua, desde escucharlo hasta revertirlo. Lejos de abordar el padecimiento mental, estas instituciones terminan por amplificarlo y su objeto no es otro que el de acallar las expresiones del malestar de los usuarios que, mayoritariamente, dan cuenta de agravamientos producidos por la propia institución de encierro.

Los usuarios entrevistados experimentan el sistema manicomial como un castigo por su conducta. Es notorio que el malestar que trasmiten no se vincula con el delirio o las alucinaciones, sino con el frio, el hambre, la reclusión, la falta de contacto afectivo familiar, la falta de atención médica clínica, la ausencia de alguien que los escuche. En la Provincia se está lejos de asumir el paradigma de salud mental previsto en la ley.

Niñez

Finalmente, queremos dar cuenta de la situación de extrema gravedad de las políticas de niñez. El sistema de la crueldad, que produce padecimientos a granel, se configura por la acción conjunta y coordinada entre las policías, los responsables de lugares de encierro y los operadores judiciales: la denominada "cadena punitiva". Pero también se reproduce por la flagrante omisión de sistemas de protección y promoción de derechos que deberían asistir a las poblaciones más vulneradas. Por el contrario, lo que aparece como respuesta cada vez más consolidada es la que ofrece el sistema penal.

Esto puede observarse en la distribución de recursos en el presupuesto provincial. En 2017 se asignó al Organismo Provincial de Niñez el 0,37 % del presupuesto total de la Provincia y a Seguridad, el 8,83%. Este desfasaje entre presupuestos asignados a ambas áreas da cuenta de las prioridades estatales en el abordaje de la vulnerabilidad. En 2009 el presupuesto asignado a seguridad fue 11 veces mayor que el destinado a niñez; en 2017 el destinado a seguridad fue 25 veces mayor. Los municipios también tienen responsabilidad en la deficiente atención de la niñez. Para garantizar el financiamiento permanente del sistema de promoción y protección de derechos de los niños (SPPDN), los municipios deben destinar al menos el 50% del fondo de fortalecimiento de programas sociales. Esto no se cumple: de 135 municipios solo 40 (el 30% aproximadamente) ha conformado un consejo local. En general, los Ejecutivos municipales no promueven la conformación, participación y funcionamiento de los consejos locales.

La ausencia de los dispositivos de la ley de promoción deja a los NNyA abandonados a la intervención policial. Y en las cárceles de jóvenes se violan sistemáticamente sus derechos y se reproducen las peores prácticas del régimen penal de adultos.

Por otra parte, seguimos constatando la reconversión de centros de contención en espacios cerrados. Sumando a ello, el OPNyA ha decidido incorporar agentes del SPB en los centros cerrados, lo que consolida la *carcelización* del sistema penal juvenil en detrimento del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil (FRPJ) que continúa perdiendo singularidad.

Los **jóvenes detenidos** afectados por el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil en 2007 fueron **1.424**. De ellos, 660 (46 %) se encuentran privados de su libertad en instituciones del OPNyA, 427 (30 %) en el SPB, 240 (17%) en prisión domiciliaria y 97 (7%) en otras instituciones de salud.

La población **no punible** (menores de 16 años) se ha incrementado. Durante el año 2015 era un 0,8% de la población total, durante el año 2016 ascendió al 3% y durante el año 2017 alcanzó un 5%.

La población de jóvenes detenidos en centros cerrados, de recepción y centros de contención dependientes del OPNyA se incrementó en un 7% desde el 2015. En ese año la población era de 610 y en 2017 fue de 657. En estos ámbitos se padecen torturas y malos tratos, régimen de vida de aislamiento de entre 18 y 24 horas y acceso limitado o nulo a la educación, la formación laboral o la recreación.

A modo de conclusión

Todos los aspectos que denunciamos como resortes estructurales de la violencia estatal se han profundizado y consolidado, generando un escenario de gravísimas violaciones a los derechos humanos.

Vale consignar que la CPM ha propiciado y participado de numerosas mesas de trabajo interministeriales, así como de mesas de trabajo y audiencias en el marco de medidas cautelares dispuestas por la CIDH y resoluciones de los juzgados provinciales. Siempre con la vocación constructiva de dialogar y aportar elementos para revertir la grave situación existente. Sin embargo, poco pudo avanzar; en general porque el Estado niega los problemas en estos ámbitos y continúa la política de la gestión anterior de apelar todas las resoluciones judiciales, a fin de dilatar su exigibilidad y cumplimiento. A esto se suma la escasa información que entregan los poderes estatales.

Las violaciones a los derechos humanos ocurren porque se generan condicio-

nes de posibilidad: no son hechos episódicos y erráticos, responden a lógicas institucionales y de poder estables. Y requieren, en gran medida, de la opacidad del Estado que las produce para garantizar su continuidad e impunidad. **Como nunca antes, los diferentes organismos del Estado brindaron escasa o nula información, pese los insistentes pedidos**. Consideramos que este ***apagón informativo*** es otro elemento que prueba la gravedad de la situación que estamos denunciando y de la decisión político-institucional de no avanzar en su resolución. La acción de monitoreo y el testimonio de las víctimas sigue siendo un recurso invalorable y la prueba inocultable de lo que está pasando.

Seguiremos reclamando las reformas estructurales pendientes. Muchas son leyes sin implementar que serían estratégicas para reorientar la política criminal, el control del desempeño de las fuerzas de seguridad y penitenciarias y la erradicación de la tortura y la violencia institucional: la policía judicial, las fiscalías especializadas en violencia institucional, la selección y enjuiciamiento de magistrados, la autonomía de la defensa, la prohibición de alojar detenidos en comisarías y el cumplimiento del protocolo facultativo de la Convención contra la tortura de Naciones Unidas.

En este punto, el gobierno provincial tiene pendiente designar formalmente a la Comisión Provincial por la Memoria como mecanismo local de prevención de la tortura, reconociendo los 16 años de monitoreo y control de los lugares de encierro realizado como organismo público autónomo y autárquico.

Es preciso además avanzar en la implementación plena de la ley de salud mental. El estado de precariedad tratamental y violencia a la que son sometidas las personas con padecimiento mental encerradas en los manicomios exige la urgencia. También dotar de financiamiento pleno al sistema de promoción y protección de las niñeces para garantizar derechos y evitar el sometimiento al sistema de la crueldad, que es el sistema penal actual.

La urgencia no es cuestión de agenda ni una discusión de prioridades: es un posicionamiento ético frente al *dolor de los demás*. La urgencia es lo que demanda este informe escrito desde las voces de las víctimas, sujetos de derecho de una democracia que se banaliza en el mal que no puede erradicar.

Es, al mismo tiempo, una demanda pragmática: si se sigue profundizando este modelo de gobernabilidad basado en el endurecimiento del Estado en su acción

represiva, la sociedad en la que vivamos no será más feliz por el goce máximo de unos pocos sobre la base del padecimiento de muchos, sino una sociedad sin rumbo colectivo donde la violencia sea el medio y también el fin.

El paradigma de los derechos humanos no es una utopía inalcanzable sino un proyecto de vida en común, una definición de cómo queremos vivir. El acceso a derechos de todas las personas y colectivos que conforman es la base del bienestar y de la seguridad de todos.

Trabajamos por una sociedad en la que predominen los valores de la igualdad y la solidaridad, y en la que la agenda política se enuncie desde el reconocimiento de derechos para toda la población y todas las personas sin distinciones, sin estigmas ni prejuicios.

Adolfo Pérez Esquivel (presidente), Susana Méndez (vicepresidenta), Mauricio Tenembaum (vicepresidente), Roberto Cipriano García (secretario), José María Di Paola (pro-secretario), Ernesto Alonso (tesorero), Víctor Mendibil, Elisa Carca (en licencia), Ana Barletta, Martha Pelloni, Dora Barrancos, Carlos Sánchez Viamonte, Víctor De Gennaro, Luis Lima, Nora Cortiñas y Yamila Zavala Rodríguez.

DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA E INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE INFORMAR

La producción, análisis y publicación de información oficial constituye una herramienta indispensable para la planificación, elaboración y evaluación de políticas públicas. Su acceso público es uno de los principios esenciales del sistema republicano de gobierno. Es además una obligación del Estado y un derecho de las/os ciudadanas/os, tal como lo establecen la ley nacional 27.275/06 de derecho de acceso a la información pública, la ley provincial 12.475/00 y el decreto provincial 2549/04. En la legislación se destacan: la presunción de publicidad, la transparencia y máxima divulgación, el informalismo, el máximo acceso (en cuanto a desagregación, medios disponibles y cantidad de indicadores), la apertura (deben presentarse en formatos electrónicos abiertos que permitan su procesamiento) y la máxima premura.

Presentamos a continuación un breve informe sobre las dificultades para el efectivo acceso a la información identificadas durante 2017, en función de lo solicitado para este informe anual a distintos organismos del sistema penal provincial de los poderes Ejecutivo y Judicial. La necesidad de solicitar por escrito la información habla por sí de la escasa publicación de los datos, característica de una *cultura institucional* del Estado provincial que menosprecia la importancia publicitar sus prácticas, contrariando lo establecido por la legislación. Detallamos a continuación los pedidos realizados a cada uno de los organismos estatales y las respuestas obtenidas.

De los organismos públicos a los que se solicitó información, solo la auditoría general de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad, a cargo del Dr. Guillermo Berra, respondió a todos los requerimientos.

1. Ministerio de Justicia

Mediante nota fechada el 29/12/17, dirigida al **subsecretario de Políticas Penitenciarias**, Dr. Juan José Baric, se solicitó:

a. En relación a la población detenida, informar los flujos (ingresos y egresos) mensuales durante los años 2015, 2016 y 2017, para todas

las dependencias del Servicio Penitenciario Bonaerense y las alcaldías departamentales: es decir, cantidad de ingresos y egresos que registra cada establecimiento durante cada mes.

b. En relación al cupo penitenciario, se solicita detalle de plazas clausuradas y plazas rehabilitadas por unidad y/o alcaldía (penitenciaria y departamental) durante 2016 y 2017. Asimismo, se solicita informe de todas aquellas obras de infraestructura en establecimientos penitenciarios realizadas durante el mismo período, ya sea ampliaciones o construcción.

c. Listado de personas fallecidas en 2017 con los siguientes datos: nombre y apellido, DNI, edad, género, fecha de nacimiento, causal mediata e inmediata de la muerte, enfermedad de base, unidad o alcaldía en la que se encontraba detenido, fecha de ingreso a la unidad donde falleció y fecha de la detención actual. En caso de fallecimientos fuera de las unidades o alcaldías, indicar lugar donde se produjo el fallecimiento y lugar de detención que tenía la responsabilidad de su custodia. Si el deceso se produjo en un hospital, indicar tiempo de internación. Incluir personas fallecidas que se encontraban bajo el régimen de arresto domiciliario y/o monitoreo electrónico. En todos los casos, indicar número de IPP y UFI interviniente.

Luego de presentar la nota, en formato papel y digital, se realizó un seguimiento de la solicitud mediante dos llamados telefónicos mensuales, entre febrero y junio en los que fuimos atendidos por los asesores del subsecretario. Las respuestas obtenidas fueron siempre dilatorias ("lo estamos viendo", "falta que lo mire el subsecretario"). A solicitud de uno de los asesores consultados, reenviamos la nota en abril de 2018. Hasta la fecha de publicación de este informe, no se había enviado la información requerida 7 meses antes. **Es la primera vez que el Ministerio no informa a la CPM los fallecimientos.**

En el transcurso de 2017 sólo se accedió a los partes mensuales de población detenida elaborados por la Dirección de Asistencia y Tratamiento del SPB, enviados en formato electrónico.

Bajo la órbita de este Ministerio, se encuentra la **Dirección Provincial de**

Salud Penitenciaria, a quien se cursó una solicitud específica de información. Detallamos el pedido, con fecha 29/12/17, dirigido al director de esta dependencia, Javier Zoulemian:

a. Listado de detenidos/as que hayan sido diagnosticados y tratados por TBC durante el año 2017. Indicar en caso de recurrencia. Datos requeridos: nombre y apellido, edad, género, lugar de detención. Fecha de diagnóstico y finalización del tratamiento. Identificar quiénes fueron derivados a hospital extramuros (fecha y hospital).

b. Listado de detenidos/as que durante 2017 hayan recibido diagnóstico y/o tratamiento por VIH. Datos requeridos: nombre y apellido, edad, género, lugar de detención.

c. Listado de unidades sanitarias que funcionen en centro de detención, especificando si tienen sector de internación y cupo del mismo.

d. Listado de unidades en las que funcionan pabellones para atención de adicciones y cantidad de detenidos/as alojados/as en cada uno de ellos.

e. Información sistematizada a partir del registro de datos estadísticos de salud penitenciaria de la Dirección Provincial implementado en todas las unidades sanitarias que funcionan en unidades penales, durante 2017, según información oficial.

En este caso, el 6/3/18 se recibió información parcial de tres de los cinco puntos y ninguna información sobre los puntos c y e. La información brindada carece de especificaciones metodológicas que garanticen su correcta interpretación; sumado a la parcialidad de la información obtenida, impide compararla con datos de otros períodos. Durante marzo, mediante una comunicación telefónica con las distintas áreas de la Dirección involucradas en la elaboración de los datos solicitados, se volvió a solicitar la información faltante; se comprometieron a comunicarse posteriormente con nosotros para informarnos, compromiso que hasta la fecha no ha sido cumplido.

En marzo enviamos nota a la **Auditoría de Asuntos Internos** del Ministerio de Justicia, a cargo del Dr. Rafael Paita, solicitando:

a. Información respecto de las instrucciones sumarias administrativas (ISA) iniciadas en los años 2015, 2016 y 2017, por la repartición

a su cargo, respecto de hechos que podrían encuadrarse o vincularse con delitos contra la administración pública (enriquecimiento ilícito, omisión maliciosa, negociaciones incompatibles, exacciones ilegales, exacción agravada por el medio empleado, exacción agravada por el destino recibido, malversación de caudales públicos, peculado, peculado de trabajo y servicio, cohecho, cohecho agravado, cohecho activo, soborno transnacional, tráfico de influencias, encubrimiento, administrador infiel, asociación ilícita, fraude en perjuicio de la administración pública, etc.).

Además hicimos pedidos individuales por desempeños irregulares de agentes en los que podría existir un delito de acción pública. Ninguno de los requerimientos fue contestado.

2. **Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia**

Mediante nota con fecha 29/12/17, dirigida a la directora del organismo, Lic. Pilar Molina, se solicitó la siguiente información referida al **sistema de responsabilidad penal juvenil**:

a. Plazas disponibles según modalidad de cada centro de detención juvenil y criterios para establecer el cupo.
b. Cantidad de jóvenes detenidos durante el año 2017, según sexo, edad, dispositivo institucional en el que se encuentra detenido, situación procesal; carátula y/o motivo de ingreso según dispositivo institucional, departamento judicial; además, ingresos, egresos y traslados de NNyA por mes según tipo de dispositivo institucional de ingreso y de egreso.
c. Cantidad de niños/as o adolescentes según tiempo de privación de libertad y tipo de medida (presión preventiva, medida de seguridad, arresto domiciliario, medidas alternativas, etc.).
d. Cantidad de niños/as o adolescentes con autolesiones, tentativas de suicidio y suicidios en dispositivos institucionales.
e. Cantidad de niños y jóvenes fallecidos durante el año 2017 en instituciones oficiales y conveniadas o tercerizadas.
f. Cantidad y motivos desagregados de sumarios administrativos iniciados al personal por la comisión de delitos u otros en perjuicio de los niños

y jóvenes detenidos, y cantidad de personal separado de sus tareas en función de situaciones de denuncia durante el año 2017.

Posterior al envío de la nota, se realizaron llamadas mensuales para el seguimiento de la solicitud, recibiendo siempre respuestas dilatorias ("no estoy al tanto", "no encuentro la nota, te pido que me la reenvíes", "tiene que verlo la directora"). Por pedido del Organismo, se reenvió la solicitud en febrero de 2018[1]. Sin embargo no hubo avances al respecto, por lo que se reiteró el pedido a fines de marzo.

En los años anteriores, la información remitida por este organismo se caracterizó por la parcialidad, la falta de explicitación de la metodología utilizada y la falta de datos absolutos. Además, no se entregaba en un formato que permita el procesamiento de los datos. La situación para el año 2017 es aún peor: al la fecha no se recibió nada de toda la información solicitada. Se suma que en la inspección realizada el 31/1/2018 al centro cerrado Legarra nos negaron el acceso al parte diario de detenidos, listado de actividades y talleres destinados a los jóvenes detenidos e información acerca de los órganos judiciales que dispusieron la detención; afectando seriamente la calidad de la intervención de esta institución.

Con fecha 29/12/17 enviamos una nota al **subsecretario de Promoción y Protección de Derechos**, Facundo Sosa, solicitando se nos informe sobre los fondos para la aplicación de la ley 13.298 que se distribuyen a los municipios de la provincia de Buenos Aires. A la fecha no obtuvimos respuesta, pese a los reiterados llamados telefónicos que hicimos. También dentro del Organismo de Niñez, se requirió a la **Dirección de coordinación de servicios locales y zonales**, a cargo de Fabián Hernández, los siguientes datos:

a. Municipios que adhirieron a la ley 13298 (detallar: municipio, cantidad de servicios locales, cantidad de personal afectado, cantidad de operadores de calle, existencia del consejo local).

b. Servicios zonales (detallar: municipio, servicio zonal, domicilio, teléfono, responsable, cantidad de medidas de abrigo, cantidad de medidas cautelares, otras resoluciones, derivación a instituciones).

c. Carga en el REUNA (servicio zonal, servicios locales municipales,

1 Cabe recordar que la pérdida de la nota también ocurrió en la solicitud del año anterior.

carga total o parcial de casos).

A la fecha no obtuvimos respuesta pese a los reiterados llamados telefónicos. En el último, la nueva directora manifestó no estar autorizada por el subsecretario a entregar la información solicitada.

Respecto al resto de las áreas consultadas -**Dirección de programas y promoción comunitaria, Dirección de promoción y protección de derechos, Dirección de recursos de protección y REUNA**, la información remitida a la CPM resultó incompleta.

3. Procuración General de la provincia de Buenos Aires

La Procuración gestiona y produce información a partir del Registro único de detenidos (RUD), que se publica anualmente en formato digital en su sitio web. Sin embargo, no cumple con algunos de los principios que se establecen en la ley de acceso a la información, específicamente:

- En lo relacionado al **máximo acceso**: no hay una desagregación acorde ni se presenta en todos los medios disponibles. Puntualmente, no se presentan cruces de datos que son relevantes para la evaluación del proceso judicial; al no estar disponibles las bases de datos no puede realizarse un nuevo procesamiento de los datos con nuevos cruces entre variables.
- No se cumple con la **máxima apertura** en relación al formato en el que se publican (pdf y no base de datos) ni a su forma de presentación: utilización de valores porcentuales sin referenciar los valores absolutos; valores promedios sin dar cuenta del espectro de datos sobre los que se calcula; datos insuficientes en cuadros y/o gráficos; falta de explicación o fundamentación para entender algunas decisiones metodológicas que implican modificaciones en el modo de agrupar los datos, lo que genera discontinuidades con informes anteriores y, por lo tanto, afectan la construcción de series históricas. Esto podría resolverse accediendo a las bases de datos para un nuevo procesamiento.
- En cuanto a la **premura**, los informes se publican entre 6 y 10 meses después de finalizado el período de análisis y no hay datos parciales disponibles previo a su publicación, por lo que muchas veces pierden

potencia para la definición de acciones específicas.

Para el presente informe se solicitó mediante nota (digital y en papel) con fecha 29/12/17, dirigida al procurador General Julio Conte Grand, datos sobre muertes en contextos de encierro, actualización de los datos publicados a mediados de 2017 del **Registro de procesos del niño** y mayor desagregación de la información relevada por el **Registro único de detenidos** en relación a los institutos de prisión preventiva y juicio abreviado. Durante febrero de 2018, nos reunimos con el director del área de Registros, Leandro Gáspari, quien se comprometió a enviar la información solicitada a la brevedad e incluso se puso a disposición para evacuar posibles dudas metodológicas. En los meses siguientes se realizaron llamados telefónicos quincenales de seguimiento, solicitando que se vaya enviando parcialmente la información.

Los datos correspondientes a niñez fueron entregados el 11/5/18. Ante la falta de respuestas positivas sobre el resto de los puntos requeridos en diciembre, el 22/5/18 se reiteró la solicitud. Finalmente la información llegó el 5/7/18 -con 6 meses de retraso- cuando ya no había tiempo para procesarla y analizarla en función de este informe[2]. El discurso público de las autoridades valorando la necesidad de los datos para el diseño de la política criminal no coincide con la importancia que le asignan al área encargada de construirlos, conformada por un equipo insuficiente para atender los requerimientos de otros organismos, incluso del propio Poder Judicial.

Con fecha 8/5/18 enviamos una nota al Dr. Carlos Enrique Pettoruti, a cargo de la **Secretaría general** de la Procuración, bajo cuya órbita funciona el Departamento de estadística, solicitando una serie de datos desagregados no incluidos en las estadísticas de investigaciones penales publicadas anualmente[3]. Concretamente, requerimos:

- Cantidad de investigaciones penales iniciadas entre 2009 y 2017, correspondientes a la categoría "delitos contra la administración pública", **desagregadas según los tipos de delitos** que componen dicha categoría, y discriminadas por año. Se requieren por separado las cifras del fuero Criminal y Correccional y del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil.

2 Sólo se pudo utilizar el listado de muertes en contextos de encierro.
3 https://www.mpba.gov.ar/estadisticas

La nota fue respondida por Pettoruti dos meses después (2/7/18) diciendo: "Tengo el agrado de dirigirme a Ud., por disposición del Señor Procurador General, a fin de hacerle saber que la información estadística solicitada se halla disponible en la página web del Ministerio Público". Esto no es cierto: la información disponible en el sitio web no contiene el nivel de desagregación que solicitamos, lo cual fue explicitado en la nota enviada en mayo y es la razón que justifica el requerimiento.

4. **Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires**

Mediante nota a la **secretaría de Planificación**, dirigida al Lic. Néstor Trabucco con fecha 29/12/17, se solicitó la siguiente información:

a. Acerca de la finalización de los procesos correspondientes a los años 2013-2017 (acumulado anual):

- cantidad de sentencias por juicio oral;
- cantidad de sentencias por juicio abreviado, especificando si fueron condenatorias o absolutorias.

a. Sentencias por juicio abreviado desagregadas por tipo de delito imputado.
b. Resoluciones sobre prisión.

Durante el mes de febrero de 2018 recibimos toda la información solicitada. En este caso, se cumplió en tiempo y forma aunque es importante remarcar que el modo en que se producen y sistematizan los datos en la Corte (atados a criterios de gestión y no de producción para el análisis) constituye una limitación para su correcta interpretación.

Por otra parte, en diciembre de 2017 comenzamos el contacto con el **subsecretario de Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad**, Dr. Martín Daniel Lorat, con el objetivo de definir la modalidad para efectuar la solicitud de información de cara al informe anual de la CPM. Mediante nota fechada el 30/1/18 (a sugerencia del subsecretario) solicitamos la siguiente información:

a. Listado de personas fallecidas en instituciones de encierro durante el año 2017, especificando: nombre y apellido, edad, género, fecha de nacimiento, lugar de detención, fecha del fallecimiento, lugar del fallecimiento, detalle de la causa de muerte, UFI interviniente y núme-

ro de IPP, existencia de personal penitenciario y/o médico imputado.

b. Autorización de una clave y nombre de usuario a nombre del Comité contra la tortura, para acceder a los datos a través del sitio web de la página oficial del máximo tribunal.

A su vez, en marzo de 2018 presentamos un nuevo pedido de información acerca del **programa de visitas judiciales** (enmarcado en la acordada 3632) y las sentencias mediante las que se establece el *cupo judicial* en las distintas unidades penales de la Provincia. Mantuvimos contacto telefónico y por correo electrónico en marzo y abril con el subsecretario, quien reiteró el compromiso de enviar la información solicitada a la brevedad.

En relación al último pedido, se recibió información parcial y dispersa respecto al *cupo judicial*; por tanto no respondía cabalmente a lo solicitado desde la CPM. En cuanto al programa de visitas judiciales, la información también fue incompleta y enviada de manera fragmentada.

En lo que respecta a la información sobre muertes en contextos de encierro, en 2014 la Corte Suprema provincial restringió el acceso de información a la CPM, que desde 2006 hasta entonces estaba garantizado por la resolución 2825. Esta resolución decía:

> Hacer saber a los señores magistrados del fuero penal y de Menores, como asimismo a los señores Fiscales, que en todos los casos en que tomaren conocimiento de **hechos referidos a lesiones de cualquier grado o muertes cualquiera fuere la causa**, acaecidos en lugares de detención de la provincia de Buenos Aires (Unidades Carcelarias, Comisarías e Institutos de Menores), deberán poner en conocimiento dichas circunstancias a la Comisión Provincial por la Memoria [resolución 2825/06 SCJBA, art. 2, versión original).

La reforma implementada en 2014 mediante la resolución 3452 limitó la cuestión a los casos de lesiones, suprimiendo la obligación de los jueces de comunicar las muertes a la CPM:

> (Texto según RC 3452/14) Hacer saber a los señores magistrados del Fuero Penal y de Responsabilidad Penal Juvenil, como asimismo a los señores Fiscales, que en todos los casos en que tomaren conocimiento de **hechos referidos a lesiones**, cualquiera fuere su causa o gravedad, acaecidos

en lugares de detención de la provincia de Buenos Aires (Unidades Carcelarias, Comisarías o dependencias de la Secretaría de la Niñez y Adolescencia), deberán poner en conocimiento dichas circunstancias a la Comisión Provincial por la Memoria (resolución 2825/06 SCJBA, Art. 2, versión vigente).

Esto viene repercutiendo negativamente en el caudal de información que recibe la CPM: los órganos judiciales nos comunicaron el 28% de las muertes de 2016 y sólo el 14% de las ocurridas en 2017. La resolución 3452/14 encomendó a la Subsecretaría de derechos humanos de las personas privadas de libertad "la elaboración de un modelo de registro de personas fallecidas en condiciones de encierro", posteriormente creado mediante la acordada 3826 de 2016. La acordada obliga a los magistrados de todos los fueros a comunicar a la Subsecretaría "las muertes que desde la autoridad de custodia se le anoticiaren respecto de personas detenidas o internadas bajo su control", teniendo en cuenta los siguientes ítems: identidad, edad, centro de detención o de salud, lugar de fallecimiento, breve descripción de la causa de muerte, fecha de ocurrencia y autoridad que la informa, investigación preliminar o causa en la que se hallaba detenida o internada la persona. También requiere a la Procuración que informe los registros de IPP iniciadas[4] en función de cada fallecimiento. A casi dos años de su creación, el registro no ha cumplido sus objetivos básicos. Respecto a la información solicitada -con una demora de cinco meses-, el 22/6/18 llegó un listado con apenas 40 fallecimientos; cabe destacar que para esa fecha la CPM llevaba registradas más de 100 muertes, comunicadas por autoridades penitenciarias en el marco de inspecciones a unidades penales, en entrevistas con familiares de detenidos o por órganos judiciales[5].

Tal déficit se repitió el año anterior: la Subsecretaría nos comunicó el 46% de las muertes de 2016 y el 45% de las ocurridas en 2017. Dicho de otro modo: la Corte decidió centralizar la información pero sigue desconociendo más de la mitad de las muertes que se producen en las cárceles de la Provincia. Además, en el listado enviado faltaba consignar gran parte de los ítems solicitados: sólo se comunicaron nombre, apellido, fecha de la muerte, órgano judicial que estaba a cargo de la persona fallecida y unidad donde se encontraba alojada. Tampoco se nos otorgó

4 Según manda la resolución 115/13 de la Procuración General.

5 La Secretaría de Derechos Humanos provincial tenía a la fecha un nivel de registro similar.

la clave y el usuario para tener un acceso de vista al registro, según dispone el punto d) de su reglamento. Vale aclarar que la Corte no ha cumplido el deber de establecer la aplicación web del registro a través de su sitio oficial (art. 6).

5. **Ministerio de Seguridad**

Mediante nota fechada el 12.06.17 y dirigida al **director de Asistencia al personal herido**, se solicitó:

a. Información acerca de los/las funcionarios/as policiales que perdieron la vida en hechos violentos o traumáticos en el período comprendido entre el año 2015 y el año 2017 inclusive; desagregadas según las categorías que componen el requerimiento:
b. Nombre, edad, sexo y domicilio del funcionario o funcionaria policial que perdió la vida; asimismo, datos del área policial donde el funcionario/a se desempeñaba, repartición donde reportaba y jerarquía que ostentaba.
c. Breve relato de las circunstancias o hechos en los que han perdido la vida funcionarios/as policiales.

Nunca obtuvimos respuesta.

Con nota fechada el 6/7/17 se solicitó al Ministerio información en relación a los hechos ocurridos el 2 de marzo de 2017, cuando se incendió el área de calabozos de la comisaría de Pergamino y perdieron la vida siete jóvenes que se hallaban privados de su libertad:

- Requerimos se informe si se encuentran interviniendo abogados del Ministerio de Seguridad, en la defensa de los agentes policiales involucrados en la investigación de referencia.

Tampoco obtuvimos respuesta.

En el transcurso de 2017 sólo se accedió a los partes mensuales de población detenida en comisarías, elaborados por el centro de operaciones policiales (COP), sección registro y contralor de consignas especiales y coordinación de detenidos, dependiente de la Superintendencia de planeamiento y operaciones policiales.

6. **Ministerio de Salud**

Mediante nota fechada el 27/12/17, y ante la problemática situación que atravesaba el servicio de salud mental del hospital interzonal de agudos especializado en pediatría Sor María Ludovica por la falta de recursos humanos -que derivó en el cierre de la admisión de pacientes niños, niñas y adolescentes para evaluaciones y tratamientos ambulatorios-, se solicitó:

- Tenga a bien informar sobre la capacidad instalada en la Región Sanitaria XI destinada a responder la demanda de atención en Salud Mental de niños, niñas y adolecentes.

No obtuvimos respuesta.

A modo de conclusión

Además de los reclamos puntuales llevados adelante ante cada organismo, se reiteraron los pedidos en el marco de las reuniones de la mesa de trabajo que se creara a partir de las medidas cautelares otorgadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos por las graves violaciones de derechos humanos registradas en el Complejo San Martín (extendidas luego a todo el sistema penitenciario provincial). Las reuniones se llevaron a cabo en los primeros meses de 2018 y todos los actores se comprometieron a cumplir con los requerimientos de información, muchos de ellos ya solicitados. La Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia se posicionó como un actor que buscaba garantizar el acceso a la información, actuando como *mediadora* ante los distintos organismos del Estado; tampoco hubo resultados.

Al analizar todas las respuestas de los organismos estatales, podemos concluir que identificamos un claro retroceso en el acceso a la información pública. Esto incumple con la legislación nacional y provincial vigente, así como con los compromisos asumidos por la nueva gestión, que desde un principio esgrimió un discurso centrado en la transparencia y el acceso a la información.

Frente al agravamiento de algunos indicadores de política criminal que permitirían una evaluación de la gestión provincial -tanto del Poder Ejecutivo como del Judicial-, se ha decidido **negar el acceso** a la información; datos que se producen, y fueron remitidos en los últimos años, no fueron provistos para 2017. El Poder Ejecutivo -representado por el Ministerio de Justicia, Ministerio

de Seguridad y el Organismo de Niñez- han protagonizado un verdadero apagón informativo.

Por otro lado, **la demora en las respuestas** y los controles internos que no responden a criterios técnicos tienen efectos dilatorios que perjudican la tarea de monitoreo de los organismos externos. La **forma en que relevan, sistematizan y presentan los datos** no favorece la comparación interanual, su correcta interpretación ni el cruce de variables, y mucho menos la triangulación de diferentes fuentes oficiales. La **falta de producción** de información en determinadas áreas y la **escasa publicación web** -con excepción de la Procuración General, ninguna de las demás dependencias estatales consultadas publican información en sus sitios- dan cuenta de un escenario muy alejado de la transparencia y la idea de gobierno abierto.

Desde la CPM consideramos indispensable la eliminación de todas las trabas para garantizar el efectivo acceso a la información pública. Igualmente relevante es la plena implementación de una política seria de construcción de información que permita la publicación en bases de datos abiertas y accesibles, así como el diseño e implementación de políticas públicas con sustento y anclaje en una realidad cada vez más compleja.

En este sentido, hemos participado y aportado constructivamente en proyectos asumidos por la Procuración General, como es el caso del **registro de violencia institucional**. Entre julio y septiembre de 2017 nos integramos a la mesa de diálogo abierta para el diseño de este registro, y en octubre presentamos con el CELS un documento con observaciones. Entre otras cosas, fue aceptada nuestra propuesta de que las muertes acaecidas en contextos de encierro sean consideradas presunta violencia institucional a los efectos de su registro en el sistema.

La apertura del Estado a la mirada externa permite mayor y mejor participación en los asuntos políticos y el monitoreo de sus acciones: transparenta la gestión pública y constituye una base fundamental para el fortalecimiento democrático Este informe anual requirió de constantes esfuerzos para analizar y construir información a partir del trabajo de monitoreo permanente de este organismo. Pese a la decisión de las autoridades de ocultar y negar la información pública, la magnitud de las graves violaciones de derechos humanos que se cometen no puede disimularse, así como no puede "taparse el sol con las manos"..

I. Políticas de seguridad

1. POLÍTICAS REGRESIVAS QUE VIOLAN LOS DERECHOS HUMANOS

En 2017 se consolidaron las políticas regresivas que denunciamos en el informe anterior. La explicitación de la doctrina de las nuevas amenazas, se cristalizó mediante reformas normativas y acciones que dan cuenta de que la elección por estas políticas es un objetivo central del gobierno de Mauricio Macri. La sanción del decreto 70/17 contra los migrantes, la habilitación de nuevas técnicas de investigación (informante clave, agente encubierto, agente revelador, etc.) y los acuerdos estratégicos con las agencias de seguridad de Estados Unidos e Israel se vieron coronadas con el despliegue territorial de las fuerzas federales, en particular la Gendarmería, bajo el designio de aportar al combate de las amenazas de las organizaciones delictivas transnacionales que representan un peligro para la soberanía nacional.

Dos hechos, sin dudas, dan cuenta del alcance y consecuencias de estas políticas. El caso de la desaparición y muerte de Santiago Maldonado se inscribió en un plan de acciones que -bajo la caracterización de algunos grupos mapuches del sur como terroristas- incluyó el despliegue de fuerzas especiales, la realización de inteligencia incluso sobre organizaciones de derechos humanos y la iniciación de causas penales bajo la imputación de acciones terroristas. Pocos meses después, el 25 de noviembre, grupos de distintas fuerzas federales, entre ellos el grupo Albatros, ingresaron a territorio de una de las comunidades mapuches de Neuquén y, con la excusa de una supuesta agresión armada, asesinaron a Rafael Nahuel. La ministra de seguridad Patricia Bullrich ensayó una defensa de la intervención de las fuerzas federales que se repitió en distintos casos que culminaron con graves vulneraciones a los derechos humanos. En el caso de Rafael Nahuel describió una escena de combate que luego se demostró completamente falsa, e incluyó el supuesto uso de de los integrantes de la comunidad mapuche de potentes armas que derribaban los árboles. Lo que se describió como un enfrentamiento, con el avance de la investigación, hoy se evidencia como una cacería que terminó con la vida de una persona y que podría haber sido una

masacre. Los dos casos constituyen graves violaciones a los derechos humanos y un ejemplo de la aplicación concreta de la doctrina de las nuevas amenazas, en tanto la violencia desplegada se justifica por la supuesta existencia de un enemigo interno (grupo terrorista) con conexiones internacionales y potencialidad para vulnerar la soberanía nacional. La construcción de este enemigo justifica también la intervención de grupos especiales ya existentes o la creación de nuevos grupos que ya no intervendrán bajo las reglas de la seguridad en términos de represión o prevención del delito sino bajo diagnósticos, tácticas y reglas propias del teatro de operaciones militares.

A solo un mes del asesinato de Rafael Nahuel, en el marco de la represión a la comunidad mapuche Lafken Winkul Mapu, la ministra de Seguridad Patricia Bullrich confirmaba la creación del comando unificado contra la violencia de la RAM. En un esfuerzo por justificar las intervenciones violentas que culminaron con graves vulneraciones a los derechos humanos de adultos, mujeres y niños de las distintas comunidades mapuches, este comando unificado emitió un informe denominado "RAM" (de escasa rigurosidad y seriedad) en el que se esfuerzan por inscribir al grupo Resistencia Ancestral Mapuche como una célula terrorista con conexiones en Chile y con las ex FARC colombianas[1]. La historia de nuestra democracia nos permite encontrar similitudes muy recientes. Vale recordar que en los momentos previos al asesinato de Darío Santillán y Maximiliano Kosteki, las máximas autoridades políticas y los medios de comunicación instalaron la supuesta vinculación de los movimientos de desocupados con células de las FARC[2].

El ejemplo de las comunidades mapuches puede replicarse con otros colectivos como organizaciones sociales o políticas o con mercados ilegales como el narcotráfico.

El antecedente que significó la puesta en vigencia del decreto 721/2016 -que delegó a los mandos militares facultades que desde el retorno de la democracia correspondían al poder político y debilitó el esquema de control civil de las Fuerzas Armadas- se complementa con el grave anuncio realizado por el Presidente de la Nación respecto al involucramiento de las Fuerzas Armadas en

1 Informe disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_ram-_diciembre_2017.pdf
2 Ver. https://www.clarin.com/politica/francotiradores-detras-muertes-general-mosconi_0_rkHMAPgRFx.html

la seguridad interior. Tal como lo señalamos en otras oportunidades, cualquier avance sobre la delimitación precisa entre las acciones de seguridad exterior y las de seguridad interior representa un peligroso y grave deterioro de los consensos fundamentales construidos desde la post-dictadura. El terrorismo de Estado instalado en 1976 justificó los delitos de lesa humanidad bajo el pretexto de la guerra contra el enemigo interno, y habilitó la intervención de las fuerzas armadas en la seguridad interior en la supuesta guerra contra la subversión. La asunción de la doctrina de las nuevas amenazas significa una nueva construcción justificante que, con otra intensidad y estrategia, promueve minimizar derechos y garantías y la intervención militarizada fronteras adentro.

El panorama de la regresividad que describimos se completa con los graves hechos de represión a manifestaciones públicas. Lo enunciado en el denominado protocolo antipiquete fue superado por su implementación práctica, tal como se verá en este capítulo. La represión en estas manifestaciones dio cuenta de la clara determinación estatal por elegir la vía de la represión. También se evidenció la violación de todas las recomendaciones internacionales en la materia: falta de identificación del personal policial, utilización de infiltrados, empleo de armamento y agresivos químicos no recomendados. También se registraron hechos de violencia que culminaron con personas gravemente heridas y detenciones arbitrarias bajo imputaciones falsas. La orientación a nivel nacional se extendió a la represión y criminalización de las protestas en territorios provinciales. El caso de la capital de la Provincia es un ejemplo que tuvo réplicas en otros territorios.

1.1. El rol de la Gendarmería Nacional en el marco de la doctrina de las nuevas amenazas

En el Informe Anual 2017[3] afirmábamos:

> Tal como se expresó con motivo de la sanción de la ley antiterrorista -el involucramiento del Ejército en tareas de seguridad interior y la saturación con fuerzas de seguridad militarizadas como Gendarmería y Prefectura-, la función simbólica y práctica de la elección por este tipo de políticas, implica la asunción de un escenario en el que se profundiza la militarización de la

3 Disponible en: http://www.comisionporlamemoria.org/project/informes-anuales/

seguridad, el ejercicio de la violencia estatal y el debilitamiento de los derechos y garantías. En estos términos, lo que parece evidente es que se está cristalizando un nuevo esquema de control social que tiene en las políticas de seguridad a nivel nacional un mojón alarmante: puede ser el punto final de los acuerdos alcanzados mediante la ley de seguridad interior en los inicios de la transición democrática. La alerta ya mencionada respecto al impacto simbólico y concreto que tenía involucrar a fuerzas militarizadas entre la población civil, cobra un lamentable sentido hoy cuando la Gendarmería Nacional se convierte en la agencia estatal que militariza los territorios en pos de la supuesta lucha contra las nuevas amenazas.

El 16 de agosto de 2017, cuando compareció ante la comisión de seguridad interior y narcotráfico de la Cámara de Senadores para informar acerca de la desaparición de Santiago Maldonado, la ministra de Seguridad de la Nación expresó: "(…) necesito esa institución (la Gendarmería) para todo lo que estamos haciendo y para la tarea de fondo que está haciendo este gobierno."[4]

La necesidad de una fuerza de seguridad militarizada para hacer frente a las denominadas nuevas amenazas[5], como parte de la doctrina de seguridad elaborada por el Poder Ejecutivo Nacional, pareciera quedar evidenciada respecto a sus verdaderos alcances y objetivos en el involucramiento creciente de la Gendarmería Nacional en los denominados "operativos de seguridad" que la fuerza despliega para contrarrestar supuestas alteraciones al orden público. El Ministerio de Seguridad de la Nación informó a la Jefatura de Gabinete de Ministros que la Región I Campo de Mayo[6] había intervenido durante el año 2017

4 Cfr. Versión taquigráfica de la Reunión de la Comisión de Seguridad Interior y Narcotráfico (16/08/17) de la Cámara de Senadores de la Nación. (Pág. 11 del documento). Disponible en: http://www.senado.gov.ar/prensa/15469/noticias

5 El paradigma de las nuevas amenazas para hacer frente a problemas de seguridad (narcotráfico, terrorismo internacional, lavado de dinero, entre otros) definidos y construidos como tales a partir de la agenda de las agencias internacionales, que ha adoptado como doctrina el Poder Ejecutivo para orientar la intervención de las fuerzas de seguridad e impulsar reformas legales, refuerzan el punitivismo exacerbado y oportunista, y habilita una política de control social con el despliegue territorial de las fuerzas de seguridad federales y provinciales, legitimando la militarización del espacio público. Para una descripción detallada del paradigma de las nuevas amenazas, consultar el Informe Anual 2017 (op. cit.).

6 La Gendarmería Nacional Argentina se despliega sobre el territorio nacional en cinco regiones: la Región I comprende la provincia de Buenos Aires y la CABA; la Región II incluye las provincias de Chaco, Misiones, Formosa, Corrientes, Santa Fe y Entre Ríos; la Región III abarca las provincia de Catamarca, La Rioja, San Juan, San Luis, Mendoza y Córdoba; la Región IV implica a las provincias de Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán; la Región V se organiza sobre las jurisdicciones de La Pampa, Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa

en más de 386 operativos que se describen por la propia Gendarmería con una breve síntesis de los hechos. La mayoría fueron manifestaciones públicas de diversos sectores sociales, políticos y gremiales que reclamaban por la liberación de Milagro Sala, programas sociales para atender situaciones de precariedad social, falta de suministro eléctrico, incorporaciones a puestos de trabajo y/o indemnizaciones por despidos, respuesta de las autoridades por las consecuencias de inundaciones, peticiones y reclamos a las autoridades competentes para que se aplique la ley que estableció la emergencia social, entre otros. Se vuelve evidente la utilización de una fuerza de seguridad militarizada para el control social, la saturación del espacio público y la criminalización de la protesta social. Descripciones como las que siguen constatan el involucramiento decidido de la Gendarmería Nacional en operativos de policía con el criterio que se describía antes: "Una sección en Acceso Oeste, ante posibles hechos de AOP (alteración de orden público), paro nacional de mujeres y movilización de organizaciones sociales"[7]; "Dos secciones CONDIS (acrónimo de contra disturbios), Autopista Richieri, altura El Trébol, por jornada de protesta, cortes y ollas populares, por parte de organizaciones sociales"[8]; "Un escuadrón CONDIS, Autopista Cañuelas, por protesta empleados de la empresa Avícola Cresta Roja, por el despido de cincuenta obreros"[9]; "Manifestación por vecinos del Barrio Villa del Carmen, quienes realizaban reclamos por corte de energía eléctrica"[10]; "Reclamos por escuela pública por parte de docentes, padres y estudiantes"[11]. Esta información oficial, producida por la propia Gendarmería Nacional argentina, forma parte del anexo documental del informe que prestó el Jefe de Gabinete de Ministros, Lic. Marcos Peña, ante la Honorable Cámara de Diputados de la Nación el 4 de octubre de 2017[12]. Es importante advertir que no hubo prácticamente ningún

Cruz y Tierra del Fuego.

7 Operativo llevado a cabo por el Destacamento Móvil 6 Ezeiza el 8 de marzo de 2017 en la localidad de Morón.

8 Operativo realizado por el Destacamento Móvil 6 Ezeiza el 15 de marzo de 2017 en la localidad de Ezeiza.

9 Operativo realizado por el Destacamento Móvil 6 Ezeiza el 24 de julio de 2017.

10 Operativo realizado por Unidad de Investigaciones y Procedimientos Judiciales Campo de Mayo el 2 de enero de 2017.

11 Operativo realizado por Unidad de Investigaciones y Procedimientos Judiciales Campo de Mayo el 20 de marzo de 2017.

12 El informe completo (105 del 04/10/17) se puede consultar en la página electrónica de la Jefatura de Gabinete de Ministros. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_105_hcdn.pdf
El anexo documental con el informe de la Gendarmería Nacional Argentina (que forma parte de la respuesta a la pregunta 422 formulada por los diputados) se encuentra disponible en: https://drive.google.com/drive/folders/0B2oa97CCrHOaSG94bUN2dmx0cFU

día del año 2017 en el que la Gendarmería no interviniera en los denominados "operativos de seguridad" por "alteraciones al orden público.

Según el investigador Diego Escolar, el derrotero institucional de la Gendarmería Nacional resulta paradójico: "mientras que se la apartó del ejército para desmilitarizarla y, al mismo tiempo, restarle poder a las FFAA, se la convirtió en la vedette de una re-militarización de la seguridad interior"[13]. Como señala el autor, la Gendarmería fue creada en 1938 como una fuerza de seguridad híbrida, entre militar y policial, cuya misión básica era la custodia de las zonas de frontera y los territorios nacionales, jurisdicciones producto de la colonización interior de los territorios indígenas hacia fines del siglo XIX y principios del XX en el norte y centro-sur del país (Chaco, Formosa, La Pampa, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz). En esas jurisdicciones actuaba con una suma de facultades judiciales y policiales contra el bandolerismo rural, el contrabando, el control de la población indígena y las protestas sociales que amenazaban la actividad de grandes compañías extractivas de capitales nacionales y extranjeros, como Dreyfus y Bunge y Born[14].

Pero la relación violenta con los pueblos originarios –afirma Escolar- es de algún modo su contrato fundacional. La propia institución rescata como punto central de su identidad histórica la guerra contra los indígenas. El investigador cita el libro *Historia de Gendarmería Nacional* editado por la propia fuerza en el año 1991, donde se afirma que los antecedentes de la fuerza se remontarían a principios del siglo XVIII con la creación de Blandengues para el resguardo de las fronteras coloniales con los pueblos indígenas. Su misión era "escarmentar" a los indios y perseguir a los contrabandistas de cueros y a los "vagos y mal entretenidos". Desde 1921 se agregó otro objetivo a la necesidad de un cuerpo de gendarmes: el naciente movimiento sindical anarquista promovido por numerosos obrajeros inmigrantes, con gran presencia en los territorios nacionales del norte y sur argentino. Algo que no menciona el libro de la Gendarmería –explica Diego Escolar- es que, financiada por la compañía La Forestal, en Santa Fe se creó la Gendarmería Volante, un cuerpo de guardias armados para reprimir las huelgas y sindicalización de los obreros del tanino. Estas tropas semi privadas fueron responsables de asesinar, torturar, vejar y expulsar a miles de obreros y sus fa-

13 Cfr. Escolar, D. (2017). Gendarmería. Los límites de la obediencia. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Sb Editorial.

14 Ibídem.

milias en el proceso de cierre de la empresa. Con la cruenta represión de las famosas huelgas de Santa Cruz en 1921 se creó la Policía Fronteriza y 10 cuerpos de Gendarmería en las provincias, que fueron disueltas al año siguiente. Un proyecto de ley de creación de Gendarmería Nacional es presentado al Congreso de la Nación en 1923 y su promulgación fracasa; pero es presentado con pocas variantes en 1926, 1928, 1934 y 1936, hasta que es aprobado en 1938 mediante la ley 12.367, que creó la actual Gendarmería Nacional para la custodia y policía de los territorios nacionales[15]. Ya en esos primeros tiempos de la existencia de la fuerza no eran pocas las controversias que se suscitaban acerca de las funciones que se le conferían y su naturaleza bifronte: militar y policial. Escolar[16] explica que la ley especificaba que la Gendarmería era una policía militarizada federal independiente del Ejército nacional y que debía revistar bajo la órbita del Ministerio del Interior, pero que integraba la reserva del Ejército, tenía su mismo régimen de instrucción y código de justicia. También se ordenaba que en casos de estado de sitio, de exigencias de la defensa nacional o de mantenimiento del orden interno pasara a depender del Ministerio de Guerra.

La mayor o menor dependencia del Ejército y su conducción por parte de carteras ministeriales del Poder Ejecutivo Nacional signaron la pertenencia institucional de la fuerza entre los años 1945 y 1976[17]. El perfil militar de la institución

15 En la página electrónica oficial de la Gendarmería Nacional Argentina puede leerse respecto a su historia: "Durante la presidencia del Dr. Roberto M Ortiz, Gendarmería Nacional fue creada el 28 de julio del año 1938 por el Congreso Nacional. Las particularidades del territorio donde debía cumplir la misión y el carácter de ésta, determinaron que la Fuerza naciera como un Cuerpo con organización, formación militar y férrea disciplina, circunstancia que a la fecha se mantiene. Esa es la génesis de su creación y el espíritu que los legisladores imprimieron en el proyecto que luego fue promulgado como Ley Nº 12.367: "contribuir decididamente a mantener la identidad nacional en áreas limítrofes, a preservar el territorio nacional y la intangibilidad del límite internacional". Su personal fue sujeto a un régimen disciplinario castrense, con estructura, capacitación, doctrina militar y formación jurídica que le permitiera cumplir funciones policiales en tiempo de paz, y en tiempo de guerra integrar el componente terrestre militar: Caso concreto, fue su participación en la Guerra de Malvinas en el año 1982. La institución se encuentra enmarcada dentro de la Ley Orgánica Nº 19.349 que regula su organización, misión, funciones, jurisdicción y competencias, como el régimen legal de su personal. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/gendarmeria/historia

16 Ibídem.

17 Durante la presidencia de Juan Domingo Perón, la Gendarmería quedó circunscripta a las Zonas de Seguridad de Frontera (creadas en el mismo periodo de gobierno), pero se le agregó la vigilancia del Escuadrón Campo de Mayo, unidad militar cercana a la ciudad de Buenos Aires. El investigador Diego Escolar atribuye estas decisiones orientadas a la separación entre Gendarmería (que pasó a depender del Ministerio del Interior a partir de 1952) y Ejército a un intento de limitar el poder de este último y contar con una fuerza militar bajo control civil más directo. Pero con la destitución del Presidente Perón en 1955, los militares volvieron a colocar a la Gendarmería bajo dependencia del Ejército y duplicaron el sueldo de los miembros de la fuerza, que era el 50% del de los miembros del ejército. Luego con el ascenso al poder del Gral. Pedro Eugenio Aramburu, fue nombrado Director General de Gendarmería un militar del ejército, el Gral. Jorge Nocetti Campos que revirtió las medidas adoptadas por el gobierno peronista y ordenó una gran purga de cuadros y de actos simbólicos como la restitución de los crucifijos que habían sido quitados de todas las dependencias. (Cfr. Escolar, D. (2017). Op. cit.)

se acentúo entre las décadas de 1960 y 1970, en coincidencia con el imperio hemisférico de la doctrina de la seguridad nacional y los golpes militares que la fueron transformando casi en un apéndice del Ejército. Con la última dictadura militar la Gendarmería alcanzó su máximo grado de militarización y subordinación al Ejército, funcionando prácticamente como una división e interviniendo activamente en el esquema represivo[18].

La dependencia estrecha de la Gendarmería respecto del Ejército se mantuvo hasta los primeros años de la década del noventa[19], cuando luego de la sanción de la ley de defensa nacional 23.554 (26/04/88) y de seguridad interior 24.059 (06/01/92) comienza a configurarse la doctrina institucional con características de política de Estado que establece la separación entre la defensa nacional y la seguridad interior. Sin embargo, esta separación mantendrá cierta ambigüedad, precisamente en las características de la Gendarmería (y también respecto a la Prefectura Naval Argentina[20]) que se establece como fuerza intermedia. Cuando se define institucionalmente y en forma oficial a la Gendarmería se expresa: "Una Fuerza de Seguridad, de naturaleza Militar con características de Fuerza Intermedia, que cumple su misión y sus funciones en el marco de la Seguridad Interior, Defensa Nacional y apoyo a la Política Exterior. Por fuerza intermedia entendemos una organización con estado militar con capacidades para disuadir y responder amenazas, crisis, contingencias e incidentes en los ámbitos de la Seguridad Interior y de la Defensa Nacional, generando aptitudes para su empeño en operaciones de Apoyo a la Política Exterior de la Nación. Depende del Ministerio de Seguridad, integrando el Sistema de Seguridad Interior previsto en la Ley Nº 24.059 e integra el Sistema de Defensa Nacional conforme a lo normado en la Ley Nº 23.554"[21].

Resulta pertinente repasar someramente las principales regulaciones de las leyes de defensa nacional, seguridad interior y orgánica de la Gendarmería Nacional

18 La Gendarmería, según Escolar, ya había participado en actividades represivas y contrainsurgentes de neto contenido militar; en Salta, durante 1964 en la represión de la primera guerrilla rural del país, dirigida por Jorge Ricardo Massetti y años después (1975) en el "Operativo Independencia", en la provincia de Tucumán. Durante la última dictadura cívico-militar, la Gendarmería intervino en centros clandestinos de detención en varias provincias, participando en el traslado de detenidos y en la seguridad de los centros clandestinos. Escolar cita los casos de los centros clandestinos "El Campito" de Campo de Mayo, "La Escuelita" y el "Arsenal Miguel de Azcuénaga" de Tucumán. También el pabellón especial (para presos políticos) del Penal de Chimbas en la provincia de San Juan.

19 Hasta 1991 los comandantes generales de la Gendarmería eran generales del ejército. Cfr. Escolar, Diego (2017). Op. cit.

20 Cfr. página electrónica oficial de la Prefectura Naval Argentina: https://www.prefecturanaval.gob.ar/cs/pna/Bienvenida

21 Cfr. página electrónica oficial de la Gendarmería Nacional Argentina: https://www.argentina.gob.ar/gendarmeria/quienes-somos

Argentina, para tratar de discernir el marco normativo que permite el intenso y decidido involucramiento de aquella fuerza de carácter militar en tareas policiales de seguridad interior, lo que coadyuva a desdibujar la categórica separación entre funciones de defensa nacional y seguridad interior.

La ley de defensa nacional 23.554[22] establece "las bases jurídicas, orgánicas y funcionales para la preparación, ejecución y control de la defensa nacional" (art. 1). En el art. 2 se define a la defensa nacional como: "la integración y la acción coordinada de todas las fuerzas de la Nación para la solución de aquellos conflictos que requieran el empleo de las Fuerzas Armadas, en forma disuasiva o efectiva, para enfrentar las agresiones de origen externo. Tiene por finalidad garantizar de modo permanente la soberanía e independencia de la Nación Argentina, su integridad territorial y capacidad de autodeterminación; proteger la vida y la libertad de sus habitantes."

En el art. 4 se establece como principio: "Para dilucidar las cuestiones atinentes a la Defensa Nacional, **se deberá tener permanentemente en cuenta la diferencia fundamental que separa a la Defensa Nacional de la Seguridad Interior**". (Destacado de este informe).

Y en el art. 9 se enumeran los integrantes del sistema de defensa nacional: "a) El Presidente de la Nación; b) El Consejo de Defensa Nacional; c) El Congreso de la Nación, en ejercicio de las facultades conferidas por la Constitución Nacional para el tratamiento de las Comisiones de Defensa de ambas Cámaras; d) El Ministerio de Defensa; e) El Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas; f) El Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea de la República Argentina; g) Gendarmería Nacional y Prefectura Naval Argentina en los términos que prescribe la presente ley; h) el Pueblo de la Nación mediante su participación activa en las cuestiones esenciales de la Defensa; tanto en la paz como en la guerra de acuerdo a las normas que rijan la movilización, el Servicio Militar, el Servicio Civil y la Defensa Civil".

La ley de defensa nacional apuntala el carácter militar de la Gendarmería Nacional; señala el art. 31: "Como integrantes del Sistema de Defensa Nacional, la Prefectura Naval Argentina y la Gendarmería Nacional, desarrollarán en sus

22 Texto vigente y actualizado disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20988/texact.htm

respectivas estructuras, los medios humanos y materiales necesarios para el debido y permanente control y vigilancia de las fronteras, aguas jurisdiccionales de la Nación y custodia de objetivos estratégicos, así como para el cumplimiento de las demás funciones emergentes de esta Ley y otras disposiciones legales que se le apliquen. La Gendarmería Nacional y la Prefectura Naval Argentina dependerán orgánica y funcionalmente del Ministro de Defensa, sin perjuicio de lo cual, en tiempo de guerra, sus medios humanos y materiales o parte de ellos, podrán ser asignados a los respectivos comandos estratégicos operacionales y comandos territoriales, según se derive del planeamiento correspondiente."

Cabe destacar que entre las disposiciones transitorias que preveía la ley de defensa nacional (art. 45 y art. 46) se encontraba la función encomendada al Consejo de Defensa Nacional, para que en un plazo perentorio de 365 días (desde la promulgación de la ley) elaborara una serie de anteproyectos que debían ser elevados al Poder Ejecutivo Nacional, entre los que necesariamente debían encontrarse nuevas leyes[23] orgánicas para la Gendarmería Nacional Argentina y la Prefectura Naval Argentina. Huelga aclarar que las leyes orgánicas de cada fuerza[24], que fueron promulgadas bajo gobiernos de facto, continúan vigentes.

La ley de seguridad interior 24.059[25] "establece las bases jurídicas, orgánicas y funcionales del sistema de planificación, coordinación, control y apoyo del esfuerzo nacional de policía tendiente a garantizar la seguridad interior." (Art. 1). En el Art. 2 se define como seguridad interior: "a la situación de hecho basada en el derecho en la cual se encuentran resguardadas la libertad, la vida y el patrimonio de los habitantes, sus derechos y garantías y la plena vigencia de las instituciones s del sistema representativo, republicano y federal que establece la Constitución Nacional".

Una cuestión que no suele ser debidamente considerada es el *carácter de convenio* que mediante el art. 5 la ley atribuye a la acción coordinada inter-jurisdiccio-

23 Que necesariamente incorporaran perspectivas democráticas, respetuosas del orden constitucional y establecieran regulaciones acordes a la doctrina institucional que separa categóricamente la defensa nacional de la seguridad interior.

24 La ley general de la Prefectura Naval Argentina 18.398 fue promulgada el 10/10/69 durante el autodenominado gobierno de la "Revolución Argentina" que impuso como presidente al militar del ejército Juan Carlos Onganía. Mientras que la ley orgánica de la Gendarmería Nacional Argentina 19.349 fue promulgada el 25/11/71 bajo el gobierno de facto de Alejandro Agustín Lanusse.

25 Texto vigente y actualizado disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/458/texact.htm

nal, para propender a la seguridad interior en el marco que establecen las leyes nacionales y provinciales, con aquellas provincias que adhieran a la ley. Es decir, que la adhesión a la ley de seguridad interior por parte de los estados provinciales, permite bajo ciertos supuestos el despliegue y empleo de las fuerzas de seguridad nacionales de carácter intermedio (de naturaleza militar y policial) en los territorios provinciales.

El art. 23 de la ley de seguridad interior regula el empleo de las fuerzas de seguridad y policiales nacionales fuera del ámbito de las normas que reglan la jurisdicción federal. Para que esto sea posible, se deberá acreditar estrictamente el cumplimiento de alguno de los siguientes supuestos: "a) Cuando estén en peligro colectivo la vida, la libertad y el patrimonio de los habitantes de una región determinada; b) Cuando se encuentran gravemente amenazados en todo el país o en una región determinada del mismo, los derechos y garantías constitucionales o la plena vigencia de las instituciones del sistema representativo, republicano y federal; c) En situación de desastre según los términos que norman la defensa civil." Según el Art. 24, cuando se acrediten los supuestos ya descriptos, el gobernador de la provincia donde los hechos tuvieren lugar "podrá requerir al Ministerio de Seguridad el concurso de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad del Estado nacional, a fin de dominar la situación". El artículo recién citado es enfático al indicar: **"Sin requerimiento del gobierno provincial, no podrán ser empleados en el territorio provincial los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad del Estado nacional** (…)". (Destacado de este informe)

La Gendarmería Nacional Argentina, de acuerdo a las previsiones de la ley de seguridad interior (art. 7, inc. f), forma parte del sistema de seguridad interior -además, claro está, de las legítimas autoridades políticas- junto a la Prefectura Naval Argentina, la Policía Federal, la Policía de Seguridad Aeroportuaria y las policías provinciales (de las provincias que adhieran a la ley). El Ministerio de Seguridad tiene a su cargo la dirección superior[26] de los cuerpos policiales y

26 La dirección superior reconocida al Ministerio de Seguridad respecto de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad implican amplias atribuciones, que le permiten a la cartera ministerial formular políticas en el ámbito de la seguridad interior, dirigir y coordinar la actividad de los órganos de información e inteligencia, entender en la organización, doctrina, despliegue, capacitación y equipamientos de las fuerzas federales y disponer de elementos de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad del Estado nacional.

Esta "dirección superior" ejercida por el Ministerio de Seguridad, desdibuja claramente el carácter de fuerza militar que prevalece en las definiciones adoptadas en Ley Orgánica de Gendarmería Nº 19.349. Aún en el supuesto, previsto en

fuerzas de seguridad del Estado nacional. Pero respecto de estas últimas, dicha facultad queda limitada a los fines derivados de la seguridad interior, sin perjuicio de su dependencia del Ministerio de Defensa.

La Gendarmería Nacional Argentina integra el Consejo de seguridad interior[27], el Comité de crisis (cuya constitución tendrá lugar cuando se considere necesario), la Dirección nacional de inteligencia criminal y el consejo provincial de complementación para la seguridad interior (a través de los máximos responsables de Gendarmería destinados a la jurisdicción de que se trate) en el caso de aquellas provincias que adhieran a la ley de seguridad interior.

Si el intenso involucramiento de la Gendarmería Nacional Argentina en el dispositivo institucional de seguridad interior subraya el carácter policial de la fuerza, la ley orgánica 19.349 (sancionada durante una dictadura militar) refuerza sin ambages que también se trata de una fuerza militar[28]. En efecto, el art. 1 de aquella norma expresa: "Gendarmería Nacional es una fuerza de seguridad militarizada, dependiente del Comando en Jefe del Ejército, estructurada para cumplir las misiones que precisa esta ley, en la zona de Seguridad de Fronteras y demás lugares que se determinen al efecto". Su misión como fuerza de seguridad militarizada se encuentra explicitada en el art. 2:

> "Es misión de Gendarmería Nacional satisfacer las necesidades inherentes al servicio de policía que le compete al Comando en Jefe del Ejército, en la zona de seguridad de fronteras y demás lugares que se determinen al efecto, en materia de: a) Policía de Seguridad y Judicial en el fuero federal; b) Prevención y represión de las infracciones que le determinen leyes y decretos especiales; c) Prevención y represión de las infracciones que le determinen leyes especiales y d) Policía de Seguridad en la vigi-

esta ley, de que se la utilice en cuestiones de seguridad interior, desplegada en todo el territorio nacional.

27 Según el Art. 9 de la Ley de Seguridad Interior, tiene por misión asesorar para la elaboración de las políticas correspondientes al ámbito de la seguridad interior, como asimismo en la elaboración de los planes y la ejecución de las acciones tendientes a garantizar un adecuado nivel de seguridad interior.

28 Diego Escolar afirma que esta naturaleza bifronte de la Gendarmería constituye un activo institucional: "a pesar de que el estado militar es un aspecto crítico de la imagen de la institución, constituye al mismo tiempo uno de los factores que parecen favorecer su éxito o estima para ocupar ciertas funciones. La Gendarmería se habría beneficiado por el desprestigio de las Fuerzas Armadas ante la opinión pública y los constantes consensos políticos en torno a la limitación de su injerencia, al mismo tiempo que habría logrado administrar o neutralizar los efectos de estos mismos factores sobre sí misma atendiendo a sus propios fines institucionales. Además, utilizó con ventaja estos factores en función de un emergente contexto doctrinario internacional en materia militar, que le permite disputar recursos y funciones con la policía." El investigador se refiere aquí a la doctrina de las nuevas amenazas. (Cfr. "Los usos de la memoria. El Estado Militar como valor estratégico" en Escolar, Diego, op. cit).

lancia de fronteras, protección de objetivos y otras actividades afines con sus capacidades, de acuerdo con las disposiciones que establezca el Comando en Jefe del Ejército".

En el art. 5 se regula la cuestión crítica de la jurisdicción donde actuará la Gendarmería:

> "a) En las zonas de seguridad de frontera terrestre, incluso los cursos de agua fronterizos con las excepciones que correspondan de acuerdo con el artículo 9º de la Ley 18.711 (…); b) En los túneles y puentes internacionales; c) En cualquier otro lugar del territorio de la Nación, cuando ello sea dispuesto por el Poder Ejecutivo con vistas al mantenimiento del orden y la tranquilidad pública o para satisfacer un interés de seguridad nacional; d) En cualquier otro lugar del país a requerimiento de la Justicia Federal".

En virtud del inc. c) de este artículo, el Poder Ejecutivo Nacional, a través del Ministerio de Seguridad dictó el decreto 66/2017[29] por el que se estableció (art. 1) que:

> "El Ministerio de Seguridad convocará, cuando lo estime necesario, al Centro de Planeamiento y control previsto en los artículos 14 y 15 de la Ley Nº 24.059 y sus modificaciones, para que preste su asistencia y asesoramiento a los fines de intensificar el esfuerzo nacional de policía, y optimizar el servicio de seguridad ciudadana en cualquier lugar del territorio nacional en que ello resulte necesario, para asegurar el mantenimiento de la seguridad interior y el cumplimiento de los objetivos establecidos por el artículo 1 del Decreto Nº 228/16"[30].

Los fundamentos del decreto 66/2017 son reveladores del verdadero alcance de la expresión que utilizó la ministra de Seguridad cuando compareció ante la comisión de seguridad interior y narcotráfico del Senado de la Nación, al referirse a la necesidad de utilizar la Gendarmería "para todo lo que estamos haciendo"[31]. Y dan cuenta cabalmente de las dos dimensiones políticas en el tema de la se-

29 Sancionado el 25/01/2017. Texto vigente disponible en: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/270000-274999/271199/norma.htm

30 Este decreto declaró la emergencia de la seguridad pública.

31 Cfr. Versión taquigráfica de la Reunión de la Comisión de Seguridad Interior y Narcotráfico (16/08/17) de la Cámara de Senadores de la Nación. (Pág. 11 del documento). Disponible en: http://www.senado.gov.ar/prensa/15469/noticias

guridad ciudadana, con las que el Poder Ejecutivo Nacional busca hegemonizar el tratamiento de la problemática; es decir, la cuestión de las nuevas amenazas por un lado, que reenvía a la necesidad de declarar la emergencia de seguridad pública por el otro[32]. Así puede leerse en los considerandos del decreto:

> "…cabe recordar que el Decreto Nº 228/16 de Emergencia de Seguridad Pública establece en su artículo 8º la actuación conjunta de las jurisdicciones locales y federal. Por ello, los gobernadores de provincia, en su carácter de agentes naturales del Gobierno Federal, y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, facilitarán y prestarán, coordinadamente con las fuerzas policiales y de seguridad federales, todo el apoyo y logística que se les solicite en sus respectivas jurisdicciones a los efectos del cumplimiento y éxito de las operaciones que se emprendan en la lucha contra el delito complejo y el crimen organizado, en el marco de la Ley de Seguridad Interior Nº 24.059 y sus modificaciones y de las medidas adoptadas en el ámbito del Consejo de Seguridad Interior".

Resulta importante hacer notar en este punto, el desplazamiento que se opera en las autoridades responsables que son reconocidas por la ley para solicitar el despliegue de las denominadas fuerzas de seguridad intermedias, en los territorios ajenos a la jurisdicción federal. De tal manera, ya no son los gobernadores de la provincia donde se verifiquen supuestos de graves peligros que hagan necesario el despliegue de las fuerzas federales (art. 23 de la ley de seguridad interior), los que "estrictamente" darán por acreditados dichos recaudos y requerirán al Ministerio de Seguridad el auxilio de las fuerzas federales. Bajo la lógica del decreto 66/2017, ahora deben facilitar y prestar coordinadamente todo el apoyo que se les solicite en sus respectivas jurisdicciones para hacer frente a las nuevas amenazas [33].

32 Para un análisis detallado de esta cuestión ver Cap. I del Informe Anual 2017. Disponible en: http://www.comisionporlamemoria.org/project/informes-anuales/

33 El involucramiento profundo la Gendarmería Nacional Argentina como institución dedicada bajo la doctrina de las nuevas amenazas a la seguridad interior, tiene en la Provincia de Tucumán un ejemplo paradigmático, puesto que el gobernador ha designado como Ministro de Seguridad al ex comandante de de Gendarmería Claudio Valey (http://www.tucumanoticias.com.ar/noticia/politica/ex-comandante-de-gendarmeria-nacional-claudio-maley-asumira-frente-al-ministerio-de-seguridad-173717.html) y como secretario de Lucha contra el Narcotráfico a Carlos Driollet, que prestó servicio durante 36 años en la Gendarmería Nacional Argentina (https://viapais.com.ar/tucuman/404301-carlos-driollet-asumio-como-secretario-de-lucha-contra-el-narcotrafico/?page=43).

2. LA POLÍTICA CRIMINAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES: TRAS LA CONTINUIDAD, SU PROFUNDIZACIÓN

Los rasgos que destacamos como continuidades en las políticas de seguridad en la provincia de Buenos Aires se consolidaron durante 2017, generando una crisis humanitaria en los lugares de encierro y deteriorando severamente el sistema de justicia penal. La tasa de encarcelamiento pasó de 230 en 2016 a 253 detenidos cada 100.000 habitantes en 2017. El incremento sostenido del ingreso de personas a las comisarías y al sistema penitenciario es producto de la profundización de políticas de seguridad y criminales basadas en la gestión policial del delito y la aplicación de la flagrancia. Esto afianzó la tendencia del sistema judicial penal hacia la policialización de su actividad, transformándose estructuralmente en agente de instrucción de los sumarios policiales. Este funcionamiento, que conspira contra el real acceso a la justicia, es el sustento de las prácticas ilegales y arbitrarias que ejerce la policía en los territorios.

El deterioro es mayúsculo, y representa una seria crisis del sistema penal en particular y de la política criminal en general. Tal como venimos advirtiendo, un sistema que se estructura con esta lógica de funcionamiento no puede garantizar el desarrollo de políticas orientadas a la investigación de mercados ilegales o delitos graves como los cometidos por agentes estatales o funcionarios públicos. Un ejemplo elocuente que se muestra en este capítulo es la alta incidencia que tienen las detenciones por "resistencia a la autoridad" en la dinámica cotidiana de intervención policial, y la consecuente intervención judicial. Nuestra intervención cotidiana en estos casos nos permite afirmar que las detenciones esconden graves arbitrariedades y violaciones a los derechos humanos: en la mayoría de los casos, las personas detenidas permanecen 24 o 48 horas en comisarías que -como describimos más adelante- se encuentran clausuradas y aun así saturadas. La prolongación ilegal y arbitraria de estas detenciones es convalidada por el Poder Judicial, que opera como propiciador de la violencia policial y el agravamiento de las condiciones de detención. Esto se ve reflejado en los rechazos de acciones de habeas corpus por parte de ciertos juzgados de garantías y la convalidación de las cámaras penales.

En 2017 se duplicaron las denuncias por violencia policial que ingresaron a la CPM. En 2016 el programa de Justicia y Seguridad Democrática registró 150 denuncias, mientras que en 2017 se registraron 300. Como venimos sosteniendo, **los casos de violencia policial no pueden interpretarse de manera aislada:** son prácticas incorporadas a las rutinas institucionales que tienen como objetivo prioritario el control de territorios y poblaciones. La tortura y los tratos crueles se inscriben como parte de estas prácticas y adquieren rasgos de sistematicidad por su cotidianeidad y extensión territorial, y por la promoción, tolerancia o aval estatal. Como dijimos, la gestión policial de mercados y territorios vulnerados en sus derechos fundamentales implica la asunción estatal del ejercicio de la violencia y la tolerancia a la corrupción. El denominado combate al delito es la exacerbación de este esquema.

En la provincia de Buenos Aires, la aplicación de la doctrina de las nuevas amenazas parece asentarse en el combate al narcotráfico. Esta orientación no es exclusiva ni original de la actual gestión de gobierno: ha sido enunciada y llevada al paroxismo de la escenificación mediática por otras gestiones[34]. Sin embargo, la frecuencia, intensidad y permanencia en los territorios parece ser un rasgo particular de la actual gestión. En algunos barrios la presencia se prolonga por meses; en otros, semanas. En todos los casos se produce un sitio del territorio que se acerca más a las tácticas de ocupación militar que a estrategias de interacción con la población. En este contexto, recibimos denuncias por allanamientos sin orden judicial, armado o fraguado de causas penales, torturas, violencia verbal, amenazas, detenciones arbitrarias.

En la misma dirección se inscriben los procedimientos de control vehicular, en particular la realizada en transporte público de pasajeros[35]. En otros informes denunciamos estos procedimientos por su flagrante inconstitucionalidad. Durante la gestión actual estos procedimientos se han vuelto rutinarios y extendidos en el territorio de la Provincia. Particularmente grave y preocupante es su convalidación judicial.

Un dato da cuenta de que la elección por la saturación territorial es una deci-

34 Un ejemplo fueron los mega-operativos de saturación en el barrio Carlos Gardel de Morón durante las distintas gestiones provinciales, en particular la del gobernador Scioli.

35 Relavamos la realización de estos procedimientos al menos en los siguientes municipios: La Matanza, Lomas de Zamora, Quilmes, La Plata, Partido de la Costa, Mar del Pata.

sión estratégica: la creación de una nueva fuerza hacia el interior de la policía bonaerense. La Unidad Táctica de Operaciones Inmediatas (UTOI) es una fuerza multipropósito de despliegue rápido, integrada por cuadros provenientes de grupos especiales como Halcón, GAD, GPM e Infantería. Esta unidad depende directamente del ministro y fue creada en el marco de la emergencia en seguridad por la resolución ministerial 791/17. Se enuncia entre sus motivaciones:

> "(...) Que en el marco de la planificación estratégica que lleva adelante esta cartera ministerial, resulta necesario implementar acciones tácticas operativas de inminente respuesta ante tales hechos delictivos, ello por medio de una readecuación calificada de los recursos humanos y medios logísticos acordes para dar pronta respuesta preventiva y disuasiva de delitos y contravenciones, promoviendo al mantenimiento del orden público en general".

Un signo positivo que destacamos -al igual que en nuestro informe anterior- es la intervención de la auditoría de asuntos internos del Ministerio de Seguridad. Según información oficial, en 2017 se iniciaron 10.320 sumarios. En el marco de estos sumarios se suspendió a 781 agentes y se detuvo a 300. Se iniciaron 613 sumarios por enriquecimiento, que derivaron en 85 funcionarios denunciados ante la justicia penal; de los 85, 9 fueron denunciados por lavado de activos.

Sin embargo, este rasgo que destacamos es insuficiente si no se complementa con un cambio general en el diseño y la orientación de las políticas vinculadas al delito, los mercados ilegales y la gestión estatal de los conflictos en los territorios empobrecidos. Mientras el rol de la policía bonaerense sea la gestión y el gobierno de los territorios y los mercados ilegales que se desarrollan en ellos, los agentes policiales seguirán desplegando rutinas que incluyan actos de corrupción y prácticas violentas, arbitrarias e ilegales. En síntesis: toda gestión que centre sus políticas de seguridad en el dominio territorial de la policía bonaerense asume la violencia sistemática y la corrupción estructural.

Las definiciones estratégicas de la gestión provincial en materia de seguridad pública se siguen asentando en ese dominio territorial y en las prácticas que lo sustentan. Lejos de promover una modificación estructural, se mantiene la tendencia a las respuestas espasmódicas y demagógicas. Un ejemplo fue el envío a la Legislatura de un proyecto de reforma a la ley de ejecución penal para limitar

las salidas anticipadas. Esto ocurrió días después de un grave hecho ocurrido en la ciudad de La Plata en el que fue asesinada una niña[36]. Como si se tratara de un manual de procedimiento, ante este tipo de hechos el proyecto de reforma fue coronado con el anuncio del pedido de jury al juez que había intervenido en un delito anterior cometido por el autor del hecho.

En este contexto, se sigue registrando un número alarmante de muertes producidas por agentes policiales. En 2016 registramos 109 muertes, en 2017 registramos 121. El aval del presidente de la Nación y la ministra de Seguridad al agente Chocobar no hace más que enviar un mensaje que promueve este tipo de intervenciones policiales, cuando en la mayoría de los casos revelan un evidente menosprecio por la vida y una notoria falta de profesionalidad en el uso de la fuerza letal.

Todos los aspectos que denunciamos como resortes estructurales de la violencia institucional se han asentado y profundizado, generando un escenario de gravísimas violaciones a los derechos humanos.

2.1 La intervención de fuerzas federales en la provincia de Buenos Aires

En la provincia de Buenos Aires la Gendarmería se ha convertido en una fuerza multipropósito y su despliegue es prácticamente ubicuo, como lo acredita la propia fuerza cuando informa de sus constantes procedimientos en la vía pública por las más diversas cuestiones[37]. Pero también se constató el involucramiento de la Gendarmería en violentos procedimientos desplegados en barrios precarios del área metropolitana de Buenos Aires, donde los objetivos institucionales respecto al servicio de seguridad que los motivan son difusos y el marco legal que rige el despliegue nunca es explicitado suficientemente.

Un caso de estas características fue advertido en el barrio La Catanga de la localidad de Billinghurst, partido de San Martín, donde muchos vecinos denunciaron que integrantes de un escuadrón de la Gendarmería a bordo de un furgón Marca

36 Se trató del Proyecto E-361-17-18. Ver:https://infocielo.com/nota/85548/polemica_por_el_crimen_de_abril_ahora_vidal_busca_limitar_la_facultad_de_los_jueces_para_liberar_presos/

37 Ver informe de la Gendarmería Nacional Argentina -ya aludido en la nota 10- que integra como anexo documental el Informe Nº 105 (04/10/17) del jefe de Gabinete de Ministros, Lic. Marcos Peña.

Benz llegaban en horas de la madrugada al complejo habitacional (que se extiende en apenas una manzana) y, con el motivo aparente de realizar procedimientos contra el tráfico de estupefacientes, vejaban, humillaban, golpeaban y detenían a las personas que ocasionalmente se cruzaban en su camino. Un equipo del programa de Justicia y seguridad democrática de la CPM se entrevistó personalmente con algunas de las personas que habían sufrido la violencia de parte de los agentes de Gendarmería. Refirieron que el *modus operandi* de los agentes públicos consistía en: insultos racistas, tácticas de amedrentamiento (gritos sapucai en el medio de la noche, utilización de pequeñas linternas que producen descargas eléctricas, patadas en las extremidades, amenazas de todo tipo, entre otras torturas y malos tratos) y traslado de los detenidos a un galpón (que la fuerza utiliza como base y que se encuentra en el mismo predio donde se ubica el centro operativo de monitoreo de la unidad de policía de prevención local del partido de San Martín).

La propia Gendarmería reconoció los operativos realizados en el barrio La Catanga, en la instrucción de las causas penales que impulsó por diversos delitos (tenencia simple de estupefacientes y portación ilegal de arma de fuego entre otros) ante el Ministerio Público Fiscal del departamento judicial de San Martín, y daba cuenta de que se utilizaba el galpón señalado por los denunciantes como "Base operativa San Martín dependiente de la zona norte del operativo fuerzas federales PBA". Hay que destacar que el galpón que la Gendarmería compartía con la Unidad de policía de prevención local y los agentes municipales del centro operativo de monitoreo del partido de San Martín no está habilitado para alojar detenidos. No obstante, las personas denunciantes indican que se mantenía esposados e inmovilizados a los detenidos en los ambientes destinados como vestuario para el personal de la Gendarmería. Además, los propios agentes de la fuerza federal, en sus informes de instrucción para las causas penales, referían que trasladaban a las personas detenidas al galpón descripto, y los mantenían allí hasta el momento en que fueran citados a declarar.

Estos hechos fueron denunciados ante la Procuraduría de violencia institucional del Ministerio Público Fiscal de la Nación (PROCUVIN) en septiembre de 2017. Como consecuencia, el organismo impulsó una causa penal contra los funcionarios de la Gendarmería que se instruye ante la Fiscalía federal en lo criminal y correccional de Tres de Febrero.

3. REPRESIÓN Y CRIMINALIZACIÓN DE LA PROTESTA SOCIAL

En el informe anterior alertamos sobre el claro posicionamiento hacia un sesgo represivo respecto a la intervención estatal de las protestas y los conflictos sociales. Dábamos cuenta del retroceso que implicaba la promoción del denominado "protocolo antipiquetes" y expresábamos lo siguiente:

> Esto, en un escenario de mayor conflictividad social expresada en espacios públicos, prende luces de alarma por las potenciales violaciones a derechos humanos, como las que aún perduran en nuestra memoria reciente en los casos de la represión del 19 y 20 de diciembre, los asesinatos de de Darío Santillán y Maximiliano Kosteki y el docente Carlos Fuentealba, entre otros.

El escenario sobre el que alertamos se confirmó con el lamentable saldo de dos muertos en el marco de la intervención de fuerzas de seguridad en contextos de represión de conflictos: Santiago Maldonado y Rafael Nahuel. En 2017, los episodios más relevantes de protestas permitieron visualizar un gravísimo retroceso en la forma de intervenir ante estos conflictos por parte de las fuerzas policiales y de seguridad. Esto incluyo la desproporción y falta de racionalidad en el uso de la fuerza, el uso de armamento inadecuado, la detención arbitraria e ilegal de manifestantes, la producción de lesiones graves. La magnitud de la intervención ante las protestas sociales en todo el país surge de un reciente informe del Centro de economía política argentina (CEPA)[38]: durante 2017 se registraron **1.709 acciones** de protesta social.

- Se registraron 1.046 movilizaciones, marchas y concentraciones de protesta, lo que representa el 61% de las acciones totales. En segundo término, y representando el 25% del total de las metodologías de protesta, se observan los cortes de ruta: 429 casos.

38 Informe del Centro de Economía Política Argentina (CEPA) La conflictividad socio-laboral en Argentina Informe 2017 Observatorio de la conflictividad socio-laboral. Disponible en http://centrocepa.com.ar/informes/37-la-conflictividad-socio-laboral-en-argentina-informe-2017

– Desde que comenzó la gestión Cambiemos la intervención represiva del Estado totaliza 130 casos. El 42,3% del total se registró en el año 2016 y el 57,7%, es decir 75 casos, en 2017.

– Durante 2017 la aplicación de esta política represiva causó la muerte de Santiago Maldonado y Rafael Nahuel, alrededor de 250 heridos y 331 personas encarceladas.

– La política represiva no se concentró en un solo sujeto social: la padecieron trabajadores, movimientos sociales, organizaciones de la sociedad civil, pueblos originarios, partidos políticos, mujeres, vecinos, estudiantes.

A los destinatarios de esta violencia en general, se suma la de los trabajadores de prensa. Al denunciar el denominado protocolo anti piquetes, decíamos:

> "(...) la CPM repudia las limitaciones impuestas al trabajo de los medios de comunicación, que siempre funcionaron como reaseguro de la legalidad de las intervenciones de las fuerzas de seguridad. Según el nuevo protocolo la prensa cumplirá su labor en una "zona de ubicación determinada". Cualquier limitación al trabajo de los medios de comunicación resulta también inconstitucional en tanto vulnera la efectiva libertad de prensa."

La intervención policial hacia la cobertura mediática de las movilizaciones fue mucho más allá de lo enunciado en el protocolo. La Asociación de Reporteros Gráficos y el Sindicato de Prensa de Buenos Aires (Sipreba) denunciaron que periodistas y reporteros gráficos fueron detenidos de manera arbitraria, atacados con gas pimienta o golpeados por las fuerzas de seguridad mientras cubrían protestas sociales y, precisamente, estaban registrando hechos de represión.

Este temperamento estatal no se desvincula de la mirada que la gestión de gobierno tiene respecto a los conflictos en general. En el discurso y la caracterización sobre el alcance de las manifestaciones, las organizaciones y actores que las encarnan se traslucen argumentos similares a los empleados para justificar la doctrina de las nuevas amenazas. La conflictividad expresada en manifestaciones públicas se asoció con amenazas al orden público y la desestabilización de

las instituciones democráticas. Por tanto, los actores de las protestas salieron de la órbita de sujetos en ejercicio del derecho a peticionar a las autoridades para quedar como motores de amenazas y desestabilización. Se trata de discursos y acciones que van configurando un nuevo enemigo para el orden social, y que tienen efectos concretos en términos de vulneraciones a los derechos humanos. Tal como destacamos en este informe, al analizar el desempeño de la Gendarmería -más allá de la intervención de las distintas fuerzas provinciales y federales en las grandes manifestaciones producidas en CABA- es particularmente relevante la amplitud territorial y la cotidianeidad para intervenir en los conflictos que desplegó esta fuerza. Como caracterizamos más arriba, no se trata de cualquier fuerza; es la que, según los dichos de la ministra de Seguridad:

> "(...) necesito... para todo lo que estamos haciendo y para la tarea de fondo que está haciendo este gobierno".

La extensión de los conflictos y la represión en la provincia de Buenos Aires surgen tanto del informe de CEPA como de los registros de la propia Gendarmería. Algunos tomaron particular dimensión y estado público:

- Represión de trabajadores frente a la Legislatura en La Plata[39].
- Represión a trabajadores en Mar del Plata.[40].
- Represión de trabajadores de Cresta Roja[41].
- Violenta represión y desalojo a trabajadores despedidos de Pepsico[42].
- Represión de jóvenes estudiantes en Berisso[43].
- Represión en San Nicolás a inundados que pedían agua potable y comida.

En la mayoría de estos conflictos, la CPM intervino y detectó regularidades similares que las denunciadas en los eventos ocurridos en CABA. La represión de

39 laizquierdadiario.com/La-Plata-Policia-de-Vidal-reprime-a-trabajadores-frente-a-la-Legislatura.
40 www.tiempoar.com.ar/articulo/view/72304/represia-n-a-trabajadores-en-mar-del-plata. Un violento desalojo del edificio de la Secretaría de Desarrollo Social se produjo esta mañana en la ciudad costera. Hay al menos un detenido. El subsecretario del área declaró: "No me puedo hacer cargo si la policía apunta con una 9 milímetros a la gente".
41 www.elintransigente.com/sociedad/2017/9/14/gendarmeria-desplazo-trabajadores-cresta-roja-455362.html
42 www.lacapital.com.ar/economia/violenta-represion-y-desalojo-trabajadores-despedidos-pepsico-n1433273.html.
43 infocielo.com/nota/80206/represion_en_la_escuela_de_berisso_marcharon_en_repudio_a_las_agresiones_policiales/

la protesta se acompaña con la judicialización de las personas que intervienen en las mismas.

En La Plata se dio un ejemplo preocupante de represión y judicialización de la protesta. Como describimos en otros informes, las autoridades municipales adoptaron desde el inicio el temperamento iniciado por el gobierno nacional. De hecho, fue el único municipio que propuso en el tratamiento del protocolo anti piquetes para su tratamiento en el Concejo Deliberante. Fue la oposición de gran cantidad de organizaciones e instituciones, entre ellas la CPM, la que evitó que este proyecto se concrete. Sin embargo, el mecanismo de persecución que se proponía en este protocolo fue implementado en la práctica por las autoridades municipales.

Un ejemplo fue la denuncia efectuada por funcionarios municipales de La Plata a un grupo de cooperativistas: el 11 de julio de 2017, en el marco de reclamos que llevaban a cabo diferentes cooperativas nucleadas en organizaciones sociales, un grupo de sus referentes tuvieron una reunión con funcionarios municipales. Tras el compromiso acordado de continuar con las negociaciones a fin de llegar a una solución al conflicto, las organizaciones decidieron levantar la medida de fuerza. Sin embargo, en las entrevistas algunos cooperativistas nos mencionaron que luego de la primera reunión y en función de lo expuesto se enteraron por medios de comunicación que habían sido denunciadas al menos 11 personas por la interrupción del tránsito frente al palacio municipal. Es decir, en paralelo con la negociación, la Municipalidad de La Plata presentó una denuncia en sede de fiscalía, a través del secretario de Políticas públicas en seguridad y justicia, Darío Ganduglia, y el subsecretario de Seguridad, Fernando Padován. La presentación fue ampliada el día 13 de julio luego de la segunda reunión que mantuvieron los funcionarios con los cooperativistas. En esa oportunidad individualizan a Guillermo Salas, referente del FOL, a quien señalan como el autor de supuestas amenazas en el marco de la negociación. Cabe mencionar el temperamento que tuvo la UFI 7 a cargo de Virginia Bravo, que en un primer momento sostuvo la imputación con elementos de prueba insuficientes –únicamente con declaraciones de funcionarios municipales y agentes policiales-, y luego apeló el sobreseimiento del Juzgado de Garantías 6 que entendió que ni siquiera se encontraba mínimamente acreditado el comportamiento de amenazas.

En 2017 el grupo de trabajo sobre detenciones arbitrarias de Naciones Unidas

visitó la Argentina. En este contexto, la CPM y un gran número de organizaciones y referentes de todo el país denunciaron el grave cambio en la forma de intervenir del Estado ante los conflictos sociales y la criminalización de distintos referentes políticos, entre los que se encuentra Milagro Sala. En función de esto, el grupo de trabajo emitió un informe preliminar[44] en el que respecto a este punto destacó:

> "(...) el Grupo de Trabajo recibió información sobre la privación de la libertad en el contexto de protestas sociales y públicas por parte de miembros de distintas comunidades, entre las que se incluyen pueblos indígenas, sindicatos y movimientos políticos y sociales. Esta delegación desea reiterar que los instrumentos internacionales sobre derechos humanos garantizan el derecho de reunión pacífica y que los Estados deben abstenerse de impedir o castigar toda manifestación pacífica. Las conductas punibles deben describirse con claridad a fin de preservar el principio de legalidad del derecho penal. Violaciones tales como los "cortes de ruta" y la "desobediencia y resistencia a la autoridad" revisten una inherente ambigüedad y ello permite un alto grado de discrecionalidad por parte de las fuerzas de seguridad sin que existan las suficientes salvaguardas para garantizar una protección contra detenciones arbitrarias. El Grupo de Trabajo observa además que en el caso de que se implemente el "Protocolo de Actuación de las Fuerzas de Seguridad del Estado en Manifestaciones Públicas", adoptado por el Ministerio de Seguridad en el año 2016, ello supondría un aumento del riesgo de que se produzcan detenciones arbitrarias a través de la ampliación de las facultades discrecionales de las fuerzas de seguridad. De particular consternación resultó para el Grupo de Trabajo la información recibida acerca de la violenta represión de las comunidades indígenas en ocasión de las protestas realizadas con el fin de defender los derechos emanados del Convenio 169 de la OIT, que fuera ratificado por la Argentina. Se puso en conocimiento del GTDA el excesivo uso de la fuerza, las vejaciones y los malos tratos sufridos

44 https://www.ohchr.org/sp/newsevents/pages/displaynews.aspx?newsid=21636&langid=s

por los miembros de los pueblos indígenas a manos de las fuerzas del orden y de empresas de seguridad privadas. Las detenciones masivas de integrantes de pueblos indígenas que participaron de manifestaciones sociales resultan de especial preocupación para el Grupo de Trabajo (...) La ley antiterrorista no debe utilizarse para criminalizar a los líderes indígenas y campesinos por actividades relacionadas con la defensa de su territorio y su cultura; todos ellos elementos protegidos debidamente por el derecho internacional de los derechos humanos. El Grupo de Trabajo exhorta a las autoridades argentinas a que se abstengan de emplear fuerza desproporcionada y reanuden el proceso de diálogo con los pueblos indígenas."

La decisión estatal de reprimir y judicializar la protesta y los conflictos sociales es sin dudas un grave retroceso que debilita la democracia y rompe con el principio que sostiene el sistema republicano que es el derecho a peticionar a las autoridades. En el contexto de conflictividad social producto de la regresión en el acceso a derechos, el empleo de estrategias represivas no hace más que asumir de parte del Estado el incremento de la violencia.

4. LA VIOLENCIA POLICIAL EN EL TERRITORIO

4.1 Prácticas policiales y control territorial

Desde los primeros informes anuales de la CPM, venimos describiendo y analizando las diversas prácticas policiales ilegales por parte de la Policía de Buenos Aires. Hemos conceptualizado estas prácticas como el conjunto de acciones y omisiones desplegadas por la institución policial, cargadas de sentidos y con el fin de producir efectos: temor, control, sufrimiento. La calificación como "práctica sistemática" responde no solo a su continuidad a lo largo de los años sino también a su naturalización por parte de los poderes del Estado. Desde el Poder

Ejecutivo se consolidan con políticas basadas en el control territorial de personas y mercados, que se sustentan por los marcos normativos que propicia el Poder Legislativo fortaleciendo las atribuciones de la policía y que posteriormente convalida el Poder Judicial, a la vez que propicia con la delegación de sus funciones en las fuerzas policiales.

Las prácticas policiales ilegales no pueden pensarse aisladas sino como respuesta frente a la ausencia de políticas integrales en materia de seguridad. Mientras se siga percibiendo a la seguridad como un problema policial y prevalezca el punitivismo (reacción estatal, encarcelamiento y saturación policial en las calles) como respuesta al reclamo por la inseguridad, las prácticas policiales ilegales que problematizamos no se modificarán.

Algunas de las prácticas que integran la rutina de gestión territorial de las policías de la Provincia son: adulteración de los libros u actas de registro, detención por averiguación de identidad, requisas, armado de causas, coimas, y hasta hechos más graves como tortura, otros tratos crueles o degradantes y uso letal de la fuerza. La CPM analiza estas prácticas en el marco de las diversas intervenciones y diagnósticos en los territorios que habitan los sectores más vulnerados de la sociedad. Esto da cuenta del sesgo clasista y racista que las orienta.

La CPM recibió durante 2017, a través del programa de Justicia y seguridad democrática (ProJuSeDe), 300 denuncias de violencia policial. El 20% de los casos estuvieron vinculados a la violencia ejercida durante la detención de una persona o cuando está detenida en dependencias policiales. El 23.33 % se refirió al uso letal de la fuerza, el 17.33 % a causas armadas o fraguadas, el 6.33 % a hostigamientos, el 10.89 % a detenciones arbitrarias, con un 4.66 % a jóvenes menores de 18 años. Los hechos involucraron a 314 víctimas identificables y en 37 casos (12.33 %) se trató de hechos que involucraron a víctimas indeterminadas por tratarse de situaciones colectivas. En lo que sigue damos cuenta de estas prácticas, desde el abordaje de la CPM en los casos denunciados.

– Un caso que da cuenta de las prácticas policiales para el control territorial de personas y mercados ilegales

Los intereses que se disputan en estos territorios permiten analizar el entramado, las formas de intervención y los objetivos que vinculan a los actores policia-

les, judiciales y políticos.

Uno de los casos abordados en 2017 tuvo lugar un barrio de La Plata. Se presenta la familia P a contarnos que uno de sus hijos, NP, y un vecino, NS, estaban detenidos en la comisaría, víctimas de una causa armada. Iniciamos nuestra intervención en este sentido, pero posteriormente observamos que no se trataba de un caso aislado; por el contrario, se enmarcaba en una serie de prácticas policiales ilegales llevadas adelante por los oficiales de la dependencia policial del barrio, controlando el territorio en los términos expresados en los párrafos anteriores.

NP y NS tienen antecedentes penales con condenas cumplidas y relatan haber sido hostigados por personal policial en reiteradas oportunidades. Un día, mientras se encontraban los dos en la casa de NP preparando algunas cosas para ir de pesca, se acerca un vecino en su moto, la coloca en jardín que se encuentra delante de la casilla, e ingresa. A escasos minutos irrumpen dos policías vestidos de civil apuntando a NP, a NS y al vecino; los obligan a tirarse al piso, le quitan las pertenencias (celulares, billeteras, documentos) y las colocan en la mochila del vecino; revisan toda la casa y amenazan con armar una causa si no incriminan a otro vecino por vender estupefacientes. Cuando NP cuestiona el procedimiento, los policías argumentan estar llevando adelante un allanamiento; sin embargo no le muestran la orden judicial. Posteriormente los tres chicos son llevados esposados al jardín de la parte delantera de la casa; para ese entonces ya había afuera varios vecinos, un auto particular (posteriormente indicado como el vehículo particular de uno de los oficiales), un patrullero de la policía bonaerense con otros dos oficiales y una persona que oficiaría de testigo. Despliegan una manta sobre el suelo y comienzan a retirar todos los objetos que había dentro de la mochila, entre los que se encontraba una piedra de marihuana; remarcamos que el testigo solo comenzó a percibir el procedimiento una vez que se encontraron los tres aprehendidos fuera del lugar. Una vez finalizado el procedimiento policial, NP y NS son llevados a la comisaría en calidad de aprehendidos; el vecino -poseedor de los estupefacientes y sindicado como "el que trabaja para la policía"- es liberado. Al día siguiente, en el marco de la investigación por comercialización de estupefaciente que le imputaban a los dos mencionados, se llevaron adelante allanamientos a siete viviendas del barrio.

Cuando la CPM logra el acceso al expediente, observa que el acta de procedimiento

menciona los hechos tergiversados, inscribe un procedimiento y persecución que no existió y no menciona el primer registro sobre la propiedad de NS. La Fiscalía 1 de La Plata, a cargo de Ana María Medina, convalida todo el proceder policial y solicita tres órdenes de registro que son autorizadas por el Juzgado de Garantías 6. Con esta orden los policías registran las tres viviendas solicitadas por la fiscal, y cuatro domicilios más de manera ilegal. Con motivo de este episodio, las víctimas directas del armado de causa y otros vecinos que fueron víctimas de similares prácticas se acercaron a la CPM y relataron el entramado policial en su barrio.

FS vive al lado de la casa de su hermano NS. El día de los múltiples allanamientos su domicilio fue ilegalmente registrado (los oficiales no tenían orden judicial), revolvieron sus pertenencias y en todo momento se dirigieron a él con insultos y amenazas. Al día siguiente, dos policías vestidos de civil que habían participado del allanamiento lo abordan en la calle y le solicitan 60 mil pesos para "limpiar a NS" y sacarlo de la cárcel.

La familia S tiene un kiosco en su domicilio; cuentan que en reiteradas oportunidades los oficiales le han solicitado grandes cantidades de dinero bajo amenaza de "reventarles el local". El día del allanamiento entraron sin orden judicial, secuestraron dinero, celulares, alimentos, varios cajones de cerveza, sin dejar constancia en ningún acta de todos los elementos que se estaban llevando y que nunca devolvieron. Uno de los integrantes de la familia refiere que los policías fueron varias veces a su casa buscando a uno de sus hijos por supuestas causas penales y que, cuando averiguó, en el juzgado le dijeron que no existían.

La señora MM está construyendo un local de comidas rápidas en el barrio; denunció que funcionarios policiales de la comisaria la amedrentaron: la amenazan con armarle una causa a su pareja por tener antecedentes penales y le exigieron dinero para poder abrir su local. El hostigamiento es cotidiano y le genera gran temor.

Desde el momento de su aprehensión hasta que lograron la libertad, los imputados NP y NS fueron víctimas de otras prácticas policiales ilegales. Denunciaron torturas, tratos crueles y degradantes, y que los policías intentaban obligarlos a incriminar a un vecino por un delito que no había cometido.

Desde la CPM iniciamos acciones para colaborar con la defensa técnica de NS y NP respecto de la imputación penal y para denunciar a los funcionarios po-

liciales. En este último sentido, se articuló con la Auditoría general de asuntos internos y los vecinos del barrio fueron recibidos y pudieron denunciar administrativamente a los oficiales; se inició una investigación sumarial administrativa (ISA) que, con la recolección de otros elementos probatorios, culminó con el desplazamiento de tres oficiales de la dependencia policial cuestionada y el inicio de una causa penal contra ellos. Un mes después NP y NS obtuvieron la libertad. La Ayudantía de estupefacientes a cargo de la investigación en coordinación con la Unidad Fiscal 1 de La Plata, con fecha 3 de mayo de 2018 (6 meses después), solicitó la nulidad del procedimiento y el sobreseimiento de los imputados, y el juez de Garantías a cargo resolvió en ese sentido.

Estas intervenciones se conjugaron con instancias de encuentro en el barrio para asesorar respecto a las herramientas ante hechos de violencia y hostigamiento policial. En estos encuentros recibimos otros testimonios que permitieron dar cuenta de que los hechos ocurridos no eran aislados sino cotidianos. Las prácticas de control en el barrio implicaban intervenciones de distinta intensidad, pero siempre la amenaza de sufrir represalias; esto se reconocía como un hecho fundamental, ya que era lo que condicionaba a los vecinos al momento de pensar en denunciar. Una vez que el temor se corrió, los relatos comenzaron a emerger y aparecieron las detenciones cotidianas, los pedidos de dinero, las amenazas y agresiones físicas y verbales, el hostigamiento hacia algunos actores barriales y la cobertura de otros.

Lo que emerge en este caso es solo un ejemplo de cómo las prácticas policiales generan condiciones de vulnerabilidad en los territorios, propiciando escenarios violentos y otorgando a determinados actores particulares condiciones para el ejercicio de poder y la gestión de mercados. Sin dejar de tener presente que estos entramados y prácticas de control territorial son centrales para entender el incremento de ingresos al sistema penal y el consecuente escenario de masivas vulneraciones de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

- **Detenciones arbitrarias y procesamientos ilegales: resistencia a la autoridad**

Como se viene denunciándose desde el año 2012, la imputación infundada del delito de resistencia a la autoridad es utilizada con frecuencia por la autoridad policial para

justificar formalmente detenciones y procesamientos esencialmente ilegales y arbitrarios. Se ha detectado en numerosos casos el uso injustificado de esta figura para amedrentar y disciplinar a quienes importunan, incomodan o simplemente cuestionan el ejercicio desmedido de la fuerza de los agentes de policía. Ante la necesidad de detener a alguien cuando no se encuentran reunidos los requisitos legales pertinentes, o ante la voluntad de infundir un temor o directamente un mal sobre persona determinada, se utiliza esta carta blanca que asegure una respuesta punitiva y refuerce el ideal de autoridad en detrimento de los derechos y garantías de los ciudadanos.

El uso desviado de este tipo penal se ha revelado como una herramienta aplicada con cierto grado de sistematicidad en el marco de intervenciones violentas ante manifestaciones, protestas y otras expresiones populares que interpelan a la justicia. Esto es particularmente grave en tanto habilita la aprehensión en flagrancia sin orden judicial y la detención ilegítima durante períodos que en muchos casos exceden los plazos legales previstos[45]. La interpretación jurisprudencial que ve en el plazo de 24 horas, dispuesto por el art. 19 de la Constitución provincial, el límite del tiempo en el que la aprehensión puede durar de manera legítima ha calado hondo en todos los operadores judiciales. Recién a partir del cumplimiento de ese plazo, es que se realiza un mínimo control de legalidad sobre las actuaciones de prevención de las policías. Mientras tanto los aprehendidos son encerrados en comisarías en condiciones inhumanas y degradantes, tal como veremos en este capítulo.

También puede advertirse cómo los policías utilizan la figura de resistencia a la autoridad para justificar procedimientos ilegítimos que se destacan por el caudal de violencia desplegado y su motivación inexistente. De este modo, fraguando el relato de los hechos en sus declaraciones testimoniales, los agentes hacen aparecer como autor de un ilícito a quien en realidad resulta víctima de violencia policial.

Algunos casos abordados por la CPM en 2017 dan cuenta del alcance de esta práctica:

> "(...) dos jóvenes se desplazaban en su auto, cuando notan que desde un móvil policial que venía detrás de ellos, sin advertencia de ningún tipo, comienzan a efectuar disparos directamente hacia ellos. Uno de

45 Art. 149 del C.P.P. Bs. As.

los disparos impacta en la pierna de uno de los jóvenes hiriéndolo gravemente; al constatar esto último policías se retiran. Luego, alegando que los jóvenes habían intentado fugar de un control motivado en su "actitud sospechosa", inició en su contra una causa por resistencia a la autoridad."

"(...) Se encontraba estacionando su auto cuando fue interceptado por agentes de la policía que lo obligaron a descender del vehículo y comenzaron a golpearlo acusándolo de ladrón. Su esposa e hijas, así como los vecinos del barrio, intercedieron intentando evitar que continúe la golpiza. Los policías se negaron a identificarse y a justificar su accionar. Lo detuvieron y lo imputaron por resistencia a la autoridad."

"Los niños LIM, SD y FR se encontraban en una esquina, cuando agentes de la policía comenzaron a correrlos mientras les disparaban con postas de goma. Los chicos buscaron refugio en su escuela siendo perseguidos por los agentes, quienes ingresaron al establecimiento educativo y los aprehendieron por resistencia a la autoridad."

Por otro lado esta figura penal aparece como consecuencia de intervenciones violentas de los agentes policiales en el marco de manifestaciones y protestas legítimas. Se complementa el proceder irregular de los oficiales con detenciones e imputaciones de resistencia a la autoridad a quienes ejercen su derecho constitucional de peticionar a las autoridades.

"(...) en la localidad de San Nicolás, un grupo de vecinos autoconvocados, damnificados por las reiteradas inundaciones, reclamaban a las autoridades agua potable y alimentos. Fueron brutalmente reprimidos por agentes policiales, quienes aprehendieron por resistencia a la autoridad al joven BNV."

"(...) En La Plata, vecinos de la localidad de Melchor Romero iniciaron una protesta exigiendo que la empresa Edelap regularice el suministro de energía eléctrica en el barrio. Los agentes policiales reprimieron la protesta disparando balas de goma contra los vecinos. En tal contexto aprehendieron a más de diez vecinos por resistencia a la autoridad, entre ellos a los jóvenes CA, MAEC y EB."

"(...) En Lanús, oficiales policiales, irrumpieron violentamente en un

merendero con armas, arrojando gases y balas de goma e hiriendo a varios de los niños que se encontraban en el lugar. Ante ello, los adultos que se encontraban en el lugar intentaron impedir que los policías lastimen a los niños resultando aprehendidos el joven EMR y un niño menor de edad e imputados por resistencia a la autoridad. "

En los últimos años se ha detectado un incremento de la utilización de esta figura. La estadística publicada por el Ministerio Público de la provincia de Buenos Aires[46] da cuenta del aumento de casos enunciado. Sólo durante 2017 se iniciaron 30 mil investigaciones preliminares en las que se indaga sobre la comisión de delitos contra la administración pública –que no son encubrimiento- representando el 3,77% del total de investigaciones preliminares iniciadas en la Provincia. La misma fuente da cuenta de una evolución ascendente entre 2009 y 2017:

Cantidad de IPP iniciadas por presuntos delitos contra la administración pública, según año. Provincia de Buenos Aires, 2009-2017.

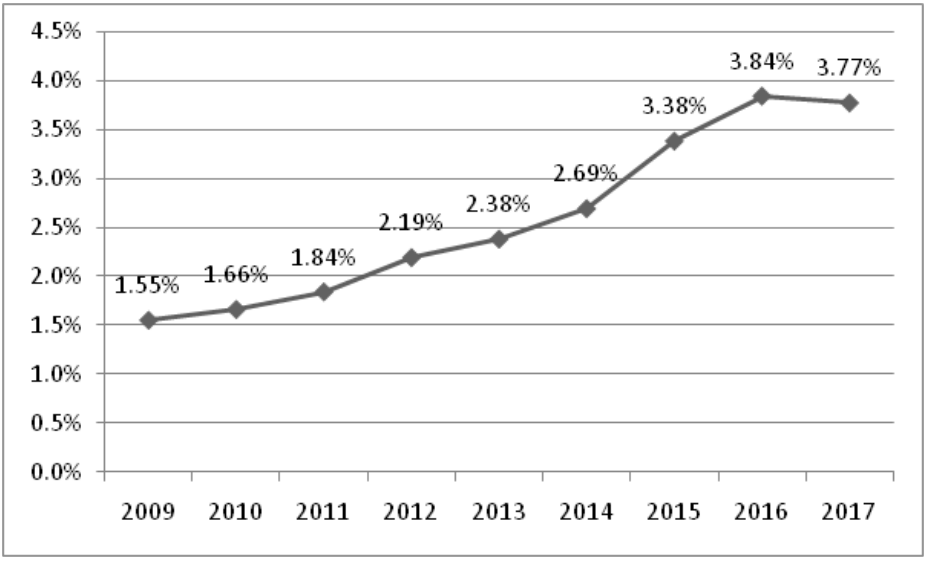
2009	9.855
2010	10.279
2011	11.579
2012	14.358
2013	16.518
2014	19.377
2015	24.348
2016	28.693
2017	30.142

Fuente: CPM en base a información estadística penal, Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

También se observa un incremento proporcional de estas investigaciones respecto al total. Según muestra el siguiente gráfico, lentamente van representando un porcentaje cada vez más alto:

46 https://www.mpba.gov.ar/informesregistrosyestadisticas

Gráfico 1. Porcentaje de IPP iniciadas por presuntos delitos contra la administración pública, sobre el total de IPP en la provincia de Buenos Aires, 2009-2017.



Fuente: CPM en base a información estadística penal, Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

La estadística verifica la trayectoria ascendente y sostenida de las investigaciones iniciadas año tras año, y puede observarse un crecimiento interanual impactante desde la sanción de la ley 14.806, que declara la emergencia en materia de seguridad pública en el ámbito provincial[47]. Asimismo, el mayor crecimiento entre períodos se constata entre los años 2015 y 2016 coincidiendo con el recambio de las autoridades ejecutivas provinciales. Es importante conjugar este dato con el hacinamiento en las dependencias policiales que describimos. El alojamiento en comisarías de quienes son privados de su libertad en virtud de esta figura representa entre el 10 y el 15% de los detenidos[48]. Esto se vincula con la habilitación judicial de esta figura. La falta de una definición estricta de la acción de un tipo descripto como "resistencia a la autoridad", que regule de modo

47 La información desagregada tipo por tipo fue requerida por esta Comisión al Ministerio Público provincial, no habiendo recibido respuesta a la fecha.

48 Muestreo. Caso testigo 1: comisaría 9ª de La Plata, del total de detenidos durante el año 2016 el 18% lo fueron por resistencia a la autoridad (en el 37% de esos casos se trata de concurso de delitos). Caso testigo 2: comisaría 3ª de Quilmes, del total de detenidos durante el año 2016 el 12% lo fueron por resistencia a la autoridad (en el 39% de esos casos se trata de concurso de delitos).

suficientemente preciso las conductas valoradas por el legislador como merecedoras de pena, habilita al personal policial a echar mano de esta figura para legitimar el uso abusivo y desproporcionado de su autoridad. El tipo, previsto en el art. 239 del Código Penal argentino, amenaza con prisión desde quince días a un año a quien "resistiere o desobedeciere a un funcionario público en el ejercicio legítimo de sus funciones, o a la persona que le prestare asistencia a requerimiento de aquel o en virtud de una obligación legal". Es decir que no cualquier oposición a la actuación del agente resulta constitutiva del tipo objetivo, sino sólo aquella que de modo violento tenga como fin impedir su acción legítima. Doctrina autorizada abona esta postura, considerando que la configuración del delito requiere una oposición del sujeto activo a la acción directa del funcionario público, valiéndose de medios violentos con el fin de impedirle su acción[49]. En igual sentido, la jurisprudencia bonaerense ha interpretado que la consumación de la figura requiere una oposición o rechazo activo a la acción legítima de un funcionario público caracterizada por el empleo de intimidación y violencia para impedir la orden o mandato funcional.

A su vez, la persona debe conocer de modo inequívoco que se encuentra frente a la autoridad y que ésta dio una orden legítima. Es relevante tener en cuenta esto y contrastarlo con los usos y las prácticas que describimos porque, entre otras cosas, los policías incumplen la carga de identificarse y la obligación de informar inmediatamente de modo comprensible la razón concreta de la privación de libertad así como los derechos que asisten a las personas[50]. De tal modo, quienes cuestionan la conducta policial desplegada de forma irregular no sólo no resisten ni desobedecen al funcionario público sino que muchas veces se defienden -a tenor del art. 34 inc. 6º del Código Penal- de una agresión arbitraria e ilegítima de la que son víctimas.

– **Operativos policiales de control en el transporte público de pasajeros**

Las denuncias por operativos policiales sobre pasajeros del transporte público de personas se incrementaron en 2017. Estos procedimientos responden a de-

49 DONNA, Edgardo. Derecho Penal. Parte Especial. T III.
50 Ley 13.482. Art. 16.

cisiones de las autoridades políticas orientadas a cumplir distintos objetivos y suelen estar vinculados a determinados eventos coyunturales: es habitual, por ejemplo, que se utilicen como respuesta demagógica ante graves casos de violencia contra trabajadores del transporte público.

Se trata de una de las tantas modalidades de saturación policial que se inscriben sobre ciertos territorios y sectores de la población más vulnerables y desfavorecidos, asimilando pobreza a criminalidad. Habitualmente se desarrollan sobre determinadas líneas de transporte, en arterias que comunican las zonas céntricas con los barrios periféricos de las ciudades. La intervención policial no es azarosa: dirigen las medidas de coerción sobre las personas que reúnen las condiciones de sujeto sospechoso para el *olfato* policial.

Los procedimientos se caracterizan por una fuerte concentración policial y presencia de agentes armados con armas largas y de grueso calibre. El personal policial abocado a estos operativos intercepta los colectivos de línea obligándolos a detenerse; suben a la unidad portando sus armas y obligan a descender a los pasajeros "masculinos", en la mayoría de los casos, junto con sus pertenencias, sin distinguir si son mayores de edad o se trata de niños. Una vez abajo, les ordenan poner las manos contra el colectivo y los requisan palpándolos y revisando entre sus ropas; abren sus mochilas, bolsos, carteras y demás pertenencias a fin de inspeccionar qué elementos portan. Por último, requieren los DNI y constatan la identidad. Luego de requisar cuerpos, ropa y efectos personales, se les ordena subir nuevamente a la unidad y se habilita al chofer a continuar el recorrido.

El sesgo discriminatorio de estos procedimientos impone a la población que utiliza el transporte público a una situación de mayor desprotección y sospecha de las autoridades públicas en relación a otros sectores sociales. A esto se suma que se desarrollan sin orden Judicial, sin notificar acto administrativo alguno, sin testigos de actuación y no se dejan constancias en actas.

Como ya hemos afirmado y denunciado, estos procedimientos -inocuos para la prevención de delitos- son inconstitucionales: vulneran de forma flagrante el derecho a la libertad física, la intimidad y la presunción de inocencia, limitando su goce de manera arbitraria e ilegal.

En primer lugar, afectan el derecho a la libertad física y la libre circulación:

> "(...) La garantía de prohibición de arresto arbitrario se desagrega

> del debido proceso legal adjetivo, y refiere a que nadie puede ser privado de su libertad física o ambulatoria sino en los supuestos de excepción especialmente previstos que surgen de la segunda parte del Art. 18 cuando establece que "nadie puede ser (…) arrestado sino en virtud de orden escrita de autoridad competente".[51] (...) La interceptación policial y la exigencia de identificación y otros datos personales interfiere en distintos campos de autodeterminación, en particular interrumpe la libre circulación en un ámbito público[52]."

Tal accionar no puede calificarse sino como restricción a la libertad de circulación importando una injerencia en la vida privada de las personas afectadas y, en tal sentido, constituye una detención que cae bajo la garantía del art. 18 de la Constitución nacional. Esta garantía se refuerza y completa con lo dispuesto por los instrumentos internacionales con rango constitucional sobre derechos humanos[53].

Afectan el derecho a la intimidad personal y a la privacidad:

> "Las prácticas denunciadas desconocen el derecho a la intimidad, entendido éste como el derecho a mantener el secreto, y el desconocimiento por terceros de ciertos aspectos de la vida y de la persona[54]. La actividad policial mediante la cual se requisa implica una actividad positiva de búsqueda en el cuerpo y en las pertenencias transportadas encontrándose ambas protegidas por el derecho a la intimidad. Asimismo, implican una interferencia indebida por parte del Estado en el principio de autonomía, afectando la libre elección de planes de vida y sujetándolo a un continuo estado policial que desconoce su ámbito de privacidad."

Desconocen la presunción de inocencia y violan el derecho a la igualdad:

> "Es también un principio de derecho que todo hombre se reputa inocente, mientras no se prueba lo contrario. Es una derivación de la garantía de la defensa en juicio en el ámbito penal y, por ende, su

51 Granillo Fernández, Héctor M. "Código de Procedimiento Penal de la Provincia de Bs. As.". 2da Ed. Actualizada y ampliada. Ed. La Ley.

52 Garcia Luis M. "Dime quién eres, pues quiero saber en qué andas. Sobre los límites de las facultades de la policía para identificación de personas. Los claroscuros del caso Tumbeiro, publicado en: LA LEY2003-A, 470 - Sup. Penal2002 (diciembre), 1 Cita Online: AR/DOC/20657/2001

53 Art. 25 de la D.A.D.D.H, Art. 9 de la D.U.D.H., Art. 7 de la C.A.D.H., Art. 9 del P.I.D.C.P.

54 Quiroga Lavie, Humberto, Benedetti, Miguel Angel, Cenicacelaya, María de las Nieves. "Derecho Constitucional Argentino" Segunda Edición Actualizada. Ed. Rubinzal Culzoni Editores.

> base constitucional no puede ser otra que el art. 18 de la Constitución nacional. La inocencia constituye un estado, un *status* jurídico de certeza del que gozan todas las personas[55]."

La exposición de una parte de la población a este tipo de procedimientos evidencia su consideración como *peligrosa* estableciendo –por vía de hecho- una categoría sospechosa fundada en el medio de transporte que usa. La utilización de estos criterios de distinción se encuentra especialmente prohibida por constituir condición de discriminación.

Transgreden los principios de proporcionalidad y razonabilidad de la actividad administrativa:

Estos operativos son justificados por las autoridades administrativas apelando a la función genérica de prevención del delito de los agentes policiales y a lo normado por el art. 294 5º del Código Procesal Penal. Desde ya, cabe advertir que la amplitud de la habilitación que el legislador provincial reconoció a los funcionarios de policía esa norma no satisface el más mínimo control de constitucionalidad, habilitando en el orden práctico a un funcionario administrativo a llevar adelante procedimientos que ni un juez podría habilitar.

> "(...) Dicho de otro modo, la decisión administrativa y posterior implementación de un operativo público de prevención o de control no constituyen un "cheque en blanco" para que los agentes policiales revisen y registren indiscriminadamente vehículos y personas. Por el contrario, podrán hacerlo sólo en un caso individual en base a una sospecha razonable concreta y objetiva y en una situación comprobable de urgencia[56]."

La actuación material de la administración desplegada a través de los agentes policiales que intervienen en estos procedimientos no guarda una proporción adecuada entre los medios que emplea y el fin que desea alcanzar. No hay evidencia empírica que acredite que estos procedimientos aleatorios sirvan para la detección de acciones delictivas o su eventual prevención. Todo indica que sólo se los utiliza para exhibir a la opinión pública, de modo grosero, las medidas tomadas en la denominada guerra contra el delito. La afectación de derechos

55 CSJN Fallos 10:338

56 Gómez Urso Juan Facundo, "Manual de actuación para la policía judicial, de investigaciones, de seguridad, fuerzas municipales e instructores judiciales". Ed. Fabián J. Di Plácido.

y garantías -así como la transgresión al principio de proporcionalidad y razonabilidad que la decisión administrativa conlleva- deslegitima constitucional y convencionalmente el despliegue de los operativos públicos de control en el transporte público de pasajeros. La ampliación de esta técnica de control territorial se inscribe -tal como describimos más arriba- en una decisión estratégica que incluye la creación de una nueva fuerza como la UTOI.

4.2 Torturas y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes

En 2017, la CPM presentó ante distintos organismo de Naciones Unidas informes que dieron cuenta de que la tortura y los tratos o penas crueles e inhumanas constituyen prácticas sistemáticas. En particular se alertó al Comité contra la tortura (CCT) y al Comité de derechos del niño sobre las prácticas policiales ilegales y arbitrarias. Estos organismos alertaron al Estado, en particular a la provincia de Buenos Aires, respecto al uso desproporcionado de la fuerza, las detenciones arbitrarias e ilegales, los actos discriminatorios, las condiciones de detención gravosas.
Así lo destacó el CCT:

> "(...) El Comité se muestra preocupado ante informaciones que dan cuenta de patrones de violencia y arbitrariedad por parte de las fuerzas de seguridad federales y provinciales en el marco de detenciones policiales sin orden judicial, particularmente de jóvenes y menores en situación de marginalidad social, que incluirían detenciones por averiguación de identidad y otras detenciones no vinculadas a conducta delictiva. Según las informaciones recibidas, dichos abusos incluirían tentativas de homicidio (...) desapariciones forzadas, así como actos de tortura (...)."

En función de esto, instó al Estado a:

> "(...) Investigar con prontitud, eficacia e imparcialidad todas las denuncias de homicidios, detenciones arbitrarias, torturas, hostigamiento y maltrato policial, y velar por que los presuntos autores, así como los superiores jerárquicos que supieran o debieran haber sabido que se estaban cometiendo estos actos, sean enjuiciados, y

de ser declarados culpables, sancionados de conformidad con la gravedad de sus actos (...)."

"(...) Restringir el recurso a la detención a situaciones de flagrancia y a la existencia de orden judicial previa, tal y como establece la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia Bulacio c/ Argentina."

"(...) Asegurar que todas las personas detenidas gocen, en el derecho y en la práctica, de todas las salvaguardias legales fundamentales a partir del mismo momento de la privación de libertad, velar por que se vigile escrupulosamente el cumplimiento del sistema de registro de la detención y sancionar toda infracción."

Los casos que se desarrollan a continuación son ejemplos de una práctica que se encuentra instalada en las rutinas policiales y que cuenta -tal como se verá en otra parte de este capítulo- con la tolerancia y connivencia del Poder Judicial.
Los casos dejan ver algunos usos instrumentales de la tortura que no se asimilan al viejo objetivo de la confesión (de imposible instrumentación en nuestro sistema judicial) pero sí respecto de otros objetivos: disuadir de la denuncia, aportar datos para el esclarecimiento de delitos, condicionar a la víctima y a su entorno.

– **JL: víctima de torturas**

JL vive en una localidad de la provincia de Buenos Aires. Una madrugada se encontraba realizando un viaje encomendado por el operador telefónico de la remisería en la que trabaja. Tenía que buscar un bolso con ropa a un domicilio cercano y llevarlo a la ciudad de Buenos Aires. Una vez recibido el bolso, a las dos cuadras, es interceptado por dos autos particulares. Desde uno de estos le apuntan con un arma y lo obligan a parar y descender. Una vez abajo, Javier identifica que son policías. Sin mediar palabra comienzan a golpearlo, lo tiran al piso, le pisan la cabeza y le gatillan simulando un fusilamiento. Estima que estuvo alrededor de 45 minutos tirado en el piso boca abajo y esposado. En la entrevista con profesionales de la CPM, JL relató que fue sometido a un sufrimiento físico y psicológico que sintetizó diciendo que pensó que lo matarían. También manifestó que mientras un policía se acercaba y lo maltrataba otro adoptaba una postura de contención y le requería información. Luego lo trasladaron hasta una

comisaría; allí continuó la tortura y el pedido de información:

> "En el calabozo (...) vinieron por lo menos 6 personas distintas a preguntarme distintas cosas: con qué banda trabajaba, a quién había secuestrado. Las preguntas que me hacían eran ilógicas. Otro venía y me preguntaba cuántos bolsos había llevado".

La familia denunció que los funcionarios policiales lo obligan a firmar un escrito donde se hacía cargo de un supuesto secuestro virtual y que los golpes recibidos habían sido previos a la llegada a la comisaría. Luego de 9 días de detención, le otorgan la libertad por falta de mérito.

Dos cuestiones surgen del accionar de los órganos judiciales: la convalidación de la versión policial que a simple vista tenía graves vicios, y la actitud pasiva ante la evidencia de graves hechos de tortura.

– **DV: detención ilegal y torturas**

DV se encontraba en su casa y decide salir. Antes de cruzar la calle detiene su andar porque se acercaba un automóvil al que identifica como un patrullero de la Policía Bonaerense; en ese momento el móvil disminuye la velocidad, por lo que DV entiende que le daba paso para cruzar; pero inmediatamente el móvil acelera y lo impacta, cae sobre el asfalto con diversas lesiones en su cuerpo. De inmediato los agentes policiales descienden y lo suben al patrullero mientras lo insultan y se dirigen a la comisaría. Al ingresar en la dependencia policial, DV identifica a un oficial de calle que en ocasiones anteriores lo había hostigado. Solicitó en reiteradas oportunidades los motivos de la detención, ante lo cual recibió insultos y malos tratos. Luego es llevado a un patio de la dependencia donde comienzan a darle golpes de puño y patadas, especialmente sobre el rostro, mientras lo insultaban. En estas circunstancias comienzan a interrogarlo acerca de un robo, afirmando que los autores eran amigos suyos. Le pedían nombres, domicilios, lugares habituales para identificar y ubicar a los supuestos autores.

En un momento pierde la conciencia y se despierta bajo una canilla de agua helada; era invierno y hacía mucho frio. Posteriormente es llevado a un calabozo; estando allí, se acerca un oficial con un balde con agua con lavandina y se lo arroja en el rostro. Antes de recuperar la libertad, lo obligan a firmar un acta que no le permiten leer, le niegan la devolución del DNI y lo obligan a retirarse

de la comisaría descalzo, mientras lo amenazaban "Esta vez te salvaste así (gesto mediante con los brazos) hijo de puta". Al llegar a su domicilio, sus familiares llaman a la ambulancia por las múltiples lesiones que presenta, y debió ser hospitalizado a fin de realizarle un control médico exhaustivo por las condiciones en las que se encontraba.

4.3 Grupos particularmente vulnerados

Entre los grupos particularmente vulnerados[57] se encuentran los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNyA) pobres, el colectivo trans y los trabajadores migrantes.

La CPM realiza un particular seguimiento de las violaciones a los derechos humanos de estos colectivos, ya que padecen las desigualdades e inequidades estructurales que impone el orden económico vigente. Y, como consecuencia, precarización, marginación social y fenómenos de estigmatización y discriminación que refuerzan un lugar subalterno que no es contrarrestado por políticas públicas (insuficientes, sin la inversión social adecuada y, en algunos casos, subejecución presupuestaria). Fenómenos sociales como la creciente infantilización de la pobreza -que viene de la mano de su aumento-, la imposibilidad del colectivo trans y de los migrantes de insertarse en el mercado de trabajo por el contexto económico social general regresivo configuran un marco de vulneración de derechos, desconocimiento de su autonomía e indiferencia hacia sus problemas específicos.

Acompañando el proceso regresivo, las fuerzas policiales han ampliado sus capacidades para la detención de personas pertenecientes a estos grupos. En base a una mera sospecha, se aplican medidas excepcionales y de grave afectación como la prisión preventiva, sin un examen exhaustivo sobre su oportunidad y conveniencia. La policía despliega y utiliza la fuerza (muchas veces con una

57 Las Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, que fueron aprobadas por la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana y a las que ha adherido la Corte Suprema de Justicia de la Nación (acordada Nº 5/2009), definen el concepto de las personas en situación de vulnerabilidad: "Se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico".

capacidad letal, con lamentables e irreparables consecuencias) sin necesidad, razonabilidad y proporcionalidad. Como corolario, utilizan como ámbitos de encierro calabozos de comisarías que no reúnen las condiciones mínimas indispensables para alojar personas mayores de edad (mucho menos NNyA), y por lo que están con inhabilitaciones administrativas o judiciales (en algunos casos se constatan ambas). Sobre estos colectivos, a pesar de su vulnerabilidad, la policía despliega las mismas prácticas antes descriptas como parte de su rutina. Prácticas reñidas con las más elementales garantías constitucionales: detenciones por averiguación de identidad y otras no vinculadas directamente a conductas delictivas desplegadas contra sectores marginados, hostigamientos, persecuciones, amenazas y armado de causas (donde se fraguan y alteran las pruebas necesarias) como herramientas de disciplinamiento y control social, torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

En 2017, la CPM presentó su informe alternativo a los informes quinto y sexto de la Argentina ante el Comité contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanas o degradantes (CAT/C/ARG/5-6)[58]. Allí se alertó sobre el uso desproporcionado de la fuerza policial, incluido el uso letal, las detenciones ilegales o arbitrarias, las torturas y otros tratos crueles al momento de la detención o en centros cerrados, entre otras vulneraciones de derechos hacia los NNA.

– **Niños, niñas y adolescentes**

El Comité contra la tortura publico el 24 de mayo de 2017 las *Observaciones finales sobre el quinto y sexto informe conjunto periódico de Argentina*[59] donde, en el apartado referido a la violencia policial, manifiesta su preocupación ante:

> "(…) informaciones que dan cuenta de patrones de violencia y arbitrariedad por parte de las fuerzas de seguridad federales y provinciales en el marco de detenciones policiales sin orden judicial, particularmente de jóvenes y menores en situación de marginalidad social, que incluirían detenciones por averiguación de identidad y otras detenciones no vinculadas a conducta delictiva".

58 Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/ARG/INT_CAT_CSS_ARG_26997_S.pdf

59 Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fARG%2fCO%2f5-6&Lang=en

> Ante la situación descripta, el Comité urgió al Estado argentino a adoptar medidas efectivas para "investigar con prontitud, eficacia e imparcialidad todas las denuncias de homicidios, detenciones arbitrarias, torturas, hostigamiento y maltrato policial, y velar por que los presuntos autores, así como los superiores jerárquicos que supieran o debieran haber sabido que se estaban cometiendo estos actos, sean enjuiciados, y de ser declarados culpables, sancionados de conformidad con la gravedad de sus actos (…)"

Además, el Comité instó a "restringir el recurso a la detención a situaciones de flagrancia y a la existencia de orden judicial previa, tal y como establece la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia Bulacio contra Argentina".

El 21 de septiembre de 2017, la CPM presentó un informe[60] al Comité de derechos del niño de la oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos, elaborado en referencia a los informes periódicos tercero y cuarto combinados de la Argentina (CRC/C/ARG/3-4)[61] en sus sesiones 1522ª y 1524ª (CRC/C/SR.1522 Y 1524). El informe se refiere a la violación de los derechos de NNyA y se vincula especialmente a los artículos 37 y 40 de la Convención sobre los derechos del niño en función de los principales motivos de preocupación y recomendaciones enunciadas por el Comité de los derechos del niño, específicamente a la recomendación 43 que insta al Estado argentino a adoptar medidas concretas para aplicar su política de tolerancia cero de la tortura. También insta a establecer prontamente, en los ámbitos nacional y provincial, un mecanismo de registro y seguimiento de las denuncias, incluyendo un registro nacional de denuncias de tratos inhumanos o degradantes. Instó, asimismo, a iniciar investigaciones prontas, exhaustivas e independientes de esas denuncias, a llevar a los responsables ante la justicia y a proporcionar reparación a las víctimas, así como a adoptar todas las medidas necesarias para prevenir esos actos, incluso publicando la investigación, las sanciones disciplinarias adoptadas y las condenas pronunciadas contra los autores de los delitos. La recomendación 80 insta al Estado parte a velar por que las

60 Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/ARG/INT_CRC_IFS_ARG_28943_S.pdf

61 Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/ARG/CO/3-4&Lang=Sp

normas de justicia juvenil se apliquen plenamente, en particular los artículos 37 b), 39 y 40 de la Convención, así como las reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de las justicia de menores (reglas de Beijing), las directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (directrices de Riad) y las reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad (reglas de La Habana).

En el informe aludido -en lo que respecta puntualmente a la situación que atraviesan NNyA en sus interacciones con las fuerzas de seguridad- la CPM describió detenciones ilegales y arbitrarias por parte de funcionarios policiales, detenciones en dependencias policiales pese a las prohibiciones expresas en la legislación vigente, falta o deficiente investigación judicial de casos de tortura o muerte producidas por agentes policiales, incumplimiento de la debida selección, formación y capacitación de los operadores vinculados a la cuestión de NNyA, y reformas legislativas regresivas respecto a los estándares constitucionales y convencionales adoptados por el Estado argentino.

La CPM ha constatado que las denuncias de violencia institucional contra niños y niñas de la provincia de Buenos Aires crecieron exponencialmente durante los últimos años. Las características salientes que afectan sistemáticamente a los derechos y garantías de NNyA por parte de agentes estatales son: a) el despliegue de prácticas policiales que incluyen detenciones arbitrarias, hostigamientos, amenazas, torturas y otros tratos o penas crueles como rutina extendida territorialmente; b) casos de detenciones arbitrarias de NNyA de entre 8 y 17 años; c) casos de detenciones arbitrarias que se asocian a torturas y otros tratos crueles; d) el uso de dependencias policiales para su alojamiento, incluso con adultos en algunos casos; e) el uso y convalidación judicial de detenciones policiales por figuras ilegales como la entrega de menor, aplicación del código de faltas, averiguación de identidad; f) la ausencia de personal policial especializado o de personal del Órgano de Niñez en las detenciones; g) graves falencias en los registros de detenciones, con omisiones particularmente graves como el horario de ingreso y salida y los motivos de la detención; h) ausencia de comunicación a los órganos de la ley de promoción y protección integral de los derechos de los niños y a los defensores de Responsabilidad Penal Juvenil; i) Falta de intervención oportuna de los organismos de niñez.

Un párrafo aparte merecen, en el informe presentado, las muertes por intervención policial. Se destacó la preocupación por el elevado porcentaje -como se verá en otro apartado de este informe- que representan los NNyA en el universo de personas muertas, cuando la policía hace uso de la fuerza letal. En general, el Estado convalida las muertes y no existe ninguna iniciativa orientada a detectar las causas de la intervención letal policial y desarrollar políticas para erradicarlas o bien reducirlas. En el caso de NNyA, las muertes se producen a partir de la estigmatización que implica la vinculación de jóvenes pobres, principalmente, con el delito y su constitución en un enemigo social[62].

En mayo de 2017 la Argentina recibió la segunda visita oficial del Grupo de trabajo sobre detención arbitraria de Naciones Unidas[63]. La CPM participó de la reunión con organizaciones y expuso similar cuadro de situación al denunciado ante el CCT y al CDN. El 18 de mayo de 2017, el Grupo difundió sus hallazgos preliminares[64] donde, en el apartado que lleva por título *Menores en conflicto con la ley*, exhorta al Estado:

> (...) "a que garanticen que no se prive de la libertad a niños en centros inadecuados y que las fuerzas del orden se abstengan de utilizar fuerza injustificada y desproporcionada. Además, existe la necesidad de abordar en forma urgente el estado de deterioro en que se encuentran muchos centros de menores en la Argentina, a fin de permitir que se impartan allí el cuidado y la educación requeridos para los niños. El GTDA alienta a la Argentina a que se enmiende su legislación en todos los niveles a fin de que se corresponda con los establecido en la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño".

– **Colectivo trans**

El colectivo de personas trans -cuyos integrantes sufren muchas veces una doble vulneración por el hecho de además ser migrantes- sufre la violencia y la persecución policial sistemática desplegada contra las personas que deben ejercer la

62 Cfr. Informe op. cit. Disponible en : http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/ARG/INT_CRC_IFS_ARG_28943_S.pdf

63 http://acnudh.org/wp-content/uploads/2014/08/ES-Factsheet-WGAD-formato.pdf

64 Disponible en: https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21636&LangID=S

prostitución en la vía pública como único medio de obtener los ingresos necesarios para subsistir.

Las prácticas que revelan la sistemática violencia institucional desplegada contra este colectivo: limitaciones constantes a su libertad ambulatoria, detenciones arbitrarias, vejaciones, humillaciones y agresiones que sufren durante la detención, torturas impuestas en contexto o ámbito de encierro, armado de causas judiciales a través de relatos fraguados por agentes públicos y ausencia de programas o políticas públicas de inclusión socio-laboral[65].

Durante el mes de noviembre de 2017, en la ciudad de La Plata, seis personas trans fueron víctimas de un violento procedimiento policial ocurrido en la vía pública en horas de la madrugada. Fue llevado a cabo por más de 15 funcionarios pertenecientes a varias fuerzas policiales; entre ellos se encontraban funcionarios policiales de seguridad e investigaciones y agentes de la Unidad de policía de prevención local. En el operativo policial las abordaron con el objeto de requisarlas para determinar si escondían estupefacientes entre sus efectos personales. Los relatos dan cuenta de ahorcamientos, golpes en todo el cuerpo, insultos, desnudos forzados, ataques a los ojos con agresivos químicos y una serie de vejaciones, humillaciones, insultos y amenazas fundadas en su identidad de género y su condición de migrantes. Además sufrieron el robo de muchos de sus efectos personales (teléfonos celulares, documentos, dinero en efectivo) y la amenaza concreta armarles una causa. Debido a la gravedad de los hechos y a la persecución sistemática por parte de la policía que sufrían tres de las chicas trans, la Comisión Provincial por la Memoria interpuso una acción de habeas corpus preventivo ante el Juzgado de Garantías en lo Penal 3 del departamento judicial de La Plata, con el objeto de que se garantizara su protección judicial efectiva, se constataran las condiciones de salud de las personas golpeadas y agredidas, y se garantizara su integridad. El juzgado interviniente hizo lugar parcialmente a la acción interpuesta y ordenó al titular de la comisaría 9ª que arbitrara los medios necesarios para que en los procedimientos desplegados en la vía pública se extremaran todas las medidas del caso a fin de evitar un pro-

65 La ley provincial 14.783 (promulgada el 19/10/15) estableció la obligatoriedad para la administración pública de ocupar en una proporción no inferior al 1% de su personal a personas travestis, transexuales o transgénero. Sin embargo, la norma es de aplicación sumamente restringida (en algunos casos las personas se han visto obligadas a litigar judicialmente para que se tenga en cuenta su derecho), y no se han desarrollado programas o planes de acción que procuren el cumplimiento efectivo del cupo previsto en la ley.

ceder desmedido, abusivo y/o arbitrario, como todo acto que implique violencia institucional hacia las personas de identidad de género autopercibida (ley 26.743). Por otra parte el juez de Garantías en lo penal ordenó que se pasaran los antecedentes a la unidad fiscal de investigación en turno, con el objeto de que se impulsara una investigación penal preparatoria para determinar si los funcionarios policiales perpetraron delitos de acción pública. La Unidad Funcional de Investigación y Juicio 2 impulsó la IPP 06-00-043588-17/00, que se encuentra en pleno trámite.

La situación de este colectivo también fue puesta en conocimiento de los organismos internacionales. El Comité contra la tortura destacó:

> "El Comité reitera su preocupación, expresada en sus observaciones finales anteriores, respecto a la discriminación por perfil, los malos tratos y los allanamientos violentos de personas afrodescendientes y migrantes de otros países latinoamericanos por parte de las fuerzas de seguridad. Preocupa además al Comité las informaciones que dan cuenta de las requisas vejatorias de personas transgénero y travestis en la vía pública y en los puestos policiales, así como las detenciones en condiciones humillantes, particularmente en la provincia de Buenos Aires. Si bien acoge las medidas mencionadas por la delegación estatal para la integración de las mujeres trans en detención, el Comité mantiene su preocupación ante la falta de implementación de dichos programas en cárceles y comisarías provinciales. El Comité observa con preocupación que ha habido 3470 denuncias por discriminación en el año 2016, casi lo doble con respecto al año anterior, y lamenta la falta de información con respecto al seguimiento que se ha dado a estas denuncias (arts. 2 y 16)."

Luego observa:

> "El Estado parte debe: a) Emitir instrucciones claras a las fuerzas de seguridad a nivel federal y provincial de respetar la prohibición de discriminación en las detenciones y la dignidad de la persona detenida en las inspecciones corporales, en aquellos casos en los que sea estrictamente necesario y de no existir alternativa algu-

na; b) velar por que se investiguen todos los casos de detenciones arbitrarias, violencia y malos tratos a personas por su origen extranjero, orientación sexual e identidad de género, a fin de enjuiciar y castigar a los autores de tales actos y suspender a los agentes implicados en los mismos; y c) velar por que se adopten políticas y programas específicos de integración y protección de personas en detención sobre la base de su orientación sexual e identidad de género, a nivel federal y provincial, así como el pleno respeto de la Ley 26.743 de identidad de género."

– **Migrantes**

El otro colectivo permanentemente agredido es el de los migrantes y especialmente el que conforman las personas de origen senegalés que suelen apostarse en la vía pública en pequeños puestos donde venden productos de marroquinería y bijouterie. La extrema precariedad e irregularidad en la que desenvuelven su actividad es utilizada sistemáticamente por la fuerzas de seguridad y los agentes municipales investidos del poder de policía administrativo (controlar el espacio público urbano y determinar las transgresiones o faltas a los códigos correspondientes) como excusa y justificación de persecuciones, amedrentamientos, hostigamientos y amenazas y, cuando no, el robo de la mercadería secuestrada o decomisada en el marco de los procedimientos en la vía pública.

En los últimos meses, se ha vuelto frecuente el despliegue de fuerzas de seguridad federales, provinciales y municipales que prestan apoyo a agentes municipales en grandes operativos que saturan el espacio público, especialmente las zonas céntricas, con el objetivo declarado de erradicar la venta ambulante, contrarrestar la violaciones a las leyes que protegen las marcas comerciales y prevenir la comercialización de productos alimenticios no certificados como aptos por las autoridades sanitarias.

La Comisión Provincial por la Memoria ha intervenido en casos en los que personas de origen senegalés son imputadas de delitos de acción pública; sin comprender cabalmente las características de los procedimientos de los que son objeto, sin identificar a los funcionarios policiales como tales (en muchas ocasiones los agentes públicos no están uniformados) y sin manejar adecuadamente el

idioma español son coaccionados y agredidos para que entreguen la mercadería que venden. Además, se ha advertido que los procedimientos administrativos, en el marco de los que los agentes municipales secuestran o decomisan la mercadería, adolecen de severos vicios constitucionales (derecho a la defensa, posibilidad de aportar prueba, derecho a recurrir las resoluciones sancionatorias), y muchas se apartan flagrantemente de lo que indican las propias normas municipales que se esgrimen como justificación de aquellos procedimientos.

También se ha intervenido en casos en los que migrantes provenientes de países latinoamericanos son vejados, humillados y detenidos arbitrariamente por la policía, que frecuentemente interviene con la excusa de prevenir infracciones de tránsito o transgresiones a ordenanzas municipales que establecen contravenciones de dudosa constitucionalidad[66].

El 30 de enero de 2017, se publicó en el Boletín Oficial el decreto de necesidad y urgencia (DNU) 70/2017, modificatorio de la ley nacional de migraciones 25.871. El DNU restringe derechos, modifica procedimientos y resulta violatorio de los principios constitucionales de igualdad ante la ley, legalidad, inocencia y debido proceso. En pos de una pretendida protección del orden público, lesiona los derechos fundamentales de los migrantes, reconocidos en nuestra Constitución nacional y en instrumentos internacionales sobre derechos humanos suscriptos por nuestro país como la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.[67]

La CPM elaboró y difundió un documento[68] que denunciaba la regresión normativa que el decreto supone respecto a los estándares establecidos por la ley 25.871, y alertaba sobre las consecuencias políticas, judiciales y administrativas que dicha regresión implicaría para los migrantes en la Argentina. El DNU modifica la ley de migraciones al regular la "residencia precaria" y el procedimiento de expulsión de las personas de nacionalidad extranjera. El decreto incorpora:

66 Cfr. Juliano, Mario Alberto (2007). "¿Justicia de faltas o falta de justicia? Análisis crítico del Código de Faltas de la Provincia de Buenos Aires". Buenos Aires. Editores del Puerto.

67 Aprobada por la Ley 26.202, promulgada el día 10/01/07. Publicada en el Boletín Oficial del 17-ene-2007; Número: 31075.

68 El documento fue remitido para su estudio y consideración a la "Comisión Bicameral Permanente de Trámite Legislativo -DNU- (Ley 26.122 art.2)" donde se encontraba bajo análisis el Decreto Nº 70/2017. Cabe destacar que la Comisión nunca emitió un dictamen formal pronunciándose acerca de la constitucionalidad del decreto. Por otra parte, el documento de posición acerca del Decreto Nº 70/2017 fue remitido a la "Relatoría sobre los derechos de los migrantes" de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

un novísimo "procedimiento migratorio especial de carácter sumarísimo", un nuevo supuesto de dispensa para el migrante que preste auxilio a la justicia en el esclarecimiento de delitos contra el orden migratorio, la figura del "avenimiento" a la medida de expulsión, modificaciones sustanciales al procedimiento de retención y en el régimen de notificaciones y de los plazos de las vías recursivas, cambios en el cómputo del arraigo necesario para acceder a la nacionalidad por naturalización (a través de una modificación en la ley de ciudadanía 346). Modificaciones –según los considerandos del DNU- orientadas a "imprimir mayor celeridad al procedimiento de actuación administrativa en el orden migratorio" y a "ajustar la legislación migratoria a la nueva realidad" configurada por la "aparición de las nuevas modalidades de fraude a la ley migratoria", y la necesidad de llevar adelante "nuevas estrategias contra el delito y la violencia".

El DNU implica la consolidación de discursos que vienen articulándose desde hace un tiempo, y alientan regulaciones regresivas sobre los estándares internacionales contenidos en la ley de migraciones 25.871. La aplicación del decreto conlleva la persecución administrativa y judicial (y su eventual expulsión del país) de los migrantes más desfavorecidos y vulnerables: sin los medios para defenderse en un procedimiento administrativo con plazos exiguos, donde las notificaciones necesarias puedan realizarse en los propios expedientes, la asistencia jurídica gratuita sea de muy difícil acceso (y cuya intervención concreta sea de dudosa eficacia, en virtud del escaso tiempo que se prevé para que pueda acceder al expediente pertinente); y, presumiblemente, todo tenga lugar mientras la persona se halla privada de su libertad en virtud de la denominada "retención preventiva", por un tiempo que se declara indispensable para hacer efectiva la expulsión pero se extenderá -es dable anticipar- agravando la situación del migrante sometido a proceso.

Esto mismo se sostuvo en el Informe alternativo a los informes quinto y sexto de la Argentina ante el Comité contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes [69](CAT/C/ARG/5-6), donde también se alertaba que "tanto por su efecto estigmatizante como por la restricción de derechos fundamentales, este decreto y el diseño de políticas que lo rodean constituyen condiciones de posibilidad para la tortura y otros tratos crueles de un grupo particularmente vulnerable."

69 Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/ARG/INT_CAT_CSS_ARG_26997_S.pdf

Además, se recomendó que el Comité instara al "Poder Ejecutivo Nacional a derogar el decreto 70/17 y al Poder Legislativo de la Nación a evitar su transformación en ley. Asimismo se inste a la autoridad nacional de aplicación de la ley migratoria, a evitar la implementación de políticas regresivas tales como la instalación de cárceles para migrantes, deportaciones masivas o restricciones arbitrarias para el ingreso y la radicación de migrantes. Se requiera al estado nacional y al de la provincia de Buenos Aires información sobre la aplicación del decreto y en particular respecto a la autorización para que la política de la provincia de Buenos Aires se constituya en autoridad de aplicación de la ley migratoria".

El Comité contra la tortura, en sus *Observaciones finales sobre el quinto y sexto informe conjunto periódico de Argentina*[70], manifestó su inquietud en el apartado donde enumera los Principales motivos de preocupación y recomendaciones:

> (...) "ante informaciones que señalan el rechazo en frontera de personas migrantes, incluyendo de grupos familiares, sin poder recurrir la decisión o acceder a asistencia letrada. Asimismo le preocupa la reciente sanción del Decreto de Necesidad y Urgencia No. 70/2017, que deroga garantías de la Ley 25.871 de Migraciones e introduce un procedimiento de expulsión de migrantes sumarísimo que reduce drásticamente los plazos para recurrir la expulsión. Pese a la posición de la delegación estatal de que dicho Decreto respeta las garantías del debido proceso, el Comité observa que el Decreto exige a la persona sujeta a expulsión que acredite de forma fehaciente la falta de medios económicos al solicitar la asistencia jurídica gratuita, dificultando por ello su acceso. El Decreto habilita además la retención preventiva de migrantes desde el inicio del procedimiento sumarísimo hasta su expulsión, que podría extenderse a 60 días, sin tomar en consideración medidas menos coercitivas ni el riesgo de fuga de la persona en cuestión (art. 3)."

El Comité contra la tortura insta al Estado:

> "(...) a velar por que ninguna persona pueda ser expulsada, devuelta o extraditada a otro Estado cuando existan razones fundadas

70 Ver párrafos 33 y 34. Disponible en: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fARG%2fCO%2f5-6&Lang=en

> para creer que correría el riesgo personal y previsible de ser sometida a tortura, y abstenerse de aceptar garantías diplomáticas en relación a dicha persona; b) Derogar o enmendar las disposiciones del Decreto de Necesidad y Urgencia No. 70/2017 con el fin de que las personas sujetas a expulsión pueden disponer del tiempo suficiente para recurrir la misma a nivel administrativo y judicial y accedan a asistencia jurídica gratuita inmediata durante el proceso de expulsión en todas las instancias; y c) Asegurar que la legislación y normativa migratoria sólo recurre a la detención por razones migratorias únicamente como medida de último recurso, después de que se hayan examinado debidamente y agotado medidas alternativas menos invasivas, cuando se haya considerado necesaria y proporcional y durante el período más breve posible. El Estado parte debe también asegurar el control judicial efectivo de la orden de detención por razones migratorias."

Respecto a la regresión denunciada en virtud de la promulgación del decreto 70/2017, hay que destacar un reciente fallo de la Cámara Contencioso Administrativo Federal (Sala V-22/03/18),[71] en la acción de amparo que se había promovido por organizaciones de la sociedad civil contra su vigencia, por considerarlo nulo al advertir que atentaba contra los principios constitucionales de legalidad y debido proceso. La Cámara, por mayoría de sus miembros, resolvió declarar la invalidez constitucional del decreto 70/2017, al advertir que la norma dictada por el Presidente ha avanzado sobre competencias del Congreso de la Nación, lo cual lo vuelve un acto nulo de nulidad absoluta e insanable. Durante abril de 2018, el Poder Ejecutivo Nacional apeló el fallo de la Cámara Contencioso Administrativo Federal ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación[72].

El jefe de Gabinete de Ministros, Lic. Marcos Peña, en la oportunidad de brindar su informe de gestión a la Cámara de Senadores de la Nación73, difundió

71 Ver Expte. Nº 3061/2017: Centro de Estudios Legales y Sociales y Otros c/ EN-DNM s/Amparo. Ley 16.986.

72 https://www.pagina12.com.ar/107796-por-un-respaldo-antimigratorio

73 Cfr. Informe al Senado Nº 111 (27/06/18). Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_111_-_hsn_-_27_de_junio.pdf (Consultar especialmente el apartado dedicado a exponer sobre la "Ley de Migraciones"; pág. 436 y ss.)
El anexo documental donde se publica la información provista por la Dirección Nacional de Migraciones se encuentra disponible en: https://drive.google.com/file/d/15xoHaXulAHRJqHEOspoC371Hd_NyQYH3/view

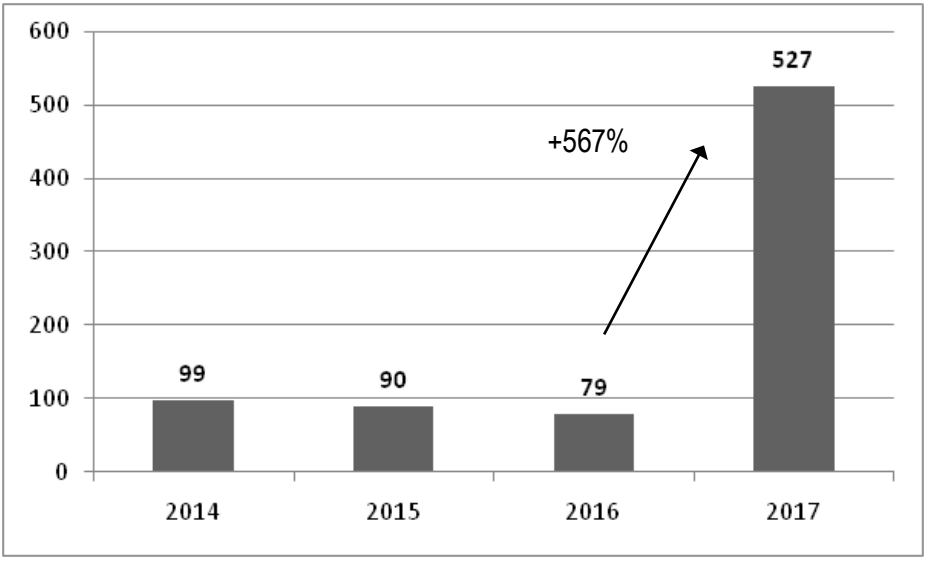
información sobre la aplicación del DNU 70/2017: a pesar de los serios cuestionamientos constitucionales que ha recibido y de existir un fallo de segunda instancia que lo declara inválido, justificó las "disposiciones de expulsión vinculadas a la existencia de antecedentes penales" y la aplicación del denominado "procedimiento migratorio especial sumarísimo" por parte de la Dirección Nacional de Migraciones. La información aportada por el jefe de Gabinete de Ministros revela que las disposiciones de expulsión vinculadas a la existencia de antecedentes penales (art. 29 y 62 de la ley de migraciones, según la reforma introducida por el DNU 70/2017) pasaron de 1.286 durante 2016 a 1.983 en 201774. Cabe destacar que, según el informe, "desde la entrada en vigencia del Decreto Nº 70/2017, se reciben un promedio de setecientos (700)[75] oficios por mes del Poder Judicial informando a esta Dirección Nacional la situación procesal de extranjeros".

Las "expulsiones efectivamente concretadas a partir del 31 de enero de 2017" (la vigencia del DNU) fundadas en la existencia de antecedentes penales ascienden a 50. Respecto a las "residencias canceladas con orden de expulsión dispuesta" (pero aún no materializadas), se informa que aumentaron más de un 500% entre 2016 y 2017.

74 La serie estadística que comienza en el año 2014 (según se explica en el informe, debido a que durante este año se instaló el expediente digital en la Dirección Nacional de Migraciones que permite contar con datos fehacientes) da cuenta de: 809 disposiciones durante el año 2014 y 895 disposiciones durante el año 2015. Cabe destacar, que según se aclara en el informe entregado por el Jefe de Gabinete de Ministros, estas disposiciones no implican "expulsiones efectivamente concretadas" cuyo número es sensiblemente menor.

75 El uso de la mayúscula es del documento original.

Gráfico 2. Cantidad de residencias canceladas con orden de expulsión dispuesta, 2014 a 2017.



Fuente: CPM en base al informe 111 del Jefe de Gabinete de Ministros al Senado de la Nación, 27/06/2018,

Las "expulsiones materializadas respecto de extranjeros privados de su libertad", con fundamento en el artículo 64[76] de la ley de migraciones, ascendieron a 414 durante el año 2017 y, en lo que ha transcurrido del año 2018, los casos ascienden a 114. Por último, el informe elaborado por la Dirección Nacional de Migraciones para la Jefatura de Gabinete de Ministros revela que los casos en los que se aplicó el denominado "procedimiento migratorio especial sumarísimo[77] (introducido por la modificación del

76 Dice el Art. 64 de la Ley Nº 25.871: "Los actos administrativos de expulsión firmes y consentidos dictados respecto de extranjeros que se encuentren en situación irregular, se ejecutarán en forma inmediata cuando se trate de: a) Extranjeros que se encontraren cumpliendo penas privativas de libertad (…).

77 Una de las modificaciones más importantes que introduce a la sistemática de la ley de migraciones el Decreto DNU (según los argumentos que articulan los considerandos del mismo, acerca de procurar la máxima expedición del procedimiento administrativo de expulsión), es la regulación de un denominado "procedimiento migratorio especial sumarísimo", que se incorpora a la Ley 25.871 como Capítulo I BIS en el Título V ("De la legalidad e ilegalidad de la permanencia"). En este nuevo procedimiento administrativo (especial y sumarísimo) los plazos son improrrogables (Art. 69 in fine); la "retención preventiva" (lo que implica una detención) del extranjero sometido a proceso, "podrá ser pedida en todo momento del procedimiento administrativo o del proceso judicial" (Art. 69 bis); y los plazos para tomar vista del expediente administrativo e interponer recursos (administrativos y judiciales), se establecen en tres días hábiles. Aún el plazo para recurrir la decisión del juez federal de primera instancia (que entiende sobre la expulsión dictada y la procedencia de la retención solicitada, una vez se haya agotado la vía administrativa), ante la Cámara Federal correspondiente, es de tres (3) días hábiles improrrogables, al cabo de los cuales se deberá interponer el recurso y fundarlo debidamente.

DNU 70/2017) ascendieron a 3.939 (2.785 durante 2017 y 1.154 hasta abril de 2018). Estos datos no hacen más que corroborar las consecuencias regresivas para los derechos de los migrantes, que fueran advertidas oportunamente por la CPM.

4.4 Uso letal de la fuerza policial

Tal como destacamos en los informes anteriores, las distintas gestiones estatales de la Provincia vienen propiciando en discursos, acciones y omisiones la letalidad en la intervención policial, tendencia que se profundiza año a año. Esto se conjuga con el aval judicial que se presenta en la mayoría de los casos.

El asesinato, en 2017, de Pablo Kukoc por el agente de la policía local de Avellaneda Luis Chocobar motivó un posicionamiento del presidente de la Nación y la de ministra de Seguridad que implica la promoción y aval estatal de la letalidad policial. La doctrina que se enunció significa una inversión de todos los estándares que establecen el uso de armas de fuego como el último y excepcional recuso de los agentes policiales. Las expresiones vertidas por las máximas autoridades del Ejecutivo nacional, y replicadas por el ministro de Seguridad Bonaerense, significaron también una grave intromisión en la independencia del Poder Judicial. Mientras Chocobar estaba procesado en el marco de una causa judicial por homicidio agravado, desde el Ejecutivo nacional destacaban públicamente el supuesto profesionalismo del agente de la policía local de Avellaneda y objetaban el temperamento de la justicia.

El contrapunto es muy grande cuando se ven las constancias de la causa y el sumario administrativo. El agente Luis Chocobar ingresó como cadete el 1 de mayo de 2017. Con solo 6 meses de formación, se incorporó a la policía local de Avellaneda el 12 de diciembre de 2017. Chocobar es el producto de algo que ya hemos denunciado: la incorporación masiva de agentes policiales a la policía bonaerense con escasa o nula evaluación en la selección y una paupérrima capacitación, en particular en lo que respecta al uso del arma de fuego[78]. Este dato aparece con contundencia en las pruebas que surgen de la causa judicial y,

78 Como veremos más abajo, del registro de muertes producidas por policías, de la CPM surge que, en el 15% de los casos, los victimarios fueron integrantes de las policías locales.

particularmente, en las propias declaraciones del agente.

El hecho comienza con un grave delito contra un turista, del que habrían participado Pablo Kukoc y otra persona: los dos habrían desapoderado a esta persona de sus pertenencias y luego le produjeron graves lesiones con un cuchillo. Cuando Kukoc se estaba escapando, es interceptado por vecinos que vieron lo ocurrido; según los relatos de los testigos, comenzaron a forcejear y lograron recuperar la cámara robada al turista. En este momento ingresa a la escena Chocobar, realizando tres disparos intimidatorios. En su declaración, lo relata así:

> "Llegué y vi que el muchacho se tapaba con una mano y hacía gestos con la otra como de querer lastimarlos; dije alto policía una sola vez y los vecinos se fueron para atrás para protegerse... Ahí el agresor siguió corriendo".

Lo que se desprende es que los vecinos, que tenían prácticamente reducido a Kukoc, se alejaron luego de escuchar los disparos de Chocobar; de manera tal que la real amenaza para ellos no fue Kukoc sino el propio Chocobar. Esta intervención no solo impidió el objetivo de detenerlo, seguramente con vida, sino que puso en grave riesgo la integridad de los vecinos que se encontraban en el lugar.

Estando detenido, Kukoc emprendió nuevamente la fuga al escuchar los disparos. Lo que sigue se ve claramente en los las imágenes: Chocobar disparando a corta distancia ante una persona que se encontraba huyendo y de espaldas. La explicación que el agente ensaya para justificar el supuesto peligro que implicaba Kukoc es a todas luces inverosímil:

> "El agresor siguió corriendo y llegó hasta la esquina de Irala y Suárez, sobre Irala se dio vuelta como que quería volver contra nosotros y di dos o tres disparos al cielo, le grité que se tirara al piso, y no lo hizo. Ahí los vecinos se van del lugar y van a ver a la víctima (...) Al momento en que disparé el agresor estaba corriendo, él frenó y giró hacia el lado derecho como mirándome y ahí a unos siete metros de distancia del él, disparé (...) Se tapaba la mano derecha con la campera, él hizo cinco o siete pasos, se dio vuelta hacia nosotros, pensé que iba a apuñalar a los muchachos también, ahí hice detonaciones al cielo. El agresor siguió corriendo. No sé si tenía un arma de fuego, yo pensé que me podía apuñalar o tener

> un arma de fuego, yo pensé que algo tenía, tenía la mano cubierta con la campera".

El supuesto riesgo que representaba Kukoc se diluye entre el relato de los otros testigos y el de Chocobar. La imagen de una persona prácticamente reducida por vecinos desarmados, que incluso lograron quitarle el objeto robado, que emprende una fuga ante los disparos del policía no parece dar cuenta de ninguna amenaza cierta para la integridad de Chocobar. Por el contrario, los más de nueve disparos efectuados por el agente representaron lo que finalmente la justicia confirmó en la imputación: Chocobar disparó a matar a una persona que no representaba un peligro.

Lejos de un acto de profesionalidad, el accionar de Chocobar estuvo guiado por una flagrante violación a los principios de razonabilidad y excepcionalidad en el uso de la fuerza letal:

> (...) "yo quería que se detuviera (...) Disparé con nervios y con una sola mano, con la otra me cubría por si venía el agresor con intención de apuñalarme o algo".

Las expresiones del poder político influyen en las lógicas institucionales de las fuerzas policiales y del Poder Judicial. La enunciación de esta doctrina que promueve las intervenciones letales se sostiene en algunos rasgos que se evidencian en la información que desarrollamos más abajo: la desprofesionalización que reflejan las intervenciones policiales, la preponderancia de la defensa de bienes materiales por sobre el valor vida, la incidencia de las muertes entre los jóvenes, la falta de investigación judicial de los hechos.

Como destacamos en otras oportunidades, desde la perspectiva de la profesionalidad policial, los resultados concretos del *estado policial* permanente oscilan entre la arbitrariedad y la ilegalidad. El marco de recomendaciones internacionales y de legalidad nacional habilitan el recurso a la fuerza por parte de los agentes policiales con carácter excepcional y únicamente en aquellos casos en que el "presunto delincuente ofrezca resistencia armada o ponga en peligro la vida de otras personas y no se lo pueda reducir o detener de otra forma"[79]. Aquí es donde entra en juego una cultura institucional material y simbólica en torno al *oficio policial* que involucra discursos que alientan la portación de armas en todo momento y las

79 Ley de la Policía de la Provincia de Buenos Aires 13.482, artículo 13, inciso I.

consecuentes intervenciones armadas; una lógica convalidada no sólo por funcionarios de Poder Ejecutivo y medios de comunicación sino también por un Poder Judicial que otorga impunidad a la mayoría de los autores de estas muertes.

En esta dirección, el rasgo saliente de las distintas gestiones de gobierno fue no problematizar y avalar las muertes producidas por la intervención policial. En función de este diagnóstico, hemos instado a que el mensaje estatal respecto de las muertes producidas por policías lo señalara como un rasgo negativo de la intervención y un resultado no deseable. La actual gestión ha profundizado el discurso que banaliza la muerte y exalta la letalidad policial.

Dos recomendaciones que realizamos siguen teniendo vigencia por los nulos o escasos avances:

- La provincia de Buenos Aires no cuenta con un protocolo detallado y específico que establezca criterios para el uso custodia y preservación de las armas en poder de los policías. Este protocolo debe centrarse en revertir los sentidos comunes y las prácticas, en particular la revisión del *estado policial* como criterio rector de la cultura y rutina policial.
- El Poder Judicial debe orientar investigaciones rigurosas y efectivas que permitan evaluar en estos casos la responsabilidad de los funcionarios públicos.

La denominada "doctrina Chocobar" se ubica en las antípodas de estos objetivos, en tanto subvierte los principios de uso excepcional de la fuerza letal y desalienta las investigaciones judiciales en relación a las intervenciones policiales armadas.

En 2017, la CPM y otras organizaciones presentaron sus informes al Comité contra la tortura de Naciones Unidas (CCT) y en particular plantearon el problema del uso letal de la fuerza policial. Este organismo internacional instó al Estado Argentino a:

> "(...) Investigar con prontitud, eficacia e imparcialidad todas las denuncias de homicidios, detenciones arbitrarias, torturas, hostigamiento y maltrato policial, y velar por que los presuntos autores, así como los superiores jerárquicos que supieran o debieran haber sabido que se estaban cometiendo estos actos, sean enjuiciados, y de ser declarados culpables, sancionados de conformidad con la gravedad de sus actos (...)". En similar dirección se pronunció el Comité de Derechos del Niños, al requerir que el estado haga cesar

el uso desmedido de la fuerza policial.

El temperamento expresado por las máximas autoridades nacionales y provinciales constituye un explícito incumplimiento de las recomendaciones que los organismos de Naciones Unidas requirieron implementar de manera urgente.

Los datos que aportamos a continuación permiten identificar rasgos estructurales que explican los casos de violencia policial letal. El aval político se da en ese contexto, lo que permite esperar que el resultado sea un incremento de las muertes.

– **Aportes de la base sobre casos de uso letal de la fuerza policial**

Presentamos los datos preliminares arrojados por la base de la CPM que registra casos de uso letal de la fuerza. A esto se suma la investigación desarrollada por el Observatorio de Políticas de Seguridad (OPS) –creado por un convenio entre la CPM y la Facultad de Humanidades de la UNLP-, cuyos avances fueron incluidos en informes anteriores (y como Anexo 1 del presente informe).

Esta mirada atenta y rigurosa sobre las muertes que producen los policías en sus intervenciones evidencia algunos datos salientes que cobran aun más relevancia en un contexto como el descripto precedentemente. Podemos mencionar:

- Alta incidencia de las muertes producidas por policías en el total de homicidios dolosos de la provincia.
- Preponderancia de la intervención fuera de servicio bajo el denominado estado policial.
- Cantidad de casos en los que los policías matan con sus armas reglamentarias ante conflictos personales.
- Relevante cantidad de femicidios, que representan un tercio de los casos en los que las muertes se producen por conflictos interpersonales.
- Elevado porcentaje de casos de niños menores de 18 años.
- Mayor frecuencia de víctimas entre los 15 y 20 años.
- Aval judicial que se desprende del gran porcentaje de estas causas archivadas sin problematizar los hechos, con escasa o inadecuada investigación y sin considerar una perspectiva respetuosa de los derechos humanos.

Como destacamos en el informe anterior, en 2016 la CPM creó un registro anual de muertes producidas por uso de la fuerza estatal, que tiene como objetivo prin-

cipal rastrear la cantidad y describir las características de los casos de uso letal de la fuerza estatal ocurridos en el territorio de la provincia de Buenos Aires, fuera de lugares de encierro, para cada período anual (del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año). La unidad de análisis que se busca registrar es cada muerte producida por agentes de seguridad o de custodia mediante el uso de recursos estatales, ya sea el arma de fuego (reglamentaria o no), patrullero, o fuerza física, entre otros.

La metodología de esta base es cuantitativa, con registro documental de fuentes secundarias: medios de comunicación, unidades fiscales de investigación, auditoría general de Asuntos Internos e intervenciones de la CPM. Para los medios de comunicación, el criterio de búsqueda es rastrear noticias en los medios preferenciales (Crónica, Diario Hoy, Diario Popular) y complementar con búsquedas específicas en motores de búsquedas como Google. Cuando se tiene conocimiento de un caso a través de los medios de comunicación, se envía una nota con plantilla pre-definida a la UFI interviniente para obtener más datos. Esto se complementa con comunicaciones periódicas con fiscales, fiscales generales y oficinas específicas de la Procuración.

Otros de los objetivos que persigue el registro es caracterizar las prácticas profesionales policiales en el territorio de la provincia de Buenos Aires e identificar cómo se practica la selectividad estatal en el uso de la fuerza letal, observando tanto el contexto en que se produce la muerte como las características socio demográficas de la víctima. En ese sentido, una de las categorías construidas para el presente registro es la circunstancia en la que según la fuente se produce la intervención del agente policial que provoca la muerte. Esta categoría tiene en cuenta las siguientes circunstancias:

- Robo de bienes propios: el agente mató defendiéndose de un robo.
- Robo de bienes de terceros: el agente mató defendiendo a una víctima de un robo.
- Riesgo de vida de terceros: el agente mató porque había una tercera persona que corría riesgo de ser asesinada.
- Orden de allanamiento y/o detención: el agente produce una muerte en el marco de un operativo motivado por una orden judicial de allanamiento y/o detención.
- Persecución: el agente produce una muerte luego de la fuga del sujeto. (No importa el motivo de la persecución, sino el contexto).
- Represión de protesta social: el agente produce una muerte en

un contexto de represión a una protesta social.

– Intervención de carácter privado: el agente produce una muerte como forma de resolver un conflicto de tipo privado y, por lo tanto, ajeno a cualquier marco legal y función de tipo policial.

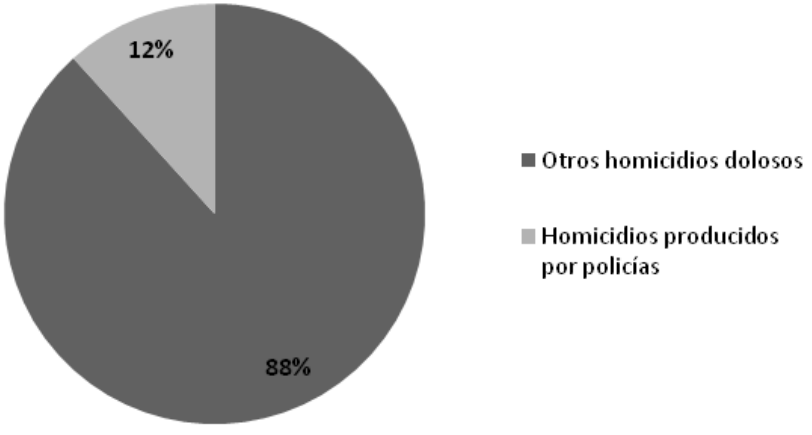
– Otra circunstancia: cuando el agente produce una muerte y no se puede incluir en ninguno de los casos previos.

– Sin dato: cuando la fuente no informa acerca de la circunstancia.

En base a esta metodología, en 2017 se registraron **121 casos**. Esto representa 12 casos más que en 2016, es decir, un 11 % más.

Es importante la incidencia que las muertes producidas por policías tienen sobre el total de homicidios dolosos. La Procuración registró 1.030 víctimas de homicidios dolosos en 2017[80]; de ellas, 121 corresponden a muertes producidas por policías, representando el 12%. Es decir, 1 de cada 8,5 homicidios en la provincia de Buenos Aires fueron producidos por policías.

Gráfico 3. Homicidios dolosos en provincia de Buenos Aires, 2017



Fuente: elaboración propia en base a registro anual de CPM e informe del relevamiento de las investigaciones penales preparatorias por homicidios dolosos de la Procuración, 2017.

Como destacamos más arriba, es alta la incidencia de muertes entre los segmentos más jóvenes, en particular en niños menores de 18 años. En los casos en los

80 Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires, informe del relevamiento de las investigaciones penales preparatorias por homicidios dolosos, provincia de Buenos Aires, 2017.

que se pudo o*btener la edad de las víctimas, más de la mitad (61.7%) tenía menos de 25 años, y casi el 80% (79.1), menos de 30 años.*

*Tal como surge de la tabla que sigu*e, el 16.3% de los casos en los que se registró la edad tienen como víctimas a jóvenes menores de 18 años. De los 14 casos, 7 ocurrieron en ocasión de "robo de bienes propios" y 2 en "intervención de carácter privado". Es decir, 9 de las 14 muertes ocurrieron en circunstancias que no se vinculan con la función policial.

Insistimos en este punto porque se trata de un segmento de la población que requiere particular protección estatal. La CPM puso en conocimiento de esta situación al Comité de derechos del niño de la ONU[81], quien recientemente transmitió su preocupación por los "(...) informes de actos de violencia perpetrados por las fuerzas de seguridad federales y provinciales (...) y el uso desproporcionado de la fuerza contra los niños y adolescentes (...)". En función de esto instó al Estado a que: "(...) Adopte medidas para erradicar el uso desproporcionado de la fuerza contra los niños y los adolescentes (...)"[82].

81 Ver en: http://www.comisionporlamemoria.org/project/informe-al-comite-de-los-derechos-del-nino-de-naciones-unidas-2/

82 Comité de los Derechos del Niño. Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Argentina.

Tabla 1. Muertes producidas por policía según rango etario, provincia de Buenos Aires, 2017.

Rango etario	Cantidad	%	% sin considerar casos sin dato
14-15	3	2.5	3.5
16-17	11	9.1	12.8
18-20	20	16.5	23.3
21-25	19	15.7	22.1
26-30	15	12.4	17.4
31-35	7	5.8	8.1
36-40	6	5	7
41-45	3	2.5	3.5
Más de 45	2	1.7	2.3
Subtotal	86	71.1	-
Sin dato	35	28.9	-
Total	**121**	**100**	**100**

Fuente: CPM, relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y auditoría de asuntos internos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. Base: 121 casos.

La mayor frecuencia de casos se da en personas de 14 a 20 años, representando casi el 30%.

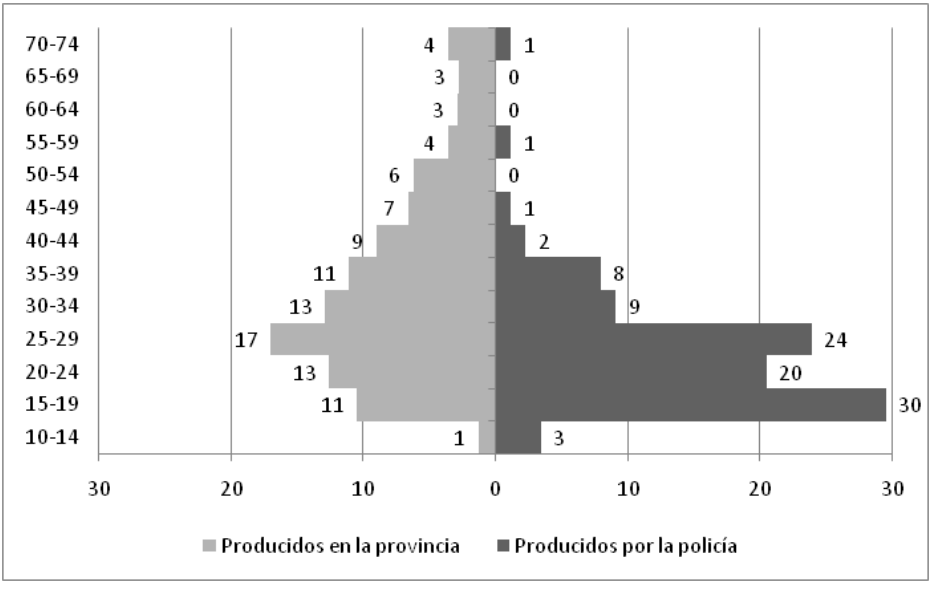
Un dato particularmente relevante surge cuando se comparan los datos obtenidos en la base CPM con los que surgen de la base de homicidios del Ministerio de Salud de la Provincia:

Entre los segmentos más jóvenes es ampliamente mayor la incidencia de muertes producidas por policías que los homicidios en general. Particularmente notorio es lo que se observa en la franja etaria de 15 a 24 años.

Un dato particularmente relevante surge cuando se comparan los datos obtenidos en la base CPM y los que emergen de la base de homicidios del Ministerio de

Salud de la Provincia. Entre los segmentos más jóvenes es ampliamente mayor la incidencia de las muertes producidas por policías que los homicidios en general. Particularmente notorio es lo que se observa en la franja etaria de 15 a 24 años. Mientras que sobre el total de homicidios dolosos el porcentaje de 15 a 24 años es de 24% en los producidos por el uso de la fuerza de la policía es de 50%.

Gráfico 4. Comparación de los homicidios producidos en la Provincia de Buenos Aires y los producidos por la policía, según rango etario, año 2017 (valores porcentuales).



Fuente: CPM, relevamiento en base a medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoria de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Homicidios provinciales se obtuvieron de las estadísticas del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Base: 88 casos

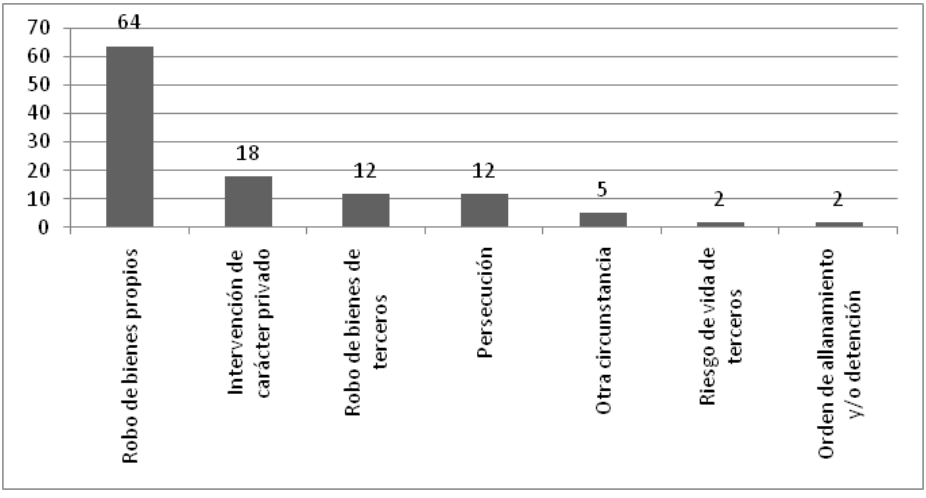
Tal como venimos destacando, la mayoría de las veces en los que un policía produce una muerte lo hace fuera de servicio; en 2017, representó el 73.2% de los casos. Este dato se complementa con otro que da cuenta de las circunstancias en que se produce la intervención letal policial: el 70.7% de las muertes fueron provocadas en circunstancias ajenas a la función policial. Es decir que en la mayoría

de los casos el policía no intervino para la protección de terceros en el marco de su misión como agente.

Como venimos destacando -se desarrolla en particular en la investigación realizada por el OPS-, es indispensable revisar el alcance concreto y simbólico del denominado *estado policial* porque habilita y condiciona al funcionario policial a portar su arma y ejercer su función las 24 horas.

En el 14% de los casos las muertes se producen por la intervención armada de los policías en conflictos de carácter privado. Es decir que el agente produce una muerte como forma de resolver un conflicto de tipo privado y, por lo tanto, ajeno a cualquier marco legal y función de tipo policial. Esto incluye conflictos familiares y vecinales, entre otros.

Gráfico 5 . Muertes según la circunstancia en que se produjo, informada por la fuente, provincia de Buenos Aires, 2017.



Fuente: CPM, relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoria de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Base: 115 casos.

Esto se complementa con un dato que debe ser motivo de alarma para impulsar políticas estatales para revertirlo: al cruzar esta variable con el género de las víctimas, surge que 12 son mujeres; entres ellas, 7 fueron víctimas de homicidio por intervención de carácter privado; de esas siete 6 fueron femicidios, pues fueron asesinadas por sus parejas o ex parejas policías. Es decir, en el año 2017, policías

que actúan en el territorio bonaerense produjeron 6 femicidios. Vale destacar que, en la mayoría de los informes vinculados a violencia de la que son víctimas las mujeres en relación a las víctimas hombres, el porcentaje que representan es ínfimo. En el relevamiento sobre muertes producida por policías no lo es: las mujeres representan el 10% del total. Este porcentaje crece particularmente cuando se mira al interior del universo de casos en los que los policías matan en circunstancias personales: sube al 58%.

Cuando observamos los datos brindados por el informe sobre violencia de género de la Procuración General de Buenos Aires, al menos en hipótesis surgen puntos que evidencian la necesidad de indagaciones específicas[83]. En este sentido, se informa que 92 casos fueron caratulados como femicidios. Los seis casos registrados por la CPM indican que al menos el 6.5% de los femicidios en la Provincia fueron cometidos por agentes policiales. Del informe de la Procuración surge que 27 casos de femicidios fueron con arma de fuego. Los 6 femicidios registrados en la base CPM fueron producidos con el arma reglamentaria, por lo que se desprende que 6 de 27 hechos (el 22%) en los que se usó como mecanismo de producción de la muerte un arma fueron cometidos por policías.

83 Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires: Informe de femicidios. Procesos penales de violencia familiar y de género, 2017.

Tabla 2. Circunstancias en las que se produjo la muerte, según género de la víctima. Provincia de Buenos Aires, 2017.

Circunstancia	Sexo/género atribuido por la fuente		Total
	Hombre	Mujer	
Robo bienes de terceros	12	0	12
	11.0%	0.0%	9.9%
Robo bienes propios	64	0	64
	58.7%	0.0%	52.9%
Riesgo de vida de terceros	2	0	2
	1.8%	0.0%	1.7%
Orden de allanamiento y/o detención	2	0	2
	1.8%	0.0%	1.7%
Persecución	11	1	12
	10.1%	8.3%	9.9%
Intervención de carácter privado	11	7	18
	10.10%	58.30%	14.90%
Otra circunstancia	3	3	6
	2.8%	25.0%	5.0%
Sin dato	4	1	5
	3.7%	8.3%	4.1%
Total	**109**	**12**	**121**
	100%	**100%**	**100%**

Fuente: CPM. Relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoria de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Base: 121 casos.

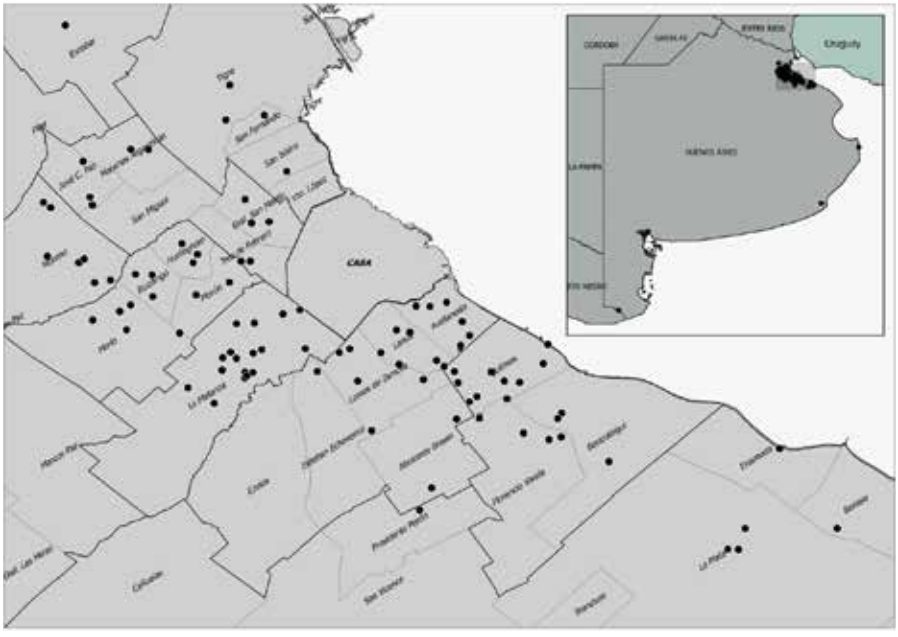
Un dato relevante -que debiera tenerse en cuenta para pensar estrategias de intervención- es el que arroja la dimensión territorial de los casos. Lo que aquí surge debe complementarse con otros niveles de desagregación territorial del estudio realizado por el OPS para el período 2012. De los casos en los que se tiene dato del municipio donde ocurrió (114), casi el 20% fue en La Matanza, sobre un total de 30 municipios. Quilmes es el segundo mayoritario con 11 (igual que en 2016). En algunos municipios los casos subieron y bajaron con respecto a 2016: en Avellaneda hubo 5 casos más y en Lomas de Zamora 5 menos.

Tabla 3. Muertes producidas por la policía según el municipio donde ocurrió. Provincia de Buenos Aires, 2017.

Municipio	Cantidad	%
La Matanza	22	19.3
Quilmes	11	9.6
Avellaneda	8	7.0
Merlo	7	6.1
Moreno	7	6.1
Lomas de Zamora	6	5.3
Lanús	5	4.4
La Plata	5	4.4
Florencio Varela	5	4.4
Morón	4	3.5
San Martín	4	3.5
José C. Paz	4	3.5
Ituzaingó	3	2.6
Alte. Brown	2	1.8
Berazategui	2	1.8
Malvinas Argentinas	2	1.8
Esteban Echeverría	2	1.8
Tigre	2	1.8
Hurlingham	2	1.8
San Isidro	1	0.9
Mar del Plata	1	0.9
Campana	1	0.9
Tres de Febrero	1	0.9
Escobar	1	0.9
La Costa	1	0.9
Bahía Blanca	1	0.9
Berisso	1	0.9
Presidente Perón	1	0.9
Carmen de Patagones	1	0.9
San Fernando	1	0.9
Total	**114**	**100**

Fuente: CPM, relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoria de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Base: 114 casos.

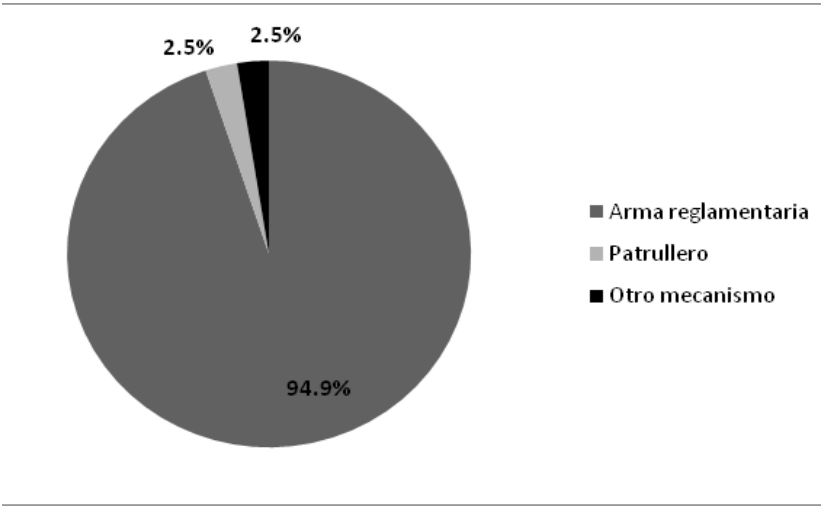
Mapa 1. Muertes producidas por la policía según el municipio donde ocurrió, Provincia de Buenos Aires, 2017.



Fuente: CPM, relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoria de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Base: 114 casos.

Respecto al mecanismo que provocó la muerte, casi todos los homicidios fueron producidos con el arma de fuego reglamentaria (92.6%). Cuando se cruza este dato con la variable "circunstancia en que se produce la intervención policial", surge que en todos casos donde la circunstancia es "robo de bienes propios" la muerte fue provocada con el arma reglamentaria.

Gráfico 6. Muertes producidas por la policía según el mecanismo que las provocó. Provincia de Buenos Aires, 2017.



Fuente: CPM, relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoría de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Base: 118 casos.

En relación a la institución policial a la que pertenecen los victimarios, el 62% pertenece a la policía de la provincia de Buenos Aires; le siguen la Policía Federal y la policía de la Ciudad de Buenos Aires en porcentajes similares (14.9% y 12.4% respectivamente).

Tabla 4. Muertes según la Institución a la que pertenece el agente. Provincia de Buenos Aires, 2017.

Institución policial	Cantidad	%
Policía Bonaerense	75	62
Policía Federal Argentina	18	14.9
Policía de la Ciudad de Buenos Aires	15	12.4
Sin dato	6	5
Gendarmería Nacional	4	3.3
Prefectura Naval	1	0.8
Dispositivo municipal	1	0.8
Otra	1	0.8
Total	**121**	**100**

Fuente: CPM, relevamiento en medios de comunicación, denuncias e información provista por fiscalías y Auditoria de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. Base: 121 casos.

Un dato llamativo y que requiere un abordaje cualitativo es el registro de 15 casos de muertes producidas por agentes de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires, teniendo en cuenta que a diferencia de las fuerzas federales no tiene competencia asignada en territorio de la provincia de Buenos Aires; las fuerzas federales sumadas representan casi el 19% del total de los casos.

En lo que respecta al tipo de repartición dentro de la policía de la Provincia de Buenos Aires, seguimos destacando la incidencia de la policía local que en 2017 representó el 15% del total (18 casos).

Los datos que emergen del registro anual que elabora la CPM sobre muertes producidas por uso de la fuerza estatal fuera de lugares de encierro se complementan con las investigaciones que desarrolla el Observatorio de políticas de seguridad de la provincia de Buenos Aires (OPS) desde 2012. El OPS es un espacio de investigación interinstitucional conformado por la Comisión por la Memoria de la provincia de Buenos Aires y la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata. En el Anexo 1 de este informe se publica la síntesis de dicho trabajo: ***Violencia letal policial, inercias y continuidades a partir de una investigación del Observatorio de políticas de seguridad de la provincia de Buenos Aires***. Allí se analizan las muertes produ-

cidas por el uso de la fuerza policial fuera de los lugares de encierro durante el año 2012. Fue una investigación que analizó otras fuentes, entre ellas los expedientes judiciales donde han tramitado estos hechos. Un trabajo costoso por las dificultades para acceder a ellos, pero muy valioso para definir una matriz analítica sólida que nos permite hoy tener un marco general desde donde pensar el problema y continuar con un registro anual de manera sustantiva.

5. GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS EN COMISARÍAS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Las comisarías de la Provincia de Buenos Aires no cumplen con los estándares mínimos para el alojamiento de personas, y los espacios destinados son inadecuados e insuficientes. Desde hace años mantienen índices estructurales de sobrepoblación, inhumanas condiciones de detención, prácticas sistemáticas de tortura y de violencia, y carencia de un sistema de salud mínimo. En 2017 el hacinamiento se tornó crítico. Para diciembre había 3097 personas detenidas, contando según información del Ministerio de seguridad, con 1040 camastros. Es decir que 2 de cada 3 detenidos debieron dormir en el piso.

Si bien la población detenida en dependencias policiales en la provincia de Buenos Aires ha ido fluctuando en los últimos 20 años como resultado de medidas coyunturales tomadas para paliar el hacinamiento estructural, estos espasmódicos intentos de solución a la deficiencia edilicia y sanitaria no lograron alcanzar un nivel adecuado de alojamiento de acuerdo a los estándares mínimos reconocidos por la Organización de Naciones Unidas[84].

Aunque fue a partir del año 2016 que el Ministerio de Seguridad comenzó a remitir a la CPM información detallada de las personas detenidas en establecimientos policiales, la información parcial publicada en años anteriores nos permite reconocer algunas de las variaciones mencionadas.

84 Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos del año 1956 actualizadas como Reglas Mandela.

Tabla 5. Cantidad de personas detenidas en comisarías.
Provincia de Buenos Aires, 1998-2017.

1998	2.866	**2008**	3.448
1999	3.408	**2009**	4.022
2000	5.293	**2010**	2.492
2001	6.113	**2011**	1.069
2002	7.507	**2012**	894
2003	5.223	**2013**	1.596
2004	5.192	**2014**	2.235
2005	6.035	**2015**	1.836
2006	3.823	**2016**	2.960
2007	2.782	**2017**	3.097

Fuente: CPM en base a partes de población provistos por el CELS y el Ministerio de Seguridad.

Luego de la crisis institucional vivida en la Argentina a fines del año 2001, la cantidad de detenidos en comisarías de la Provincia ascendió a 7.507 personas. En 2003 hubo un descenso pronunciado registrándose 5.223 detenidos; siguiendo esta tendencia en 2004 con 5.192 personas. En 2005 volvió a incrementarse el volumen de detenidos en comisarías, llegando a los 6.035. Ese año -luego del pronunciamiento de la Corte Suprema de la Nación en el fallo Verbitsky[85] y de un proceso de seguimiento de la situación promovido ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos por el CELS y la CPM, que incluyó múltiples instancias y mesas de diálogo y de trabajo ante diversas instancias institucionales- se tomaron algunas medidas a fin de disminuir la cantidad de personas alojadas, con el objeto de garantizar que las condiciones de encierro se encuadren en el marco regulatorio de las Reglas mínimas para el tratamiento de reclusos de las Naciones Unidas. Con posterioridad las cifras comenzaron a descender sensiblemente: 3.826 detenidos en 2006[86] y 2.782 en 2007. Durante este año se dictó la ley 13.449 que reformara los arts. 144 y 159 del Código de Procedimientos Penal de la Provincia de Buenos Aires. La reforma estableció que la prisión preventiva procederá "cuando fuere absolutamente indispensable para asegurar la averiguación de la

85 Verbitsky, Horacio s/ habeas corpus. V. 856. XXXVIII. Recurso de hecho.
86 Las plazas habilitadas por el Ministerio de Seguridad -a instancias de la Dirección de Obras- para el año 2006 ascendían a 2.402.

verdad, el desarrollo del procedimiento y la aplicación de la ley"; instando a los jueces de Garantías la aplicación de las medidas menos lesivas que el encierro cautelar si con ellas se pueden garantizar los fines del proceso.

Volviendo sobre sus pasos y en desmedro de los alcances obtenidos en la reducción de personas alojadas en comisarías, en 2008 volvió a incrementarse llegando a 3.448 y aumentando a 4.552 en el año 2009.

En junio de 2010, durante su visita a la Argentina, el relator especial para personas privadas de la libertad de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos destacó que "las comisarías de policía son centros concebidos para detenciones transitorias que no cuentan con la infraestructura ni los servicios básicos para asegurar condiciones dignas de detención. Además, debido a su formación, el personal policial no está preparado para cumplir con la función de custodia de detenidos, la que corresponde a servidores públicos capacitados para la custodia y tratamiento de personas privadas de la libertad, en este caso, al Servicio Penitenciario Provincial". En consecuencia se exhortaba al Estado a "adoptar las medidas necesarias para que cese la utilización de las dependencias policiales como lugares de alojamiento permanente de personas.

A partir de las recomendaciones dirigidas por la CIDH, el Ministerio de Seguridad de la Provincia resolvió la clausura de los calabozos de casi 200 dependencias policiales (resoluciones 2109/11, 3340/11, 3975/11, 153/12 y 268/12), observándose una disminución pronunciada en la cantidad de detenidos en comisarías: 3.334 en el año 2010 y 2.511 al año siguiente.

Sin embargo, como consecuencia de las deficiencias propias del sistema penitenciario y judicial, las comisarías provinciales continuaron alojando detenidos por períodos prolongados durante la vigencia de las resoluciones de clausura y hasta la actualidad, incluso desatendiendo las recomendaciones de la CIDH.

El 20 de mayo de 2014, el Ministerio de Seguridad provincial dictó la resolución 642, mediante la cual se dispuso la rehabilitación de calabozos clausurados autorizando "(...) el alojamiento transitorio en dichas dependencias respecto de quienes se disponga su detención o aprehensión a partir de la finalización de las obras de readecuación de cada dependencia (...)". Esta decisión gubernamental profundizó la crisis de las personas privadas de su libertad e incrementó la violencia estatal agravando las condiciones de detención, fomentando y propician-

do la tortura y, en definitiva, dando por tierra con las medidas progresivas que al menos en lo cuantitativo iniciaban una tendencia de reducción. Asimismo significó un retroceso en relación al temperamento adoptado en las anteriores resoluciones que expresaban como criterio rector las recomendaciones de la CIDH ya citadas. Esta resolución no fue dictada de manera aislada sino en el marco de la declaración de emergencia provincial[87]. Tal como describimos en otros informes, la declaración de emergencia significó la cristalización de una política que comenzó con la creación del Comando de prevención comunitaria (CPC) y la consecuente profundización del control territorial basado en incremento de las detenciones.

De manera formal e informal, se rehabilitaron calabozos que por su naturaleza no cumplían con los estándares mínimos de alojamiento de detenidos[88]. El incremento de las detenciones y las condiciones materiales de detención repercutieron rápidamente en un aumento paulatino de torturas y tratos crueles y se agravaron las condiciones de detención de las personas privadas de libertad en comisarías. Durante las inspecciones realizadas entre 2014 y 2015 detectamos: hacinamiento, deficientes condiciones de detención, falta de asistencia médica y alimentación adecuada, personas con graves enfermedades, registros de detención y permanencia de niños, circunstancias rotundamente prohibidas. También detectamos que el alojamiento de las personas en dependencia policiales era prolongado, superando en algunos casos los 6 meses. A esto se sumó la falta de elementos para combatir incendios, la ausencia de protocolos de intervención y capacitación para el personal, y la presencia de factores de riesgo: colchones altamente combustibles y tóxicos, instalaciones eléctricas precarias, falta de ventilación y sistema de cierre de celdas que dificultaban la evacuación. La grave situación constatada motivó la presentación de un pedido de medida cautelar por parte de la CPM y otra similar por parte de la Defensoría de Casación

87 Declarada el 4 de abril mediante decreto 220/14

88 Ello en consideración que los lugares de detención deben propender a garantizar entre otros aspectos: la vida, la integridad psicofísica, y deben brindar servicios sanitarios adecuados, el suministro permanente de agua potable, la provisión y calidad de la comida con el espacio destinado a comedor. Además: ámbitos propicios para el descanso con camas y equipamiento, el la posibilidad de educación, espacios recreativos, ámbitos con iluminación y ventilación natural, acceso a espacio descubierto, lugares de alojamiento acondicionados a fin de evitar temperaturas extremas, así como contar con servicio médico y odontológico adecuado (Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos adoptadas por el Primer congreso de las Naciones Unidas sobre prevención del delito y tratamiento del delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977).

de la Provincia de Buenos Aires[89]. La crítica situación motivó que la CIDH hiciera lugar a las mediadas requeridas, y derivó en la visita a la provincia de Buenos Aires -ya durante la actual gestión de gobierno- del titular de la Relatoría sobre derechos de las personas privadas de libertad, James Cavallaro. El relator no solo constató el incumplimiento del Estado -materializado en la ausencia de representantes de los ministerios de Justicia y Seguridad en la audiencia convocada- sino también las graves condiciones de detención oportunamente denunciadas por la CPM y otros organismos. En función de esto emitió un comunicado:

> "(...) las comisarías no reúnen las condiciones mínimas para que la detención sea compatible con el derecho a la integridad personal. En este sentido, la CIDH exhorta al Estado a adoptar las medidas urgentes y necesarias para que cese la utilización de las dependencias policiales como lugares de alojamiento permanente de personas (...) En todas las comisarías visitadas en la provincias de Buenos Aires (...) la Relatoría observó que las condiciones de detención se caracterizan por problemas similares, tales como hacinamiento, falta de luz solar e insuficiente luz artificial, ausencia de ventilación, colchones en mal estado, falta de agua caliente, humedad, instalaciones sanitarias precarias y condiciones antihigiénicas. Asimismo, en todas las comisarías, la delegación de la CIDH recibió quejas generalizadas por la falta atención médica y por mala calidad e insuficiencia de los alimentos, mismos que únicamente se proveerían una vez al día. Ante esta situación, los familiares de las personas detenidas son quienes les proporcionan alimentación y medicamentos. En particular, el hacinamiento y condiciones tales como la falta de ventilación, constituyen una amenaza para la salud de las personas detenidas en las comisarías (…)[90]."

La actual gestión -tal como expresamos más arriba- profundizó la tenencia iniciada en 2014, y desoyó las denuncias que alertaban sobre la inminencia del

89 Se trata de las medidas cautelares MC-37-15 y 496-14 respectivamente.

90 (...) La Relatoría de la CIDH expresa su profunda preocupación por las condiciones de detención en que se encuentran las personas privadas de libertad en los distintos centros de reclusión visitados, principalmente en las comisarías, que tal como lo ha señalado esta Comisión, generan graves violaciones a derechos humanos considerando que estos recintos no han sido diseñados originalmente, ni cuentan con las condiciones, para el alojamiento de personas por periodos de tiempo prolongados.

riesgo a la vida que corrían las personas detenidas en dependencias policiales. En marzo de 2017, se produjo la peor masacre que se registra en la provincia en una comisaría. La masacre de Pergamino es sin dudas -tal como desarrollamos en extenso más adelante- una contundente muestra de los efectos de las políticas demagógicas que promueven la detención y el ingreso ilimitado de personas al sistema penal.

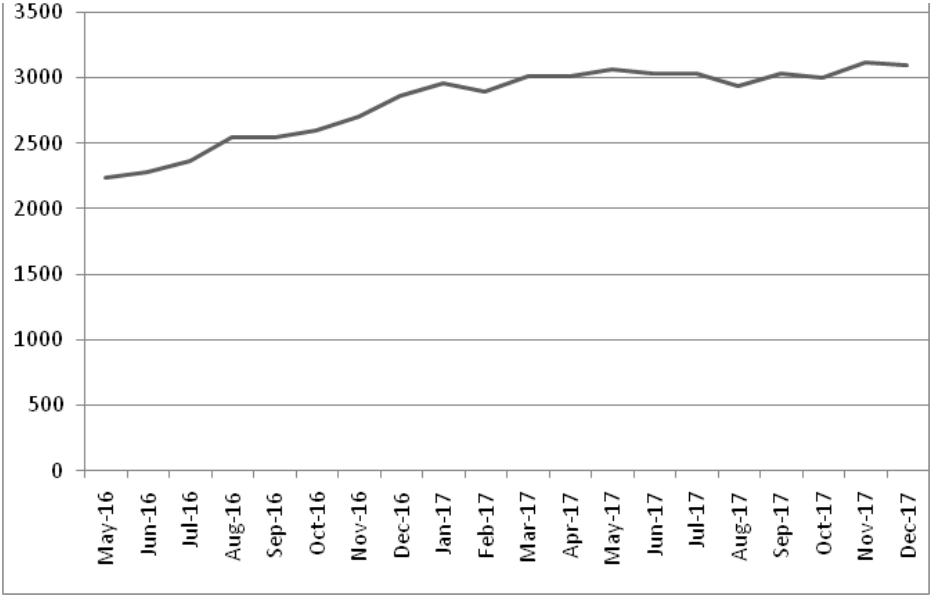
En lo que sigue damos cuenta de la crítica situación en que se encuentran las personas privadas de libertad en dependencias policiales, el riesgo inminente a la vida y la integridad, y la asunción de los poderes del Estado de esta grave realidad.

5.1 Agravamiento crítico de las condiciones de detención en dependencias policiales

Como dijimos, se ha incrementado de manera crítica el sobre-encarcelamiento y hacinamiento crítico en las dependencias policiales, ratificando la tendencia iniciada en 2014.

Los análisis realizados en base a los datos proporcionados mensualmente por el Centro de operaciones policiales, dependiente del Ministerio de Seguridad provincial, de los años 2016 y 2017 confirman esta tendencia, tal como puede observarse en el gráfico siguiente.

Gráfico 7. Evolución en la cantidad de detenidos en comisarías de la provincia de Buenos Aires, mayo 2016/diciembre 2017.

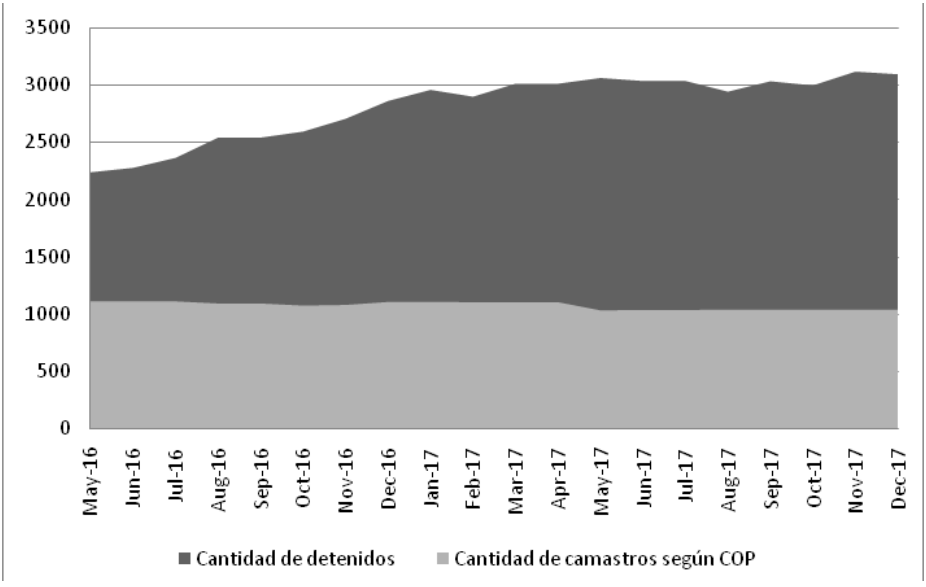


Fuente: CPM en base a la información provista en los partes de población detenida en comisarías elaborados por el centro de operaciones policiales del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. (No se cuenta con datos para los meses de abril y julio de 2017, por los que se definió usar los datos del mes anterior para dar continuidad a la serie).

La situación es aún más grave si se compara la cantidad de detenidos con el cupo declarado por las mismas autoridades policiales[91]. La sobrepoblación se mantiene desde mayo de 2016 por encima del 100% y con una tendencia en aumento que entre mayo y diciembre de 2017 alcanzó valores cercanos al 200%. Como puede observarse en el siguiente gráfico, esta situación de colapso se mantiene durante todo el período analizado.

91 Tomamos como punto de comparación el cupo declarado por las mismas autoridades, pero resulta indispensable aclarar que dicho cupo sólo contabiliza la cantidad de camastros disponibles, es decir que no contempla ninguno de los parámetros que establecen los tratados internacionales.

Gráfico 8. Evolución de la población y el cupo en comisarías, Buenos Aires, mayo 2016/diciembre2017



Fuente: CPM en base a la información provista en los partes de población detenida en comisarías, elaboradas por el centro de operaciones policiales del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. (No se cuenta con datos para los meses de abril y julio de 2017, por los que se definió usar los datos del mes anterior para dar continuidad a la serie).

Esta mirada general da cuenta del colapso del sistema La sobrepoblación es un problema alarmante en las comisarías y requiere una intervención inmediata. El Estado provincial no respeta las inhabilitaciones dispuestas por sí mismo o por órdenes judiciales y continúa alojando personas en comisarías clausuradas. En diciembre de 2017, el Ministerio de Seguridad informó, a través del Centro de operaciones policiales, la inhabilitación para alojar detenidos en 279 de las 457 dependencias. De las 279 comisarías inhabilitadas, 90 fueron por orden de resolución ministerial, 110 por resolución judicial y 79 por ambas instancias. Estas inhabilitaciones son decisiones excepcionales de los jueces o del propio Ministerio de Seguridad y se deciden ante situaciones extremas de incapacidad de alojar siquiera una persona de forma transitoria. De ese total, el 39% (109 dependencias) seguían siendo utilizadas para la detención de personas. Esto implica que a diciembre de 2017 1.269 personas se encontraban detenidas en espacios no habilitados para este fin.

Particular gravedad reviste lo detectado respecto al alojamiento de 60 mujeres detenidas en calabozos no habilitados. En la tabla siguiente podemos ver las comisarías que a diciembre de 2017 contaban con un solo calabozo o lo tenían clausurado, y permanecían detenidos/as varones y mujeres. Esto constituye una violación del deber de alojar a las mujeres en espacios claramente diferenciados de los de los hombres, y de garantizar la custodia por parte de policías mujeres.

Tabla 6. Mujeres detenidas en comisarías, según distribución general de calabozos, diciembre de 2017.

Comisaría	Mujeres	Varones	Total	Calabozos habilitados	Cupo
DDI San Isidro	**1**	24	25	1	12
Narco San Isidro	**1**	4	5	s/d	s/d
Narco Moreno	**2**	9	11	s/d	s/d
Ituzaingó 1	**11**	1	12	Clausura judicial	
Narco Morón	**1**	6	7	s/d	s/d
Narco La Matanza	**11**	7	18	Clausura judicial	
Merlo 3 (p S. Martín)	**1**	31	32	Clausura judicial	
B° Matera	**4**	1	5	1	5
DDI Lanús - Avellaneda	**3**	33	36	1	25
Narco L Zamora	**2**	**11**	13	s/d	s/d
Narco Quilmes	**8**	8	16	s/d	s/d
C Tejedor	**4**	2	6	1	4
Mercedes	**11**	3	14	1	8

Fuente: CPM en base a parte de población detenida en comisarías en el mes de diciembre de 2017, elaborado por el centro de operaciones policiales del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires.

Este cuadro de sobre-encarcelamiento se combina con situaciones de hacinamiento: el alojamiento de una gran cantidad de personas en espacios reducidos y en condiciones materiales de detención que conjugan falta de ventilación, falta o deficiente provisión de agua, ausencia de camastros y colchones.

En 2017, la CPM recibió gran cantidad de denuncias relacionadas con condiciones de detención en dependencias policiales. Esto motivó la realización de inspecciones y recopilación de información que permitió constatar el hacinamiento[92]. Por ejemplo, en la comisaría 9ª de Quilmes se encontraban detenidas 30 personas, siendo el cupo según el Ministerio de Seguridad para 10 personas; los detenidos se encontraban en dos celdas de 2 por 2 metros tipo jaula llamados "locutorios"; algunos de ellos se ubicaban en un patio continuo. Según el relato de los detenidos, los días de visitas había 60 personas en ese espacio. El titular de la dependencia reconoció haber recibido solo 8 colchones; pudimos observar y constatar que la mayoría de los detenidos duermen sobre frazadas en el piso de las celdas.

En la comisaría 3ª de Avellaneda se constataron similares condiciones: al momento de la inspección había 44 personas detenidas, figurando en los registros del Ministerio de Seguridad que la comisaría se encontraba en refacción y, por lo tanto, no tenía capacidad de alojamiento definida. Se observó que en celdas donde había 8 personas detenidas solo había colchones para 3. Constatamos también la presencia de un joven con VIH y otro con retraso madurativo. El lugar no contaba con baño por lo que debían orinar en una botella. En otras dos celdas de 3 por 3 metros se alojaban dos y tres personas. Solo había un colchón y una letrina; el lugar no tenía ventilación. En estas condiciones, todos los detenidos permanecían encerrados 24 horas.

Como hemos sostenido, el Estado provincial asimila la cantidad de personas que puede alojar en una comisaría a la cantidad de camastros disponibles. Aun asumiendo este criterio, que no respeta ningún estándar respetuoso de los derechos humanos, las dependencias policiales se encuentran críticamente sobreocupadas. La cantidad de comisaría que presentan sobrepoblación significa que esta situa-

92 Se trata de las siguientes dependencias: Comisaría 3ª de Avellaneda, 26 de junio; Comisaría 9ª Quilmes, 27 de octubre de 2017; Comisaría 3ª de Quilmes,4 de abril de 2017; Comisaría 3 de Merlo, 5 enero de 2018; Comisaría 8ª San Martín, 5 de enero de 2018; Comisaría 9ª La Plata, 10 de enero de 2018; Comisaría 11ª de La Plata; Comisaría 4ª de Valentín Alsina; Comisaría 3ª de La Tablada, 27 de febrero de 2018.

ción de hacinamiento extremo se repite en toda la provincia de Buenos Aires.
El hacinamiento se conjuga con graves condiciones de detención caracterizadas por la falta de mantenimiento de su infraestructura, carencia de luz (natural y artificial), falta de ventilación apropiada y acceso restringido al agua caliente. La provisión de comida es insuficiente y de mala calidad y es nulo el suministro de elementos de higiene y abrigo. Además de instalaciones eléctricas expuestas, precarias e inseguras, constatamos concentración de humedad, filtraciones, ventanas sin vidrios, deficiencias en la red de agua, falta de calefacción y refrigeración. Las instalaciones están rotas y sucias, con presencia de plagas de insectos y roedores, lo que fomenta la propagación de enfermedades evitables. La falta de mobiliario hace que sea frecuente que los detenidos duerman en el suelo tirados sobre mantas o se turnen para dormir sobre un colchón.
Bajo estas condiciones las personas detenidas permanecen 24 horas en un régimen de encierro absoluto sin actividades recreativas o de esparcimiento. Esta modalidad de aislamiento constituye, en sí misma, un trato cruel, inhumano y degradante, y es condición de posibilidad para la generación de otros episodios de violencia. A esto se suma un factor que agrava particularmente las condiciones de detención e implica un riesgo a la integridad física y la vida: la falta o deficiente acceso a la salud. No hay personal médico, no se provee de medicamentos y no existen dispositivos de atención. Esto es particularmente preocupante en los casos de personas detenidas con enfermedades que requieren un tratamiento específico y condiciones de alojamiento especiales. En 2017, la CPM recibió 94 denuncias por falta o deficiente atención médica a personas detenidas en dependencias policiales. En algunos casos se trató de detenidos con enfermedades graves. Estas condiciones fueron constatadas en distintas inspecciones[93].
Extractos que dan cuenta de situaciones extremas:

- Comisaría 3ª de Avellaneda: "(…) en celdas donde habían 8 personas detenidas, solo había colchones para 3. Había un joven con VIH y otro con retraso madurativo (…) El lugar no cuenta con baño por lo que el detenido debía orinar en una botella. En otras dos celdas de 3 por 3mts, se alojaban a dos y tres personas. Solo había un colchón

93 Comisaría 3ª de Avellaneda, Comisaría 9ª Quilmes, Comisaría 3ª de Quilmes, Comisaría 3 de Merlo, Comisaría 8ª San Martín, Comisaría 9ª La Plata, Comisaría 11ª de La Plata, Comisaría 4ª de Valentín Alsina, Comisaría 3ª de La Tablada.

y una letrina (…) todos los detenidos permanecen 24 hs encerrados."

- Comisaría 9ª Quilmes: "(…) había 30 personas, siendo el cupo según el Ministerio de Seguridad para 10 personas. Dada la cantidad de personas, pudimos constatar diversas mantas en el piso, ya que los 30 alojados deben distribuirse en el piso -tanto del denominado "patio" como de la celda- para dormir y permanecer en dichos espacios durante las 24 horas. Al momento de la inspección el calor era agobiante y esto era referido por los detenidos como una situación particularmente tortuosa. El baño es un cuadrado de aproximadamente 1,50 x 1 metro, cubierto con una sábana y con un agujero en el suelo para que las personas hagan sus necesidades fisiológicas. Allí tienen sólo una canilla de donde deben sacar el agua para higiene y para tomar."
- Comisaría 3ª de Quilmes. "(…) Carece de ventilación, solo hay tres pequeños orificios a la altura de 1 m 70 cm aproximadamente de 20 cm de diámetro. No ingresa luz solar; la luz artificial es escasa y consta de una instalación precaria (…) Hay una cama cucheta por celda y 10 colchones para 23 personas (…) El resto de las personas dormía entre las celdas y pasillo (…) las personas deben permanecer 24 horas encerradas."
- Comisaría 8 de San Martín. "(…) en dos celdas de pequeñas dimensiones habían detenidas cerca de 40 en condiciones de total hacinamiento (…) no cuenta con ventilación y que por las altas temperaturas se torna insoportable permanecer allí (…) habían muchos detenidos con problemas de salud no atendidos (…) La comisaría se encuentra clausurada por resolución ministerial 2109 del año 2011[94]."
- Comisaría 4ª de Valentín Alsina: "(…) Se trata de una comisaría que aloja mujeres. Los calabozos se encuentran clausurados por resolución judicial, pero se siguen derivando personas detenidas en por otras comisarías. Las 13 mujeres detenidas, se encontraban alojadas en celdas de pequeñas dimensiones e incluso en un pasillo. No todas las detenidas tenían colchones y los que pudimos ver estaban en muy mal

94 La CPM presentó un habeas corpus ante el Juzgado de Garantías 6 del Departamento Judicial de San Martín.

estado. Se detectaron casos de mujeres con enfermedades crónicas no tratadas, como diabetes, hipertensión, etc."

5.2 Condición de posibilidad para la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes

El ingreso y la permanencia de las personas en dependencias policiales es una condición de posibilidad para la tortura. Esto deriva no solo de las condiciones antes descriptas sino también de la violencia física y psicológica que ejercen los agentes policiales sobre las personas que detienen. Lo grave de la situación es que la custodia la ejercen los mismos agentes que participaron de la detención de las personas.
El programa de Justicia y Seguridad Democrática (ProJuSeDe) de la CPM recibió, durante 2017, 300 denuncias vinculadas al desempeño de agentes policiales. El 20% de los casos estuvieron vinculados a la violencia ejercida por agentes policiales durante la detención o estando detenidos en dependencias policiales. Algunos extractos de las denuncias recibidas:

- "(…) una de las agentes, me golpea con el puño en el rostro; me hace caer de espalda. Otro de los agentes me empuja contra una pared en construcción que cede y se derrumba sobre mi cuerpo (…) Estuvieron golpeándome unos diez minutos esposado con las manos atrás; luego me suben al móvil policial, donde continúa la violencia física y psicológica (…) un agente me golpea con su arma reglamentaria en su oreja derecha (…) en un momento me pusieron un guante en la boca y sentí que me asfixiaba. Al salir de allí los agentes me trasladan a la comisaría 4º de Florencio Varela donde quedo detenido en un calabozo hasta el otro día por resistencia a la autoridad".
- "(…) comienzan a golpearme, me tiran al piso, me pisan la cabeza y gatillan simulando un fusilamiento (…) pensé que me mataban (…) luego me trasladan a la comisaría donde continúa la violencia física y las amenazas". Con posterioridad fue trasladado a otra comisaría y permaneció una semana en condiciones de hacinamiento.
- "(…) Comenzaron a darme golpes de puño y patadas; luego me

esposaron y subieron al patrullero para llevarme a la comisaría donde continuó la agresión (…) traté de explicarles que se habían equivocado al detenerme, sin embargo no se detuvieron, me siguieron golpeando".

- "(…) me esposan con las manos atrás y comienzan a golpearme en la cara y en la espalda; después me trasladan a la comisaría de Santa Teresita, donde continúan golpeándome y amenazándome (…) en un momento sacó su arma reglamentaria y me la colocó en la boca, amenazando con pegarme un tiro si realizaba la denuncia".
- "El móvil no detiene su andar y me choca; los agentes bajan del móvil y comienzan a insultarme; me suben al patrullero y se dirigen a la comisaría 1ª de San Fernando (…) me llevan al patio y comienzan a darme golpes de puño y patadas en la cara y el cuerpo (…) me gritaban 'donde están tus amigos, lo que están choreando por el barrio' (…) me desmayé; cuando reaccioné encontraba bajo una canilla con agua fría… era invierno (…) después me pusieron en un calabozo (…) se acerca un policía con un balde lleno de agua fría y lavandina y me lo tira en la cara".
- "Me bajan del patrullero tomándome del cuello; me ingresan a la comisaría (…) me golpean en espalda; esposado, me meten en un cuarto y tres policías, uno de ellos vestido de civil, comienza a darme cachetadas y golpes de puño mientras me insultaban (...) luego de la golpiza, me sacan las esposas, me requisan y me hacen desvestir sin motivo".

5.3 Riesgo de vida inminente en las dependencias policiales

La masacre de Pergamino es la muestra extrema de la existencia de riesgo generalizado e inminente para la integridad y la vida de las personas detenidas en dependencias policiales.

Las condiciones que describimos dan cuenta de la falta de recaudos elementales para controlar incendios (matafuegos, redes contra incendios, protocolos de intervención), y de la presencia de factores concretos que los tornan factibles (instalaciones eléctricas precarias, colchones y materiales combustibles). A esto se suman una serie de condiciones que favorecen el resultado lesivo ante poten-

ciales eventos (ausencia de ventilación, cierre de puertas con candados, hacinamiento). Todo esto fue confirmado por los diagnósticos del Poder Judicial y del propio Poder Ejecutivo. En 2017, la SCJBA informó a la CPM los resultados de las visitas institucionales a comisarías realizadas por magistrados de los departamentos judiciales de Dolores, Trenque Lauquen, Morón, San Nicolás, Necochea, Junín, Mercedes y San Martín, en el marco de lo dispuesto por la acordada 3415. En los informes del primer semestre del año 2017 hacen constar:

- Déficit relacionado con la sobrepoblación de algunas dependencias"[95].
- Presencia de personas detenidas en calabozos clausurados[96].
- Carencia de colchones ignífugos[97].
- Condiciones de alojamiento inapropiadas"[98].

Así lo expresan algunos registros: "instalaciones eléctricas con cables pelados o encintados de manera precaria, sin tomacorrientes, y cables colgados sin pasacables"; "en sector de calabozos se advierte que los mismos se hallan en pésimo estado de conservación, observándose a la vista cables colgando, escasa ventilación, casi nula luz natural"; "No existen medidas de seguridad contra incendios", hay presencia de cables de electricidad precariamente colgados al techo de los calabozos"; "El ambiente no presenta iluminación ni ventilación natural, presentando

95 Dolores: Ver inf. de comisarías de Mar de Ajó, Villa Gesell 2º, Castelli, Chascomús, General Madariaga (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 240). Trenque Lauquen: ver inf. de comisaría Carlos Tejedor (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 229). Mercedes: ver inf. de comisarías de Marcos Paz, de Dudinac, de Alberti, de Chivilcoy, de Suipacha, de 25 de Mayo Primera y Segunda, de Mercedes, de General Rodríguez Primera, de Moreno Primera y Sexta (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 231). Morón: ver inf. de comisarías de Merlo IV -Libertad-, San Alberto -4º de Ituzaingó-, Morón 1º, Merlo 1º, Hurlingham I, Morón 2º -Haedo- (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 239). San Martín: ver inf. de comisarías 1º, 2º y 3º de José C. Paz, 1º, 2º, 3º y 4º de Malvinas Argentinas, 2º, 8º y 10º de Tres de Febrero, 3º de San Martín, 1º de San Miguel, Destacamento Femenino de San Martín (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 278).

96 San Nicolás: ver inf. comisarías de 2º y 3º de San Nicolás, 1º y 2º de Ramallo (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº261).

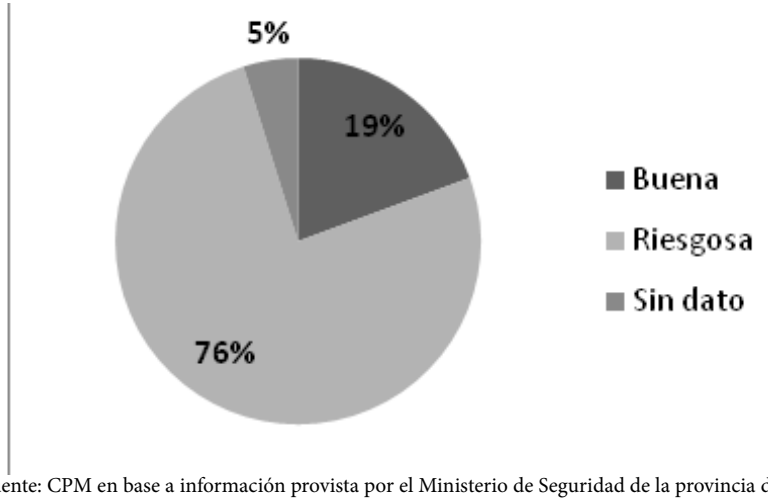
97 Dolores: ver inf. de comisarías de Santa Teresita, Mar del Tuyú, Villa Gesell 2º (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 240). Necochea: ver inf. de comisaría de Juan N. Fernández, Primera y Segunda de Necochea, D.D.I. de igual jurisdicción (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 221).
Mercedes: ver inf. de comisarías de Mercedes, de General Rodríguez Primera, de Moreno Primera (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 231). San Martín: ver. Inf. de Seccional 8º de Tres de Febrero Nogués (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 278). Morón: ver inf de comisarías de Merlo 1º, Morón 2º -Haedo (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 239).

98 Dolores: ver inf. de comisarías de Santa Teresita, Mar del Tuyú, de Chascomús, de Castelli (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 240). Junín: ver inf. de Estación de Policía Comunal de General Viamonte, Comisaría de Rojas (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 213). Mercedes: ver inf. de comisarías de General Las Heras, de Dudinac, de Alberti, de General Rodríguez Primera, de Moreno Sexta (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 231). Morón: ver inf. de comisarías de Morón 1º, Merlo II –San Antonio de Padua- (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 239). Necochea: ver, inf. de Unidad Penal Nº 15 y Alcaidía Penitenciaria ambas de Batán, Comisaría de Lobería, Primera, Segunda y Tercera de Necochea (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 221). San Martín: ver. Inf. de 1º de José C. Paz, 8º de Tres de Febrero y Destacamento Femenino de San Martín (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 278). San Nicolás: ver inf. de comisarías 1º de Ramallo, 3º de San Nicolás y la de San Pedro (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 261). Trenque Lauquen: ver inf. de comisaría de América (CSJPBA, Presidencia SDH Res Nº 229).

una estructura eléctrica en precarias condiciones y con cables a la vista sobre la pared. (…) Las condiciones generales del lugar se evalúan precarias e inequívocamente insuficientes para la cantidad de personas alojadas en el sector".

Del análisis del relevamiento efectuado por el Poder Ejecutivo[99] en 413 dependencias[100], se desprende que un 76% tienen instalaciones eléctricas riesgosas, esto es, que no se encuentran en condiciones de seguridad óptimas porque carecen de disyuntor, llaves, cableado en buen estado, tendido de cañería embutida, entre otros aspectos[101].

Gráfico 9. Estado de la instalación eléctrica de las dependencias policiales de la provincia de Buenos Aires.



Fuente: CPM en base a información provista por el Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires.
Base: 413 dependencias policiales.

Con respecto a los mecanismos de extinción de incendios, sólo la mitad de las dependencias tienen matafuegos y sólo un 16% de las comisarías tiene sistemas de presurización con mangueras para apagar incendios.

99 En el marco del expediente 167/12 la Suprema Corte Provincial requirió al Poder Ejecutivo provincial la presentación de una propuesta o plan de trabajo, el que fue presentado luego de muchas dilaciones, seis meses después de ocurrida la masacre de Pergamino, sin que hasta ese momento se hubieran dispuesto medidas mínimas para evitar futuros hechos.

100 De acuerdo a lo informado por el Ministerio de Seguridad provincial la cantidad de Comisarías bajo su control son más de 350, 70 sub-comisarías, así como también destacamentos, comisarías de la Mujer y DDIs.

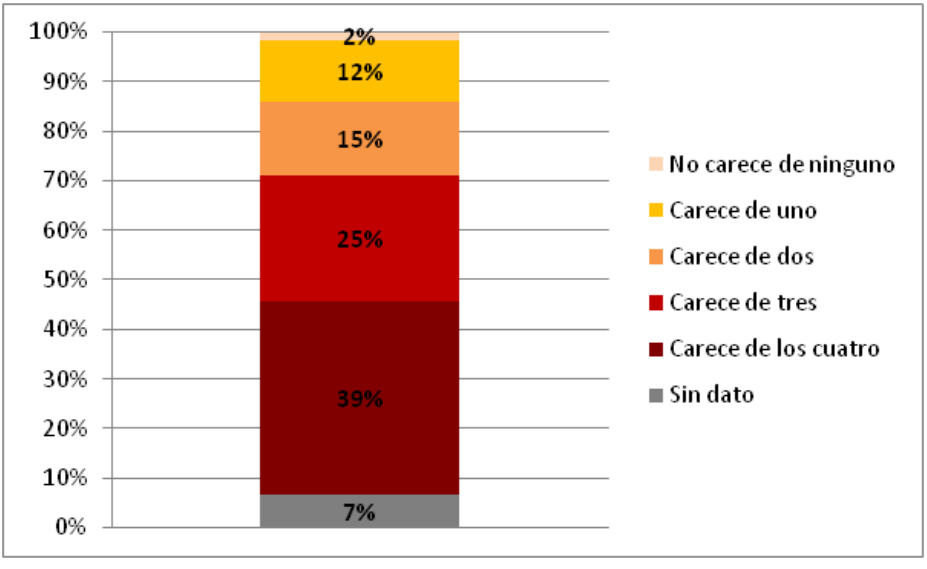
101 Si bien en la mayoría de los casos la información generada por el Ministerio de Seguridad se especificaba cada ítem de control de las instalaciones eléctricas, en muchos casos la información brindada sólo se limitaba a las categorías "buena", "regular" o "mala". No hay especificaciones metodológicas que precisen con qué criterios se construyó la categoría "Buena", pero todos los casos en que la instalación eléctrica no fue considerada "Buena" por el Poder Ejecutivo es tomada aquí como riesgosa por resultar deficitaria en términos de dificultar iniciación de incendios. Por otro lado, los pocos casos en que el Ministerio informó que la instalación eléctrica estaba fuera de funcionamiento fueron contabilizados como una situación riesgosa.

A esto se suma un dato especialmente alarmante, sólo el 6% de las dependencias tiene salidas de emergencias.

A la hora de conjugar los distintos elementos dentro de las dependencias policiales encontramos que hay un nivel de riesgo alto de incendio en el 39% de los casos porque no poseen ni instalación eléctrica óptima, ni matafuegos, ni manguera con sistema de presurización, ni salida de emergencia. Si sumamos los que carecen de, al menos, tres de estos elementos el porcentaje llega a los dos tercios de los casos.

Sólo el 2% de las dependencias tienen instalaciones eléctricas sin riesgo, cuentan con ambos mecanismos de extinción de incendios, y salidas de emergencia.

Gráfico 10. Existencia de instalación eléctrica óptima, matafuegos y mangueras con sistemas de presurización, y salidas de emergencia en dependencias policiales de la provincia de Buenos Aires.



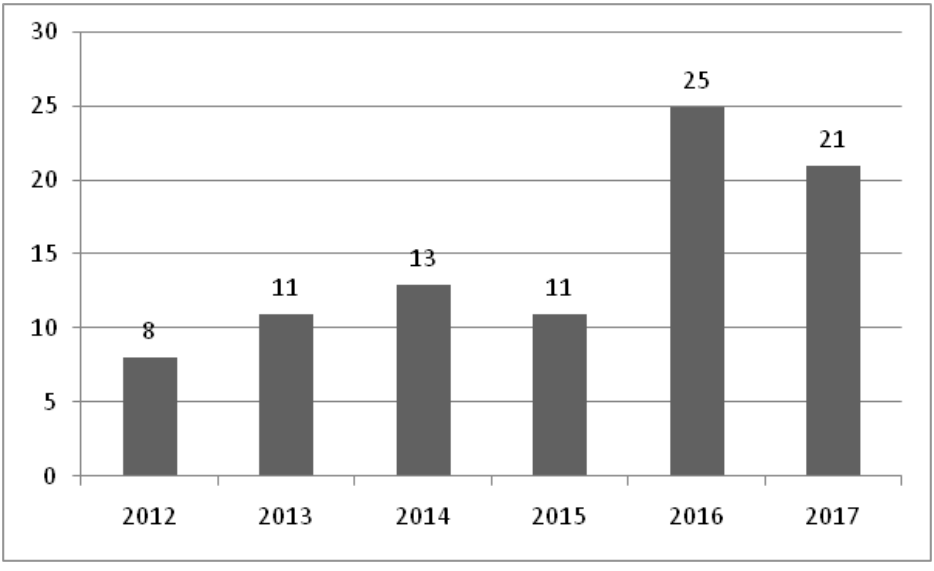
Fuente: CPM en base a información provista por el Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. Base: 413 dependencias policiales. Nota: los casos "sin dato" son en los que no se pudo obtener información sobre tres o cuatro de los factores de análisis.

En función de lo descripto hasta, no caben dudas de que el riesgo de incendio en una dependencia policial es grave e inminente.

– Muertes en dependencias policiales

Según un relevamiento preliminar, entre 2012 y 2017 murieron al menos 100 personas que estaban detenidas en comisarías de la provincia de Buenos Aires, de las cuales solo 54 fueron informadas por el Ministerio de Seguridad provincial. Durante 2017 los fallecimientos fueron 22, entre los que se incluyen los 7 ocurridos en la comisaría 1 de Pergamino durante el mes de marzo.

Gráfico 11 Evolución interanual de la cantidad de muertes ocurridas en comisarías de la provincia de Buenos Aires, 2012-2017.



Fuente: CPM en base a información proporcionada por la Auditoria General de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires, y datos relevados en las 19 Fiscalías Generales de la Procuración General de la SCJBA.

En términos comparativos, para el año 2016 la tasa de muertes en comisarías fue de 9.4 cada 1.000 personas detenidas, duplicando a la tasa de muertes en cárceles que alcanzó los 4.5.

En cuanto a las causas de muerte, según el Ministerio de Seguridad provincial, el 70% de las ocurridas entre 2012 y 2016 habrían sido suicidios. No obstante, las inconsistencias de dicha fuente oficial hacen imposible un análisis fiable sobre las causas de muerte, que debe complementarse con la revisión de los expedientes judiciales.

En este contexto, y como consecuencia de las políticas que lo propiciaron, se produjo la peor masacre que se registre en una dependencia policial de la provincia de Buenos Aires.

6. LA MASACRE DE PERGAMINO[102]

La masacre de Pergamino, ocurrida el 2 de marzo de 2017, fue una de las violaciones a los derechos humanos más graves sucedidas durante la democracia en una dependencia policial. Siete jóvenes detenidos en prisión preventiva por delitos menores murieron de manera atroz en un incendio producido en los calabozos de la comisaría 1ª de esa ciudad, una dependencia que fue centro clandestino de detención durante la última dictadura militar. Estaban bajo la custodia del Estado y detenidos de manera ilegal, puesto que se encontraban alojados en una dependencia policial que no reunía las condiciones indispensables para albergar a personas de manera digna y menos por un lapso prolongado.

La causa judicial abierta luego de los hechos avanzó en la investigación sobre la responsabilidad de los agentes policiales presentes en el lugar en ese momento: hay seis policías imputados por abandono de persona seguida de muerte. Todos ellos fueron exonerados por el Estado provincial luego del trabajo riguroso de la Auditoría de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad.

La CPM acompañó a las familias a partir de múltiples estrategias de intervención: patrocinando legalmente como particular damnificado a cuatro de ellas, generando diferentes dispositivos terapéuticos de contención y acompañamiento psicológico, articulando y acompañando con otros familiares víctimas de la violencia del Estado, e incorporándolas a la red de familiares víctimas de la violencia institucional promovida por el organismo. Se generaron encuentros de formación con distintos grupos de familiares; se visibilizaron los hechos en los medios de comunicación; se promovieron debates, intercambios y jornadas con jóvenes y docentes de Pergamino. Además se han desarrollado acciones repara-

102 Se trata de una versión reducida y actualizada del Informe especial sobre la masacre de Pergamino elaborado por la CPM. Disponible en http://www.comisionporlamemoria.org/archivos/informes/informes-especiales/informe-masacre-de-pergaminio-2018.pdf

torias desde la dimensión simbólica, como la promoción de la creación de un espacio de memoria en la comisaría a través de la promulgación de una ordenanza municipal.

– **No fue un motín, fue una masacre**

El 2 de marzo de 2017, 19 personas alojadas en la comisaría 1ª de Pergamino fueron víctimas de una masacre mientras estaban detenidos bajo custodia del Estado. Siete murieron de la manera más cruenta y los restantes 12 sufrieron torturas físicas y psicológicas.

Alrededor de las 18 horas, luego de una discusión entre dos detenidos, los agentes policiales Brian Carrizo (imaginaria de calabozos), Alexis Eva (oficial sub ayudante de servicio) y Matías Giulietti (oficial de policía de refuerzo de imaginaria de calabozos) encerraron a los internos en las celdas 1, 2, 3, 6 y contraventores, como modo arbitrario de castigo. El aislamiento en condiciones inhumanas, el hacinamiento en lugares sin ventilación ni luz natural, el calor extremo de ese día y el nulo espacio para moverse o desarrollar alguna actividad generaron el inmediato reclamo de los detenidos. A pesar de que la discusión inicial había finalizado, el pedido pacifico de apertura de las celdas para poder acceder al patio común fue ignorado por los agentes. Luego de insistir y frente a la indiferencia policial, algunos detenidos encendieron unos pedazos de colchones de goma espuma para llamar la atención y lograr una respuesta. Los policías que cumplían funciones en la dependencia tomaron conocimiento de este primer foco de incendio. No obstante, hicieron caso omiso al reclamo de los detenidos de las demás celdas para que ayudaran a apagar el fuego, ya que sus vidas estaban en peligro por el humo tóxico que desprendía el material, altamente combustible de los colchones de goma espuma. En esos momentos, ingresó al sector el oficial Alexis Eva, quien trasladó sólo a dos detenidos a la celda 6 y al pasillo de contraventores; a pesar de los llamados, no asistió a quienes permanecían en la celda 1. Al mismo tiempo, el agente Brian Carrizo se retiró del sector de imaginaria. El fuego comenzó a extenderse: tomó las cortinas que tenía en sus puertas/rejas la celda 1 y generó la explosión de algunos aerosoles y el televisor. Luego, el fuego alcanzó los colchones que estaban dentro de la celda. Los siete jóvenes allí encerrados pedían a gritos ser socorridos, igual que el resto de los detenidos que gritaban a los policías para que apagaran el fuego. No consiguieron reacción alguna de los funcionarios policiales. Fueron entonces los mismos

internos quienes intentaron ahogar el fuego sin lograrlo, ya que no contaban con agua en las celdas. La llave de paso de agua de la celda se abría desde afuera, pero los agentes no lo hicieron. Según los mensajes de texto que los detenidos -algunos de ellos, víctimas fatales- enviaron a sus familiares, el fuego se inició a las 18.15 hs. En esos mensajes daban cuenta del inicio de un foco de incendio y pedían que se acercaran rápidamente a la comisaría, ya que los agentes policiales no estaban haciendo nada para detener el fuego. Señalan lo mismo los sobrevivientes. Los bomberos fueron alertados mucho tiempo después. Y una vez que arribaron a la dependencia -alrededor de las 18.45 hs- su tarea de rescate fue obstruida continuamente por los funcionarios policiales: no colaboraron con la entrega de las llaves para que pudieran abrir y controlar el fuego. Además, como no habían sido alertados sobre la gravedad y dimensión del incendio, debieron reorganizar el plan de rescate una vez que llegaron al lugar. Estas demoras y la ausencia de auxilio a los detenidos, generó que finalmente -alrededor de las 19 horas- los siete jóvenes alojados en la celda 1 perdieran su vida. La causa que motivó el encierro de los detenidos en sus celdas, el reclamo originario desoído y la indiferencia policial, la magnitud que adquirió el fuego, el pedido de auxilio desesperado que se solicitó desde las celdas, la inacción policial como respuesta, la demora en llamar a los bomberos y la obstaculización policial de su trabajo pudieron reconstruirse a partir de las pericias y las declaraciones testimoniales de las víctimas sobrevivientes.

Las 12 personas que sobrevivieron al incendio fueron víctimas del abandono padecido el día del hecho y, particularmente, de los malos tratos, golpes y vejámenes que los agentes policiales les aplicaron luego del hecho y cuando los sacaron de la comisaría. Tampoco recibieron asistencia psicológica para procesar el daño y padecimiento que les provocó ser parte de la situación. Como continuidad de la causa penal por abandono seguido de muerte, la CPM presentó una denuncia penal por los golpes, malos tratos y vejámenes impartidos por personal del grupo de apoyo departamental (GAD), al menos a cinco de los doce sobrevivientes.

Algunos testimonios:

> – "(…) En eso abrieron la celda y nos sacaron afuera para el patio… que ahí pude ver que los que nos sacaron eran los del GAD porque tenían escrito el nombre atrás en la espalda (…) nos sacaron a palazos; cuando iba por el pasillo hacia el patio nos decían que saliéramos agachados y en

fila, y yo a uno le dije que parara porque no podía caminar… Ahí el policía me contestó 'dale que no vas a poder caminar' y ahí me empuja para el pasillo, y mientras voy avanzando para la salida me pegan varios palazos en la espalda y en la nalga de punta. (…) nos pusieron en el patio boca abajo esposados, y en un momento vomité negro y ahí intenté levantarme y vino un policía que no vi y me pisó fuerte donde me había dado un palazo con un pie en la espalda y me dijo 'te dije que te quedaras quieto."

– "(…) nos iban sacando a palazos a nosotros, y se escuchaba cómo gritaban esos chicos; yo digo, los están sacando a los de la 1 y les están pegando… nosotros estábamos tapados, porque no queríamos ni respirar, porque sentíamos ardor cuando respirábamos… por allá siento que decían 'acá no hay nadie más', y yo le empecé a decir 'guardia, guardia estamos acá' (…) salieron dos adelante mío… y yo sentí que les empezaron a pegar."

– "(…) Entró el GAD… empiezan a pegar palazos en la espalda …no sé qué pensaban ellos pero nosotros nos estábamos ahogando y encima nos re cagaron a palos… se ve que como no me pudieron pegar porque yo salí corriendo- viene atrás mío, y me pegan una en la pata y una en el brazo… y querías agarrar el agua y tampoco podías agarrar agua, te tenían que dar ellos; estábamos con las manos acá atrás en la nuca, la cara negra, limpiándote la nariz…escupiendo y todo negro salía, tampoco podías agarrar el agua con las manos, no podías tomar mucha y bueno estuvimos ahí un rato hasta que se largó a llover. Estuvimos un buen rato bajo la lluvia y después nos pasaron para abajo del techo."

Para ellos la tortura no cesó en la comisaría 1ª: siguieron padeciendo las mismas prácticas por parte del Servicio Penitenciario Bonaerense.

Pocos días después de la masacre, la CPM puso en marcha un dispositivo de acompañamiento y contención de los sobrevivientes. Un equipo interdisciplinario integrado por psicólogos, abogados y trabajadores sociales entrevistó a los sobrevivientes que aún se encontraban detenidos en la cárcel de Junín. Allí, se constataron las devastadoras consecuencias psicofísicas que estos hechos generaron en ellos:

"(…) El agravamiento en las condiciones generales de detención a las que se sometió a las víctimas deterioró aun más los cuadros de salud constatados: hacinamiento y aislamiento en celdas de 23 ho-

> ras por día, falta de colchones, suciedad en las celdas, alimentación insuficiente y de mala calidad, atención médica deficiente o nula. Todo ello, sumado a la imposibilidad de reclamar por sus derechos sin sufrir las represalias del SPB, constituye un circuito de deterioro subjetivo identificable a la aplicación de torturas. Sobre la base de esta serie de agravamientos, el aislamiento adquiere un papel central al amplificar sus pensamientos, ya que la re-experimentación del hecho traumático ocupa casi todo el tiempo en un contexto en donde no pueden escaparse de los recuerdos traumáticos. (…) Intentos o ideas de suicidio, ataques de ira como forma de escapar de los recuerdos intrusivos y pesadillas con contenidos vívidos del momento del incendio. Todos ellos, al momento de las entrevistas, se encontraban atravesando cuadros de estrés postraumático o cuadros depresivos graves."

Los relatos: "Todas las noches escucho los gritos y veo a los pibes cómo golpeaban, gritaban para que los saquen"; "Lo que se me viene, lo que me aparece, son los gritos de dolor de los chicos"; "Sentía como se daban la cabeza contra la pared"; Veía cómo explotaban las lamparitas"; "Nosotros les molestábamos"; "Para la policía somos animales"; "Nos dejaron morir"[103].

No obstante la gravedad de los hechos, y que las muertes y las torturas se produjeron bajo custodia del Estado, la versión que circuló por los medios responsabilizaba a los propios detenidos con la idea del motín. El primer desafío fue revertir este relato y mostrar con contundencia que en Pergamino ocurrió una masacre, que el Estado fue responsable y que, por tanto, se trató de una grave violación a los derechos humanos. Como desarrollamos en otro punto de este capítulo, la causa penal que investiga los hechos tuvo avances sustanciales que derivaron en la detención de los policías imputados.

La gravedad y evidencia de la responsabilidad del Estado fueron confirmadas por distintos organismos internacionales. La CPM denunció estos hechos en el contexto de las graves violaciones de derechos humanos en las dependencias

103 Durante las entrevistas se fueron diseñando estrategias individuales de abordaje con cada sobreviviente, que incluyeron múltiples presentaciones a sus juzgados de origen: Garantías 1, 2 y 3 de Pergamino, 2 de Mercedes y Ejecución Penal de Junín. En las presentaciones no sólo se describieron las afecciones psicológicas y físicas que había provocado ese episodio en sus vidas, sino que también se fundaron las razones que hacían indispensable la concesión de medidas alternativas a la prisión. Entendiendo la gravedad de los hechos y el perjuicio ocasionado, la CPM solicitó medidas de morigeración de la pena para los sobrevivientes; a partir de esta presentación, la justicia decidió otorgar dos prisiones domiciliarias, una libertad condicional y una libertad.

policiales, ante el Comité contra la tortura de Naciones Unidas, en el marco de su 60ª sesión. El informe final emitido por el CCT fue contundente:

> "(…) Preocupa asimismo al Comité la práctica de alojar a personas detenidas de forma prolongada en dependencias policiales, pese a no estar preparadas para ese fin y presentar condiciones edilicias deficientes. A este respecto, el Comité nota con preocupación el incendio ocurrido en marzo 2017 en la Comisaría 1 de Pergamino, Buenos Aires, en el que murieron 7 detenidos"[104].

Junto a otros organismos de derechos humanos el caso se denunció también ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos[105]. En consonancia con el reclamo de la CPM, la CIDH pidió que el Estado provincial garantice que la investigación de la masacre de Pergamino y sea conducida con debida diligencia, e instó a que las autoridades provinciales se abstengan de utilizar las dependencias policiales como lugares de detención.

La evidencia de la responsabilidad estatal motivo que la auditoría de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad promoviera la exoneración de los agentes policiales imputados, lo que fue efectivizada por el Poder Ejecutivo provincial. Al valorar la prueba para resolver la expulsión de los funcionarios policiales, se afirma que "violaron los principios y procedimientos básicos que deben regir la conducta de todo efectivo policial". Y agrega que "resulta inadmisible que cumpliendo funciones en la comisaría de Pergamino Seccional Primera no hayan colaborado para tratar de extinguir el incendio […] En momentos que se había iniciado el fuego y luego que el mismo se propagó, ninguno de los efectivos desplegó ningún tipo de acción tendiente a sofocar el mismo y salvaguardar la vida e integridad física de las víctimas". A su vez, el sumario también menciona el "tardío llamado realizado a los bomberos para pedir auxilio, así como también el pedido de la ambulancia".

104 En función de esto, instó al Estado a: "Poner fin a la utilización de dependencias policiales como lugares de alojamiento permanente de detenidos y garantizar el cumplimiento de dicha prohibición". Comité contra la Tortura. Observaciones finales sobre el quinto y sexto informe conjunto periódico de Argentina.

105 Tal como se verá en este capítulo, la CPM presentó ante la CIDH, una pedido de medida cautelar por las graves vulneraciones de Derechos Humanos de las personas detenidas en dependencias policiales; la Comisión IDH, hizo lugar al planteo e instó al Estado provincial a tomar medidas urgentes. El Estado desoyó estos requerimientos y pocos meses después ocurrió la masacre de Pergamino.

– **Los familiares víctimas**

La masacre generó profundos daños a los familiares y a la comunidad. Es necesario entender que la masacre de Pergamino es un hecho que afecta también a toda una población, no solo como individuos sino como seres humanos en un contexto social. Las violaciones a los derechos humanos no se pueden entender exclusivamente desde la perspectiva del maltrato al individuo aislado. Sus implicancias son extensivas: representan una respuesta del sistema ante el conflicto, y también una amenaza y ataque a toda la comunidad y su sistema de valores. El impacto de estos hechos en la comunidad generó un ambiente dominante de humillaciones, injurias y amenazas de la que son víctimas permanentes los familiares y quienes los acompañan en su búsqueda de justicia. Estas situaciones deterioran aun más el sufrimiento psíquico que padecen los familiares y allegados de los jóvenes masacrados en la comisaría.

La CPM realizó distintas intervenciones orientadas a fortalecer y contener a los familiares y a las organizaciones de la comunidad[106]. En este camino, se fueron gestando estrategias que permitieron mantener instalado lo ocurrido y problematizarlo ante las autoridades judiciales y políticas y ante la comunidad. Fue central la transformación de las víctimas y el entorno de la condición pasiva de dolor en reclamo y construcción activa. Esto posibilitó otro tipo de acciones que la CPM promueve y acompaña, como la integración de los familiares de Pergamino a una extensa red de familiares contra la violencia institucional, la realización de actividades de difusión sobre lo ocurrido o capacitaciones. Las movilizaciones en la ciudad, impulsadas por los familiares, la CPM y distintas organizaciones, constituyeron y constituyen, acciones fundamentales para revertir el sentido social de lo ocurrido e interpelar constantemente a las autoridades políticas y judiciales.

En estas acciones conjuntas se encuentra, sin dudas, la explicación de la visibilización de lo ocurrido, de los resultados de la investigación judicial y de la exoneración de los agentes policiales.

106 Entre las diversas acciones desplegadas se pueden enunciar: el patrocinio, la creación de dispositivos de contención y acompañamientos interdisciplinario, el acompañamiento de las marchas, la señalización de la comisaría como sitio de memoria, la realización de actos entre los que se destaca la realizada a un mes de la Masacre, las presentaciones ante las autoridades políticas provinciales y nacionales y ante los organismos internacionales del sistema interamericano y de Naciones Unidas. También se realizaron jornadas de capacitación para víctimas de violencia institucional y las organizaciones sociales, políticas y de derechos humanos.

– **El camino para la creación de un sitio de memoria en la comisaría 1ª**

Durante la última dictadura la comisaría 1ª de Pergamino funcionó como centro clandestino de detención (CCD) bajo el mando del área militar 132, que abarcaba la zona de San Nicolás, Ramallo, Pergamino, Baradero y San Pedro. Las operaciones represivas eran llevadas a cabo por fuerzas policiales y militares bajo el mando del coronel Manuel Saint Amant, entre 1975 y 1977, y del coronel Norberto Ferrero, entre 1977 y 1979. Los testimonios de las víctimas relatan que los operativos partían desde esa comisaría utilizando sus propios vehículos, y que regresaban allí con el botín y las víctimas. En general, tras permanecer algún tiempo en el lugar, eran llevadas a distintos CCD de la zona. Los crímenes allí cometidos fueron juzgados en 2014 durante el juicio conocido como Saint Amant II; por lo que quedó demostrado en esa causa y por investigaciones que todavía se siguen realizando, se sabe que al menos 23 personas estuvieron secuestradas en la comisaría 1ª.

Treinta y cinco años después del retorno de la democracia, la masacre de Pergamino dejó en evidencia que en esos lugares de encierro se siguieron cometiendo violaciones a los derechos humanos. Desde el primer momento, la CPM promovió la creación de un sitio de memoria en la comisaría 1ª como espacio de encuentro para la reflexión de los crímenes perpetrados por el Estado ayer y hoy, para la participación de la sociedad civil y para la defensa de los derechos humanos. Al mismo tiempo, la creación de un sitio de memoria es un acto reparador para las víctimas, para los sobrevivientes del terrorismo de Estado y para las familias de los siete jóvenes asesinados el 2 de marzo.

El 2 de marzo, al cumplirse un año de la masacre, la CPM presentó ante el Concejo Deliberante la ordenanza que crea el espacio para la memoria. La misma ya ha sido tratada en las comisiones respectivas y cuenta con el apoyo de todos los bloques políticos, el gobierno municipal y los legisladores provinciales de la zona. El proyecto contempla conformación de un consejo del espacio de memoria compuesto por familiares de víctimas de la Masacre, organismos de derechos humanos de la ciudad, y representantes del gobierno municipal, de la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia, de la Comisión Provincial por la Memoria y la Universidad Nacional de Noroeste.

II. Políticas penitenciarias

1. POLÍTICAS DE ENCARCELAMIENTO

1.1 La política del encierro se consolida

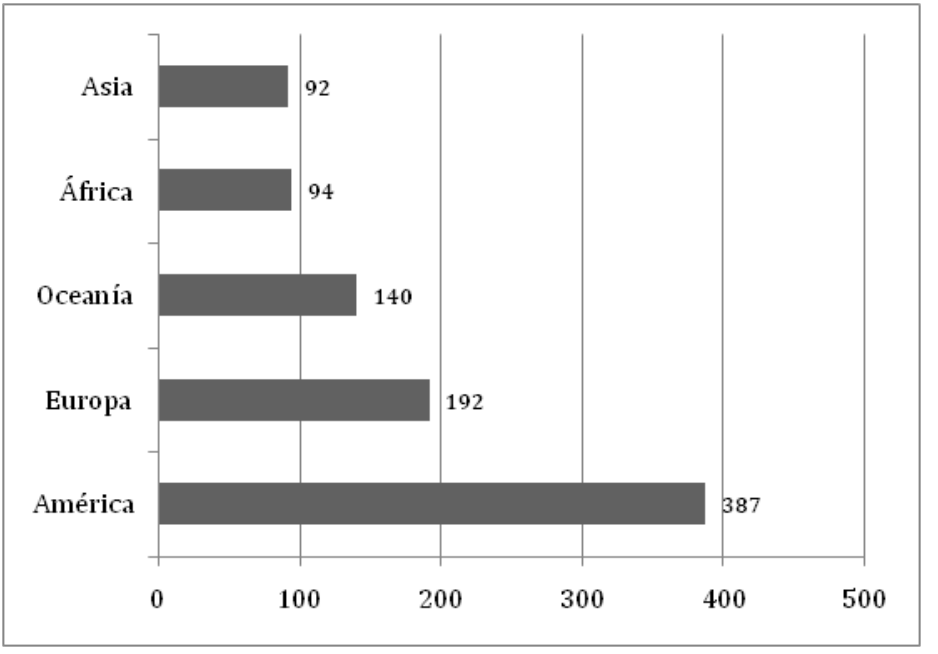
El encarcelamiento de personas en la provincia de Buenos Aires es cada vez más alarmante: a diciembre de 2017 había 1 persona detenida cada 395 habitantes. La política criminal imperante se sostiene primordialmente en el aumento de la cantidad de detenciones y en la aceleración de su ritmo, sin una relación proporcionada con el crecimiento poblacional ni con la evolución de los índices de investigaciones judiciales sobre delitos. En los últimos 10 años, la tasa de detención pasó de 175 a 253 cada 100.000 habitantes, mientras las tasas de delitos se mantuvieron relativamente amesetadas o en tendencia decreciente[1]. Por otra parte, en dicho período la cantidad de personas detenidas creció un 65% y la población provincial apenas un 14%.

La situación de la provincia de Buenos Aires transcurre en un contexto mundial con tendencias contradictorias. Mientras países como EEUU y Rusia -que suman el 28% de los presos a nivel mundial y tienen las tasas de encarcelamiento más altas del mundo- comienzan a reducirlas confirmando el fracaso de las políticas de encarcelamiento masivo, otros países como Argentina -y particularmente la provincia de Buenos Aires- insisten en ellas aun conociendo su ineficacia para la prevención del delito y sus efectos nocivos en términos de derechos humanos y sociales. Entre 2008 y 2016, las tasas se redujeron 12% en EEUU y 28% en Rusia, al tiempo que aumentaron 24% en Argentina y 25% en provincia de Buenos Aires (GESPyDH, 2017).

Según datos del Instituto de Investigación de Política Criminal de la Universidad de Londres, hacia 2015 el continente americano continuaba teniendo la tasa más alta, empujada fundamentalmente por las de EEUU (698) y Brasil (301). Mientras, Europa en su conjunto redujo su tasa en un 21% entre 2000 y 2015.

1 El Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC), bajo la órbita del Ministerio de Seguridad de la Nación, aún no ha publicado las cifras correspondientes a 2017.

Gráfico 1. Tasa de encarcelamiento cada 100.000 habitantes según continente, año 2015.



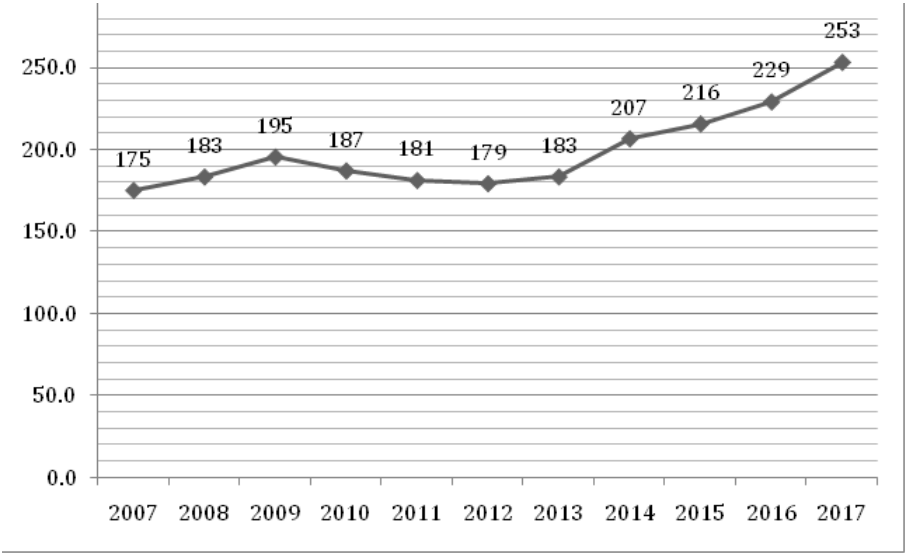
Fuente: CPM en base a lista mundial de población penitenciaria (Institute for Criminal Policy Research, 2016).

Hacia 2016, la tasa de encarcelamiento de la provincia de Buenos Aires sólo era superada por EEUU, Rusia, Brasil, Sudáfrica y Turquía, y se mantenía por debajo de la tasa americana pero por encima de la europea. Veamos el caso en detalle. Como señalamos en el Informe anual 2017, entre 2006 y 2007, al inicio de la gestión del Gobernador Daniel Scioli -luego de un largo proceso que incluyó múltiples acciones judiciales y administrativas a nivel provincial, nacional y ante los organismos internacionales de derechos humanos[2]que visibilizaron la problemática y la colocaron en la agenda pública- se registró una disminución en la tasa de detención que no fue suficiente para bajar de manera significativa los niveles alcanzados hasta entonces.
Desde 2008 a 2013 se mantuvo cierta meseta pero ya sobre un nuevo piso de encarcelamiento[3]. Sobre este nuevo piso, la declaración de emergencia del gobernador Daniel Scioli en 2014 tuvo como efecto un primer salto en la cantidad de

2 El "fallo Verbitsky" de la CSJN (2005) fue muy importante en este proceso.
3 Las bajas de 2010, 2011 y 2012 se explican por los vaivenes de la detención en comisarías. El alojamiento en el SPB siempre estuvo en alza.

detenciones y el inicio de la tendencia alcista que se sostiene hasta la actualidad. La política criminal implementada por la gestión de María Eugenia Vidal y su ministro de Justicia Gustavo Ferrari, compartida por el procurador general y la Corte Suprema provincial, no es más que la continuidad y profundización de la política de los últimos años de la gestión anterior. Esto llevó las cifras a picos históricos. Si 2015 fue el año en que se rebasó por primera vez el punto crítico de 2005, hoy ya es anecdótico: consecutivamente, 2016 y 2017 volvieron a batir récords.

Gráfico 2. Tasa de detención cada 100.000 habitantes en la provincia de Buenos Aires (cárceles, alcaidías, monitoreo electrónico y comisarías). Evolución 2007-2017.



Fuente: CPM en base a SNEEP (2007-2013), partes de población del SPB (2014-2017) y partes de comisarías del Ministerio de Seguridad. Población provincial proyectada por INDEC según censos 2001 y 2010.

La tasa sumó 78 puntos en diez años, de los cuales 37 (casi la mitad) corresponden solamente a 2016-2017. La novedad más preocupante de 2017 es que aumentó el ritmo de crecimiento: en sólo un año sumó 4.510 nuevos detenidos al total acumulado. Mientras de 2007 a 2015 la cantidad de detenidos creció a un promedio anual del 4.2%, en 2016 subió un 7.4% y en 2017 un 11.7%.

Esta velocidad para encerrar contrasta con la lentitud de los jueces para garantizar el cumplimiento de derechos en el marco de la progresividad de la pena: a diciembre de 2017 sólo el 2.7% de los condenados tenía salidas transitorias, el 4% régimen abierto y otro 4.4% estaba inserto en el programa Casas por Cárceles[4]; es más, de las 23 cárceles que administran este programa, en 17 las plazas de las casas están sub-utilizadas[5].

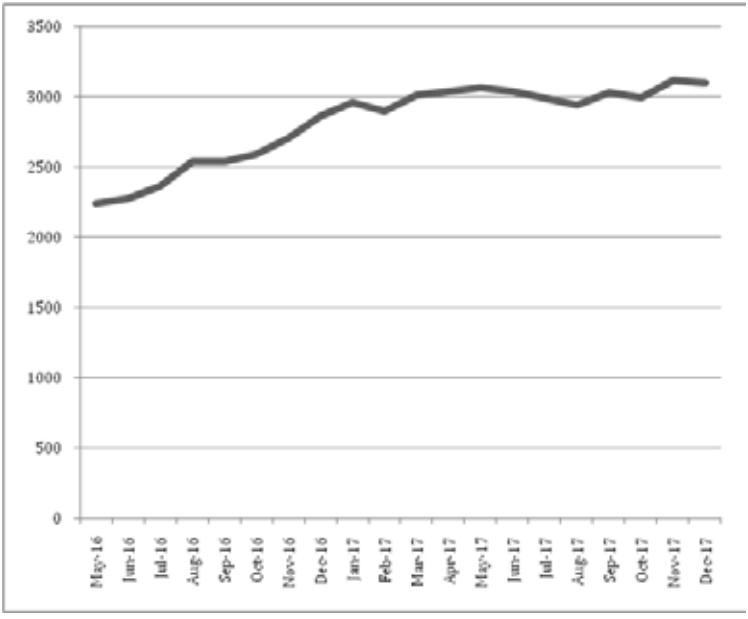
Otro indicador de esta consolidación del sobre-encarcelamiento es el alojamiento masivo de detenidos en comisarías[6]. En abril de 2014, durante la gestión de Daniel Scioli, el Ministerio de Seguridad conducido por Alejandro Granados dictó la resolución 642 autorizando el uso de comisarías (incluso las ya inhabilitadas) para el alojar detenidos, provocando un sostenido incremento. Entre mayo de 2016 y diciembre de 2017 la cantidad de personas detenidas en estos espacios se incrementó en 858, lo que significa un aumento del 38.3% (en los mismos meses la ocupación en cárceles y alcaidías creció 14%). Como puede verse en el siguiente gráfico, hay una tendencia creciente que se sostiene a lo largo del período.

4 Este programa, pensado para el alojamiento de personas con regímenes abiertos, tiene dispar implementación, registrándose en algunos lugares el alojamiento de detenidos que no cumplen con los requisitos exigidos para ingresar a las mismas, no pudiéndose explicar tal situación más que en decisiones arbitrarias de las autoridades.

5 Según parte de población del SPB, 29/12/2017.

6 Esta cuestión se profundiza en la sección Políticas de Seguridad.

Grafico 3. Cantidad de detenidos en comisarías de la provincia de Buenos Aires, mayo 2016/diciembre 2017.



Fuente: CPM en base a información provista por el Centro de Operaciones Policiales del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. No se cuenta con datos de abril y julio de 2017, para los que se definió unir los datos anterior y posterior, dando continuidad a la serie.

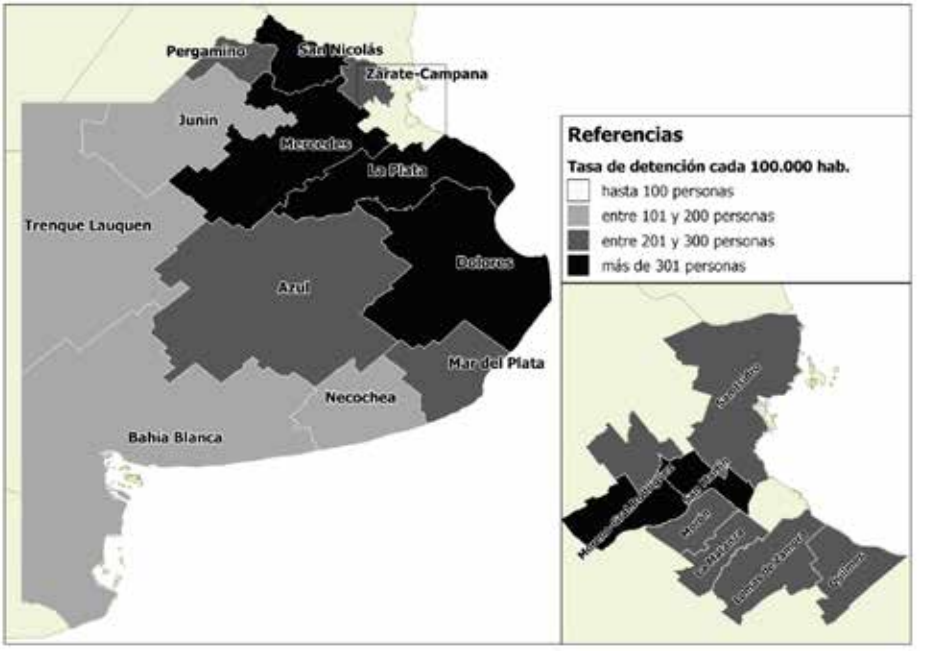
Los espacios de encierro se colapsan y el Poder Judicial sigue encerrando personas. Según datos del RUD, entre 2012 y 2017 las privaciones de libertad aumentaron un 44%. De ellas, las detenciones con orden judicial previa -que representan aproximadamente el 10% del total- pasaron de 3.000 a 4.700 y las aprehensiones policiales sin orden judicial previa de 24.500 a 35.000. En estos casos -que representan el 90% del total- la policía detiene y el Poder Judicial convalida: de las 39.765 detenciones (con o sin orden judicial) efectuadas durante 2017, en el 55% de los casos se requirió la conversión en detención; y de esas conversiones, en un 62%se requirió a posteriori la prisión preventiva. Lejos de ser una medida de excepción, la prisión preventiva continúa siendo un requerimiento solicitado en más de la mitad de las detenciones judiciales[7], rebatiendo la idea de "puerta giratoria" de la justicia o de una justicia que no detiene a ninguna persona.

Este accionar judicial, que tiende al encierro de manera generalizada, no es ho-

7 Para ver el detalle de las detenciones y requerimientos, ver Anexos.

mogéneo en el territorio provincial. La tasa de detención provincial según el RUD (276 en 2017) tiene una representación heterogénea en los distintos departamentos judiciales: Moreno-Gral. Rodríguez (376), Mercedes (352) y San Martín (333) tienen las tasas más altas; Bahía Blanca (166), Necochea (178) y Trenque Lauquen (187), las más bajas. Como muestra el siguiente mapa, ningún departamento judicial del conurbano tiene tasas bajas: todas están por encima de 200. Y todas son más altas que en 2016.

Mapa 1. Tasa de detención según departamento judicial, año 2017.



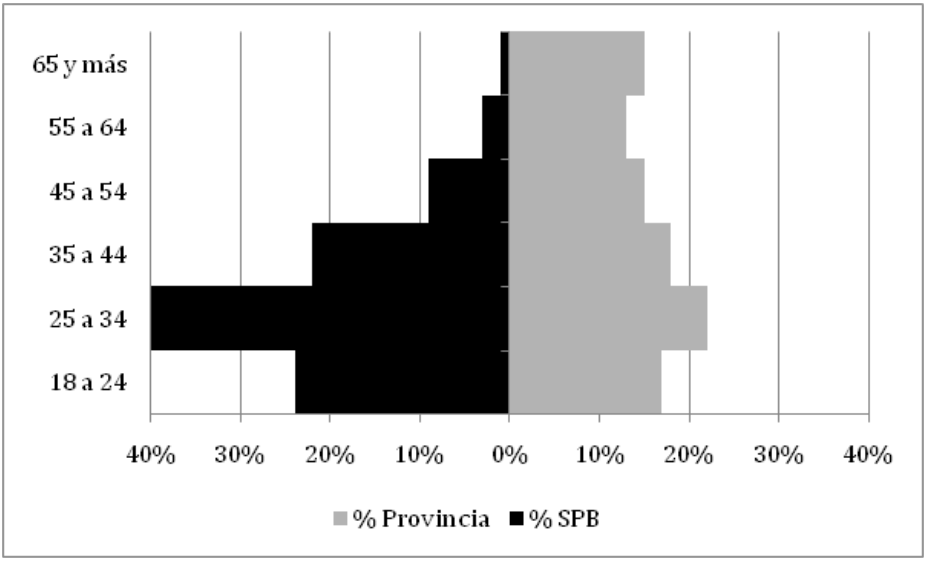
Fuente: CPM en base a Informe RUD 2017.

De manera inalterable, las personas detenidas siguen siendo 95% varones y 5% mujeres[8]. Las edades tampoco han variado de manera significativa en los últimos años: el 24.5% de los detenidos tiene entre 18 y 24 años; el 65% menos de

8 En el capítulo 2 se aborda de manera específica la situación de mujeres y trans en el encierro. Tanto el SPB como el Poder Judicial registran únicamente el sexo legal de las personas, sin referencia a sus identidades de género, a contramano de la ley de identidad de género sancionada en 2012 que establece en su artículo 12, *Trato digno*: "Deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, […] que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados".

35; y el 87% menos de 45; es decir que sólo el 13% tiene 45 años o más[9]. Esto se vuelve más significativo al compararlo con la población a nivel provincial, como vemos en el siguiente gráfico.

Gráfico 4. Participación porcentual de grupos etarios en la población detenida y en la población general de la provincia de Buenos Aires (2016).



Fuente: CPM en base a SNEEP 2016 para población detenida y proyecciones para 2016 en base al Censo 2010 para la población provincial. A los efectos de este gráfico, el total de la población provincial incluye sólo personas con 18 años o más.

Como ya hemos dicho, existe una sobre representación carcelaria del grupo etario de 18 a 44 años: constituye el 56% de los habitantes de la provincia y el 87% de las personas detenidas. Lo mismo vale para la franja más joven, de 18 a 24, que representa un 15% en la población provincial y un cuarto de los detenidos. Los números confirman que el sistema penal concentra su accionar en varones jóvenes del conurbano bonaerense. Como veremos a continuación, los instrumentos jurídicos para concretar esta selectividad son fundamentalmente la **flagrancia**, la **prisión preventiva** y el **juicio abreviado**, que de manera cada vez más recurrente se utilizan combinados: a la *policialización* de la investigación

9 Según Informe anual SNEEP 2016. Hasta el momento no se han publicado los datos oficiales del SNEEP para el año 2017.

penal le sigue una mayor celeridad en el encarcelamiento y en el dictado de condenas. Estas tres herramientas no se utilizan con fines procesales sino políticos, en el marco de un sistema penal clasista y selectivo que prioriza el encierro.

1.2 Prisión preventiva: piedra angular del sobre-encarcelamiento

A lo largo de todo el siglo XX y lo que va del XXI, las personas procesadas o sin condena firme[10] han representado una porción mayoritaria respecto al total de detenidos, tanto a nivel país como en la provincia de Buenos Aires. Se trata de un problema que trasciende las fronteras nacionales y se observa en mayor o menor grado en todo el continente americano. A nivel mundial, se estima que en 2015 sumaban cerca de 3 millones de personas (Instituto de Investigación de Política Criminal, 2016).

Aquí se sigue la definición de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH) para quien "la prisión preventiva equivale a todo el periodo de privación de libertad de una persona sospechosa de haber cometido un delito, ordenado por una autoridad judicial y previo a una sentencia firme" (CIDH, 2013:13).

En las últimas décadas, la Comisión Provincial por la Memoria, otros organismos de derechos humanos y un sector minoritario dentro del sistema judicial (principalmente defensores públicos) han denunciado esta situación porque contradice el principio de presunción de inocencia consagrado en la Constitución Nacional a través de la incorporación de tratados internacionales (art. 75, inc. 22) -como la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano (1789), la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)-, además del artículo 18 que prohíbe la imposición de penas sin juicio previo.

Según sus defensores, la prisión preventiva es una medida cautelar para evitar lo que denominan "peligros procesales": la posibilidad de fuga o de obstrucción

10 Se entiende por "procesados" a los detenidos cuyas causas están en etapa de investigación (no tienen condena) o en etapa de apelación (tienen condena de un tribunal de primera instancia pero no está firme, es decir, no está confirmada por las instancias judiciales superiores). Se entiende por "penados" a los detenidos que tienen condena firme, es decir, que ya agotaron o no hicieron uso de las instancias superiores de revisión.

del proceso por parte del imputado[11].

En realidad la prisión preventiva es una pena sin sentencia: las personas procesadas cumplen una condena antes de ser condenadas.[12]; esto se comprueba examinando el tiempo que permanecen *preventivamente* en la cárcel hasta que culmina su proceso judicial. A modo de ejemplo, a diciembre de 2016 en la provincia de Buenos Aires el 43,5% de los procesados llevaba hasta 1 año encarcelado; el 56,6% más de 1 año; el 33% más de 2 años; y casi el 20% más de 3 años, en un claro incumplimiento del plazo máximo de la prisión preventiva establecido por la ley 25.430/01. En el extremo, el 9% acumulaba 5 o más años en el encierro, y el 2% alcanzaba o superaba el decenio[13].

Tabla 1. Tiempo de permanencia en prisión preventiva (rangos), Servicio Penitenciario Bonaerense, diciembre 2016.

Rango	Cantidad	Porcentaje
Hasta 1 año	6.501	43,5%
Más de 1 a 2 años	3.530	23,6%
Más de 2 a 3 años	1.999	13,4%
Más de 3 años	2.927	19,6%
Total	**14.957**	**100%**

Fuente: CPM según base de datos 2016 del SNEEP. Aclaración: dicha base cuenta con la fecha de detención de 14.957 personas, el 90% de todos los procesados.

En un reciente documento alusivo, la CIDH advirtió que dicha medida se sigue utilizando en el continente de manera general y excesiva, y no con la excepcionalidad que su naturaleza demanda. Lo anterior, se refleja claramente en el elevado número de personas en las Américas que actualmente se encuentran en prisión preventiva, mismo que equivale a un promedio en la región de 36.3% del total de la población penitenciaria. Sin embargo, en ciertos países la cifra es mucho más elevada (CIDH, 2017: 26).

La última sistematización estadística concerniente a la prisión preventiva en Améri-

11 Al respecto, responde el abogado Gustavo Vitale: Hay algo que no encaja en este discurso: ¿para asegurar el juicio previo a la prisión hay que recurrir a la prisión previa al juicio? ¿Qué es lo previo, entonces? ¿El juicio o la prisión? Para la Constitución, no hay dudas que lo previo debe ser el juicio (Vitale, 2011: 9).

12 La Procuración General ni la Corte Suprema de la provincia han dado a conocer la cantidad de imputados con prisión preventiva que luego fueron absueltos.

13 Vale decir que a diciembre de 2017 sólo el 6.7% de los procesados tenía arresto domiciliario con monitoreo electrónico, debiendo el restante 93.3% esperar el juicio en la cárcel.

ca del Sur reveló que en 2015 la tasa promedio de personas procesadas cada 100.000 habitantes ascendía a 107 en el subcontinente (mientras que la mundial se estima en 33). Entre diez países[14], Argentina se ubicaba en el séptimo lugar con una tasa de 83 (Instituto de Investigación de Política Criminal, 2016). Pero si incorporamos en la comparación a la provincia de Buenos Aires, ésta se sitúa en el cuarto.

Tabla 2. Tasa de procesados según país, América del sur, año 2015.

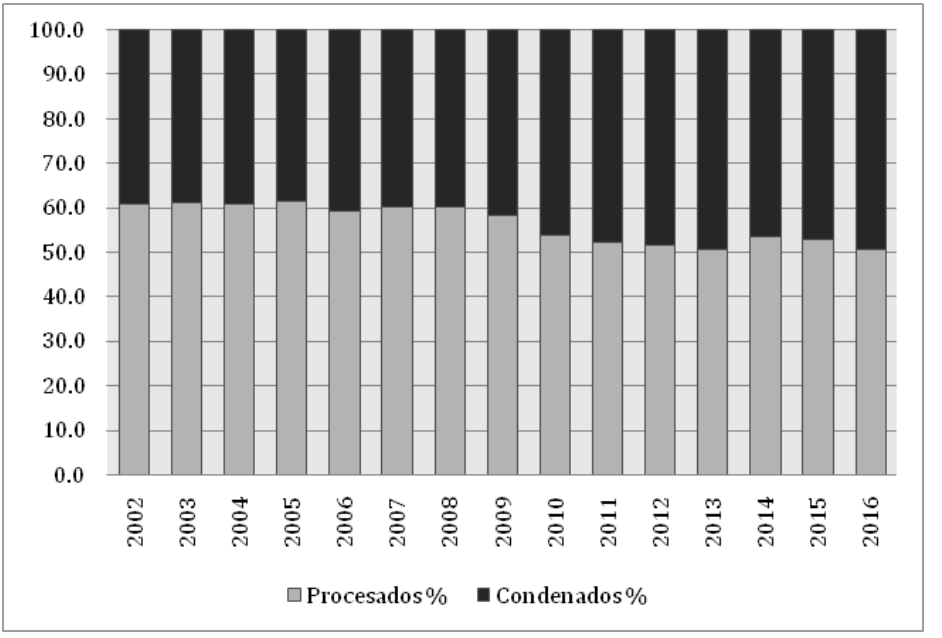
Uruguay	202
Paraguay	140
Perú	121
Buenos Aires	**115**
Brasil	105
Venezuela	101
Bolivia	86
Argentina	**83**
Chile	80
Ecuador	79
Colombia	77

Fuente: CPM en base a lista mundial de prisión preventiva (Instituto de Investigación de Política Criminal, 2016); Informe SNEEP 2016 para cifra de Argentina; parte de población del SPB (diciembre 2016) para cifra de Buenos Aires. Los datos de población nacional y provincial (2016) se obtuvieron de las proyecciones del INDEC.

Respecto a la situación de Argentina, se dispone de datos sobre la evolución de la relación entre procesados y condenados durante el período 2002-2016 por jurisdicción[15]. Para el total de detenidos en Argentina, el porcentaje de procesados pasa de 60.8% en 2002 a 50.8% en 2016, con leves fluctuaciones que no modifican la tendencia a la baja que se acentúa a partir de 2009.

14 Aquí no incluimos Suriname, Guyana y Guyana Francesa debido a que la cantidad de detenidos es ínfima.
15 Los datos que se presentarán a continuación fueron elaborados por la CPM en base a informes anuales del SNEEP para las jurisdicciones provinciales y el informe elaborado por el SNEEP con motivo de cumplirse 15 años de su implementación (Guzmán y Zarza, 2016) para las jurisdicciones nacional y federal. Si bien este último documento presenta los datos de situación procesal para todas las provincias, contiene diferencias respecto a los valores absolutos con los informes anuales. En ninguna instancia se aclara que motiva estas disimilitudes, por lo que se trabajó con los datos más exhaustivos, que son los correspondientes a los publicados en los Informes anuales. El SNEEP no informa sobre población detenida en lugares que no son de ejecución de la pena (alcaidías y comisarías) ni los detenidos bajo la modalidad de monitoreo electrónico, sub-registrando de esta manera la cantidad de detenidos procesados que se encuentran privados de su libertad. Para la provincia de Buenos Aires, los datos correspondientes a los años 2014-2017 corresponden a los informados por el SPB, que incluyen detenidos en alcaldías departamentales.

Gráfico 5. Situación procesal del total de personas detenidas, Argentina, 2002-2016 (valores porcentuales).



Fuente: CPM en base a los datos publicados en los informes anuales del SNEEP y del informe Situación procesal por jurisdicción (Guzmán y Zarza, 2016).

Uno de los elementos para analizar la caída en la participación de procesados es la adopción de institutos procesales que tiendan a acelerar el dictado de sentencias: el juicio abreviado incorporado en 19 de las 24 jurisdicciones en el país, y el proceso de flagrancia en 16. En el próximo apartado analizaremos en profundidad estos institutos, que en clave de celeridad han afectado los principios del debido proceso legal, el juicio oral y público y la defensa en juicio. Otro de los factores a tener en cuenta es la influencia de los datos correspondientes a la provincia de Buenos Aires, que aporta el 50% de detenidos a nivel país.

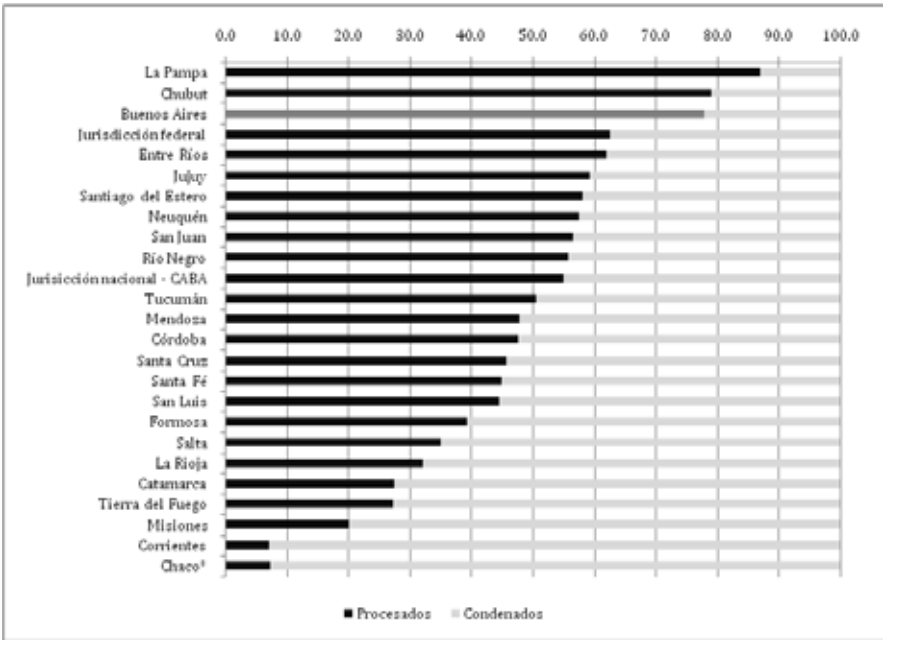
Aunque hay una tendencia generalizada a la baja en la proporción de procesados, no es unívoca. La jurisdicción federal -la segunda con mayor cantidad de detenidos, después de la provincia de Buenos Aires- marca una tendencia opuesta a total nacional porque aumentó la proporción de procesados: el 62.5% en 2002 y el 72.4% en 2016. Las otras provincias que presentan un aumento en la proporción de procesados son: Córdoba (2002: 46.3%; 2016: 57.7%), Corrien-

tes (2002: 7.2%; 2016: 41.3%), Formosa (2002: 39.3%; 2016: 63.9%), Misiones (2002: 20.2%; 2016: 51.3%) y San Luis (2002: 44.6%; 2016: 59.2%).

En el año 2002, en plena crisis penitenciaria (con los más altos niveles de crecimiento de la tasa de encarcelamiento), 12 provincias tenían más del 50% de su población detenida en prisión preventiva: Tucumán (50.6%) y La Pampa (87.1%) en los extremos de este grupo, en el que la provincia de Buenos Aires se ubica en tercer lugar con el 77.9% de sus detenidos en calidad de procesados. En el otro extremo, sólo tres provincias no superaban el 20% de procesados: Misiones, Corrientes y Chaco.

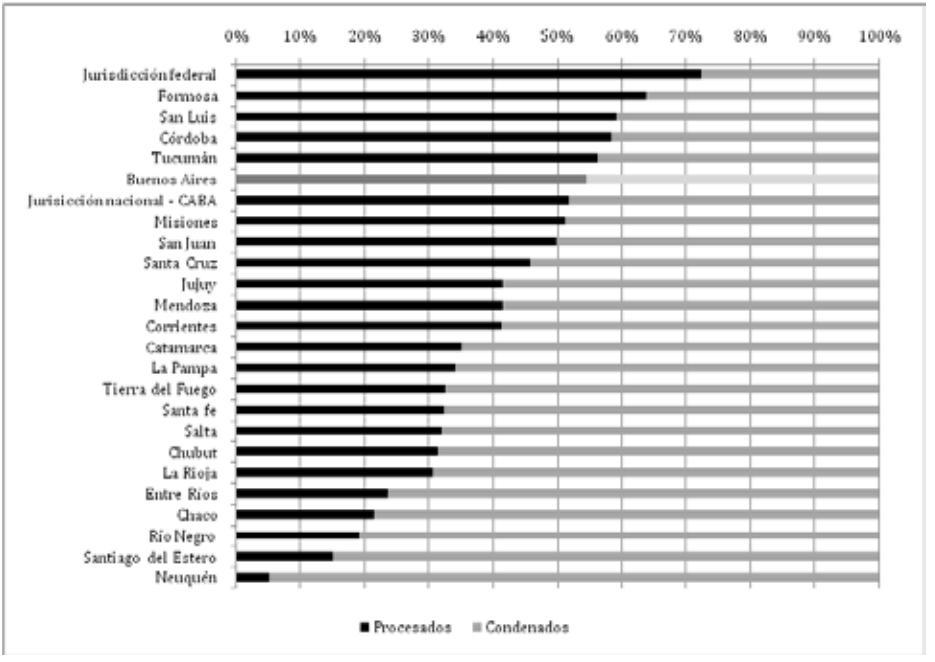
En 2016 eran 9 las provincias que se ubicaban por encima del 50% de procesados, y Buenos Aires estaba en sexto lugar con el 54.4%. Esto es significativo a nivel nacional por el peso que tiene la provincia en el total. Otra modificación relevante es la disminución de los valores extremos: sólo la jurisdicción federal supera el 70% de procesados y son 3 las que no superan el 20%.

Grafico 6. Situación procesal por jurisdicción, año 2002
(valores porcentuales).



Fuente: CPM en base a los datos publicados en los informes anuales del SNEEP y del informe Situación procesal por jurisdicción (Guzmán y Zarza, 2016). Para la provincia de Buenos Aires, se utilizaron los partes de población del SPB (2014-2017), incluyendo los detenidos en pabellones de alcaidía en el grupo de procesados. En todos los casos, los datos corresponden a diciembre de cada año. *Chaco: datos correspondientes al año 2003.

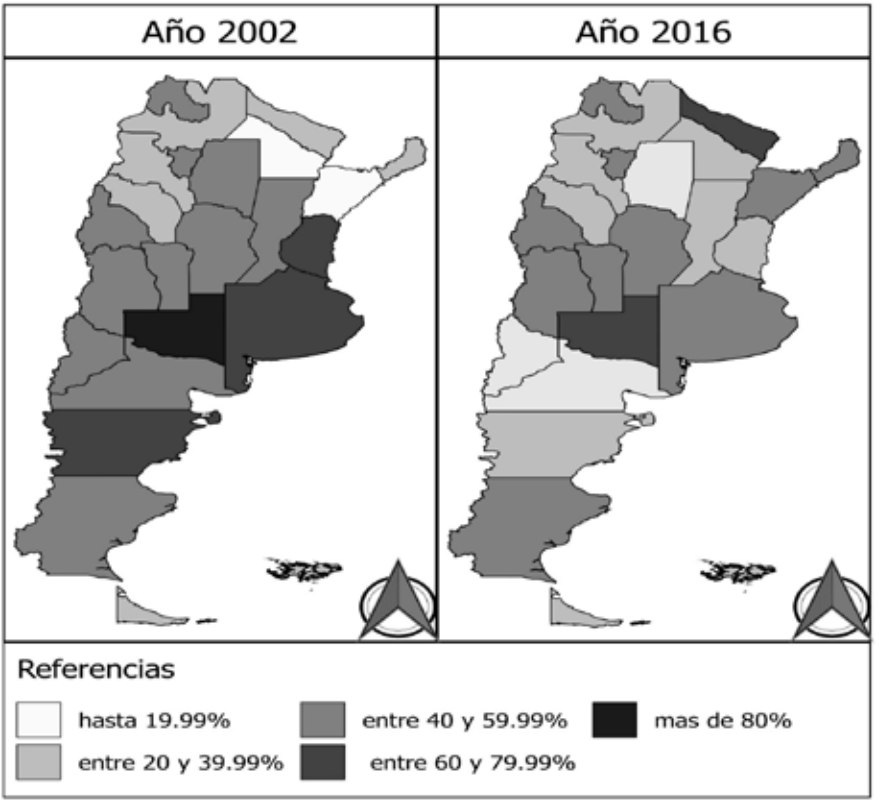
Gráfico 7. Situación procesal por jurisdicción, año 2016
(valores porcentuales).



Fuente: CPM en base a los datos publicados en los informes anuales del SNEEP y del informe Situación procesal por jurisdicción (Guzmán y Zarza, 2016). Para la provincia de Buenos Aires, se utilizaron los partes de población del SPB (2014-2017), incluyendo los detenidos en pabellones de alcaidía en el grupo de procesados. En todos los casos, los datos corresponden a diciembre de cada año. *Chaco, datos correspondientes al año 2003.

Se desplaza el pico más alto de cada serie: mientras que en 2002 el número más alto de jurisdicciones se ubicaba en el rango entre 50% y 60% de procesados, en 2016 el valor más alto se ubica en el rango entre 30% y 40%.

Mapa 2. Situación procesal por jurisdicción, 2002-2016 (valores porcentuales).

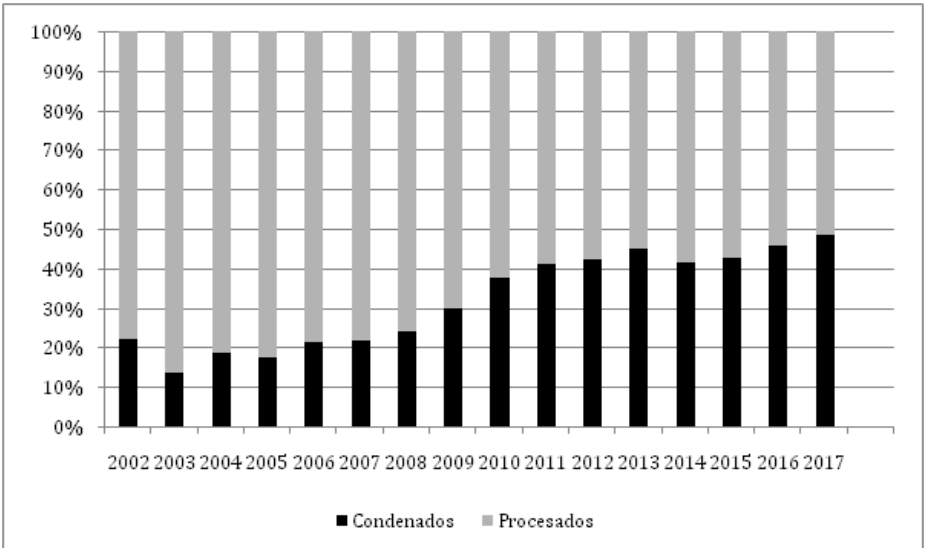


Fuente: CPM en base a los datos publicados en los informes anuales del SNEEP y del informe Situación procesal por jurisdicción (Guzmán y Zarza, 2016). Para la provincia de Buenos Aires, se utilizaron los partes de población del SPB (2014-2017), incluyendo los detenidos en pabellones de alcaidía en el grupo de procesados. En todos los casos, los datos corresponden a diciembre de cada año. *Chaco, datos correspondientes al año 2003.

La provincia de Buenos Aires se mantiene entre las jurisdicciones con mayor proporción de procesados que de condenados, aunque descendió del tercer al sexto lugar pasando de un 75% a un poco más del 50%. Pese a que la proporción de personas encarceladas sin condena firme sigue siendo elevada, contradiciendo derechos constitucionales e internacionales, en los últimos años dicho porcentaje ha disminuido, lo cual requiere un análisis específico.

Según los datos históricos disponibles para la provincia de Buenos Aires, se pueden distinguir dos etapas en la relación entre condenados y procesados: la primera entre 2002-2009, donde los procesados representaban en promedio el 79% de los detenidos; y la segunda entre 2010-2017, donde ese porcentaje se redujo a un promedio de 57%. Se pasó de un 86% en 2003, el pico más alto de la serie, a un 51% actual, el más bajo.

Gráfico 8. Personas detenidas según situación procesal, provincia de Buenos Aires, 2002-2017 (valores porcentuales).

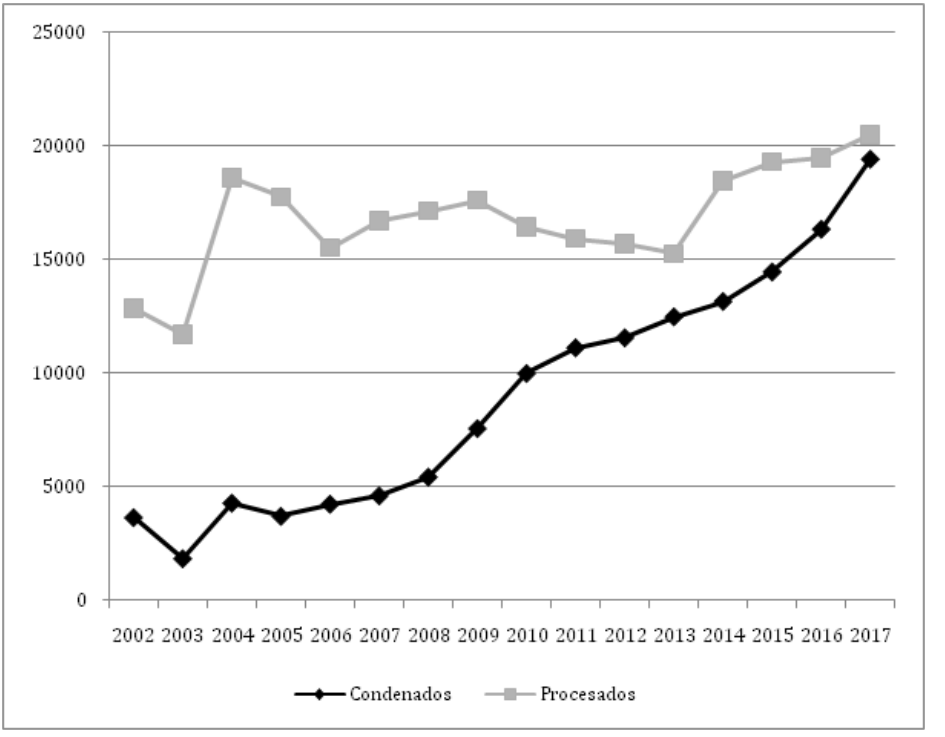


Fuente: CPM en base a informes anuales del SNEEP (2002-2013) y a partes de población del SPB (2014-2017). De dichas fuentes se desestiman las personas sobreseídas. De los partes del SPB se cuentan los detenidos en pabellones de alcaidía, sumándolos al grupo de procesados. En todos los casos, los datos corresponden a diciembre de cada año.

Es necesario aclarar que la proporción de procesados ha disminuido respecto al total pero en términos absolutos la cantidad de personas con prisión preventiva

viene creciendo desde 2014, como muestra el siguiente gráfico[16]. En ese punto se revirtieron cuatro años de descenso, volviendo a una cifra similar a la de 2004.

Gráfico 9. Personas detenidas según situación procesal, provincia de Buenos Aires, 2002-2017 (valores absolutos).



Fuente: CPM en base a informes anuales del SNEEP (2002-2013) y a partes de población del SPB (2014-2017). De dichas fuentes se desestiman las personas sobreseídas. De los partes del SPB se cuentan los detenidos en pabellones de alcaidía, sumándolos al grupo de procesados. En todos los casos, los datos corresponden a diciembre de cada año.

Además se observa desde 2006 un incremento sostenido y más acelerado en la cantidad de condenados, con un salto en la tendencia a partir de 2009[17]. Entre 2009-2017, procesados y condenados aumentaron a un ritmo anual (promedio) de 2,3% y 15,7% respectivamente.

16 Este salto se explica por el aumento en la cantidad de detenciones y porque desde 2014 se toman los datos informados por el SPB (partes mensuales) que incluye detenidos en alcaidías y con monitoreo electrónico, no considerados por el SNEEP.

17 Como se analizará más adelante, esto estaría vinculado con la implementación del proceso de flagrancia, desde 2008.

La modificación en la relación entre condenados y procesados requiere que se analice en el contexto más amplio de los cambios en el sistema penal provincial. Como vimos, ha caído la participación de los procesados en el total de detenidos. Pero esto no ha sido consecuencia de un uso restrictivo de la prisión preventiva, sino de una aceleración en el dictado de sentencias. ¿Cómo interpretar estos cambios? ¿Son consecuencia de una modificación estructural en la política criminal? A continuación analizaremos los factores que contribuyen a responder estas preguntas.

1.3 La trampa judicial: flagrancia y juicio abreviado

Los procesos de cambio en el sistema penal provincial se iniciaron a fines de la década de 1990, con la paulatina implementación del proceso acusatorio en detrimento del proceso inquisitorio imperante hasta entonces[18]. El Código Procesal Penal de la provincia de Buenos Aires fue sancionado en 1915 y se mantuvo sin modificaciones hasta 1997. Allí se plasmaba un sistema penal que colocaba en el centro del proceso al juez, que concentraba en su persona todas las fases: investigaba, controlaba su propia investigación y dictaba la sentencia. Esta parcialidad del tribunal o juez que investigaba y juzgaba un hecho delictivo incumplía una de las reglas centrales del debido proceso. El sistema inquisitivo comenzó a ser modificado en 1997, con un proyecto presentado por el ministro de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, León Arslanián, que buscaba un sistema que pusiera como eje central el respeto a las reglas del debido proceso y al principio de inocencia. El objetivo inicial era modificar sus principales características, pero luego comenzaron a incorporarse reformas –muchas, retrógradas en términos de derechos- en respuesta a determinadas coyunturas sociales

18 Existen dos paradigmas procesales relacionados con los modelos políticos y sistemas de valores de una sociedad en un momento histórico determinado: el "inquisitivo" y el "acusatorio". En el sistema inquisitivo se supone la culpabilidad del acusado, el proceso es un castigo en sí mismo; la prisión preventiva es la regla general, en lo orgánico funcional concentra en una sola persona las funciones fundamentales del proceso, que son la de acusar, la de defensa y la de decisión. El inquisidor busca "la verdad" y el imputado es un objeto de persecución al que no se le respetan derechos y si se le exige colaborar con la investigación, que puede recurrir incluso a la fuerza y la tortura. En el acusatorio se considera al acusado como inocente hasta que se pruebe lo contrario. El proceso es una garantía individual frente al intento estatal de imponer una pena. Privar al imputado de su libertad antes de la condena es excepcional como medida cautelar de los fines del proceso, y no como sanción anticipada. Como parte de la inocencia, solo admite la prueba para acreditar la culpabilidad. Las funciones de acusar, defender y juzgar se encomiendan a sujetos diferenciados e independientes entre sí, el imputado es considerado un sujeto del proceso, a quien se garantiza el derecho de defensa y no se lo puede obligar a colaborar con la investigación. Estos dos sistemas es poco habitual que funcionen en su estado puro, y han dado lugar a procesos inquisitivos mixtos, que se presentan como una síntesis de las virtudes de aquellos dos paradigmas.

y políticas -generalmente vinculadas a hechos de inseguridad con alta cobertura mediática- y sin contar con diagnósticos basados en datos de política criminal.
Así, lo que se inició como un cambio modernizador fue rápidamente dejado de lado en sus principios básicos. Retomaremos a continuación algunos de los cuestionamientos que fundamentaron el cambio de sistema y que, lejos de resolverse, continúan siendo un problema central de la justicia provincial, ahora de tinte acusatorio:

- Se buscaba que las medidas cautelares, especialmente la prisión preventiva, sean excepciones en el proceso de instrucción: para decidir sobre dicha medida, debía demostrarse el peligro que representaba el acusado para la investigación o para la sociedad.
- El sistema inquisidor otorgaba un lugar primordial a la actuación policial, consecuencia de la importancia que tenía la fase de instrucción. En su mayoría, las sentencias se fundaban en las pruebas producidas durante el sumario, las cuales -por las características de este último- no habían podido ser objeto de control por parte del imputado y eran producidas casi exclusivamente por la policía.
- Se ponían en tensión las restricciones al derecho de defensa de los imputados, dado que la instrucción era secreta, durante gran parte de su desarrollo, para los terceros ajenos al procedimiento y también para el imputado. El procedimiento era escrito, con escasa aplicación del principio de oralidad.

El cuestionamiento fundado y justificado del uso excesivo de la prisión preventiva dio lugar a la creación de diferentes estrategias e institutos judiciales con fines condenatorios. Así, lejos de examinar y cuestionar los criterios de la aplicación de la prisión preventiva, se ha tendido a implementar herramientas que simplifican los procedimientos para encerrar personas y aceleran los plazos para llegar a una condena. A continuación se presentan el proceso de flagrancia y el juicio abreviado -instrumentos desarrollados con este objetivo- poniéndolos en relación con las cuestiones que se buscaban resolver con el pasaje del sistema inquisidor al acusatorio. Ambos remedan, con otras formas, los principales problemas del sistema anterior.

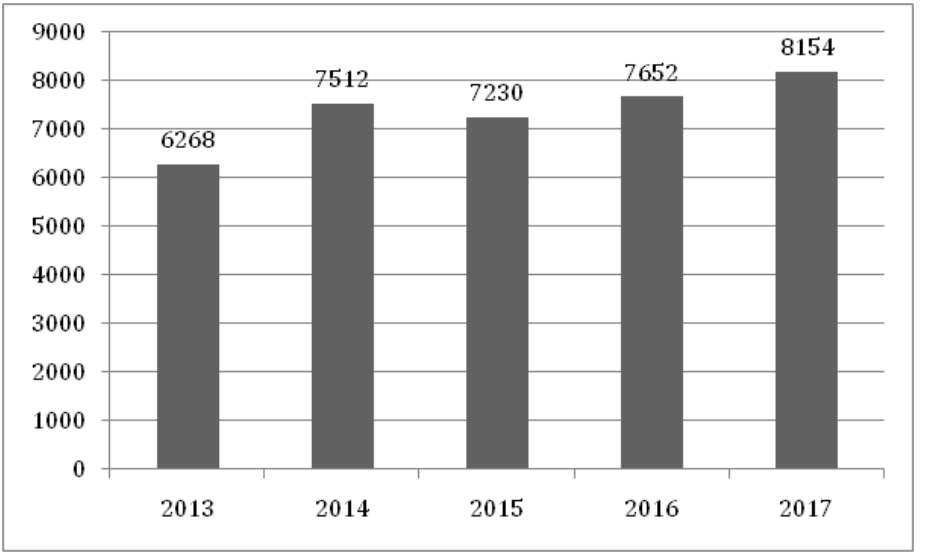
Con la implementación del sistema acusatorio se buscaba jerarquizar la investigación; para eso se proponían herramientas que lograran disminuir el uso de recursos destinados a resolver *delitos menores* para concentrarlos en el *crimen complejo*. En la misma línea, el fiscal debía dirigir tanto la investigación como a la policía en tanto fuerza auxiliar de la justicia, limitando sus recurrentes y cuestionadas arbitrariedades. En ese marco se incorpora el procedimiento de flagrancia a la normativa bonaerense, primero por la ley 13.183/04 que reformó el Código Procesal Penal, y más tarde por la ley 13.811/08 de flagrancia[19]. Los puntos más salientes del proceso:

- Se aplica cuando el presunto autor de un hecho delictivo es sorprendido en el momento de cometerlo o inmediatamente después; en el marco de una persecución; o en caso de encontrar elementos o rastros que permitan presumir que acaba de participar en un delito.
- Se aplica en caso de delitos dolosos cuya pena máxima no exceda los quince años de prisión o reclusión o que, tratándose de un concurso de delitos, ninguno de ellos supere esa cantidad de años. También a delitos dolosos de acción pública sancionados con pena no privativa de libertad.
- El fiscal tiene 48 horas desde el momento de la aprehensión para declarar si el caso será investigado dentro del proceso de flagrancia y, si fuera pertinente, solicitar al juez de garantías que transforme la aprehensión en detención.
- Vencido el plazo (máximo 40 días) para solicitar la suspensión del juicio a prueba o el sometimiento a juicio abreviado el fiscal procederá en el término de cinco días a formular por escrito la requisitoria de elevación a juicio y, si el imputado se encontrare detenido, solicitar la prisión preventiva.

La utilización del proceso de flagrancia ha venido creciendo en los últimos cinco años[20]: de 2013 a 2017, la cantidad de IPP ingresadas por flagrancia aumentó un 30%.

19 A nivel nacional el procedimiento de flagrancia se introdujo en 2016, mediante la ley 27.272.
20 La Corte de Justicia no cuenta con datos previos al año 2013.

Gráfico 10. Investigaciones penales preparatorias ingresadas por proceso de flagrancia, provincia de Buenos Aires, 2013-2017.



Fuente: CPM en base a datos remitidos por la SCJPBA. Los datos correspondientes a 2017 son parciales, preliminares y están sujetos a modificaciones.

En la práctica, la utilización del instituto estuvo lejos de los objetivos manifiestos. Por una parte, la capacidad de procesar más casos en menos tiempo se ha logrado debilitando las garantías procesales, centralmente el de defensa en juicio. Incluso se agrava esta situación al aplicarse a delitos reprimidos con penas de hasta quince años de prisión, ya que cuenta con términos muy breves para culminar la investigación. Por otra parte, un gran porcentaje de fiscales quedaron encargados de los casos de delitos comunes y de flagrancia, siendo que la normativa buscaba precisamente lo contrario, es decir que tuvieran mayor disponibilidad para investigar delitos complejos que implican mayor tiempo y dedicación. De hecho, según las estadísticas sobre investigaciones penales preparatorias publicadas por la Procuración General, no hay indicios para afirmar que se haya modificado la distribución de recursos hacia la investigación de crímenes de mayor complejidad: de las 798 mil causas que se abrieron en 2017 en los fueros criminal y correccional de adultos de la provincia, el 34% corresponde a delitos contra la propiedad, siendo el robo simple el de mayor frecuencia (9%).

Por último, se sostiene que la focalización del sistema penal en los delitos contemplados en la flagrancia, otorga mayor lugar a las prácticas policiales arbitrarias, considerando que la versión policial de los hechos -a través del acta que se constituye en la verdad judicial- enmarca gran parte de la investigación judicial y de lo que se negocia en las audiencias. También abona el fraguado de causas por parte de la policía, como puede verse en el siguiente caso relevado por el Registro Nacional de Casos de Tortura:

> Eran las 23.20 hs, iba caminando por calle Diag. 73 entre 4 y 5, lo detiene un patrullero de la Comisaría 9º, le piden DNI, le "hacen caja" [preguntan por el radio si tiene pedido de captura]; ahí salta que estaba "firmando" por una causa anterior [estaba con libertad condicional, teniendo que firmar para demostrar que no se profugó]. Lo suben al patrullero y lo llevan hasta la plaza de 1y 66, donde había un auto chocado. Lo bajan del patrullero, lo ponen contra la pared y le colocan entre su ropa un teléfono celular y una licencia de conducir (las dos cosas de la dueña del auto). Lo intimidan y le dicen: "hacete cargo o te plantamos esto [le muestran un arma]". (Registro de campo del RNCT, Alcaldía II La Plata, año 2017[21].)

Al analizar las detenciones informadas entre 2012 y 2017, el primer dato que surge es que el 90% se producen como *aprehensiones policiales sin intervención judicial* previa (valor que se mantiene estable desde 2012)[22]. Además, como puede verse en la tabla 3, los porcentajes de *aprehensiones que se convierten en detención*, dan cuenta de que los recursos del poder judicial siguen focalizados en refrendar el accionar policial.

21 El fraguado de causas se aborda en el capítulo V de la sección Políticas de justicia.
22 Para ver los valores por año, ir a Anexos.

Tabla 3. Porcentajes de requerimientos fiscales sobre detención y prisión preventiva, provincia de Buenos Aires, años 2012-2017.

Año	% de requerimientos de conversión en detención sobre total de aprehensiones	% de requerimientos de prisión preventiva sobre total de requerimientos de conversión en detención
2013	58,9%	56,6%
2014	60,4%	55,1%
2015	56,8%	59,0%
2016	58,7%	58,1%
2017	55,2%	62,3%

Fuente: CPM en base a datos publicados por el RUD en sus informes anuales sobre aprehensiones y detenciones con orden judicial; información sobre requerimientos proporcionada por la Secretaría de Planificación de la SCJBA. Se contabilizan las resoluciones independientemente si conceden o deniegan el requerimiento.

La agilización del sistema de aprehensión por medio de la flagrancia genera una mayor cantidad de personas detenidas con más posibilidad de ser condenadas en el corto plazo. Esto conlleva el aumento sostenido de prisiones preventivas basadas en este instituto: el trabajo de monitoreo de la Comisión por la Memoria, a través de su Comité contra la tortura en los espacios de encierro, permite suponer que la *velocidad para condenar* está directamente relacionada con la *celeridad para detener*, aunque las deficiencias del registro estadístico judicial impiden confirmar qué porcentaje de las personas condenadas ingresaron con procesos de flagrancia. Con todo, lejos de mejorar la administración de justicia, sólo aceleró la llegada a la instancia de condena.

Así, la flagrancia (2008) viene a empalmar con el juicio abreviado (1997), uno de los institutos que más contribuye a acelerar el dictado de sentencias y al consiguiente aumento en la proporción de condenados. Su principal finalidad es la simplificación del enjuiciamiento penal, abreviando los trámites y plazos para finalizar el proceso. Tiene tres requerimientos: la negociación entre fiscal, imputado y defensor; la aceptación de la responsabilidad; y un acuerdo respecto a la calificación del delito y el monto de la pena. Este trato se formaliza en una presentación escrita ante el juez, firmada por ambas partes, quien sentenciará -en principio, acorde a ese pacto- sin llevar a cabo la audiencia de juicio oral. Lógicamente, las negociaciones que

emergen en este tipo de procedimientos no deben soslayar el debido proceso y las garantías fundamentales del imputado, ya que no se trata de un simple contrato sino que se encuentra en juego su responsabilidad penal y su libertad.

La importación de estos mecanismos de negociación tiene su origen en el derecho anglosajón -más específicamente en el *pleabargaining* [acuerdo de culpabilidad] estadounidense- y sus antecedentes más cercanos en nuestro país son el proyecto Maier, el Código Procesal Penal de Córdoba y el Código Procesal Penal de la Nación, entre otros[23]. En este último, se incorpora el procedimiento con la ley 24.825, sancionada en 1997, luego de algunos cuestionamientos en relación con la constitucionalidad de este instituto[24]. A continuación se exponen algunos de los fundamentos del proyecto que finalmente se convertiría en ley en el trámite parlamentario 199 del 13 de diciembre de 1995. En su defensa, el diputado nacional José L. Cafferata Nores consideraba que el objetivo primordial era lograr una **racional distribución de los recursos** que el Estado afectaba al proceso penal, para lo cual se establecería este procedimiento abreviado.

> Nadie duda hoy de la necesidad de que el "juicio" del artículo 18 de la Constitución Nacional debe ser oral y público, por su insuperada conjunción de garantías y eficacia. Pero la realidad indica que los erarios oficiales no están en condiciones de tramitar todos los asuntos penales por su intermedio; y también que muchos de éstos pueden tener finales alternativos a la de declaración de culpabilidad (verbigracia la ley 24.316) o que para la aplicación de la ley penal, pueda abreviarse el proceso a través de soluciones de consenso. Esta situación ha llevado a que se opine sobre la necesidad de implementar formas abreviadas de proceso o de juicios -para delitos leves o de mediana importancia- que eviten la realización del trámite oral y público, en todo caso reservándolo a éste para los más necesarios,

23 El proyecto de Código Procesal Penal de la Nación de 1986 conocido como "proyecto Maier" contenía, en el Libro Cuarto dedicado a los Procedimiento Especiales, un Título destinado a reglamentar lo que allí se denominaba procedimiento monitorio (art. 371 a 373). En aquel tiempo no se consideraba la posibilidad de reemplazar al procedimiento necesario (juicio público) aunque se buscaba legitimar condenas penales como la multa o la inhabilitación, o, excepcionalmente, penas privativas de libertad no mayores a un año.

24 Consideraban que al no materializarse la audiencia de debate como antecedente de la condena, la manda prevista por el art. 18 de la Constitución, resultaba vulnerada.

por su gravedad e importancia, o cuando no exista acuerdo sobre su abreviación (citado en Argenti, 2010: 435).

En esta misma línea, se expresaba el senador nacional Bernardo Quinzio:

> No podemos dejar de reconocer que significa un apartamiento de la oralidad como sistema más adecuado de política procesal. El ideal sería que todos los procesos tramitarán con arreglo a ese sistema recientemente incorporado al ámbito federal. Pero ocurre, y ésta también es una cuestión de política procesal, que hay que dar una alternativa que permita -como lo señalara al comienzo- el logro de un considerable número de sentencias en plazos cortos en un significativo ahorro de recursos y actividad judicial para el caso de delitos menos graves y sin que se afecten esenciales garantías constitucionales (citado en Pérez Arias, 2006).

También hubo voces disímiles. En el mismo debate, el senador Pedro Guillermo Villarroel sostuvo:

> La modificación […] resulta poco convincente y abre serias dudas sobre las ventajas de su aplicación. […] en el modelo inquisitivo reformado […], la etapa de instrucción o investigación adquiere una importancia determinante del resultado del juicio, hecho por el que se habla del "corrimiento del peso del procedimiento hacia la instrucción" […] Esto supone el peligro de trasladar a la instrucción el peso de la decisión sobre el hecho punible, la responsabilidad del imputado y la pena aplicable, debilitando a su vez los rasgos que constituyen la garantía más importante de control de los actos de la instrucción durante el juicio, es decir, el carácter contradictorio, oral y público del debate, el principio de inmediación, la necesidad de producción íntegra de la prueba en esa etapa, etcétera. La modificación propuesta importa además otro grave peligro […]: la posibilidad de que la no aceptación de la propuesta del fiscal por parte del imputado y su defensor vaya acompañada de la amenaza de un pedido de condena más grave (citado en Argenti, 2010: 437).

Sin embargo, primaron en la resolución final los argumentos a favor. Las razones que sirvieron de fundamento para la sanción de la ley fueron la **necesidad de economizar recursos humanos y materiales**, y de **acortar el proceso penal** para delitos de menor gravedad, evitando el desgaste jurisdiccional propio de los procedimientos del juicio común. La ley finalmente fue introducida en la normativa y rápidamente inserta en los diversos códigos procedimentales de las provincias.

Tal como se ha manifestado previamente, en el mismo 1997 en la provincia de Buenos Aires se dio una transición fundamental: se dejó de lado el viejo Código Jofré y entró en vigencia la ley 11.922, que reemplaza el sistema inquisitivo por el sistema acusatorio. En este marco, la ley 12.059 de 1998 reconfiguró y reguló el procedimiento del juicio abreviado, cuyas principales características son:

- Es aplicable a casos en los que pueda existir la imposición de una pena privativa de libertad no mayor de 15 años o de una pena no privativa de libertad[25].
- El acuerdo puede ser propuesto tanto por el Ministerio Público Fiscal como por el imputado y su defensa, y puede realizarse hasta treinta días antes de la fecha fijada para audiencia del debate oral.
- En todos los supuestos se requiere el acuerdo entre las partes intervinientes, teniendo en cuenta que el consentimiento del imputado deberá ser fruto de su libre voluntad, de manera espontánea y con el debido asesoramiento técnico legal de su defensa acerca de su conveniencia.
- Es de especial consideración la conformidad del imputado y su defensa respecto de la pena pedida y de la calificación legal del hecho que haga el fiscal.
- El órgano jurisdiccional debe dictar sentencia en el plazo de cinco días y tiene la posibilidad de aceptar o rechazar el acuerdo, aunque sólo puede desestimarlo en caso de demostrarse que la voluntad del imputado se hallaba viciada al momento de su aceptación o cuando hubiera discrepancia insalvable con la calificación legal aplicada en el acuerdo, respetando el principio de congruencia.
- En caso de aceptar el acuerdo, el monto de la pena no puede ex-

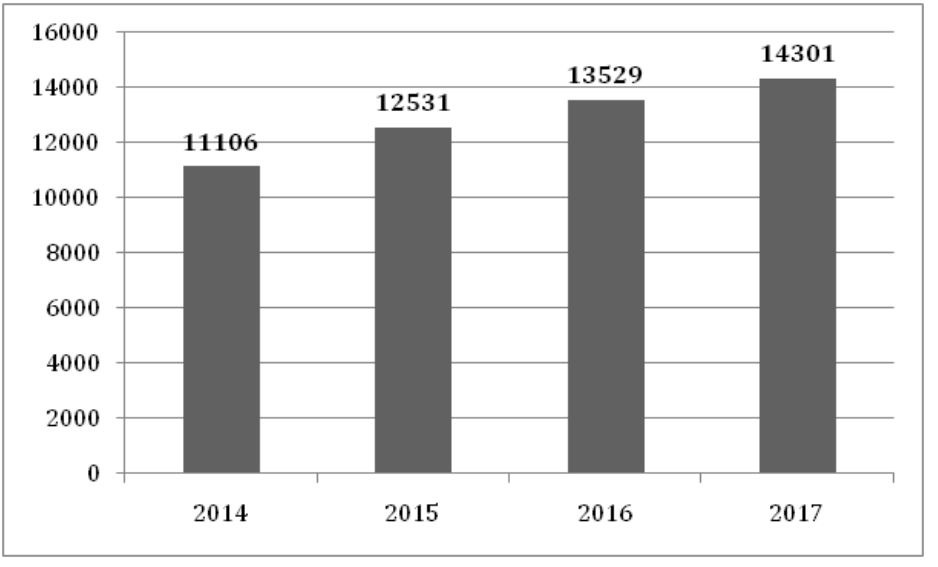
25 En principio se aplicaba a penas no mayores a 8 años, lo que se acercaba más a la regulación de Nación y, en sí, a uno de los objetivos primordiales que perseguía el instituto que se destinaba a delitos menores. La ampliación del alcance del juicio abreviado va en consonancia con el objetivo de economizar recursos y plazos del proceso penal.

ceder el acordado por las partes, aunque sí puede imponerse una menor a la consensuada y también disponer la absolución.

- En caso en que no se acepte el acuerdo y se continúe con el trámite ordinario, ninguna de las conformidades prestadas o admisiones efectuadas por el imputado podrán ser tomadas como reconocimiento de responsabilidad penal.
- La sentencia que avale el acuerdo se puede recurrir mediante recurso de apelación o casación, según sea correccional o criminal respectivamente.

A continuación se analizará la aplicación que se ha dado en la práctica a este instituto. Entre 2013 y 2017 el 72.9% de las sentencias dictadas por la justicia provincial (62.574 sobre un total de 85.778) fueron por medio del juicio abreviado; la tendencia fue ascendente: de 10.473 en 2013 a 14.933 en 2017 (un incremento de 42.6%).

Gráfico 11. Sentencias de juicio abreviado dictadas en la provincia de Buenos Aires, 2014-2017.



Fuente: CPM en base a información proporcionada por la Secretaría de Planificación de la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires. Los datos correspondientes a 2017 son preliminares.

Representaron el 68% en 2013 y el 77%en 2017.Como se puede ver al analizar las

variaciones interanuales, las sentencias mediante juicio abreviado crecen sostenidamente, mientras el juicio oral cae de manera constante.

Tabla 4. Variación interanual de sentencias y por el período 2013-2017 (valores porcentuales).

Periodo	Total	Juicio oral	Juicio abreviado
2013-2014	3,9	-0,6	6,0
2014-2015	7,2	-5,8	12,8
2015-2016	5,8	-0,2	7,9
2016-2017	6,8	-4,0	10,4
Período 2013-2017	**25,8**	**-10,2**	**42,6**

Fuente: CPM en base a los datos remitidos por la SCJPBA. Los datos correspondientes a 2017 son parciales, preliminares y están sujetos a modificaciones.

No hay duda de que el juicio abreviado se ha convertido en la regla y no en la excepción. Dentro del Poder Judicial funciona como una válvula de escape para descongestionar un sistema colapsado por la cantidad de expedientes acumulados por falencias propias de la administración de justicia y por las políticas criminales centradas en el aumento sostenido del encarcelamiento. Sin embargo, lo más preocupante es la vulneración de derechos y garantías básicas que muchas veces lleva implícita su aplicación.

Según lo informado por la Secretaría de Planificación de la Corte de Justicia provincial, entre 2013 y 2017 el 61.9% de las sentencias por juicio abreviado fueron en causas por delitos de robo, lesiones, amenazas y hurto, mientras que la suma de delitos cometidos por funcionarios públicos alcanza sólo el 0.1%[26]. El juicio abreviado acentúa la selectividad del sistema penal que persigue delitos contra la propiedad: entre 2014 y 2017 sólo el 0.04% de las IPP iniciadas a funcionarios públicos finalizaron mediante este instituto[27].

Esto se relaciona con dos factores que son fundamentales: la posibilidad de con-

26 Los delitos son: abuso de autoridad (10), apremios ilegales (10), malversación de caudales públicos (9), enriquecimiento ilícito (4), peculado (5), prevaricato (3), retención ilegal de persona detenida (3), violación de los deberes de funcionario público (5), allanamiento ilegal (1), incumplimiento de los deberes de funcionario público (2) y omisión de los deberes de funcionario público (1).

27 Informe preliminar sobre datos vinculados con investigaciones penales comprendidas por la Res. PG 1.390/01.

tar con abogados privados, muchas veces pagos por las mismas agencias a las que pertenecen los imputados (una práctica generalizada en las instituciones policiales y penitenciarias); y el hecho de que los sindicados en estas causas no tienen que esperar la resolución en prisión, ya que en estas investigaciones generalmente no se aplica la prisión preventiva.

El juicio abreviado es la forma predominante en que finalizan los procesos iniciados a las personas con mayor desventaja para afrontarlo. En el marco de entrevistas realizadas por el Comité contra la tortura de la CPM, las personas que se encuentran detenidas desconocen cuestiones básicas de su situación procesal, lo que evidencia que la negociación con el fiscal no se realizó en base a una decisión fundada. Sólo durante el año 2017 se realizaron entrevistas con 1.035 detenidos en las que se comunicaron diferentes problemas en relación con cuestiones procesales. Aquí se pone en crisis el papel de la defensa, que no brinda un asesoramiento pleno a sus defendidos y se acopla a los medios coercitivos para obligar a firmar el abreviado.

Se puede ver con claridad que desde el principio se parte de una negociación desigual. Es alarmante la coacción psíquica que se genera sobre el imputado: el fiscal presiona para la firma del abreviado y, de no aceptar, promete una pena muy elevada en la requisitoria de juicio oral. Pero además pesa el hecho de que la espera hasta el juicio será en la cárcel. Al respecto, el año pasado la CIDH denunció:

> El "auge" en materia de reconocimiento de responsabilidad penal que se ha presentado en el marco de estos procesos […] a consecuencia de que en la mayoría de los casos, las personas imputadas decidieron optar por estos procesos -aunque se alegaran inocentes- por la inducción de sus defensores a la autoinculpación, o ante la posibilidad de salir en libertad o atenuar la pena, o incluso, por la coerción para aceptar algún tipo de "acuerdo" (CIDH, 2017: 50).

En el mencionado debate parlamentario, el diputado Gorini ya había expresado su preocupación en torno a la necesidad de que las personas imputadas que sólo cuentan con defensa oficial reciban un asesoramiento tan eficaz como puede serlo el defensor particular. Ello para que precisamente este instituto "no se transforme en una máquina de condenar pobres defendidos por defensores oficiales" (citado en Argenti, 2010: 437).

En este sentido, quienes se exponen al juicio oral no lo hacen porque estén dispuestos al riesgo de una pena mucho más grave sino porque cuentan con más herramientas para afrontarlo. Resulta evidente que el castigo es el proceso: quienes no firmen el juicio abreviado deberán esperar la instancia oral en la cárcel. Y, en caso de ser reincidentes, no podrán acceder a ningún tipo de beneficio en la conmutación de la pena.

Analizar la forma en que se resuelven las investigaciones judiciales arroja otros datos interesantes: del total de sentencias por juicio abreviado en el período 2013-2017, un 3.5% fueron absolutorias. Es decir, en 2.017 IPP en las que se llegó a un acuerdo entre fiscal, defensor e imputado acerca del delito y la pena en base a *reconocer* la responsabilidad penal, el juez dictaminó su absolución, lo cual da cuenta de la debilidad de las pruebas presentadas o del proceso que las produjo. Esto representa un 25% del total de absoluciones del período.

La falta de datos sobre la cantidad de apelaciones de sentencias por juicio abreviado nos impide profundizar en esta línea. Esta falta no es aislada: no existe producción de datos sobre las prácticas judiciales que permitan centrarse en el modo en que se administra justicia. Tampoco contamos con datos acerca de cuántas de las 8.239 personas que fueron absueltas cumplieron prisión preventiva hasta llegar a la sentencia absolutoria, aunque es probable que sea la mayoría.

Como parte del proceso de implementación del sistema acusatorio, se ha puesto en marcha un procedimiento de evaluación estadística de tribunales, fiscales y defensores centrado en su productividad: cuántos juicios orales producen por año, cuántos juicios abreviados, cuántas causas irresueltas, cuántas sentencias condenatorias. Sin embargo, estos datos se producen de modo que no permiten un análisis crítico sobre las prácticas de administración de la justicia, sino con una mirada centrada en la cantidad. Tal como afirma Gutiérrez: "En términos cuantitativos el fiscal más 'eficiente' será el que realice más juicios orales y logre más condenas (se desplaza, entonces, en la práctica, el principio de objetividad a un segundo plano)" (2008: 11). No aparece en las preocupaciones del Poder Judicial la posibilidad de considerar una mejor administración de justicia por fuera de criterios de *eficiencia* que nada tienen que ver con procesos más justos.

Los últimos años presentan procesos poco auspiciosos para la situación de los derechos humanos en la provincia de Buenos Aires. La **flagrancia** se expande

paulatinamente y aumentó un 30% en los últimos cinco años. Este procedimiento tiene como efectos principales la legalización de prácticas policiales arbitrarias en el marco de la aprehensión y la aceleración de la llegada a la instancia de condena, que generalmente los detenidos esperan tras las rejas. La **prisión preventiva** -que nunca fue una excepción- sigue generando que la mitad de las personas detenidas cumplan una pena en la cárcel sin sentencia firme. Y el **juicio abreviado** también se ha convertido en regla: creció un 42% en los últimos cinco años y representa el 73% de las sentencias dictadas a nivel provincial, mientras continúan disminuyendo los juicios orales.

Los instrumentos jurídicos presentados como avances del sistema acusatorio replican los principales problemas del sistema inquisitorio anterior, y agravaron la situación del encierro y los derechos humanos. Arbitrariedad para *detener*, automaticidad para *convalidar* y velocidad para *condenar* son las tres prácticas combinadas del Poder Judicial y las fuerzas policiales que en 2017 produjeron un récord en la tasa de encarcelamiento de la provincia de Buenos Aires (253 cada 100.000 habitantes), la más alta en la historia del país y una de las más elevadas del mundo. Lo descripto da cuenta del entramado institucional bonaerense que en los últimos 20 años sostuvo una política criminal regresiva, desde la perspectiva de derechos humanos. Una política criminal impulsada por los diferentes gobiernos –y convalidada por un Poder Judicial que ha dejado de ser la garantía de la legalidad y un Poder Legislativo que ha reformado las leyes procesales en más de 30 oportunidades, siempre en esa dirección- la provincia de Buenos Aires se encuentra en una situación de gravedad institucional que requiere modificaciones urgentes.

2. TORTURA Y GOBIERNO DE LA CÁRCEL

2.1 Sobrepoblación

En la provincia de Buenos Aires, el sistema de encierro más grande de la Argentina, las personas en conflicto con la ley penal privadas de su libertad se encuentran recluidas en cárceles[28], alcaidías, comisarías o, en menor medida, en sus domicilios. El SPB administra tres: cárceles, alcaidías y arresto domiciliario con monitoreo electrónico. Las comisarías son administradas por el Ministerio de Seguridad. En el territorio bonaerense existen 50 cárceles y 12 alcaidías, construidas entre 1877 y 2014[29]. Se trata de 62 establecimientos con capacidad para alojar a 20.071 personas, según el cálculo realizado por la CPM en base al plan edilicio y de servicios del Ministerio de Justicia (2008) y otras fuentes complementarias[30]. Considerando esa infraestructura, en 2017 la sobrepoblación alcanzó un récord histórico: 91%, 20 puntos más que en 2016 y 37 por encima del promedio anual de los últimos veinte años[31]. Esto significa que casi la mitad de los detenidos no tiene espacio para dormir: a diciembre de dicho año se alojaban más de 38 mil personas en 20 mil plazas.

La sobrepoblación no ha parado de crecer desde el año 2007, momento en que se registra el índice más bajo de los últimos 20 años. Desde aquel entonces hasta hoy, la sobrepoblación aumentó 58 puntos. En todo el período se registran dos saltos pronunciados en alza: el incremento interanual del 2001 fue de 19 puntos y el de 2017 -como dijimos alcanzó los 20 puntos-, la variación interanual más alta de las dos últimas décadas.

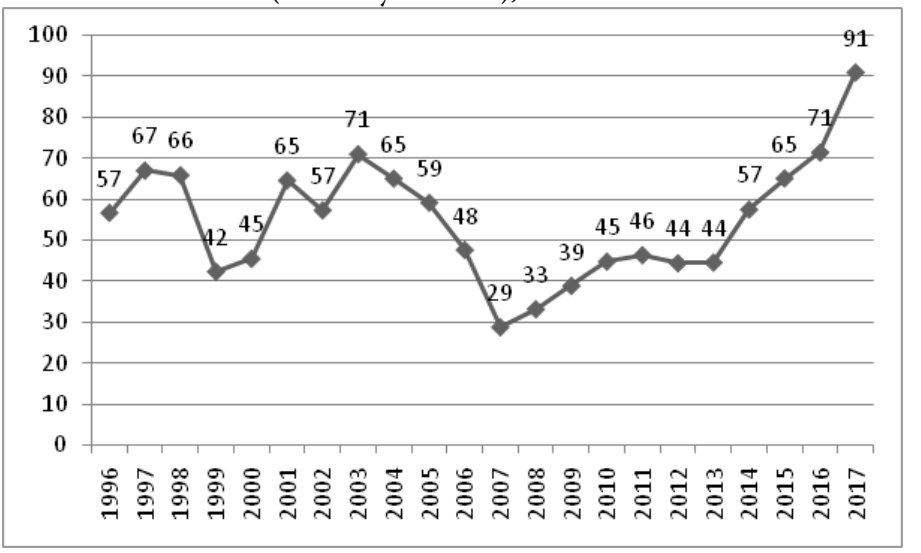
28 Un número no informado de personas se encuentran alojadas en el Sistema Penitenciario Federal, por un convenio de intercambio existente entre el gobierno federal y el provincial o bien porque las personas detenidas están a disposición de ambas jurisdicciones simultáneamente. Estimamos esta cifra en 150 detenidos.

29 No se contabiliza la UP 29 por ser de alojamiento transitorio. Respecto de las alcaidías, 5 dependen exclusivamente del SPB y 7 son cogestionadas entre el SPB y la Dirección de Coordinación de Alcaidías Departamentales del Ministerio de Justicia.

30 Para ver la evolución histórica de la infraestructura carcelaria, ver CPM (2017: 122-141).

31 Se toman como referencia la cantidad de personas detenidas en el SPB a diciembre de cada año. No se contabilizan las personas con arresto domiciliario. Si a esto sumáramos los detenidos en comisarías (donde no deberían estar alojados) la sobrepoblación treparía hasta el 106%.

Gráfico 12. Evolución del porcentaje de sobrepoblación en el SPB (cárceles y alcaidías), 1996-2017.

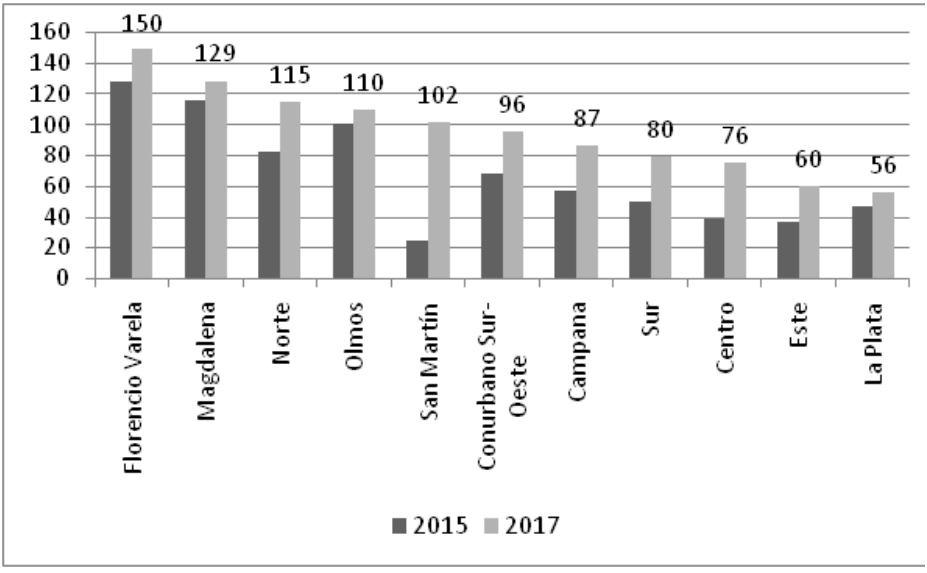


Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

En 2017 todos los complejos penitenciarios alojaron personas por encima de su capacidad[32]: el más sobrepoblado fue Florencio Varela (150%), donde se concentra el 15% de toda la población encarcelada en el SPB; le siguen Magdalena (129%), Norte (115%), Olmos (110%) y San Martín (102%). Los seis restantes presentan porcentajes en un rango de 50 a 100.

32 Los 11 Complejos se integran del siguiente modo. Campana: unidades 21 y 41. Centro: 2 Sierra Chica, 7 Azul, 14 Gral. Alvear, 17 Urdampilleta, 27 Sierra Chica, 30 Gral. Alvear, 37 Barker, 38 Sierra Chica y 52 Azul. Conurbano Sur-Oeste: 39 Ituzaingó, 40 Lomas de Zamora, 43 González Catán, alcaidía Isidro Casanova y alcaidía Virrey del Pino. Este: 6 Dolores, 15 Batán, alcaidía 44 Batán y 50 Batán. Florencio Varela: 23, 24, 31, 32, 42 y 54. La Plata: 8 Los Hornos, 9 La Plata, 10 Melchor Romero, 12 Gorina, 18 Gorina, 33 Los Hornos, 34 Melchor Romero y 45 Melchor Romero. Magdalena: 28, 35, 36 y 51. Norte: 3 San Nicolás, 5 Mercedes, 11 Baradero, 13 Junín, 16 Junín y alcaidía 49 Junín. Olmos: 1, 22, 25 y 26. San Martín: 46, 46 y 47 San Martín, alcaidía 53 Malvinas Argentinas. Sur: 4 Bahía Blanca, 19 Saavedra y 20 Trenque Lauquen.

Gráfico 13. Porcentaje de sobrepoblación según complejo penitenciario, evolución 2015-2017.

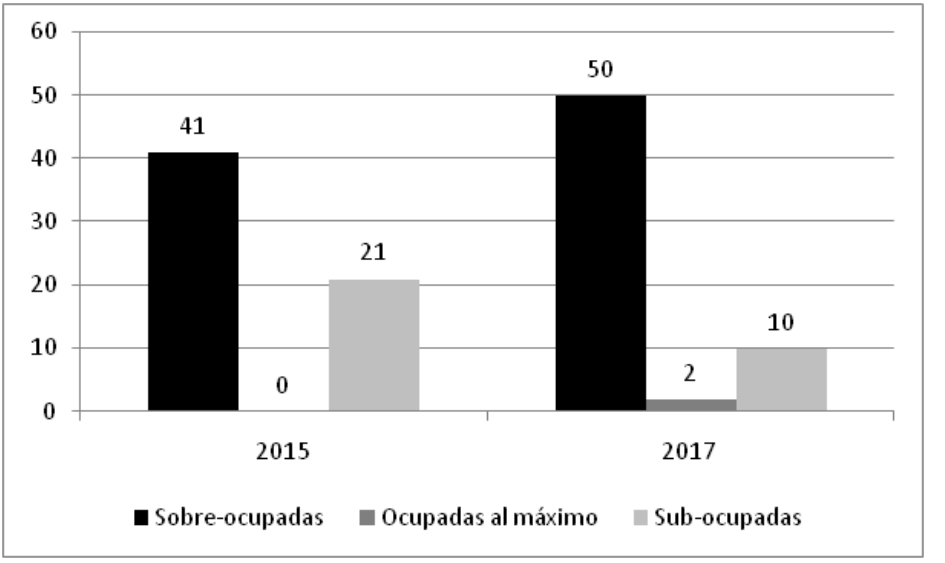


Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

A su vez, todos están más sobrepoblados que en 2015. El mayor crecimiento se registró en San Martín (donde se encuentran vigentes medidas cautelares tramitadas ante la CIDH), que pasó de 25% a 102% en sólo tres años.

En la gran mayoría de las unidades y alcaidías se registra un alza en la población: 54 de los 62 establecimientos han aumentado su nivel de ocupación. Si bien sigue habiendo establecimientos con subocupación, entre 2015 y 2017 se redujeron a la mitad.

Gráfico 14. Unidades penitenciarias y alcaidías según nivel de ocupación, evolución 2015-2017.



Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

Entre las diez subocupadas, ocho son alcaidías donde la permanencia suele ser más breve (como tránsito entre la comisaría y la cárcel)[33]. Las únicas cárceles en donde no se ocupan todas las plazas son la 10 de Melchor Romero y la 25 de Olmos, de regímenes abierto y semiabierto respectivamente.

Entre las sobreocupadas, 25 superaron la marca de sobrepoblación global (91%) y 5 están por encima del 200%. La unidad 28 de Magdalena (allí donde en 2005 murieron 33 detenidos asfixiados e incinerados[34] luego de ser encerrados deliberadamente en un pabellón en llamas) es desde 2016 la más sobrepoblada del SPB: aloja a 3.2 personas por cada plaza; le siguen las cárceles de Dolores, Mercedes y Florencio Varela. Las 10 unidades más sobrepobladas son casi las mismas de 2015 a 2017, aunque en orden diferente.

33 Una de ellas, la alcaidía de Isidro Casanova, está inutilizada desde febrero de 2016.

34 Ver CPM (2005). En febrero de 2018 se dio a conocer la sentencia que condenó a 3 funcionarios penitenciarios por la masacre de Magdalena.

Tabla 5. Las 10 unidades más sobrepobladas, 2015-2017.

2015		2017	
Unidad	**% sobrep.**	**% sobrep.**	**Unidad**
45 Melchor Romero	246	230	28 Magdalena
28 Magdalena	206	213	6 Dolores
31 Florencio Varela	191	205	5 Mercedes
42 Florencio Varela	173	201	42 Florencio Varela
32 Florencio Varela	153	200	32 Florencio Varela
1 Lisandro Olmos	142	195	31 Florencio Varela
23 Florencio Varela	139	182	49 Alcaidía Junín
5 Mercedes	136	166	23 Florencio Varela
49 Alcaidía Junín	133	155	45 Melchor Romero
6 Dolores	115	148	38 Sierra Chica

Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

Frente a este problema cada vez más alarmante, los poderes Ejecutivo y Judicial no plantean soluciones estructurales, serias y planificadas. Por el contrario, se profundiza la tendencia al sobrencarcelamiento, como lo demuestran las propuestas de modificación del Código Procesal Penal de la provincia de Buenos Aires enviado por el Poder Ejecutivo a la Legislatura bonaerense. El hacinamiento de presos es una de las imágenes carcelarias que suele tener más repercusión en los medios de comunicación; también es un tema en el que suelen poner atención los organismos internacionales de promoción y protección de derechos humanos. Por tal razón los sucesivos gobiernos provinciales se cuidaron siempre de difundir un número favorable en relación a la capacidad edilicia del SPB, aduciendo una cantidad de plazas superior a la real. La táctica más conocida -que los funcionarios actuales no han modificado- es la de sumar camastros en las celdas. En un reportaje reciente, el subsecretario de Política Penitenciaria del Ministerio de Justicia provincial, Juan Baric, declaró que en la alcaidía de Lomas de Zamora "ampliamos el cupo al doble" poniendo "una segunda cama en cada celda"[35]. Se parte del falso supuesto de que un camastro equivale a una plaza y que agregando camastros se amplía la capacidad como si no dependiera de otros elementos, factores y recursos que también com-

35 Extraído de: http://www.letrap.com.ar/nota/2018-1-5-17-2-0-presos-hacinados-deberan-esperar-vidal-no-construira-nuevas-carceles

ponen las condiciones de alojamiento: dimensiones de la celda, unidades sanitarias, servicio de cocina, espacios de recreación y recepción de visitas, red de agua potable, cloacas y electricidad, acceso al trabajo y a la educación, etc.

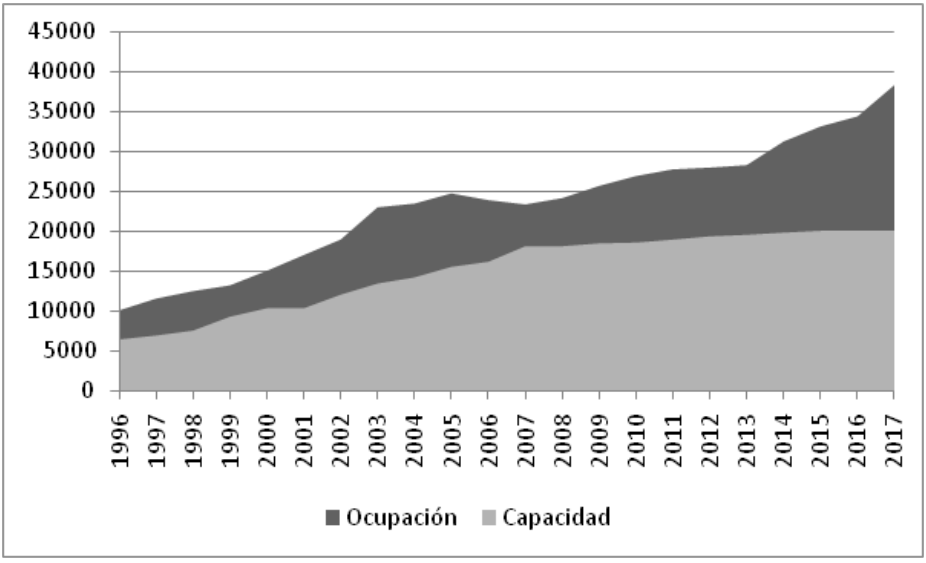
El balance de gestión difundido por la Subsecretaría de Política Penitenciaria a principios de 2018 maquilla esta maniobra definiéndola como "capacidad adaptada". Así, transforman un dato constante en uno variable. El documento informa que a diciembre de 2017 el sistema tenía una sobrepoblación de 9.962 personas. Sin decirlo, alega un cupo de 28.358 plazas (considerando que a esa fecha la cantidad de encarcelados ascendía a 38.320) y asume un 35% de sobrepoblación, es decir que más de un tercio de los detenidos no tiene espacio donde vivir.

Los gobiernos generalmente han respondido al problema del hacinamiento construyendo nuevas cárceles. La gestión actual adoptó una postura ambivalente y errática: primero prometió obras[36] y luego las desestimó haciendo circular la versión de que podría tercerizar su construcción a empresas privadas[37] mediante el sistema de participación público privada (PPP). Como demostramos en el Informe anual 2016, cada vez que se amplió la capacidad edilicia del sistema se volvió a incrementar la cantidad de personas encarceladas: entre 1996 y 2017 se crearon 14.000 plazas y la población detenida creció en más de 28.000 personas. En otras palabras, cada 10 nuevas plazas hubo 20 nuevos/as detenidos/as, y la ocupación siempre quedó por encima de la capacidad de alojamiento.

36 Según el mencionado balance de gestión, en el transcurso de 2018 finalizaría la construcción de 2 nuevas cárceles en Campana y Lomas de Zamora, más otra alcaidía en Campana.

37https://www.lanacion.com.ar/2059025-proyectan-edificar-varias-carceles-con-fondos-privados-en-buenos-aires

Gráfico 15. Evolución comparada de la capacidad de alojamiento del SPB (plazas) y la cantidad de personas encarceladas, 1996-2017.



Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

La historia demuestra que las cárceles son espacios creados para llenarse: construirlas no mejora las condiciones de detención sino que eleva el piso de encarcelamiento[38].

Inspecciones. Durante 2017 el Comité contra la tortura realizó 161 inspecciones (69 planificadas y 92 de emergencia) a lugares de encierro de la provincia de Buenos Aires, incluyendo cárceles, alcaidías, comisarías y centros de jóvenes.

Por su parte el Poder Judicial -como vimos- prioriza el encierro y utiliza las medidas alternativas como excepcionalidad. Una de las principales es el arresto domiciliario; según la ley 12.256 de ejecución penal (art. 19), los jueces tienen la facultad de disponer esta medida para enfermos que no pueden tratar adecuadamente su dolencia en un establecimiento carcelario, enfermos terminales, embarazadas, madres de niños menores de cinco años, discapacitados, y mayores de 70 años. Desde 2013 se utiliza en el 5% de los casos; en 2017 las personas

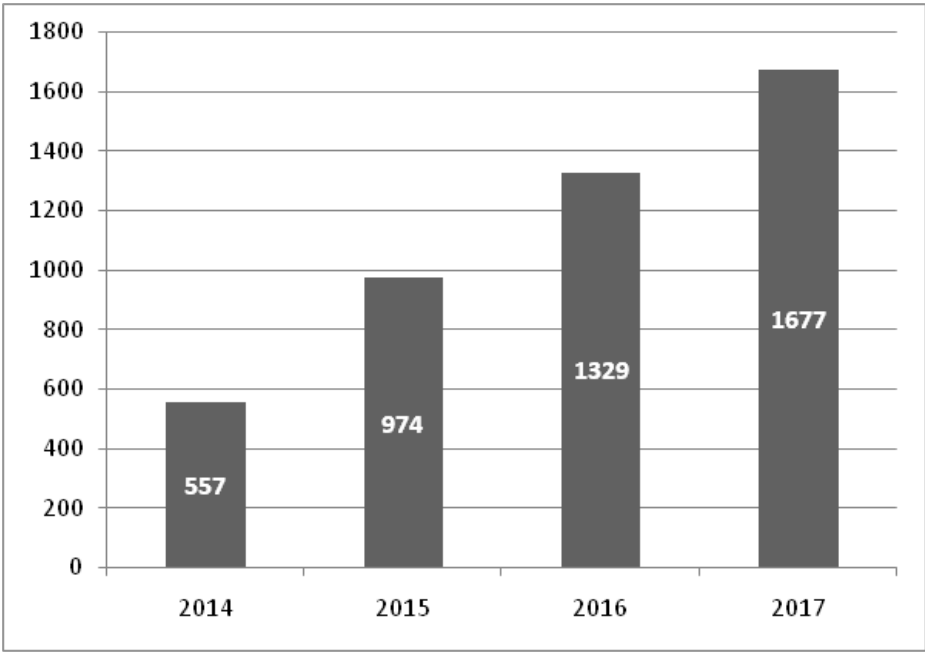
38 Ver Informe CPM 2017 (122-141).

alcanzadas por esta medida fueron alrededor de 2.600, el 4.2% de la población detenida a cargo del SPB[39].

Algunos arrestos son controlados por los jueces que los disponen y otros están a cargo del SPB, que los monitorea electrónicamente a través de una pulsera. La segunda opción ha venido ganando lugar respecto a la primera: en 2014 el 30% de los arrestos eran con monitoreo electrónico y en 2017 subieron a 64%.

Al analizar la distribución de la población detenida según los tres modos de detención que mencionamos al inicio del capítulo, vemos que la única alteración significativa es el crecimiento del arresto domiciliario con monitoreo electrónico: entre 2014 y 2017 se triplicó la cantidad de personas detenidas bajo esta modalidad[40].

Gráfico 16. Cantidad de personas detenidas con arresto domiciliario bajo la modalidad de monitoreo electrónico, 2014-2017 (valores absolutos).



Fuente: CPM en base a partes de población (2014-2017) elaborados por el SPB.

Sin embargo, dicho aumento no ha modificado en nada la situación estructural

39 Este dato recién comenzó a ser publicado por la Procuración en los informes anuales del RUD a partir de 2013, por lo cual se desconocen los valores previos.

40 En este cálculo no se incluyen los arrestos domiciliarios sin monitoreo electrónico, debido a que el SPB no los contabiliza por estar fuera de su jurisdicción.

del SPB, ya que representa una porción mínima del total de personas detenidas: el 95.8% están alojadas en cárceles y alcaidías.

Tabla 6. Distribución de las personas detenidas según ámbito o modalidad de detención, diciembre 2017.

Unidades y alcaidías penitenciarias	37.704	94.3%
Alcaidías departamentales	616	1.5%
Monitoreo electrónico	1.677	4.2%
Total	**39.997**	**100%**

Fuente: CPM en base a parte de población de diciembre 2017, elaborado por el SPB.

Además el aumento de detenidos en el SPB entre 2016 y 2017 se explica en un 92% por la variación en cárceles/alcaidías y sólo en un 8% por el crecimiento de la vigilancia electrónica.

Audiencias judiciales. Durante 2017 el Comité contra la tortura participó en 27 audiencias en las que se trataron diversos agravamientos relevados en las cárceles: hacinamiento, cupo, condiciones materiales, salud, educación, alimentación, entre otros.

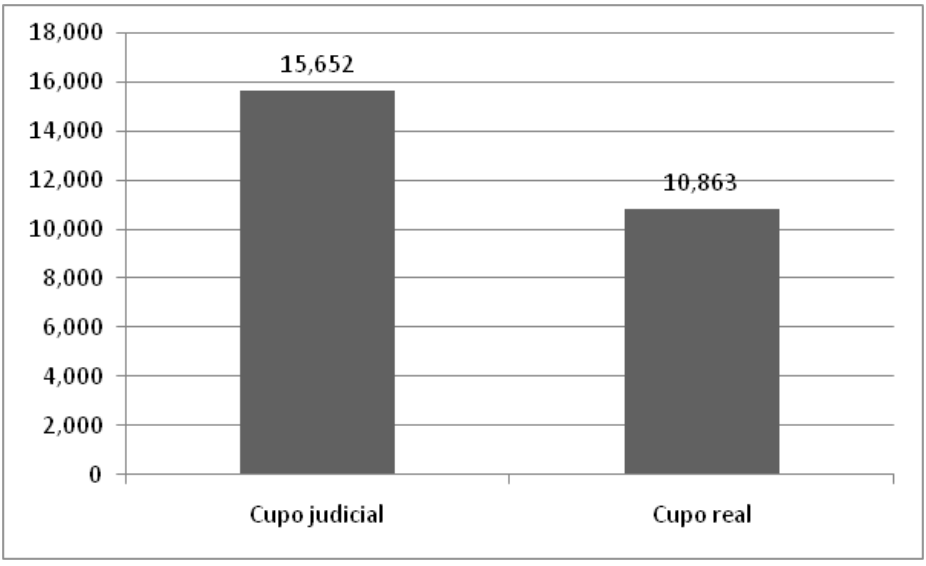
Periódicamente llegan al Comité contra la tortura de la CPM denuncias de personas detenidas en situaciones que ameritan el arresto domiciliario según la ley 12.256 y cuyos jueces se resisten a otorgar. Se trata de enfermos terminales o que padecen graves problemas de salud cuya mejora requiere ciertas condiciones de vida inexistentes dentro de los muros, como dieta especial, provisión de medicamentos, realización de estudios básicos, condiciones edilicias inadecuadas o el casi nulo acceso al sistema de salud pública[41]. Además, a diciembre de 2017 permanecían en contexto de encierro 81 mujeres embarazadas y/o viviendo con hijos/as menores de cuatro años, según el balance de gestión ya citado; en ese momento había 63 niños/as, principalmente en la UP 33 de Los Hornos[42]. Vale recordar que en 2015 el juez de San Isidro Gabriel David presentó un habeas corpus colectivo solicitando que otorgaran el arresto domiciliario de todas las mujeres con niños/as o embarazadas que estaban a su disposición deteni-

41 Ver capítulo Desatención de la salud.
42 Según parte de población del SPB, 29/12/2017.

das en la UP 33. No obstante, la mayoría de los jueces lo rechazó. Los jueces tampoco disponen la medida para las personas cuya responsabilidad penal todavía está siendo investigada: sólo el 6.7% de los procesados esperan la sentencia afuera de los muros.
Lejos de las alternativas, el Poder Judicial opta por la cárcel. Y, ante los problemas que genera la sobrepoblación, en los últimos años ha sorprendido con una estrategia de emergencia para limitar el ingreso de nuevas personas en cárceles colapsadas. Sobre la mitad de las unidades (27) del sistema se ha fijado un **cupo judicial**: un máximo de detenidos que por orden de un juez el SPB no debe superar. Lo primero para decir es que la fijación de estos límites no está basada en un relevamiento exhaustivo y sistemático respecto de las condiciones edilicias, ni en estándares de derechos humanos recomendados internacionalmente. Generalmente, el número máximo establecido corresponde a la cantidad de detenidos alojados el día de la resolución. En términos simples, las disposiciones judiciales dicen: "a partir de hoy en esta unidad no pueden ingresar más detenidos a menos que egresen en número equivalente". Consiste entonces en un *cupo de emergencia*. Tal es así que la suma de las plazas definidas por los jueces sobredimensiona las capacidades reales en 4.700.

Gráfico 17. Cantidad de plazas de 27 cárceles bonaerenses,

según cupo judicial y real.



Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

Hasta el momento ya son 27 los establecimientos en esta situación, y se pretende avanzar sobre los 28 restantes[43]. Esto ha derivado en litigios con el Ministerio de Justicia, que en general tendió a apelar las resoluciones judiciales por entender que limitan su potestad para distribuir la población.

En el año 2013 un grupo de estudiantes universitarios de la UP 9 realizó una presentación por exceso de población ante el Juzgado Correccional 2 de La Plata. Su titular, el juez Eduardo Esquenazi, fijó un cupo máximo de 1.450 personas mediante un relevamiento llevado a cabo con la participación de arquitectos y trabajadores sociales de la asesoría pericial de Tribunales. Cabe aclarar que dicho cupo supera la capacidad real de la unidad en 500 plazas. Aún así, en varios momentos desde entonces hasta hoy, el SPB ha vuelto a superar ese límite. Según consta en el expediente, el Ministerio comunicó al juzgado que "lo ordenado es de cumplimiento imposible" debido al ingreso permanente de nuevas personas al sistema penal, precisamente dispuesto por los jueces[44].

Lo mismo ocurre con el resto de las unidades intervenidas: a diciembre de 2017

43 Se cuentan las 50 cárceles y las 5 alcaidías que dependen exclusivamente del SPB, dejando afuera las 7 alcaidías departamentales.

44 Causa F-3533, Juzgado Correccional 2, Departamento Judicial La Plata.

todos los cupos judiciales estaban sobrepasados. Incluso si consideráramos válidas las cifras establecidas por los jueces, en dichos lugares la sobrepoblación alcanzaría un promedio de 42%[45].

Tabla 7. Cárceles y alcaidías con cupo judicial y sobrepobladas.

Establecimientos	Detenidos	Cupo judicial	Sobrepoblación
2 Sierra Chica	1.791	1.550	16%
3 San Nicolás	742	414	79%
5 Mercedes	1.085	600	81%
6 Dolores	589	370	59%
7 Azul	236	170	39%
9La Plata	1.531	1.450	6%
13 Junín	957	620	54%
16 Junín	188	137	37%
17 Urdampilleta	592	470	26%
21 Campana	1.247	640	95%
27 Sierra Chica	195	160	22%
28 Magdalena	1.180	842	40%
30 General Alvear	1.818	1.650	10%
31 Florencio Varela	847	442	92%
32 Florencio Varela	862	466	85%
37 Barker	893	690	29%
38 Sierra Chica	951	600	59%
39 Ituzaingó	682	660	3%
40 Lomas de Zamora	757	482	57%
41 Campana	838	480	75%
42 Florencio Varela	886	550	61%
43 González Catán	772	480	61%
44 Alcaidía Batán	428	372	15%
46 San Martín	575	451	27%
48 San Martín	669	480	39%
49 Alcaidía Junín	853	407	110%

45 Según nuestro cálculo, asciende a 106%.

Alcaidía Isidro Casanova	0	19	-100%
Totales	**22.164**	**15.652**	**42%**

Fuente: CPM en base a información del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires. La cantidad de detenidos corresponde a diciembre de 2017. La alcaidía Isidro Casanova está inutilizada desde febrero de 2016.

Es importante remarcar que seis resoluciones judiciales, con incidencia en 18 de los 27 cupos judiciales, tienen carácter de sentencia firme.

En paralelo a esa causa, Esquenazi inició otra con la intención de ampliar su intervención a todo el servicio penitenciario, que también fue resistida. Luego de sucesivas apelaciones, en 2017 la Corte de Justicia provincial habilitó la competencia del juez y se iniciaron las audiencias[46]. Allí el Poder Ejecutivo insistió con el argumento del "cumplimiento imposible" y señaló la responsabilidad de los jueces:

> …son los magistrados los que ordenan los ingresos a las distintas unidades penales, alcaidías y comisarías, y tales órdenes se realizan en pleno conocimiento del estado de sobrepoblación en que se encuentran. (…) Incluso más, un 60% de los privados de libertad en el Sistema Carcelario no tienen sentencia firme y, de ese universo el 80% permanece detenido sin –siquiera- una sentencia de primera instancia. (…) son los magistrados los que tienen que extremar el estudio de los peligros procesales en el dictado de medidas cautelares (nota del subsecretario de Política Penitenciaria al juez Esquenazi, 12/09/2017, incorporada al expediente).

A su vez, el Ministerio planteó que la única solución podía ser "distribuir equitativamente la sobrepoblación" en el conjunto de los establecimientos. Y lo considera factible ya que actualmente la diferencia entre el penal más y el menos sobrepoblado es de 200 puntos porcentuales: 32 unidades deberían disminuir y 30 aumentar su nivel de ocupación para tener cada una 72% de sobrepoblación. Pero esa respuesta no considera el evidente perjuicio que comportaría la propuesta, fundamentalmente porque implica el traslado masivo de personas a las cárceles del interior provincial, con la consiguiente afectación de los vínculos familiares.

La iniciativa del cupo judicial colisiona con la tendencia al encierro. Si no se frena el constante ascenso de las detenciones y/o no se amplía la cobertura del monitoreo electrónico, el problema persistirá y se agravará, y el Poder Judicial

46 Causa F-3359, Juzgado Correccional 2, Departamento Judicial La Plata.

será el principal responsable.
La sobrepoblación y el hacinamiento es la base sobre la que se montan los hechos de violencia, los casos de tortura y los diversos agravamientos de las condiciones de detención que se analizan en los siguientes apartados.
A continuación se describen las condiciones de detención en las cárceles provinciales, según lo relevado en inspecciones realizadas por el Comité contra la tortura de la CPM durante 2017. Se trata de un relevamiento de información en el marco del monitoreo sobre los lugares de encierro, intervención que luego da pie a presentaciones judiciales en favor de los derechos de personas detenidas, tanto a nivel individual como colectivo.
Es necesario aclarar que, si bien abordan estas mismas cuestiones, los datos presentados en el capítulo 3 (RNCT) surgen de un relevamiento que persigue únicamente objetivos de registro y diagnóstico, por lo cual tienen mayor especificidad y sistematicidad, y no derivan en acciones judiciales.

2.2 El agravamiento de las condiciones de detención

Durante el año 2017, a través de 161 inspecciones a lugares de detención, la CPM relevó las formas en que el Estado provincial dispone de la vida de las personas que se encuentran bajo su tutela por orden judicial; 124 inspecciones fueron a cárceles del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB), y originaron la tramitación de 34 acciones judiciales colectivas y 4.656 acciones individuales. En todas las acciones mencionadas se denunciaron hechos de diferente índole que configuran formas de tortura o malos tratos sobre las personas privadas de libertad. La tortura implica mucho más que agresiones físicas, conlleva también un conjunto de prácticas: aislamiento, régimen de vida, desvinculación familiar, condiciones materiales precarias, falta de atención de la salud y alimentación insuficiente. Al mismo tiempo, la manera en que las personas detenidas circulan dentro del ámbito carcelario termina por completar el sistema de la crueldad: muchas padecen traslados constantes y son alojadas en unidades penales que se encuentran a grandes distancias de sus domicilios, y por ende, del lugar en donde reside su familia.
Estas prácticas se agravan cuando los detenidos circulan por el denominado

"circuito del campo"[47]: un grupo de penales más alejados geográficamente de los grandes centros urbanos, a grandes distancias de sus lugares de residencia, y que por la falta de transporte dificultan que las familias puedan visitarlos y proveerlos de productos indispensables para la vida cotidiana, porque genera costos exorbitantes que en la mayoría de los casos no pueden afrontar. La consecuencia directa es la dificultad de las personas privadas de libertad para cubrir sus necesidades básicas, debido a que son las familias las que suplen aquellas funciones de las que el Estado debiera ocuparse: alimentación, abrigo, higiene personal, medicamentos, comunicación con jueces y defensores, entre otros aspectos fundamentales.

Cuando hablamos de agravamientos de las condiciones de detención, nos referimos a un conjunto de hechos que por su persistencia en el tiempo no son aislados y pueden ser corregidos, sino que son parte constitutiva del sistema, en virtud de un accionar institucional que los provoca o reproduce por acción u omisión. Estos agravamientos se configuran en las distintas caras que adopta la tortura como práctica sistemática perpetrada por el Estado sobre las personas que se encuentran bajo su tutela.

Hay un factor que influye de manera determinante para que se configuren como agravamiento las aristas mencionadas: el hacinamiento como consecuencia de la sobrepoblación, que en diciembre de 2017 ascendió al 91%. Como dijimos, la responsabilidad no es exclusiva del SPB sino también del Poder Judicial, que participa de forma activa y determinante en estas violaciones de derechos humanos. Las distintas instancias estatales no tienen consenso sobre la capacidad de alojamiento del SPB: está el cupo establecido por el Ministerio de Justicia provincial, que no lo publica discriminado por unidad (28.000 plazas); está el informado por el Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP), elaborado en base a la consulta realizada a los directores de cada establecimiento penitenciario (27.000 plazas); está el establecido judicialmente para un conjunto parcial de unidades; y, finalmente, el estimado por la CPM según el plan edilicio y de servicios (2008) y otros documentos elaborados por el Ministerio de Justicia (20.000 plazas)[48].

A partir de los ejes mencionados, se expondrán las condiciones de vida dentro de las unidades penales, de acuerdo a los relevamientos realizados por el Comité

47 Se organiza la circulación o rotación de los detenidos por las siguientes unidades: UP 17 (Urdampilleta), 37 (Barker), 30 (Alvear), 13 o 49 (Junín), 2 (Sierra Chica), 38 (Sierra Chica), 52 (Azul), 7 (Azul), 19 (Saavedra) y 4 (Bahía Blanca).

48 El Plan edilicio no contempla como plazas las celdas de los pabellones de separación del área de convivencia (SAC) y de admisión, por ser de alojamiento transitorio.

contra la tortura (CCT) de la CPM durante 2017, entendiendo que los agravamientos constatados son sistemáticos y perpetúan la tortura como práctica intrínseca y estructural del encierro en la provincia de Buenos Aires.

Hechos denunciados. Durante 2017 el Comité contra la tortura mantuvo 8.000 entrevistas con personas detenidas y/o familiares, en las que se comunicaron 16.900 agravamientos en las condiciones de detención padecidos por 3.600 víctimas. Es decir que se registraron 4,6 hechos por víctima. Los hechos más denunciados fueron: falta de atención médica y/o medicamentos (18%), afectación del vínculo familiar (16%), agravamiento de las condiciones materiales (13%), aislamiento (10%) y cuestiones procesales (7%). Las entrevistas se realizaron por correo electrónico (37%), teléfono (23%), en lugares de detención (21%), en sede CPM (12%) u otras (7%).

1. El régimen de aislamiento: la doble condena

El aislamiento es un dispositivo de control poblacional y organización interna de la cárcel que genera y reproduce distintos tipos de violencia sobre el cuerpo y la psiquis de las personas detenidas. El problema es de larga data, y fue denunciado en distintas oportunidades por la CPM tanto en los informes anuales (2003 a 2017) y los informes periódicos a los organismos internacionales de derechos humanos como en acciones judiciales y administrativas.

Con distintas excusas, el aislamiento resulta ser la práctica cotidiana que estructura la forma de vida y de control dentro de la cárcel. No sólo toma forma dentro de los espacios que tienen por naturaleza el régimen de aislamiento, como los pabellones de separación del área de convivencia (SAC) o admisión, sino también en pabellones de población donde se seleccionan celdas para que funcionen con esta modalidad. De esta manera, se mantiene el aislamiento extremo[49]

49 Según el Informe provisional A/66/268 del Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes: "el Relator Especial define la reclusión en régimen de aislamiento como el aislamiento físico y social de personas que permanecen encerradas en sus celdas entre 22 y 24 horas al día. Reviste especial preocupación para el Relator Especial el régimen de aislamiento prolongado, que él define como todo período de aislamiento que supere los 15 días. El Relator Especial es consciente del carácter arbitrario de la determinación de un momento en el que un régimen que ya es perjudicial se convierte en prolongado y, por tanto, en una sanción que produce un dolor inaceptable. El Relator Especial ha llegado a la conclusión de que el plazo de 15 días es el límite entre el "régimen de aislamiento" y el "régimen de aislamiento prolongado" porque en ese punto, según la bibliografía consultada, algunos de los efectos psicológicos nocivos del aislamiento pueden ser irreversibles.

durante meses o años (mayoritariamente de 24 horas diarias) privando a la persona de cualquier tipo de contacto más allá de la puerta de su celda. Incluso en pabellones considerados de trabajadores o estudiantes se registran regímenes de aislamiento de 12, 14 ó 20 horas continuas; este encierro se acentúa los fines de semana o feriados, cuando se reduce el plantel de agentes.

El CCT ha detectado que el aislamiento se concatena con otros agravamientos, en particular los traslados constantes: en este caso el detenido permanece en movimiento, llevado de una unidad a otra con diferencia de días u horas y en condición de *alojamiento transitorio* (AT), categoría funcional al SPB para justificar el mantenimiento de esa persona en régimen de aislamiento por constituir un "riesgo" el contacto con la población de dicha unidad. Veamos, a modo de ejemplo, dos casos:

> El Sr. F. S. llevaba aproximadamente 7 meses en aislamiento y en ese tiempo había sido trasladado por las UP 3, 4, 5, 30, 49, 13, 24, 23, 5 y 17, en todas ellas alojado en sectores de depósito; y el Sr. V. B. llevaba 1 semana en la UP 17 y había sido alojado en la UP 19 por 15 días en buzones, UP 2 por 21 días en buzones, UP 49 por 15 días en depósito, UP 13 por 15 días en depósito, UP 5 por 9 días en buzones y UP 4 por 17 días en buzones[50].

Una característica de esta práctica es que se configura por tiempo indeterminado, ya sea que el detenido se encuentre bajo ese régimen porque: a) está cumpliendo una sanción formal, muchas veces ignorando el tiempo; b) está aislado sin una sanción formal; c) está en condición de AT, desconociendo en la mayoría de los casos cuál será su unidad de destino, cuánto tiempo permanecerá y en cuánto tiempo será trasladado; d) tiene impuesta una medida de seguridad (resguardo físico); e) se encuentra alojado por voluntad propia[51]; o 6) tiene una medida de seguridad penitenciaria.

Los pabellones conocidos como *buzones* -denominados de admisión, depósito o separación del área de convivencia (SAC)- son los espacios por excelencia que tienen régimen de aislamiento. Sin embargo, se detectaron casos en los que dentro de un pabellón de población (donde el régimen de vida contempla horas fuera de la celda, denominado por los detenidos como "la abierta") determina-

50 "Internos de UP 2 Sierra Chica s/ actuaciones art. 25 inc. 3 del CPP condiciones materiales" causa 4381, que tramita ante el Juzgado de Ejecución 2 de General Alvear. Dicha acción da tratamiento al aislamiento como agravamiento de las condiciones de detención en las unidades penales 17, 30, 2 y 38.

51 Esta decisión de los detenidos suele no ser autónoma o decidida libremente sino condicionada por el temor, miedo o amenazas de padecimientos considerados más graves como la violencia o la muerte.

das celdas son utilizadas para aislamiento. Generalmente, se trata de personas que se encuentran en la unidad bajo la categorización de AT.

Por ejemplo, el 1 de diciembre de 2017 se realizó una inspección a la UP 28 de Magdalena y se ingresó al pabellón 5, catalogado como población pero que funcionaba como admisión/deposito, es decir se alojaba allí a detenidos que provenían de otras unidades o que esperaban para ser trasladados a otra cárcel. Había detenidos que llevaban más de 30 días en aislamiento extremo; no accedían a las duchas ni al patio y debían higienizarse dentro de su celda; tampoco realizaban actividades educativas o laborales; y todo acompañado por las pésimas condiciones materiales de las celdas: "pulmones"[52] en las paredes descascaradas, letrinas tapadas, filtración de líquidos cloacales en la base de los sanitarios, conexiones eléctricas precarias e inseguras.

Además del tiempo encierro en condiciones materiales intolerables, es necesario hacer hincapié en las condiciones subjetivas[53] que se generan alrededor del aislamiento: la incertidumbre provocada intencionalmente es otro factor que lo convierte en una forma de tortura. En general, la persona alojada en condición de aislamiento desconoce los motivos, el tiempo que deberá soportarlo y a qué lugar será trasladad.

En las inspecciones realizadas durante 2017 se corroboró la utilización generalizada de regímenes de aislamiento extremo, sobre todo en los casos de detenidos que no cumplen sanción. Así, el SPB extiende el aislamiento como régimen de vida habitual

52 Así definen los detenidos a los huecos en las paredes de las celdas, que de acuerdo a sus dimensiones pueden conectar con las celdas contiguas.

53 Conforme el trabajo del Dr. Sharon Shalev, A Sourcebookon Solitary Confinement (Londres, Mannheim Centre for Criminology, 2008), págs. 15 a 17; véase también Peter Scharff Smith, "The effects of solitary confinement on prisoninmates: a briefhi story and review of the literature", Crime and Justice, vol. 34 (2006), pág. 441, los efectos que el régimen de aislamiento provoca son numerosos síntomas que pueden presentarse tanto durante el período de encierro como después de terminado el mismo. Los mismos se sintetizan en: Ansiedad, que abarca desde sentimientos de tensión hasta ataques de pánico intensos (Bajo nivel de estrés persistente- Irritabilidad o inquietud- Miedo a una muerte inminente- Ataques de pánico) ; Depresión, que abarca desde un estado de ánimo bajo hasta la depresión clínica (Monotonía emocional; pérdida de la capacidad de tener "sentimientos"- Cambios de humor- Desesperanza- Aislamiento social; pérdida del inicio de actividad o de ideas; apatía; letargo- Depresión severa); Ira, desde la irritabilidad hasta una intensa rabia (Irritabilidad y hostilidad- Control deficiente de los impulsos- Explosiones de violencia física y verbal contra los demás, contra sí mismo o contra objetos- Ira no provocada, que a veces se manifiesta en forma de rabia); Alteraciones cognitivas, que abarcan desde la falta de concentración hasta el estado de confusión (Escasa capacidad de atención- Falta de concentración- Mala memoria- Procesos de pensamiento confusos; desorientación); Distorsiones de la percepción, que van desde la hipersensibilidad hasta las alucinaciones (Hipersensibilidad a los sonidos y los olores- Distorsiones de las sensaciones por ejemplo, sensación de que las paredes se cierran- Desorientación en el tiempo y en el espacio- Despersonalización; pérdida de la comprensión- Alucinaciones que afectan a los cinco sentidos (por ejemplo, ver alucinaciones de objetos o personas que aparecen en la celda, u oír voces cuando nadie está hablando realmente); Paranoia y psicosis, que abarcan desde pensamientos obsesivos hasta la psicosis propiamente dicha (pensamientos recurrentes y persistentes, cavilaciones excesivas, a menudo de carácter violento y vengativo por ejemplo, contra el personal de la prisión- Ideas paranoides, a menudo de carácter persecutorio- Episodios o estados psicóticos: depresión psicótica, esquizofrenia); Autolesiones, agresiones autoinfligidas (Mutilaciones y cortes- Intentos de suicidio).Todos estos efectos han sido constatados en detenidos alojados en cárceles de la Provincia.

aplicándolo indiscriminadamente, ya sea que se trate de un resguardo físico o de una persona alojada en condición de tránsito. En el caso del resguardo físico y AT, bajo formas establecidas legalmente se coloca a las personas en una situación de mayor vulnerabilidad dentro del sistema, sometiéndolas a situaciones peores que las que se intentan prevenir. A ello se suma el hecho de que la medida carece de plazo formal: dejará de tener el resguardo físico cuando el juez lo considere y dejará de ser AT cuando lo ingresen en alguna unidad y le asignen un pabellón.

Luego hay situaciones que aunque están validadas en el gobierno de la cárcel carecen de legalidad y formalidad: el criterio de *propia voluntad* supone un bajo grado de especificidad para referir a la necesidad de resguardo de un detenido, colocando discursivamente la decisión en la persona y eximiendo al SPB de dar explicaciones sobre la distribución de los detenidos; además, los aislamientos por *medida de seguridad penitenciaria* y *sin sanción formal* muestran la discrecionalidad del SPB, que inscribe bajo estas formas medidas ilegales sin control ni explicación y promueven situaciones de mayor vulneración de derechos.

El aislamiento implica además la privación de otros derechos, ya que las personas alojadas en esta condición no acceden a espacios recreativos, niveles educativos, incorporación a programas de trabajo y visitas familiares, el último eslabón afectivo que une al detenido con la sociedad.

A modo de ejemplo, en septiembre de 2017 entrevistamos en la UP 19 a una persona oriunda de La Matanza. Desde hacía 20 días se encontraba bajo un régimen de aislamiento extremo; compartía la celda con dos personas más y sólo había un colchón. Estas dos personas también eran del conurbano bonaerense, motivo por el cual ninguno de los tres tenía visitas y, en consecuencia, tampoco elementos básicos de higiene personal, yerba y azúcar, abrigo. La persona relató que antes de llegar había estado un mes en los buzones de la UP 30 y que, por los constantes traslados a unidades alejadas de su domicilio, hacía siete meses que no veía a sus hijos de 3 y 5 años; asimismo, su mamá y su esposa no podían ir a visitarlo por razones geográficas, laborales, económicas y porque en ese sector no se permitían las visitas.

Acciones judiciales. Durante 2017 el Comité contra la tortura realizó 4.656 presentaciones judiciales individuales por agravamiento en las condiciones de detención, 600 más que en 2016:

Informes urgentes	2.135
Hábeas corpus	1.343
Informes	632
Informe por art. 25, inc. 3	420
Otras	126
Total	**4.656**

También se presentaron 34 habeas corpus colectivos u otras acciones denunciando situaciones generales de unidades o pabellones: aislamiento, malas condiciones materiales, desatención de la salud, requisas, represión, huelgas de hambre y falta de acceso a educación.

2. Las condiciones inhumanas de detención

Las condiciones materiales del encierro no deben reducirse a las cuestiones edilicias. Existe un claro agravamiento en la falta de acceso a derechos que se traducen en servicios básicos: agua potable y electricidad en condiciones seguras, hacinamiento, falta de atención de la salud y falta de insumos (colchones, elementos de limpieza e higiene personal). El aumento poblacional de las cárceles se asienta, en gran medida, en la estructura penitenciaria original, que data de casi 200 años. A la antigüedad de algunas unidades penales, se suma la falta de inversión y mantenimiento en todas, aun las construidas en periodos recientes. Varias de las unidades que conforman el circuito del campo se cuentan entre las más antiguas del sistema: la UP 2 de Sierra chica fue construida en 1882, la UP 4 de Bahía Blanca en 1909 y la UP 7 en 1931. Pero el deterioro y la falta de mantenimiento también se observa en las unidades penales 17, 19, 30, 37, 38 y 52, construidas entre 2000 y 2005. Esta observación ha sido destacada no sólo por la CPM sino también por peritos del Poder Judicial, que señalaron respecto de la UP 2, por ejemplo:

> …las condiciones edilicias de los pabellones 11 y 12, dada la an-

> tigüedad de las instalaciones y la carencia de mantenimiento, se hallan en estado de deterioro, con presencia de humedad, vidrios rotos de ventanas de celdas, etc., lo que da cuenta de la escasa inversión económica en reparaciones[54].

La consecuencia es que las personas viven en un ambiente de insalubridad física y psicológica: sometidas a malos olores, falta de agua apta para el consumo humano, espacios pequeños con poca o nula ventilación, húmedos y oscuros, rodeados de basura y conviviendo con ratas, insectos, chinches y cucarachas.
Por ejemplo, en 2017 se constató que en el SAC masculino de la UP 4 de Bahía Blanca las condiciones materiales eran inhumanas: hacía mucho frío pese a que el día de la inspección era soleado y caluroso; el estado del lugar era insalubre debido a la falta de elementos de higiene para uso personal y para la limpieza del pabellón y las celdas; las letrinas se encontraban tapadas y se percibía mucho olor a materia fecal en todo el sector; el pabellón 1 del sector B no tenía matafuegos ni medidas de seguridad contra posibles incendios. El deterioro edilicio era notable y no había luz natural en los sectores comunes ni en las celdas; tampoco había calefacción central ni sistema de ventilación. En la misma inspección encontramos en el sector de admisión del anexo de mujeres un hueco en la antigua escalera, sin luz natural ni ventilación, usado como celda sin mobiliario, sólo un colchón viejo. La persona que se encontraba allí tenía sus pertenencias en bolsas esparcidas en el piso. El lavamanos del baño perdía agua, mojando el piso y humedeciendo las pertenencias y todo el ambiente.
En dicha ocasión relevamos los mismos problemas en la UP 19 de Saavedra, donde a las pésimas condiciones materiales se le sumaba que la mayoría de los detenidos eran oriundos del conurbano, por lo que no contaban con elementos básicos para la supervivencia suministrados por sus familias. Las celdas del SAC eran inhabitables: desprovistas de mobiliario, con filtraciones en los techos que producían humedad en pisos y paredes; las ventanas no tenían vidrios, motivo por el cual el frío era insoportable y los detenidos no estaban autorizados a

54 Pericia de la Lic. María Lorena Mandagaran del cuerpo de asistentes sociales de la SCJBA, Asesoría Pericial del Departamento Judicial de Azul. Causa 4381 "Unidad penitenciaria Nº 2 de Sierra Chica (anexo 1- C. PPAL Nº 4380)", Juzgado de Ejecución Penal 2 Gral. Alvear.

tener elementos para calefaccionarse[55]. Además, las celdas no poseían instalación eléctrica, lo que provocaba falta de iluminación durante largas horas del día; el ingreso de luz natural era muy escaso debido a que las personas tapaban con mantas las ventanas sin vidrios para evitar el frío. En este lugar se constató también que había personas sin colchón, durmiendo sobre el piso húmedo. Se registró falta de recolección de residuos en las celdas, por lo que la basura estaba acumulada en un rincón y agudizaba la obstrucción de la red cloacal. Cabe remarcar que estas condiciones eran soportadas las 24 horas del día.
La falta de colchones es recurrente en las cárceles bonaerenses: las personas deben dormir en el piso, expuestas a la humedad y frío del suelo, al alcance de los roedores, de la suciedad acumulada y sobre una superficie dura que resiente los cuerpos y genera dolores constantes.

Tabla 8. Faltante de colchones relevada en inspecciones, según unidad penitenciaria, 2017.

40 Lomas de Zamora	180
1 Olmos	110
17 Urdampilleta	106
18 Gorina	90
45 Melchor Romero	80
37 Barker	72

Fuente: CPM en base a registros de inspecciones.

Con otras dimensiones, el problema también fue relevado en las UP 2 de Sierra Chica, 15 de Batán, 28 de Magdalena, 32 y 42 de Varela. El Ministerio de Justicia comunicó en su balance de gestión 2017 que durante el año se adquirieron 2.400 colchones, pese a que los faltantes eran mayores, y además ingresaron ese año más de 4.000 nuevos detenidos al SPB.

3. La desvinculación familiar: condición de vida para el detenido, condena impuesta para su familia

55 Por ejemplo la utilización del "fuelle", un calentador de fabricación casera alimentado por una resistencia eléctrica.

El sostenimiento de los vínculos familiares resulta fundamental en la vida de las personas privadas de su libertad y es un derecho que el Estado debe garantizar. Sin embargo, la realidad de las cárceles muestra una forma de gestionar este derecho que lo convierte en un beneficio o, en su defecto, en una modalidad de sanción. De esta manera, la falta o entorpecimiento de la vinculación familiar se transforma en un agravamiento de las condiciones de detención y en un castigo silencioso impuesto a los detenidos y sus familias. Las personas detenidas encuentran dificultades cotidianas en este plano: traslados a penales lejanos de sus lugares de origen e inaccesibles para sus familias, disminución del tiempo de visitas por excesivas requisas a las familias, no acceso a las visitas como parte de las sanciones penitenciarias, imposición de días de visitas específicos que importan a la familia pérdida de recursos económicos, gastos exorbitantes, falta de acceso real a la comunicación telefónica.

El 18 de abril de 2017, en la UP 17 de Urdampilleta, un detenido originario de San Martín se encontraba sometido a un régimen de aislamiento extremo de 20 horas diarias. Al momento de la entrevista con el CCT, dijo que hacía un año que estaba "paseando por las unidades del campo" y que por este motivo se veía impedido de vínculos familiares: "a mi hijo de 4 años hace un año que no lo veo". Su mamá y su hermano iban a verlo pero con poca frecuencia, ya que la distancia y los costos dificultaban la posibilidad de viajar. Este relato es una constante en las unidades que integran el circuito del campo, ya que buena parte de los detenidos allí alojados no son de la zona.

La falta de vinculación familiar repercute también en la alimentación y en la salud de las personas detenidas: patologías físicas, desmejoramiento generalizado o afectación de la salud mental. Varias personas entrevistadas durante las inspecciones subrayaron que la cantidad de horas de encierro y la imposibilidad de tener contacto con sus familiares generan estados de angustia o insomnio, lo que subsanan solicitando psicofármacos para mantenerse estables, serenos y tranquilos. Esto mismo concluyeron las observaciones periciales de la UP 2 de Sierra Chica:

> "Apreciación diagnóstica: …genuino reclamo de estar alojados en cercanías al domicilio de residencia familiar. La distancia cercena la vinculación, la contención y conservación familiar. El contacto con los hijos

es escaso, lo que limita la construcción del lazo referencial padre-hijo. La ausencia de contención y contacto familiar promueve sentimientos de angustia, malestar y abandono institucional[56]."

Un detenido en la UP 17 de Urdampilleta -oriundo de San Martín, de 32 años, indocumentado- llevaba 5 meses bajo un régimen de aislamiento de 20 horas diarias en su celda. La canilla estaba rota, y el agua corría constantemente generando un ruido ensordecedor y perturbador. Relató que 8 meses antes ya había estado alojado en la misma cárcel; por motivos que desconoce, fue trasladado a la 2 de Sierra Chica, en donde estuvo 4 meses, luego a la UP de 30 Alvear por menos de tres meses, a la UP 15 de Batán por menos de un mes, y de allí a la UP 1 de Olmos, como depósito por unos días, luego nuevamente a Sierra Chica por dos horas hasta que finalmente llegó al lugar donde fue entrevistado.

Durante los 8 meses que duraron los traslados constantes casi no tuvo vinculación con su familia. Su papá y su esposa viven en San Martín, y sólo ella podía ir a visitarlo esporádicamente: "con suerte una vez por mes, cuando consigue pasajes"[57]; su padre es un hombre de 70 años con dificultades motrices y pocos recursos económicos. Refirió además que su esposa debía pasar por una travesía para cada visita: viajar de San Martín a Retiro para abordar un colectivo que sale a la medianoche y llega a Urdampilleta a las 2 am; alojarse en una pensión asumiendo su costo (la que usan los familiares que están en la misma situación) hasta las 8 am, momento en que puede presentarse en el penal. Luego debía esperar afuera en la fila para la requisa; una vez adentro, la visita duraba 3 ó 4 horas como máximo.

Cuanto mayor es la distancia entre la unidad y el lugar de residencia de los familiares, más aumentan los obstáculos para las visitas:

"(…) la distancia existente entre los domicilios de residencia familiar y el penal en el que se encuentran alojados, sumado a la situación de pobreza en la que los grupos familiares se encuentran inmersos, cercena el desarrollo de vínculos afectivos, el fortalecimiento de lazos referenciales, la

56 Pericia de la Lic. María Lorena Mandagaran del cuerpo de asistentes sociales de la SCJBA perteneciente a la asesoría pericial del departamento judicial de Azul, causa 4381 "Unidad penitenciaria Nº 2 de Sierra Chica (anexo 1- C. PPAL Nº 4380)", Juzgado de Ejecución Penal 2 Gral. Alvear.

57 En referencia a pasajes oficiales financiados por el Estado.

contención y sostenimiento familiar[58]."

Ante la vulnerabilidad económica, las familias dependen de los servicios públicos de transporte cuya oferta es escasa en el circuito del campo y con franjas horarias poco oportunas. O peor: en la UP 30 Alvear, por ejemplo, ningún transporte público llega hasta la puerta de la unidad, por lo que al costo del pasaje se le suma un remise o el *colectivo tumbero*[59].

En este marco, la imposición de días para las visitas en jornadas laborables resulta otro limitante. El familiar requiere de al menos tres días: salir el día anterior, para llegar a tiempo a la visita, esperar el transporte público que sale a última hora del día de la visita para llegar al día siguiente a su casa; a una persona que tiene obligaciones laborales y/o niños/niñas a cargo, le resulta poco factible. Por eso cobra mayor importancia la comunicación telefónica como último recurso. Sin embargo, tampoco este tipo de contacto está garantizado en las cárceles bonaerenses porque los teléfonos que están en los pabellones presentan en todos los casos similares características: aparatos que no funcionan o funcionan mal, un solo teléfono para 20 personas que además requiere una tarjeta, que es provista sólo por los familiares. La citada pericia dice al respecto:

> Para la comunicación telefónica con la familia cuentan con un teléfono dispuesto en un espacio físico a la entrada del pabellón. La particularidad de este sistema de comunicación es que funciona a tarjeta o cobro revertido por cuanto de no contar el interno con estos medios no es factible establecer contacto con la familia. En este sentido hay internos que refieren varios días de incomunicación familiar. Los días sábados y domingos son los dispuestos para las visitas familiares, las cuales se llevan a cabo en un espacio físico diferente al del resto de los internos de la unidad carcelaria. El reclamo de los internos es que debido a la distancia existente entre el penal en el que se encuentran alojados y sus lugares de origen (en su gran mayoría del Gran Buenos Aires) el costo de movilidad es imposible de costear por sus familias. En este sentido hay internos que no ven a su fa-

58 Causa 4388 "Unidad penitenciaria nº 38 -Sierra Chica - anexo VIII", Juzgado de Ejecución Penal 2 Gral. Alvear, Lic. María Lorena Mandagaran.

59 Se denomina así a medios de transporte precarios, muchas veces carentes de habilitación y que funcionan transportando a familiares de detenidos a unidades carcelarias.

milia desde hace más de un año, otros desde hace dos o tres meses lo que conlleva a la ausencia de lazos referenciales y sentimiento de contención y sostenimiento familiar. En los casos más favorables la presencia de algún familiar es de una vez al mes[60].

4. *Vivir* en la cárcel

Las normas existentes en las unidades carcelarias y las prácticas imperantes conforman un complejo sistema conocido como "régimen de vida". Este régimen de vida está constituido por un conjunto de violencias reguladas por el SPB que configuran tratos crueles, inhumanos y degradantes hacia la población encarcelada. Este sistema se sostiene en el argumento de la seguridad por sobre la vida y la integridad de las personas, vulnerando derechos y contrariando el paradigma de la resocialización que define el ordenamiento constitucional. La cárcel administra la precariedad con la violencia y produce vidas aún más precarias

La mayor parte del tiempo la *vida* en la cárcel transcurre –como decíamos- en "el encierro dentro del encierro". Esto se traduce en falta de acceso a todos los derechos: la educación, el trabajo, la formación en oficios, el esparcimiento, la salud, la alimentación adecuada, la higiene personal (no tienen duchas) y al vinculo familiar (inaccesibilidad del teléfono u horarios reducidos y restricción de las visitas).

La recreación refiere a actividades cuyo fin es el esparcimiento. Sin embargo, dentro de las unidades penales asume una connotación diferente: reduce el esparcimiento y descanso al mero hecho de que la persona pueda salir al patio. Estos lugares se limitan a un sector al que se accede desde el pabellón y que podría describirse como un cajón de cemento sin techo (aunque a veces el techo esta enrejado) que solo permite el ingreso de luz solar y muchas veces por pocas horas. Las personas detenidas no cuentan con actividades que califiquen como recreativas, es decir, orientadas al entretenimiento, la diversión y la distracción. Hay otro tipo de actividades requeridas por las personas detenidas -acceso a educación, talleres formativos y trabajo- que cobran vital importancia al momento de evaluar el acceso a medidas de progresividad de la pena. Sin embargo, acceden poco a estas instancias por la generalización del aislamiento, los traslados constantes y el

60 Causa 4381 "Unidad penitenciaria 2 de sierra chica (anexo 1- C. PPAL Nº 4380)", Juzgado de Ejecución Penal Gral. Alvear, pericia de la Lic. María Lorena Mandagaran del cuerpo de asistentes sociales de la SCJBA perteneciente a la asesoría pericial del departamento judicial de Azul.

uso discrecional que hace el SPB de estos derechos, transformados beneficios.

Las requisas -tanto las que se realizan sobre el cuerpo de la persona detenida como en las celdas- y el recuento son parte de la discrecionalidad penitenciaria y estructuran distintas formas de control que componen el régimen de vida. Si bien los estándares internacionales establecen que estas prácticas no deben ir en contra de la dignidad humana, la forma y recurrencia con que se realizan están orientadas en esa dirección. Durante una inspección a la UP 4 Bahía Blanca, se detectó que las requisas eran vejatorias. Las personas entrevistadas las describieron como "un allanamiento": les sustraen sus pertenencias, les tiran sus objetos al suelo, les mezclan los alimentos y en ocasiones los rompen. En el SAC, particularmente, las requisas personales implicaban el desnudo total y la realización de flexiones.

Las personas entrevistadas en la UP 37 de Barker mencionaron que en requisas de las celdas los agentes del SPB ingresan de forma violenta, les rompen todas sus pertenencias (incluidos los colchones) y les escupen la comida. Los detenidos manifestaron que todos los días había requisas personales, que implicaban desnudarse completamente y ser empujados contra la pared; en algunos casos, también obligan a las personas a hacer flexiones y a "levantar la bolsa"[61]. Cabe agregar que las requisas se realizan en los pasillos de los pabellones en presencia de varios agentes penitenciarios y de otras personas detenidas.

Los recuentos constantes son otra práctica recurrente y tortuosa, sobre todo cuando suceden durante la noche. Además de interrumpir el sueño, genera en las personas detenidas una situación de alarma constante, ya que el hecho de no responder al recuento trae aparejada una sanción. En la UP 40 de Lomas de Zamora, por ejemplo, el recuento de las mujeres se realiza cada 2 horas desde el momento en que les dan el cierre de las celdas (18 hs) y continúa con la misma frecuencia durante toda la noche. Además, durante el día las recuentan a las 7 de la mañana, horario en que abren las celdas, a las 12 del mediodía, horario en que las *engoman* y a las 2 de la tarde, cuando les vuelven a dar la *abierta*.

5. Agresiones físicas

Las agresiones físicas completan un sistema que gestiona formas violentas de vida bajo diferentes modalidades. Las marcas de las agresiones en los cuerpos de

61 Expresión utilizada por las personas detenidas en referencia a que durante el desnudo total se les solicita que se levanten los testículos.

las personas detenidas son el corolario de todo aquello a lo que son sometidas. Pueden ser tanto una responsabilidad directa del SPB (cuando las agresiones son producidas por sus agentes) como indirecta (cuando se trata de autolesiones que implican una omisión de los agentes del SPB)[62].

El temor a las represalias y la falta de garantía efectiva sobre el resguardo a la integridad física de las víctimas que quieren denunciar hace que muchas elijan no declarar las agresiones sufridas de manos de los agentes penitenciarios, lo que genera un manto de impunidad. Aun así, durante 2017 se denunciaron más de 500 hechos en el marco de la tramitación de acciones individuales y colectivas.

En muchos casos, las agresiones físicas se producen como respuesta a reclamos de las personas detenidas por el cumplimiento de derechos que el Estado tiene la obligación de garantizar. Tres ejemplos:

- En el SAC de la UP 28 de Magdalena se registró que los detenidos permanecen aislados las 24 horas del día: no acceden a ducha ni a patio (deben higienizarse dentro de su celda); tampoco realizan ningún tipo de actividad educativa ni laboral ni los llevan a sanidad cuando lo solicitan. En ese marco se constataron tres situaciones en las que las personas aisladas infringieron daños en su propio cuerpo (cortes en los brazos) ante la desesperada búsqueda de respuesta y, en dicha ocasión, seis personas denunciaron hechos de violencia por parte de agentes penitenciarios.
- En la UP 24 de Varela, ante un reclamo por falta de agua y luz desde hacía tres días, un grupo de agentes ingresó al SAC durante la madrugada del 7 de septiembre de 2017 propinando fuertes golpizas y disparando balas de goma a discreción. Como consecuencia al menos cinco personas sufrieron heridas de bala, con el agravante de que luego no recibieron atención médica y quedaron incomunicadas.
- Las mujeres detenidas en la UP 8 de Los Hornos se habían sumado a protestas que se llevaban adelante en varias unidades, manifestándose mediante un *chaponeo* (golpes a las puertas de las celdas). Pre-

62 La cuestión de las autolesiones se desarrolla con mayor detalle en el apartado "La violencia carcelaria según el SPB".

viamente, una de las detenidas había sido llamada desde la dirección, donde le manifestaron que en caso de haber un *chaponeo* ella iba a ser la responsable de las consecuencias y le pidieron que lo frene. Pese a las amenazas, esa noche en todos los pabellones se efectivizó de manera pacífica lo acordado por todas las detenidas. Lo que siguió a ello fue una brutal represión: a la 1.30 de la madrugada el cuerpo de requisa conformado por autoridades y 17 agentes masculinos ingresó a una de las celdas donde se alojaban cinco mujeres. Las detenidas refirieron que el jefe tenía en sus manos una escopeta Ítaca, con la que las apuntaba de manera intimidatoria para que contestaran rápidamente. Después las hizo poner a todas contra la pared, mientras realizaba movimientos de carga y descarga con el arma hasta que se le escapó un cartucho en el interior de la celda. Continuaron siendo insultadas, mientras requisaban la celda y destruían sus pertenencias. Luego, las autoridades les dieron la orden de desnudarse para una requisa corporal, pero una de ellas se negó debido a la presencia de un hombre (que además era el jefe). Durante un rato se rehusó a retirarse de la celda. Finalmente, lo hace y le realizan la requisa corporal con presencia de personal femenino. Minutos más tarde, el jefe regresa y da la orden de retirar a dos detenidas para reubicarlas en el SAC. Otras detenidas, aunque no fueron trasladadas al SAC, debieron cumplir la sanción en su propia celda. Otra mujer manifestó haber recibido agresiones físicas por parte del subdirector de la unidad: relató que personal masculino ingresó a su celda para requisarla, la esposaron con las manos hacia arriba y fue llevada al área de sanidad para sacarle una radiografía, pues suponían que tenía un celular en su vagina; durante todo el trayecto, el subdirector la insultaba y amenazaba con comentarios homofóbicos: "vos te mereces esto porque sos un hombre" (a causa de su orientación sexual). En sanidad fue maltratada por todo el personal masculino presente y no recibió ningún tipo de atención en materia de salud.

En todos los casos se observa la utilización de agresiones físicas y psicológicas como método sancionatorio frente a reclamos legítimos por derechos.

6. La familia como objeto de violencia

La violencia penitenciaria también se despliega sobre las familias de las personas detenidas. Sortean importantes obstáculos para llegar hasta las unidades donde luego soportan largas esperas a la intemperie (bajo la lluvia, con frío o calor intensos). En algunas unidades, como la UP 1 de Olmos, comienzan a hacer la fila de espera desde la medianoche del día anterior. Una vez que ingresan, las familias son sometidas a requisas vejatorias, que en ocasiones incluyen desnudo total -sean adultos o niños-, amenazas, presiones, robo de mercaderías y otros hostigamientos.

A modo de ejemplo, los detenidos de la UP 31 de Varela denunciaron, en julio de 2017, la siguiente situación: una mujer y su hija se presentaron para visitar a un detenido; los agentes penitenciarios les negaron el ingreso aduciendo que una de ellas no se encontraba registrada; luego se dirigieron al sector de requisas donde son revisadas por otra agente, quien les ordena: "sáquense las zapatillas y toda la ropa, desátense el pelo, levanten los brazos y muéstrenme la planta de los pies". La mujer procedió a desnudarse hasta que la agente pasó la mano por los elásticos de su ropa interior; ante lo cual la mujer le pidió que dejara de tocarla. Luego la agente se dirigió a su hija de 12 años, a quien también intentó requisar; la mujer se lo impidió y la agente contestó manera amenazante "estás en la cárcel, quién te mandó a traer a tu hija, si no te gusta no vengas más". La mujer le solicitó sus datos como empleada del SPB, que le fueron negados; como respuesta, la agente comenzó a gritarles con tono amenazante "ahora vas a ver, ahora no entrás, quién te pensás que sos". Posteriormente, otros agentes que se iban sumando comenzaron a tirarle la mercadería que llevaban para su familiar detenido. La mujer solicitó hablar con los directivos. Tuvieron que esperar cerca de 3 horas para ser atendidas, en las que debieron soportar burlas y maltratos del personal de ingreso y visitas. Pasado ese tiempo, una agente administrativa le señaló que tenía que firmar un papel dejando constancia que quedaría suspendida por 60 días sin poder ingresar a la unidad. Ella se negó a firmar, reiterando el pedido de entrevista con las autoridades del penal. Ante su negativa, la empleada la amenazó con no devolverles los documentos de identidad. Frente a este escenario, y encontrándose presente su hija, decidió retirarse del establecimiento sin poder compartir el tiempo con su familiar detenido ni entregarle los productos que le había llevado.

El sistema de la crueldad es un entramado complejo que pone de relieve la res-

ponsabilidad de diferentes agentes estatales que generan un sistema violento que tiene por objeto a las personas detenidas y a sus familiares.

2.3 La violencia carcelaria según el SPB

A continuación se analizan los hechos violentos informados por el Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB) y los órganos judiciales que intervienen en las causas por las que permanecen detenidas las personas involucradas. Los datos se extraen de los partes disciplinarios elaborados por el SPB, por lo que constituyen la versión oficial acerca de los hechos de violencia ocurridos en los espacios carcelarios. Son informados a la CPM en cumplimiento de la resolución 2825/06 de la SCJBA, que impone su obligatoriedad:

> Hacer saber a los señores magistrados del fuero penal y de menores, como asimismo a los señores fiscales, que en todos los casos en que tomaren conocimiento de hechos referidos a lesiones, cualquiera fuese su causa o gravedad, acaecidos en lugares de detención de la provincia de Buenos Aires (unidades carcelarias, comisarías e institutos de menores), deberán poner en conocimiento dichas circunstancias a la Comisión Provincial por la Memoria (Art. 2, modificado por resolución 3452/14).

La sistematización de la información recibida busca comprender de qué modo el SPB construye y categoriza una versión institucional sobre determinados hechos de violencia. Los principales limitantes que presenta esta fuente de información son:

- El acceso restringido sobre hechos violentos ocurridos en unidades penales -consecuencia de la intermediación del SPB- impide dimensionar el nivel de violencia intramuros. Es decir, dado que los hechos informados no son la totalidad de los hechos acontecidos, es imposible asumir una cuantificación representativa sobre el "nivel de violencia intramuros". Vale destacar que las agresiones del SPB hacia los detenidos nunca son informadas mediante un parte y, muy excepcio-

nalmente, son informadas por algún operador judicial.

- Dado que la recepción de información queda supeditada a que los operadores judiciales la remitan, estos constituyen un segundo filtro para el acceso completo a la información de referencia. Generalmente los órganos judiciales informan con demasiado retraso y a veces directamente no se cumple con informar.
- La disparidad en la calidad de la información recibida: no existen criterios unificados para la elaboración de los partes penitenciarios, por lo que muchas veces carecen de datos fundamentales para el análisis.
- Se pueden identificar categorías generales utilizadas en los partes, pero se carece de una explicitación sobre su significado y alcances.
- Los partes sostienen incoherencias en los relatos de los hechos violentos, que se expresan en las distintas voces que lo componen. Estas diferencias no son identificadas y mucho menos problematizadas.
- Se incluyen sólo dos partes con hechos ocurridos en institutos para jóvenes. Esta falencia en la elaboración y remisión de información sobre lo que sucede en los centros de detención para jóvenes es recurrente a lo largo de los años.

Teniendo en cuenta estas limitaciones, es importante señalar que se toma la versión oficial que se desprende de cada parte, aun cuando la inconsistencia de cuenta de su falsedad, lo cual es analizado de manera más específica en algunos ejemplos. La importancia de los datos que se presentarán a continuación radica en que son el resultado de la única sistematización existente respecto a la violencia en la cárcel.

Cada parte informado constituye un *caso* que puede contener más de un tipo de hecho violento y más de una víctima. Para 2017, cada caso involucra entre 1 y 39 víctimas.

Tabla 9. Total de casos, hechos y víctimas informados/as, período 2017.

Total de casos:	**3.375**
Total de hechos:	**4.451**
Total de víctimas:	**5.760**

Fuente: base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes elaborados por el SPB e informados por órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

Durante el período comprendido entre el 01/01/2017 y el 31/12/2017 se cargaron y analizaron **3.375** partes penitenciarios. En ellos se informan **4.451** hechos ocurridos en **59** centros de detención (1 en un hospital, 6 en comisarías, 57 en alcaldías, 2 en centros de detención para jóvenes y 3.309 en unidades penales), padecidos por 5.760 víctimas.

Tabla 10. Tipo de hechos violentos informados (nominales y porcentuales según mayor ocurrencia), período 2017.

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Autolesión	836	18.8
Agresión física entre personas detenidas	759	17.1
Pelea entre personas detenidas	682	15.3
Accidente	651	14.6
Uso de la fuerza SPB	591	13.3
Amenaza al personal	179	4.0
Agresión física al personal	159	3.6
Sin dato	139	3.1
Agresión verbal entre personas detenidas	118	2.7
Agresión verbal al personal	109	2.5
Amenaza entre personas detenidas	86	1.9
Intento de agresión física al personal	80	1.8
Intento de suicidio	34	0.8
Intento de agresión física entre detenidos	12	0.3
Otro[1]	10	0.2
Suicidio	6	0.1
Total	**4.451**	**100**

1Los hechos incluidos son: pelea con visitas, incendio y agresión policial durante la detención.

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes elaborados por el SPB e informados por órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

El hecho violento más informado es "autolesiones". Lo siguen en segundo y tercer lugar "agresión entre personas detenidas" y "pelea entre personas detenidas". Se destaca que en 591 casos el SPB realizó una intervención violenta que incluyó desde golpes hasta disparos con munición antitumulto.

Como puede verse en la tabla 11, en el 65.6% del total informado identifican a una sola persona. En este sentido, se debe señalar que en el parte se contabiliza

la cantidad de víctimas identificadas, que no siempre equivale a la cantidad de personas involucradas. De allí que en el caso de agresiones entre personas detenidas (que por su misma definición incluyen a más de una persona), en un 51% se identifica a sólo una persona. Asimismo, resulta poco relevante la cantidad de casos que involucran a más de 10 personas: sólo un 0.4%.

Tabla 11. Cantidad de casos según cantidad de víctimas por caso (agrupados), período 2017.

	Cantidad	**Porcentaje**
1 víctima	2.213	65.6%
Entre 2 y 5	1.063	31.5%
Entre 6 y 10	84	2.5%
Entre 11 y 20	11	0.3%
Más de 21	4	0.1%
Total	**3.375**	**100%**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes informados por el SPB y/o órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

En la tabla 12, puede verse la distribución de víctimas según género; se destaca que el 9% son mujeres, porcentaje que duplica la participación de las mujeres en el total de la población carcelaria (4.5% en promedio anual); de las 5 personas que sufrieron mayor cantidad de hechos violentos durante el período analizado, 4 son mujeres.

Tabla 12. Cantidad de víctimas por género (valores nominales y porcentuales), período 2017.

Género	**Cantidad**	**Porcentaje**
Masculino	5.224	90.7
Femenino	529	9.2
Trans	7	0.1
Total	**5.760**	**100**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes informados por el SPB y/o órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

Es diferente el tipo de hecho violento más informado según el género: mientras que en el caso de varones los hechos más informados son "autolesión" (755, 25%), "agresión física entre personas detenidas" (722, 24%) y "pelea entre personas detenidas" (619, 20%), con escasas diferencias entre sí; para el caso de las mujeres el hecho más informado son los "accidentes" (136, 40%), "autolesión" (79, 23%) y "pelea entre personas detenidas" (59, 18%).

En cuanto a las consecuencias físicas, se analizan las lesiones según la tipificación determinada por el personal de la salud que atendió a la persona involucrada en el hecho y que se informa en el parte. La consecuencia más informada es "lesión leve", con el 59%. Por otra parte, aunque en términos porcentuales su participación sea poco significativa, en términos absolutos es relevante la cantidad de casos en los que se informa "lesión moderada", "lesión grave" y "muerte", llegando a 119. Sin embargo, se debe destacar que en un 16% de los hechos no se informa o no se especifica el tipo de lesión, aún cuando haya habido alguna intervención del área de sanidad, lo que da cuenta de la superficialidad con la que se realiza dicha atención.[63]

Tabla 13. Consecuencias físicas según tipo por víctima.

	Frecuencia	**Porcentaje**
Lesión leve	3.407	59.1
Sin lesiones	975	16.9
No especifica tipo de lesión	704	12.2
A determinar	330	5.7
No informa lesión	225	3.9
Lesión moderada y otras	86	1.5
Lesión grave y otras	20	0.3
Muerte	13	0.2
Total	**5.760**	**100**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes informados por el SPB y/o órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

Sólo un 3% de los casos analizados carece de datos sobre la intervención sanitaria que recibió la víctima, sin embargo se sostiene la falta de información sobre las consecuencias físicas padecidas.

63 Para un análisis detallado de la atención de la salud en las cárceles, ver el capítulo 3 de este informe.

La principal intervención la realizan los agentes sanitarios de la misma unidad donde se producen los hechos (89%), sin que se trate necesariamente de un/a médico/a; en general no se especifica quién realiza la atención sino que informa el tipo de lesión y tratamiento indicado.

Tabla 14. Intervención de agentes sanitarios según tipo (por víctima).

Intervención	Frecuencia	Porcentaje
Intervención intramuros	5.118	88.9
Intervención extramuros	405	7.0
Sin datos	163	2.8
Internación extramuros	43	0.7
Internación intramuros	31	0.5
Total	**5.760**	**100**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes informados por el SPB y/o órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

Por otra parte, resulta preocupante el tipo de medidas que informa el SPB ante la comisión o padecimiento de un hecho violento. El primer dato a resaltar es que en el 46% de los casos no se informa sobre algún tipo de medida; es decir que no se definen acciones que permitan incidir sobre la comisión de un nuevo hecho violento. La segunda medida es el aislamiento, dispuesto en 1.985 casos. Dado que "medidas adoptadas informadas" es una variable de opción múltiple, la manera en que se dan ciertas combinaciones de medidas permite sopesar el impacto que tienen en la persona detenida. Sin considerar los "sin dato" que constituyen la respuesta más frecuente, si cruzamos las 3 medidas que le siguen en cantidad de casos, podemos ver que: en 1.494 de 3.375 casos (40%) se combina "reubicación" con "aislamiento"; en 515 (14%) "requisa", "reubicación" y "aislamiento" y en 156 (4%) "requisa" y "aislamiento".

Tabla 15. Medidas adoptadas según tipo (por víctima).

Medida	Frecuencia	% sobre el total de medidas	% sobre el total de casos
Sin dato	2.628	32.4	45.6
Aislamiento	1.985	24.5	34.5
Reubicación	1.885	23.2	32.7
Requisa	1.576	19.4	27.4
Traslado no solicitado	38	0.5	0.7
Traslado solicitado	3	0.0	0.1
Prohibición de reingreso	2	0.0	0.0
Total	**8.117**	**100.0**	**140.9**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 3.375 partes informados por el SPB y/o órganos jurisdiccionales de la provincia de Buenos Aires, período 2017.

Hasta el momento presentamos un panorama general de la información que genera el SPB respecto a la violencia carcelaria, que busca instalar la idea de que la violencia es siempre consecuencia y decisión de las personas detenidas. En la versión oficial nunca aparecen las responsabilidades institucionales ni un cuestionamiento a las condiciones de vida carcelaria. Sin embargo, el panorama general permite identificar responsabilidades institucionales y prácticas penitenciarias violentas. A continuación, se presenta un análisis sobre estas situaciones a partir de algunos ejemplos que dan cuenta de la tortura penitenciaria.

1. Accidentes y autolesiones: expresión de la tortura

Se analizarán los hechos definidos por el SPB como "accidentes" y "autolesiones", puntualizando en algunos de los problemas de consistencia que tiene esta fuente de información, en la mayor recurrencia que presentan y en la intencionalidad

de ocultar hechos de tortura en una simple acción administrativa.

Accidentes

Los accidentes informados por el SPB se definen como todo hecho que comporta daño físico y cuya ocurrencia no se asocia con la intencionalidad de alguna persona. Más allá de esta definición formal, los accidentes albergan una multiplicidad de situaciones: algunas aparentemente accidentales, otras consecuencia de las malas condiciones materiales de los espacios de encierro o de las condiciones de trabajo dentro de las unidades penales (no contemplan medidas de seguridad laboral mínimas), y otras encubren prácticas penitenciarias violentas. Esta diversidad de situaciones expresa la manipulación de la información (qué y cómo informa el SPB) así como la validación del Poder Judicial a esta fuente sin cuestionar su seriedad.

Llama especialmente la atención la manera en que son relatados, la contradicción entre las circunstancias que provocaron los accidentes según el relato oficial y el tipo de lesiones sufridas -que no generan cuestionamientos o investigaciones específicas por parte de los órganos judiciales que toman conocimiento, ni aun cuando son alertadas por el personal de salud-; similar situación se presenta con los "relatos" de las personas detenidas identificadas en el parte.

Seguidamente se presentan algunos casos representativos de estas situaciones que describimos. En primer lugar daremos cuenta de la inconsistencia entre el hecho y el tipo de lesiones informadas.

> El parte informa un accidente, que coincide con los supuestos textuales del detenido quien afirma: "En circunstancias en que me encontraba en el campo de deporte, en un momento dado de manera accidental e involuntaria al disputar una pelota caigo pesadamente sobre el piso, provocando así la lesión que presento". Sin embargo, las lesiones informadas por el personal de la salud indican: "Diagnóstico: Excoriación en región frontal pómulo izquierdo, pómulo derecho maxilar inferior derecho, traumatismo con hematoma de ojo derecho, traumatismo con hematoma en nariz. Lesión: a determinar" (Parte 57.137, análisis de emergentes).

La inconsistencia entre un accidente en el marco de una actividad deportiva, y lesiones como hematomas y traumatismos en ojo y nariz, no generan ninguna acción de alerta por parte del personal médico que interviene ni tampoco desde el poder judicial que se notifica del hecho y lo remite a la CPM. Esta inconsistencia no es aislada, y puede verse también en los siguientes extractos:

> En la UP 37, se informa que un detenido había prendido fuego el colchón en el interior de la celda, frente a lo cual el personal penitenciario "procedió a apagar el fuego con agua y tratar de persuadir el humo evitando de esta manera un mal mayor, pudiendo de esta manera retirar al interno…". Sin embargo, el diagnóstico indica: "hematoma en pómulo derecho contusión en espalda" (Parte 54.597, análisis de emergentes).
>
> En la UP 4, un detenido presenta una "herida punzocortante en la región lumbar derecha". El SPB informa que al indagar acerca de qué originó dicha lesión, el detenido manifestó: "Estaba en mi celda don, justo se me había quemado el foco, me quise acostar y le erré a la cama y me golpeé en la espalda" (Parte 57.561, análisis de emergentes).
>
> "En circunstancias en que se encontraba jugando a la pelota paleta en el patio interno, se golpeó con la paleta en su rostro de forma accidental…" […] "Diagnóstico: Hematoma en ambos ojos. Lesión leve." (Parte 57.639, análisis de emergentes).
>
> "Señora, cuando abrí la ventana me golpeo en la nariz y se me hincharon los ojos". Diagnóstico: "Hematoma en puente nasal y ambos párpados inferiores." (Parte 58.229, análisis de emergentes).
>
> "Señora, me dieron ganas de vomitar, me mareé y me golpeé con el inodoro". Diagnóstico: "Herida cortante en región frontal derecho, hematoma en el ojo derecho, excoriación en brazo derecho, placa eritematosa en base de tórax izquierdo, excoriación en rodilla izquierda. Lesión moderada." (Parte 57.670, análisis de emergentes).

Otro tipo de contradicción se relaciona con el registro de una misma categoría. En un mismo parte se informan lesiones diferentes:

> En un parte de la UP 34, se relata que un detenido solicita atención médica ya que presentaba una herida cortante en el rostro. El diagnóstico de Sanidad refiere a un traumatismo leve de una herida cortante en la región frontal. Asimismo, el textual de la víctima manifiesta: "Estaba en el interior de mi celda recostado en la cama y al levantarme me maree y caí pesadamente contra el suelo"; por otra parte, el parte relata que se le preguntó por el origen de las **quemaduras**, cuando no se indica en todo el parte la existencia de las mismas, sólo se indica el **traumatismo** (Parte 57.132, análisis de emergentes).
>
> En el parte se informa un accidente de la UP 50, en el cual se presenta el relato de una inspectora del SPB, quien observa que una detenida tenía una lesión en su pierna derecha. Al preguntarle a la víctima acerca del origen de la misma, declara: "Sra. me golpee con la mesa de la nave del pabellón". El diagnóstico del sector de Sanidad indica: "quemadura en mano derecha". Así, la fuente indica un tipo de lesión (quemadura) incompatible con el hecho descripto (golpe) (Parte 57.230, análisis de emergentes).

Este último caso presenta un agravante particular: según la información obtenida, la mujer detenida sufrió diez hechos violentos a lo largo de 2017, todos caracterizados por el SPB como accidentes, sin que el Servicio o la justicia problematizaran las inconsistencias del parte. Es de resaltar que de la totalidad de los hechos registrados en ese período como accidentes, las primeras cinco personas que poseen mayor frecuencia son mujeres (dos casos con 10 accidentes, un caso de 6, cinco y cuatro accidentes en un año).

Las circunstancias notificadas que provocan estos accidentes suelen ser muy similares (golpes por caídas de la cama, contra la mesa, pared o reja, quemaduras con agua caliente, caídas por piso mojado, entre otras) y, en reiteradas ocasiones, en un período corto. Es importante comenzar a problematizar estas contradicciones y cuestionar su veracidad.

Una circunstancia que analizaremos en particular son los accidentes producidos mientras las personas detenidas llevaban adelante tareas laborales: constituyen

las únicas tareas de mantenimiento dentro del espacio carcelario, se realizan sin elementos de trabajo y, en la mayoría de los casos, sin recibir el salario correspondiente. Presentamos a continuación algunos casos en relación con esta hipótesis:

> "Estaba arreglando el alambrado de la cancha de fútbol y me lastimé con el alambre" […] "Diagnóstico: herida cortante superficial en palma mano izquierda" (Parte 58.004, análisis de emergentes).
> "Don, estaba trabajando con la garlopa y sin darme cuenta me corté el dedo." […] "Diagnóstico: presenta amputación de pulpejo dedo pulgar e índice derecho con visualización de materia ósea" (Parte 58.155, análisis de emergentes).

Autolesiones

Como han venido señalando la CPM y otros organismos[64], las autolesiones son la principal estrategia de las personas detenidas como reacción frente a distintos tipos de tortura carcelaria, especialmente la desvinculación familiar, la desatención de la salud y el aislamiento reiterado o prolongado. Marcar el cuerpo, autolesionarse, parece ser la manera en que logran ser escuchadas. Se retoman brevemente los planteamientos que hemos venido realizando en informes anteriores, sumado a algunas caracterizaciones generales de este tipo de hechos violentos. Más adelante describiremos las huelgas de hambre protagonizadas por personas detenidas, como una forma de expresión y reclamo que también implica una lesión del propio cuerpo.

Durante 2017 las autolesiones fueron el tipo de hecho violento más informado. Se procesaron 836 partes que los informan, lo que representa un 19% sobre el total de hechos (4.451) y un 25% sobre el total de casos (3.375). Se deben destacar dos factores que pueden incidir en que sea el hecho más comunicado: desde la lectura judicial y política, una autolesión no compromete la responsabilidad del SPB ya que son acciones generadas por el individuo, "por propia voluntad". Por otra parte, la ocurrencia de las autolesiones es muy alta dentro de la cárcel, lo cual la vuelve difícil de ocultar.

Durante 2017, 853 personas fueron víctimas de autolesiones: 763 hombres

64 La Procuraduría de Violencia Institucional (PROCUVIN) y la Procuración Penitenciaria de la Nación.

(89.4%), 88 mujeres (10.3%) y 2 trans (0.2%).

En los casos en que se informan "autolesiones", también se suelen informar otro tipo de hechos violentos. Como puede verse en la siguiente tabla, esta asociación entre distintos hechos violentos no responde a ninguna lógica, son indicadores de la negligencia del SPB:

- En el caso de "autolesiones" y "uso de la fuerza", se trata de una respuesta injustificada y que agrava los problemas que las motivaron.
- En el caso de "autolesiones" y "agresión" o "pelea entre personas detenidas", las personas autolesionadas son identificadas en el momento en el que se realiza una requisa. Es decir, hasta que no se produce un hecho violento entre detenidos, el SPB no interviene para garantizar la atención sanitaria de quien presenta una autolesión.
- En el caso de la combinación de "autolesiones" y "amenazas" o "agresión al personal penitenciario", generalmente se está frente a una cadena de reclamos ignorados por el personal penitenciario, que culminan con una autolesión.
- En la misma línea, en el caso de las "autolesiones" e "intentos de suicidio", funcionan como dos puntos de una escala de reclamos en los que el cuerpo de la persona detenida actúa como soporte.

Tabla 16. Cantidad de hechos de autolesión combinados con otro tipo de hecho violento.

Hecho	**Autolesión**
Accidente	1
Amenaza al personal	33
Agresión verbal al personal	19
Agresión física al personal	8
Amenaza entre personas detenidas	3
Agresión física entre personas detenidas	3
Pelea entre personas detenidas	1
Intento de suicidio	5
Uso de la fuerza	21
Intento de agresión física al personal	4

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 836 partes elaborados por el SPB en los que se informa al menos una autolesión, período 2017.

En los 836 casos se identificaron 853 víctimas, de las cuales un 68% tuvieron como consecuencias lesiones leves. Llama la atención el alto porcentaje de víctimas que sufrieron lesiones pero que no se especifique la gravedad de las mismas: un 24%, el segundo valor más alto.

Tabla 17. Cantidad de víctimas según tipo de consecuencia física informada, período 2017.

Lesión	Frecuencia	Porcentaje
Lesión leve	579	67.9
No especifica tipo de lesión	201	23.6
A determinar	43	5.0
Lesión moderada y otras	11	1.3
Sin lesiones	9	1.1
No informa lesión	8	0.9
Lesión grave y otras	2	0.2
Total	**853**	**100**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 853 víctimas identificadas, período 2017.

En relación a las medidas dispuestas informadas, en el 70% de los casos se carece de datos. Es decir que en 663 casos de autolesiones no se tomaron o no se informaron medidas a posteriori. La medida más informada, con un 12% (118 víctimas), es el aislamiento, lo cual resulta sumamente preocupante por su impacto negativo en términos físicos y psíquicos.

Tabla 18. Cantidad de medidas informadas, período 2017.

Medida	Frecuencia	Porcentaje
Sin dato	663	69.8
Aislamiento	118	12.4
Reubicación	101	10.6
Requisa	64	6.7
Traslado no solicitado	3	0.3
Traslado solicitado	1	0.1
Total	**950**	**100**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 853 víctimas identificadas, variable de opción múltiple, período 2017.

De las 853 víctimas, 113 (el 14%) tienen más de una autolesión. La repetición de autolesiones llegó hasta el caso de un varón que tuvo 17, seguido por 3 mujeres

con 7, 6 y 5 autolesiones respectivamente. Como puede verse en el siguiente cuadro, la reiteración de autolesiones no son casos aislados.

Tabla 19. Cantidad de autolesiones por detenido, período 2017.

Cantidad de autolesiones	Cantidad de víctimas	
	Frecuencia	Porcentaje
1	738	86.5%
2	76	8.9%
3	24	2.8%
4	11	1.3%
5	1	0.1%
6	1	0.1%
7	1	0.1%
17	1	0.1%
Total	**853**	**100%**

Fuente: Base de hechos violentos CPM, sobre un total de 853 víctimas identificadas, período 2017.

A continuación se presentan casos de mujeres detenidas con reiteradas autolesiones en un breve lapso.

> Según el registro obtenido, una mujer detenida en la UP 54 fue reubicada en el pabellón de separación del área de convivencia (SAC) como medida de sanción, después de participar en una agresión con otras detenidas. Luego, se informan una serie de hechos a lo largo de un mes (5 autolesiones y 2 accidentes) a posteriori de que el SPB determine el aislamiento. En los partes que notifican las autolesiones, al indagar sobre el por qué de dicha acción, la víctima hace referencia a la desvinculación familiar, específicamente en lo relativo al vínculo con sus hijos: "Señora, me siento mal, hace muchos días que no puedo tener comunicación con mi hijo"; "Me corté porque hace dos semanas que no me puedo comunicar con mis hijos". Pese a estas respuestas, siempre se indica que continúa con medida de aislamiento. Los hechos notificados ocurrieron en-

> tre el 20 de octubre y el 8 de diciembre de 2017 y consistieron en "agresión física entre detenidas", seguida de 5 autolesiones (cortes en diferentes partes del cuerpo) y dos accidentes dentro de la celda. En otro caso, una detenida tuvo un intento de suicidio seguido por una medida de aislamiento. Un mes después comienza a registrar sucesivas "autolesiones", sumando 5 en el resto del año. En todos los casos, la medida dispuesta fue "aislamiento" (Base de hechos violentos CPM, análisis de emergentes).

Hay dos elementos a destacar: las autolesiones se realizan como forma de reclamo por la desvinculación familiar, y en todos los casos la medida adoptada por el SPB fue el aislamiento de la persona. Si sumamos que en una de las detenidas tuvo además dos intentos de suicidio, el cuadro resulta muy preocupante.
Lejos de tratar las causas que llevan a la autolesión y realizar un abordaje psicofísico integral que evite nuevos hechos, se adopta una medida sancionatoria (el aislamiento) que agravará forzosamente el cuadro. Nunca se brinda asistencia psicológica a estas personas, no se modifican las situaciones que las llevaron a cometer ese hecho ni se trabaja sobre su malestar. Para dichas conductas sólo existe el castigo.

2. La violencia en el Complejo San Martín

La medida cautelar dictada en 2012 por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (a solicitud de la CPM y el CELS), instó al Estado a tomar medidas para terminar con las situaciones de violencia y maltrato que se vivían en las tres cárceles del Complejo. Por varios años la realidad de estas unidades dejó de ser la peor del SPB, pero la información proveniente de la resolución 2.825 revela que los casos y hechos de violencia aumentaron entre 2016 y 2017.

Tabla 20. Casos y hechos de violencia en el Complejo San Martín, años 2016-2017.

	2016	2017
Casos	205	279
Hechos	269	374

Fuente: Base de hechos violentos CPM.

Entre los hechos informados se destacan las "agresiones físicas" y "peleas entre personas detenidas" (suman 29% en 2017), seguidas por situaciones en las que la violencia es ejercida de manera directa por el SPB (19%). Por otra parte, se informó un 13% de "accidentes" y un 16% de "autolesiones", lo que refleja el deterioro de las condiciones materiales y los agravamientos que padecen los detenidos.

Tabla 21. Hechos de violencia en el Complejo San Martín, según tipo de hecho, años 2016-2017.

Tipo de hecho	**2016**	**2017**
Agresión física entre personas detenidas	52	72
Accidente	40	50
Autolesión	40	61
Uso de la fuerza SPB	36	71
Pelea entre personas detenidas	31	37
Agresión física al personal	17	27
Amenaza al personal	11	24
Agresión verbal al personal	11	22
Agresión verbal entre personas detenidas	9	4
Otro	9	0
Amenaza entre personas detenidas	8	5
Sin dato	4	0
Intento de suicidio	1	1
Total	**269**	**374**

Fuente: Base de hechos violentos CPM.

Todos los hechos aumentaron entre 2016 y 2017, según lo informado oficialmente. Pero cabe remarcar que el mayor crecimiento se registra en el uso de la fuerza por parte del SPB, duplicando los hechos registrados. Las situaciones de violencia dentro de las cárceles son producto directo o indirecto de las condiciones de detención y de tortura sistemática practicada por el personal penitenciario, descriptas en los capítulos precedentes. Y el SPB responde a esa violencia con más violencia, a través de la fuerza y de medidas que agravan la situación de las personas involucradas. La violencia entonces no es *carcelaria* sino *penitenciaria*.

Huelgas de hambre

La manifestación de un reclamo a través de la lesión del propio cuerpo también suele hacerse a través de la huelga de hambre. El sistema penal fuerza a las personas a recurrir a métodos extremos para hacerse escuchar, incluso a costa de su salud.

Las huelgas de hambre por sí mismas ocasionan una degradación física extrema, aun más en cuerpos que viven en condiciones inhumanas mientras esperan o cumplen una condena. Al mismo tiempo, esta medida representa la única posibilidad que poseen los detenidos para hacer oír sus reclamos ante el Poder Judicial, profesionales médicos o autoridades penitenciarias. Las huelgas de hambre y las autolesiones son prácticas recurrentes en los espacios carcelarios, en tanto modalidades de protesta y visibilización que garanticen el acceso a sus derechos. En este caso, sin embargo, fue la expresión de un posicionamiento político que buscaba instalarse en la esfera pública.

Durante 2016 y 2017, el Poder Legislativo discutió y aprobó luego la modificación de la ley nacional 24.660 de ejecución de la pena, que abandona principios del paradigma de la resocialización para instalar el nuevo paradigma de la seguridad ciudadana, endureciendo y extremando posibilidades de acceder a derechos como la libertad condicional, la libertad asistida o las salidas transitorias a quienes tuvieren buena conducta, estu-

dien o trabajen. Estas iniciativas van en detrimento de los derechos de las personas detenidas y hace recaer sobre ella el fracaso del sistema penitenciario. Frente a este panorama, se produjeron distintas acciones colectivas protagonizadas por varones y mujeres que se encontraban en diferentes unidades penales. A continuación presentamos una breve síntesis de estas acciones de protesta que se plasmaron mayoritariamente bajo la forma de huelgas de hambre.

La mañana del 14 de diciembre de 2016 la población de las unidades penales 1, 9, 8 y 31, dependientes del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB), comenzaron a organizarse con el fin de acompañar la protesta de los detenidos del Complejo Penitenciario Federal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Devoto) que manifestaban su oposición a la reforma de la ley nacional de Ejecución Penal, que comenzaba a discutirse legislativamente y que iba a impactar también en los condenados a disposición de la justicia provincial.

Ante la noticia del tratamiento de la reforma de esta ley -que llegaba por intermedio de los familiares en visita y a través de los medios de comunicación-, se decidió el inicio de una huelga de hambre como modalidad de protesta; se inició en la UP 1 para luego hacerse extensiva a otras unidades del SPB. Referentes de pabellones y centros universitarios, a través de sus estudiantes, asumieron la responsabilidad de interiorizar a la población de los perjuicios que ocasionaría para los detenidos las reformas que se discutían. Se organizaron en una asamblea, convocando a la mayor cantidad de referentes de la población. La medida se desarrolló de manera pacífica y sin reaccionar a las presiones penitenciarias o provocaciones que pretendían su cese o un desenlace violento que justificara la represión.

Lo heterogéneo de la población encarcelada, las dificultades para sostener la comunicación entre sí y con el *afuera*, la necesidad de dejar de lado las demandas individuales y, particularmente, el aislamiento como medida preventiva fueron en principio algunas de los obstáculos que debieron salvarse en pos de organizarse en un reclamo colectivo. El 15 de diciembre de 2016, en la UP 1 de Lisandro Olmos, los detenidos alojados en el 5° piso (pabellón 9) y en el 2° piso (pabellones 1 y 2) colgaron banderas

en las ventanas expresando su postura en relación a la reforma de la ley 24.660: "basta de prisión perpetua a 50 años" y "no a la reforma". Frente a esta acción exclusivamente de visibilización, que no implicaba ningún tipo de violencia, el SPB ingresa al pabellón 5-9, aíslan violentamente a los detenidos y retiran las banderas. Unas horas después las autoridades del penal regresan al pabellón, la guardia de infantería esposa a los detenidos y los trasladan desde el quinto piso al pasillo de control en planta baja y luego a las leoneras, a la vista de la población de los diferentes pisos. Se solicitan los legajos personales y son trasladados a una de las oficinas del penal donde los esperaban las autoridades de la Unidad y del Ministerio de Justicia. Los detenidos del 1º y 2º piso, al ver pasar por la escalera a los detenidos del pabellón universitario, perciben el comienzo de la represión que, sumado a las amenazas del SPB, los impulsa a comenzar una protesta con la quema de mantas, ropa y colchones. Los guardias no apagan los focos ígneos, por lo cual el humo se extiende por todo el sector de redonda e ingresa a todos los pabellones del 1º y 2º piso.

Los detenidos alojados en el pabellón 5-9 que habían sido trasladados esposados son increpados por las autoridades y se los responsabiliza por los hechos que estaban aconteciendo en los pisos 1º y 2º. Los responsables institucionales y ministeriales dicen textualmente: "Ahora vayan a poner la cara ustedes para frenar esto". Inmediatamente se retira a los detenidos de la oficina y esperan en un pasillo contiguo durante un instante, hasta que el jefe del penal los divide en dos grupos y les exige que intermedien con la población de los otros pisos que se había sumado a la protesta.

En un acto de absoluta irresponsabilidad y con claras intenciones de amedrentamiento, cinco integrantes del pabellón universitario son trasladados al 1º piso y siete al 2º piso. Al traspasar la puerta de acceso que da a la escalera, son abandonados a su suerte en el espacio común donde se comunican todas las puertas de acceso a los pabellones. Se cierra el candado de la puerta que conduce a la escalera y los representantes del pabellón universitario quedan en un espacio donde persistían focos ígneos y humo espeso que dificultaba ver y respirar con normalidad. En los pabellones, la población protestaba y el espacio era un caos. En estas condiciones,

los detenidos del pabellón universitario fueron obligados a intermediar con la población. En la medianoche del viernes 17 de diciembre, y por la gravedad de los hechos acontecidos en la unidad, la CPM -junto al juez de Ejecución de La Plata José Villafañe- se constituyó en la Unidad, y entrevistó a los detenidos del 2º piso, quienes relataron la represión sufrida y manifestaron su decisión de continuar con la huelga de hambre.

Desde el Ejecutivo se convocó a una reunión para el día siguiente, que contó con la presencia de representantes de los tres poderes del Estado provincial, de organismos de derechos humanos, de la Universidad Nacional de La Plata, de la CPM y detenidos referentes de distintas unidades carcelarias. En esta instancia se estableció realizar periódicamente mesas de trabajo para comenzar a elaborar propuestas que discutan e intenten resolver las múltiples problemáticas que atraviesa el sistema penal, tanto en el ámbito federal como así en nuestra provincia. Se acordó conjuntamente la constitución de mesas de trabajo en los distintos complejos penales para abordar los problemas particulares de cada unidad. La instauración de este espacio de dialogo llevó a decidir el levantamiento de la medida.

En las mesas de trabajo, los referentes de los pabellones expresaron los reclamos más urgentes. Sirve como ejemplo la resolución de uno de los primeros planteos realizados por los detenidos en la primera jornada en Florencio Varela, que contó con la presencia de autoridades del Ministerio de Seguridad, de la jefatura del SPB, el CCT-CPM y referentes de la población detenida. En esta instancia, como una primera inquietud, se planteó el faltante de colchones (entre 100 y 200 colchones solo en la UP 31). El representante de la jefatura de SPB aseguró ante los presentes que se iba a resolver el problema con la provisión de 50 colchones diarios a distribuirse en las distintas unidades. Sin embargo, nunca se pudo sostener este compromiso de provisión de colchones a las unidades; por el contrario, hasta la fecha sigue aumentando el faltante. Lejos se estaba de resolver problemas más graves cuando no se podía dar solución a los tan elementales para el alojamiento de los detenidos.

Debido al incumplimiento del SPB en trasladar a los detenidos hacia los lugares elegidos para los encuentros programados, y ante la imposibilidad de los interlocutores para solucionar los más elementales planteos, fue

escaso el tiempo en que se pudieron sostener estas mesas de trabajo por complejo y se terminó de desarticular el espacio.

3. REGISTRO NACIONAL DE CASOS DE TORTURA

En este apartado se presentan los resultados del Registro Nacional de Casos de Tortura y/o Malos Tratos (RNCT) correspondientes al año 2017. Este registro se realiza a través del trabajo de campo en lugares de detención que realiza el equipo del RNCT y de la información producida en las tareas de intervención del Comité contra la tortura de la CPM[65].

A partir del trabajo de campo en cárceles y centros de jóvenes de la provincia de Buenos Aires se producen informes con registros de observación y datos oficiales proporcionados por las autoridades institucionales, así como fichas del RNCT. Estas últimas provienen de dos tipos de procedimientos:

1. Entrevistas con las víctimas: toma de la ficha en entrevistas con las personas detenidas en los lugares de detención[66].
2. Observación en sectores de alojamiento: elaboración de fichas del RNCT a partir de la observación de torturas y/o malos tratos que alcanzan a todas las personas detenidas en un determinado sector o pabellón[67].

Por su parte, el trabajo de intervención propio del Comité contra la tortura de la CPM genera información que es utilizada por el RNCT para la elaboración de fichas a partir de la reconstrucción de dos fuentes:

1. Información relevada en los lugares de detención a partir de la intervención del CCT (tomada en planillas de entrevistas).

65 Creado en el año 2010 por acuerdo inter-institucional entre la Comisión Provincial por la Memoria de la Provincia de Buenos Aires, la Procuración Penitenciaria de la Nación y el Grupo de Estudios sobre Sistema Penal y Derechos Humanos (GESPyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA), el RNCT releva casos concretos y fehacientes de torturas y tratos crueles, inhumanos y degradantes. En los informes anuales del Registro disponibles en la web de la CPM se pueden encontrar en extenso los antecedentes, fundamentos y especificaciones generales acerca de su abordaje conceptual y metodológico.

66 La toma de la ficha en entrevistas durante el trabajo de campo es el procedimiento que permite abarcar la totalidad de los tipos de tortura que contiene el instrumento del RNCT.

67 Los casos construidos a partir de la observación en los lugares de detención aportan información sobre las torturas y/o malos tratos que afectan a todas las personas de un pabellón o sector de alojamiento para aquellas víctimas que no hayan sido entrevistadas de manera directa.

2. Información relevada en la sede de la CPM para la intervención, en el marco de entrevistas, comunicaciones telefónicas o por correo electrónico[68].

En el año 2017 el equipo del RNCT participó en inspecciones a diez cárceles de la provincia (en 12 fechas de trabajo de campo), en las cuales se efectuó el relevamiento general de torturas y malos tratos, y un trabajo específico sobre la falta o deficiente asistencia de la salud en las unidades 1 de Olmos, 2 de Sierra Chica, 22 de Olmos y 33 de Los Hornos[69].

En el relevamiento de campo durante 2017 se completaron 235 fichas del RNCT: 179 a partir de entrevistas y 56 de la observación. A su vez, sobre la base de la intervención de la CPM se sumaron otros 354 casos: 264 a partir de la reconstrucción de planillas y 90 de comunicaciones en sede. Se cuenta entonces con 589 casos de tortura y/o malos tratos para el análisis.

3.1 Resultados generales del RNCT para el 2017

Las 589 víctimas de tortura y/o malos tratos son en su gran mayoría varones: 493 (83,7%); por su parte, se entrevistó a 95 mujeres (16,1%) y a 1 persona trans. El promedio de edad de las víctimas es de casi 30 años. Entre los casos se registraron 26 jóvenes de entre 15 y 17 años. La distribución según edad ilustra que se trata de una población preponderantemente joven, con un 75,4% de las víctimas menor de 35 años.

Los 589 casos relevados aportan información sobre los 11 tipos de tortura y/o malos tratos que registra el instrumento. Atendiendo a los hechos descriptos por las víctimas, su distribución es la siguiente:

68 En la reconstrucción de casos a partir de la intervención del CCT se dispone de información sobre la mayor parte de los tipos de tortura, aunque suele ser más completa en los campos sobre los que la víctima efectúa requerimientos.

69 Un extracto de este análisis en profundidad sobre la asistencia de la salud en cárceles de la provincia, se presenta en el último apartado del capítulo Desatención de la salud.

Tabla 22. Hechos descriptos según tipo de tortura y/o maltrato.

Tipo de tortura y/o maltrato	**Cantidad**
Falta o deficiente asistencia de la salud	530
Aislamiento	470
Malas condiciones materiales de detención	452
Falta o deficiente alimentación	403
Impedimentos de vinculación familiar y social	295
Agresiones físicas	212
Requisa personal vejatoria	155
Traslados constantes	105
Traslados gravosos	101
Robo y/o daño de pertenencias	67
Amenazas	28
Total	**2.818**

Base: 2.818 hechos descriptos de tortura y/o malos tratos. Fuente: 589 casos del RNCT, CPM-GESPyDH 2017.

Como queda expresado en la tabla 22, las 589 víctimas aportaron información sobre 2.818 hechos de tortura y/o malos tratos. El tipo de tortura con mayor frecuencia de descripción es la falta o deficiente asistencia de la salud (530 hechos), que fue objeto de un relevamiento intencional durante 2017. Luego se encuentran el aislamiento (470 hechos), las malas condiciones materiales (452 hechos) y la falta o deficiente alimentación (403 hechos), padecimientos que se producen de manera extendida en los espacios carcelarios sobre los que interviene el CCT.

En el siguiente rango de frecuencias las víctimas describieron 295 hechos de impedimentos a la vinculación familiar y social, 212 de agresiones físicas y 206 asociados a los traslados (constantes y gravosos). Finalmente, se describieron 155 hechos de requisa personal vejatoria, 67 de robo y/o daño de pertenencias y 28 de amenazas.

Debe tenerse en cuenta que el instrumento del RNCT, si bien es amplio en cuanto a la gama de tipos de tortura que permite relevar, implica un recorte temporal -se atiende a lo sucedido a la víctima durante los 2 últimos meses- y de la

cantidad de hechos a ser descriptos por cada persona[70]. Por otra parte, a la hora analizar los datos obtenidos deben considerarse como una primera aproximación a la multiplicidad y complejidad de la práctica de torturas y malos tratos. Sin embargo, es de destacar que el registro de hechos en todos y cada uno de los tipos de tortura contemplados -en la mayoría, frecuentes- permite seguir sosteniendo **el carácter multidimensional, generalizado y sistemático de la tortura en la provincia de Buenos Aires**.

7 años. Entre 2011-2017 el equipo del RNCT entrevistó a 3.700 víctimas que comunicaron 16.700 hechos de tortura por parte del Estado en la provincia de Buenos Aires. Además elaboró 100 informes de campo, 23 informes específicos sobre cárceles y 4 informes temáticos. En el Informe 2017 del RNCT se publicarán los resultados del relevamiento sobre la asistencia de la salud en el SPB.

3.2 Resultados desagregados por tipo de tortura

1. Falta o deficiente asistencia de la salud

Como se explicó anteriormente, durante 2017 se analizó especialmente la falta o deficiente asistencia de la salud. Se relevaron 358 víctimas que padecían este tipo de tortura. En los 2 meses previos a la entrevista, las personas detenidas comunicaron 554 hechos (el 40% de las víctimas entre 2 y 4 hechos en sólo 60 días). Entre estos se cuenta con la descripción de 530 hechos que se distribuyen de la siguiente manera en relación al tipo de problema de salud que se encontraba desatendido o mal asistido:

70 El instrumento del RNCT permite describir hasta 3 hechos de agresiones físicas y de falta o deficiente asistencia de la salud y 1 hecho en los restantes tipos de tortura y/o malos tratos.

Tabla 23. Hechos descriptos según tipo de problema de salud desatendido

Tipo de problema de salud	Cantidad	Porcentaje
Problema de salud diagnosticados	248	47.1
Dolencia aguda o lesión	165	31.3
Problemas de salud sin diagnósticos	114	21.6
Total	**527**	**100**

Base: 527 hechos descriptos de falta o deficiente asistencia de la salud con dato. Fuente: 589 casos del RNCT, CPM-GESPyDH 2017.

Como se observa en la tabla 23 casi la mitad de las víctimas manifestó que la desatención se produjo sobre un problema de salud que ya estaba diagnosticado, pero que el tratamiento era inexistente o incorrecto. Cabe destacar que el promedio de tiempo en que las víctimas padecían estas afectaciones de su salud era de 1 año y 2 meses. Entre el total de los hechos, sólo en 264 (49.8%) las personas habían accedido a un contacto con el servicio médico, no obstante la atención fue deficiente. Las falencias que padecieron en la asistencia se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 24. Hechos descriptos según tipos de deficiencia en la asistencia de la salud

Deficiencias en la asistencia de la salud	Cantidad	Porcentaje
Dificultades en la provisión de medicamentos	167	63.3
No le realizan o le realizan deficientemente tratamientos y/o intervenciones	120	45.5
No le realizan o le realizan deficientemente controles / seguimiento	92	34.8
No le realizan o le realizan deficientemente estudios	79	29.9
No recibe atención especializada o de complejidad	64	24.2
No le realizan revisión clínica	62	23.5
No le realizan o le realizan deficientemente curaciones	56	21.2
Deficiencias en la provisión de alimentación especial	52	19.7
No le informan resultados y/o diagnósticos	33	12.5
Falta de servicio de enfermería	5	1.9
Incumplimiento de turnos extramuros	4	1.5
Desprovisión de elementos necesarios para el tratamiento	4	1.5
Otra	11	4.2
Total	**749**	**283.7**

Respuesta múltiple. Base: 264 hechos descriptos de asistencia deficiente de la salud.
Fuente: 589 casos del RNCT, CPM-GESPyDH 2017.

En promedio, las personas entrevistadas padecían casi 3 deficiencias combinadas en la asistencia de su salud y las más frecuentes fueron las dificultades para la provisión de medicamentos (63,3%) y que no les realizaban o les realizaban deficientemente tratamientos y/o intervenciones (45,5%).

Observaciones y testimonios de algunas de las víctimas:

- Tiene problemas de riñón y no recibe dieta especial. Fue operado hace 10 años y no fue vuelto a ser examinado. Siente que se le está abriendo la malla dentro del estómago. Desde hace 5 años tiene una discapacidad pulmonar porque lo apuñalaron. Hace 4 meses que está en buzones y por la humedad le cuesta respirar, se ahoga. El *puf* no se lo proveen en la unidad ni le hacen evaluaciones de su salud. Hace 2 semanas lo golpeó el SPB en la Unidad 32 y no lo vio ningún médico. Dos días después volvió a ser golpeado en

el marco de una represión en el pabellón. Quedó descompensado, con fiebre y dificultades para respirar y no recibió asistencia médica. Hace una semana lo trasladaron a la Unidad 5 donde lo golpearon otros detenidos. Estaba escupiendo sangre y veía nublado. No lo atendió ningún médico.

- En 2013 desde la Unidad 30 lo llevaron a hacerle un estudio pre-quirúrgico para operarlo de la vesícula, pero le perdieron la historia clínica y quedó sin efecto la operación. Tampoco le dieron la medicación anticonvulsiva y antidepresiva prescripta. Además tiene problemas en los riñones, le molesta al orinar y le duele. Estos síntomas se agravaron con la cantidad de traslados que padeció en los últimos años como consecuencia de los viajes en los camiones.
- Desde hace más de 2 años tiene dos impactos de bala de plomo, uno en la columna y otro en una costilla. Esto le provoca dolores y no le están entregando los relajantes musculares y tranquilizantes prescriptos. El detenido expresó: "para que te presten atención te tenés que cortar. Hoy me corté en el brazo porque quería que me llevaran a una audiencia. No me llevaron a la audiencia pero pude llegar a sanidad".
- Hace 2 semanas lo golpeó el SPB en la Unidad 32 y no lo vio ningún médico. Dos días después volvió a ser golpeado en el marco de una represión en el pabellón. Quedó descompensado, con fiebre y dificultades para respirar y no recibió asistencia médica. Hace una semana lo trasladaron a la Unidad 5 donde lo golpearon otros detenidos. Estaba escupiendo sangre y veía nublado. No lo atendió ningún médico.
- Hace 3 meses fue golpeado por el SPB en la Unidad 28, por los golpes en la cabeza tiene mareos y dolores constantes. Necesita ver un neurólogo. Hace una semana fue golpeado por el SPB nuevamente en la Unidad 45 y tiene golpes en la cabeza, la mano lastimada, el ojo hinchado, no se podía mantener en pie. Le duelen mucho el cuerpo y la cabeza. Tiene la zona abdominal hinchada porque lo tienen que operar de apéndice y no le están dando medicación.

2. Aislamiento

Se registraron 470 víctimas de aislamiento. Considerando que cada una puede padecer más de una situación durante los 2 meses previos a la entrevista, en total

se relevaron 590 hechos comunicados de aislamiento según el siguiente detalle:

- 98 aislamientos impuestos como sanción, en un rango de 1 a 3 hechos por víctima.
- 50 aislamientos como medida de seguridad, en un rango de 1 a 2 hechos por víctima.
- 191 aislamientos por el régimen de pabellón, en un rango de 1 a 7 hechos por víctima.
- 251 aislamientos en otras modalidades, en un rango de 1 a 6 hechos por víctima.

Si se consideran estos hechos comunicados en su concatenación (que incluso pueden haberse iniciado con anterioridad a los 2 meses previos a la entrevista y sostenerse hasta esa fecha), un 23% de las víctimas indicó haber permanecido 60 días o más en aislamiento, con casos extremos de 2 y 3 años. Incluso estos datos son parciales dado que al momento de la entrevista el 92,6% de las víctimas continuaba aislado, por lo que los plazos serían mayores.

Considerando el hecho más gravoso de aislamiento descripto por las víctimas, 85 describieron una sanción (19.1%), 47 una medida de seguridad (10.5%), 132 un aislamiento por el régimen de pabellón (29.6%) y 182 otras modalidades (40.8%)[71]. Esta diferencia tan pronunciada en cuanto a la cantidad de hechos descriptos por "otras modalidades", refleja **una tendencia a la diversificación de la práctica de aislamiento**.

La mayoría de estas formas de aislamiento tienen delimitaciones lábiles en relación a sus implicancias para las personas detenidas. Sin embargo, se puede avanzar en el análisis considerando las características que asumen los hechos relevados con más frecuencia:

71 En 24 hechos no se cuenta con el dato de modalidad de aislamiento.

Tabla 25. Características de los hechos descriptos de aislamiento según modalidad

Tipo	Promedio de días	Promedio de horas en celda	Concluido
Régimen de vida (pabellón y alcaidía)	123 días	19 horas y 20 minutos	0%
Depósito	65 días	23 horas y 25 minutos	5.1%
Medidas de seguridad	20 días	23 horas y 55 minutos	6.4%
Alojamiento transitorio	19 días	23 horas y 50 minutos	16.7%
Admisión / ingreso	12 días	23 horas y 35 minutos	7.4%
Sanciones	10 días	23 horas y 50 minutos	9.4%

Base: 378 hechos descriptos de aislamiento. Fuente: 589 casos del RNCT, GESPyDH-CPM 2017.

Relatos de las víctimas de aislamiento:

- "Estoy aislado hace más de 3 meses, pasé por 6 unidades siempre aislado porque no me dan piso. Acá, en admisión, estoy hace 3 semanas, encerrado las 24 horas, sin ducha ni agua".
- "Rompieron el pabellón donde estaba y estuve 10 días en los buzones sin parte. Después me dejaron aislado como AT en una celda sin luz. Me dan visita en cualquier lado: la última vez en una leonera, encerrados con candado. El jefe del penal no me atiende, no sé hasta cuándo voy a estar así".
- "En el pabellón hay un oficial que sólo viene a la mañana para sacarnos al teléfono y ducha. Después hay un limpieza que es de otro pabellón hasta las 7 de la tarde. Cuando el limpieza se va tenemos que pasarnos la comida con palomas, pero a veces el SPB nos cierra el pasa-platos y no podemos".
- "Somos 3 en una celda. No tenemos ni el equipo de mate, no nos dejan entrar el *mono* al buzón. No tenemos colchón y estamos todo el día encerrados. Me hicieron firmar un papel que dice que estoy en piso y me tienen acá en admisión".
- "Me tienen en buzones hace más de 30 días. Bajé 20 kilos, casi no me man-

tengo en pie. Estoy sucio, con olor, no me dejan bañarme. Me robaron todas las pertenencias, de toda la ropa que tenía quedé con lo puesto. Tampoco me dejan llamar por teléfono. Cada vez que pido algo me pegan, me maltratan".

- "Estuve 1 mes y medio esperando reubicación en admisión y ahora hace 2 días con una sanción por falta de respeto a otro preso. Si te pasa algo tenés que estar gritando tres horas, te podés morir acá adentro. Yo tendría que estar en un pabellón".

3. Malas condiciones materiales de detención

Durante 2017 se entrevistaron 452 víctimas que sufrían o habían sufrido malas condiciones materiales de detención en los últimos 2 meses. El siguiente cuadro muestra la distribución de deficiencias que señaló el total de víctimas:

Tabla 26. Hechos descriptos de malas condiciones materiales según tipo de deficiencias padecidas

Deficiencias en las condiciones materiales	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente calefacción / refrigeración	361	79.9
No provisión y/o deficiente provisión de elementos de higiene personal	321	71.0
No provisión y/o deficiente provisión de elementos de higiene para la celda	317	70.1
Falta o provisión irregular de agua caliente	304	67.3
Deficiente estado de los sanitarios	299	66.2
Falta de vidrios en las ventanas	232	51.3
Celda / pabellón con insectos	229	50.7
Falta o desprovisión de mobiliario	195	43.1
Falta de colchón ignífugo	194	42.9
Humedad	192	42.5
Falta de acceso a duchas	191	42.3
Malos olores	184	40.7
Instalación eléctrica riesgosa	181	40.0
Hacinamiento	181	40.0
Falta de agua en la celda	175	38.7
Falta de luz natural	154	34.1

No provisión y/o deficiente provisión de elementos para comer y beber	150	33.2
Colchón deteriorado / medio colchón	149	33.0
No provisión y/o deficiente provisión de ropa de cama	136	30.1
Celda / pabellón con ratas	128	28.3
Falta de luz artificial	125	27.7
Falta de almohada	125	27.7
Falta de colchón	112	24.8
Celda / pabellón inundado	99	21.9
Falta de cama o camastro	57	12.6
Falta de instalación eléctrica	49	10.8
Falta de calzado	44	9.7
Falta de ropa	43	9.5
Falta de ventana	38	8.4
Irregular acceso a sanitarios	34	7.5
Falta de acceso a sanitarios	18	4.0
Total	**5.017**	**1110.0**

Respuesta múltiple. Base: 452 hechos descriptos de malas condiciones materiales. Fuente: 589 casos del RNCT, GESPyDH-CPM 2017.

Las víctimas comunicaron un total de **5.017 deficiencias materiales**, lo que implica un promedio de 11 por persona entrevistada. Las que se registraron con mayor frecuencia (más de la mitad de las víctimas y hasta en 8 de cada 10 hechos) son falta de calefacción y refrigeración, falta de elementos de higiene personal y para la celda, falta de agua caliente, deficiente estado de los sanitarios, falta de vidrios en las ventanas y presencia de insectos.

Estas falencias -una combinación de falta de inversión y de mantenimiento de las instalaciones en los lugares de detención, desidia penitenciaria y desprovisión de elementos básicos- generan espacios riesgosos para la integridad física de las personas detenidas: fríos y calores intensos, suciedad e insalubridad de las celdas, imposibilidad de una correcta higiene personal. Todo esto impacta en la salud de las víctimas de manera integral y su combinación genera altos niveles de degradación. Atendiendo a la producción simultánea de condiciones materiales deficientes, podemos decir que el 91.2% de las personas sufría 6 o

más deficiencias combinadas y, entre ellas, casi un 20% más de 15, encontrando casos extremos de 22 y 23 condiciones precarias simultáneas.

El promedio de tiempo en que las víctimas permanecían en estas condiciones es de 2 meses y medio, registrando casos extremos de 5 y hasta 6 años consecutivos. Sin embargo, estos datos presentan un subregistro, considerando que al momento del relevamiento la mayoría de las personas continuaba en los lugares señalados como de condiciones materiales más gravosas, por lo cual los tiempos totales de padecimiento serían aún mayores.

Si consideramos las condiciones materiales diferenciando espacios de producción, en 151 casos (35.3%) se trataba de lugares de tránsito, en 145 casos (33.9%) las malas condiciones se produjeron en los espacios de alojamiento habitual y en 132 casos (30.8%) los hechos se daban en celdas de sanción[72]. Tal como se ha expresado en informes anteriores, los lugares de tránsito se caracterizan por ser particularmente inhabitables, por la circulación permanente de personas en espacios que no cuentan con mantenimiento adecuado, por la pérdida de las redes de solidaridad que supone el traslado y también porque suele haber robos, daño o pérdida de pertenencias, debiendo permanecer días y/o semanas en una situación de total despojo (ropa, elementos de higiene, comida). Por su parte, los lugares de alojamiento habitual traen aparejados perjuicios de carácter permanente e indefinido en el tiempo, por lo cual las víctimas deben sobrevivir diariamente en espacios que no contemplan las mínimas condiciones de habitabilidad. En los lugares de sanción, el padecimiento es en general acotado en el tiempo pero más intenso porque las pésimas condiciones materiales se combinan con la prohibición de conservar las pertenencias propias, y la limitación de contactos con otras personas detenidas o familiares que puedan paliar parcialmente las deficiencias infraestructurales y materiales.

Observaciones y relatos de las víctimas:

- El inodoro está rebalsadísimo, está todo muy sucio, con mampostería por el piso. Al entrevistado le falta una pierna y no tiene agua en la celda. Tiene que pasar por el pulmón [agujero en la pared] para ir a la celda de al lado para higienizarse. Esa celda está desocupada y no lo dejan quedarse ahí.
- Celda muy fría, telarañas por toda la celda, humedad en las paredes.

72 24 casos sin dato.

Mientras se entrevista llueven pedazos del techo. Pared con pulmón [agujero comunica con la celda contigua]. Debajo de la cama hay un agujero por donde salen ratas.

- La celda es muy fría, tiene la ducha tapada hace muchos días y esto provoca humedad en el piso y las paredes. Las paredes están todas manchadas y sucias. En la ducha sale sólo agua hirviendo y no la fría, por lo que tienen que juntar agua en un balde con agua caliente y le agregan fría para bañarse. Hay ratas muy grandes, "parecen nutrias".
- La puerta de la celda se hincha con la humedad y cuesta abrirla. La celda es muy pequeña y debe tener sus pertenencias en el piso. Se llueve el techo por filtraciones. El vidrio de la ventana está suelto por lo que pasa mucho frío. Sólo un guardia le permite salir a bañarse, el resto del tiempo no accede a duchas.
- Está aislado las 24 horas sin acceso a duchas ni patio. No hay vidrios en las ventanas ni luz artificial. Salen olores fuertes de la letrina, es difícil respirar. No tiene colchón ni almohada. Falta mesa o cualquier mobiliario para comer. El entrevistado señaló: "todas las celdas son así, nunca vienen a arreglar nada".
- La basura está acumulada en el piso de la celda. La víctima describió: "ayer me bañé con el vasito, tiré el agua en el inodoro. No te dejan traer las cosas del mono. El mono está allá [lo retiene el SPB], ni lo puedo ver, ni sé lo que tengo [si le robaron]. Estaba sin colchón. No se puede pasar fuelle, tengo sólo una campera para el frío. No te dejan tener los cordones: de un cordón hice dos".

4. Falta o deficiente alimentación

Se registraron 403 víctimas que en los últimos 2 meses habían padecido o seguían padeciendo falta o deficiente alimentación. De los casos relevados con dato, el 57% manifestó haber sufrido hambre. El hambre puede ser persistente y diario o por períodos y/o en contextos determinados. Entre las víctimas el 25% padeció hambre por no ingerir alimentos y el 75% por ingerirlos en forma irregular y/o discontinua. El promedio de días en esta situación es de 65 días.

Entre las circunstancias en que las víctimas señalaron haber padecido **hambre** predomina el **aislamiento**, situación en la que las personas detenidas se ven estrictamente impedidas de sostener lazos de solidaridad con sus pares y/o de recibir alimentos por parte de sus visitas para paliar la (des)provisión estatal.

Otros hechos se relacionaron con la provisión escasa y/o de calidad deficiente de comida en determinados espacios intramuros (pabellones donde se producen peores condiciones alimentarias). También se registraron casos de hambre durante el tránsito, en las trayectorias y recorridos en los móviles y en los lugares en los que permanecían como alojamiento transitorio. En otros casos las personas se veían obligadas a dejar de ingerir los alimentos que les entregaban debido a que les producían dolencias de salud, tanto durante la permanencia en sanidad como en los pabellones. En cualquier caso, la tortura del hambre no se registra de manera excluyente en estas circunstancias sino que es administrada diferencialmente según espacios y poblaciones.

Las condiciones de producción de la mala alimentación en los espacios de encierro (cárceles e institutos) implican una práctica de castigo constante y variado. Constante porque las deficiencias en la comida son diarias, y variado porque presenta diferentes formas en cuanto a la provisión y la calidad de la misma, según los pabellones. Las deficiencias en los alimentos que describieron las víctimas presentan las siguientes características:

Tabla 27. Hechos descriptos según tipo de deficiencia en la alimentación.

Tipo de deficiencia	Cantidad	Porcentaje
Es insuficiente en calidad	301	74.7
Es insuficiente en cantidad	238	59.1
Está mal cocida	174	43.2
Está en mal estado	158	39.2
Total	**871**	**216.1**

Respuesta múltiple. Base: 403 víctimas de falta o deficiente alimentación. Fuente: 589 casos del RNCT, GESPyDH-CPM 2017.

Surge de la tabla 27 que cada víctima tuvo que soportar más de 2 faltas o deficiencias en la alimentación y un 14% padeció la combinación de las cuatro deficiencias de manera simultánea. El 74.7% de las personas entrevistadas manifestó que la calidad de la comida era mala, los alimentos no eran variados, tenían mucha grasa, algunos no eran frescos y no recibían frutas o verduras. En el 59.1% de los casos las víctimas padecieron insuficiencia de comida; en

el 43.2% se encontraba mal cocida, pastosa, pegajosa, cruda; y el 39.2% indicó que la comida se encontraba en mal estado, con hongos, podrida, con mal olor, con insectos. Finalmente el 22.5% de las víctimas expresó que directamente no ingería la comida de la institución sino que generaba estrategias alternativas para alimentarse o soportaba el hambre. Entre quienes sí consumían lo que les entrega el Servicio Penitenciario o el Organismo de Niñez, **un 63.2% sufrió dolencias físicas producto de la mala alimentación**.

La falta de nutrientes necesarios para mantener la vitalidad y los malestares que produce el estado de los alimentos afectan la salud de las personas detenidas. Las dolencias descriptas en las entrevistas: gastritis, acidez, pérdida de peso, alergias y dermatitis, anemia, deshidratación, vómitos y diarrea, dolores estomacales, mareos, entre otras. En otros casos la mala alimentación generó el agravamiento de cuadros previos como HIV, TBC, diabetes, hepatitis, cáncer, problemas de vesícula, obesidad e hipertensión, porque las personas no recibían las dietas correspondientes para el tratamiento.

Relatos de las víctimas:

- "Te dan comida que te hace mal a la panza, ni me acerco. Agarro el pan y lo como con el mate cocido. A la noche comemos comida que traen del pabellón 5, que nos cocinan".
- "Es un asco la comida. Pocas veces vienen las dos comidas. Traen todo descarte. Yo no le doy cabida a la comida, a veces como y a veces no".
- "Bajé mucho de peso. A la comida de acá hay que atacarla con hambre porque si no es incomible. Tomo mate y como pan hasta que no aguanto más de hambre. No tengo visitas, por eso no tengo para cocinarme".
- "Tengo cáncer. La carne viene lavada con lavandina porque se ve que está podrida. Dependo de la comida que trae mi familia pero viven a 700 kilómetros, no me pueden venir a visitar".
- "La comida acá es re dolida. Es una falta de respeto. Cocinamos lo que nos trae la familia. Yo necesito de una dieta especial por mis problemas en la vesícula. Todos los meses tengo que presentar papeles que me hacen en sanidad para que me dejen entrar la comida. El enfermero Salas se llama, otro no puede hacerme la receta para que entren las verduras y frutas".
- "Necesito dieta especial y no me la entregan. Cuando traen el rancho

vienen paseando la comida por el piso. Tiene mucha grasa y no trae carne".

- "Nada de nada, te cagás de hambre. Viene polenta así nomás, la veo y digo 'no gracias', carne con hueso así nomás, toda pelada".
- "Trabajaba en la cocina y no fui más porque no puedo repartir esa comida a mis compañeras: verduras con gusanos, arroz en bolsa de arpillera que tiene olor a pis, y nos hacían lavar 4 veces y poner a secar en el patio de la cocina en donde se llena de tierra y de bichos porque está al lado de los *conteiners* de basura. La carne amarilla, verdosa, babosa".

Informe internacional. En marzo de 2017 la CPM presentó un informe alternativo al Comité Contra la Tortura de la ONU en el marco de su 60º Sesión, describiendo las violaciones a los derechos humanos producidas por la política criminal implementada en la provincia de Buenos Aires. En la audiencia, los miembros del Comité valoraron la experiencia acumulada del RNCT.

5. Impedimento de vinculación familiar y social

Se registraron 295 víctimas de desvinculación familiar y social durante el transcurso de 2017. Como ya hemos señalado en informes anteriores, las situaciones de desvinculación familiar se producen por diversas condiciones relevadas en este Registro: ubicación de los lugares de detención en zonas alejadas de los centros urbanos y la residencia de la familia, los traslados constantes, el modo como se organiza la visita, las restricciones al ingreso, la negación de salidas extramuros a las personas detenidas. Estos condicionamientos suelen combinarse, y las víctimas pueden sufrir simultáneamente más de una causa.

En 8 de cada 10 hechos, el motivo más frecuente de **desvinculación familiar** se asocia a la distancia en que se encuentra el lugar de detención respecto del domicilio familiar. Le siguen con una frecuencia menor dos impedimentos generalmente vinculados con esas distancias: la falta de asistencia social y/o económica ante dificultades para afrontar los viajes (18.6%) y los traslados constantes (13.6%).

Además, la desvinculación se agrava cuando al impedimento de encuentros personales se agrega la falta o el acceso esporádico a la comunicación telefónica: 63 personas refirieron no poder hablar nunca por teléfono y 75 sólo a veces. La escasa frecuencia para acceder al teléfono o su limitación puede estar dada por-

que se restringen los horarios para las comunicaciones, por falta de provisión de tarjetas o por la intrusión de los funcionarios al momento de realizar el llamado. La desvinculación familiar y social no es esporádica sino que suele sostenerse por largos períodos, lo que intensifica el padecimiento de las víctimas por estar lejos de sus vínculos más cercanos. El promedio de tiempo en que las víctimas permanecían desvinculadas de su familia y/o allegados es de 8 meses (no obstante se debe considerar que estos datos son relativos dado que al momento de la entrevista muchas de las personas detenidas continuaban en esa situación, que se extendería aún más).

Los testimonios de las víctimas describen:

- "A mi esposa se le complica venir a visitarme. Cuando la requisan la hacen desnudar y la maltratan [verbalmente]. Cuando traía a mi bebé también lo desnudaban; se enfermó de venir a las visitas".
- "Acá es imposible tener visitas, mi familia vive en Caseros y no tiene dinero para viajar".
- "Desde que estoy en depósito me dan visita en cualquier lado: en tratamiento, en la oficina, encerrados con candado, en una celda. La última vez fue en una leonera y le dije a mi mujer que no vuelva".
- "La única que puede venir es mi mamá, y viene una vez al mes porque tiene que tomar tres cosas [transportes] y la hacen esperar para entrar. Abren a las 7 y entran recién a las 9 hs. La visita dura 2 horas nada más. Mi concubino está en la Unidad 47 y hace 2 meses me dieron la inter carcelaria en la Unidad 1 y no le permitieron el ingreso".
- "Me suspendieron la visita, no sé por cuánto tiempo. No dejaron entrar a mi señora, la verduguearon porque tenía plata y no quería dejarla porque se la roban. Estuve los dos días de visita sin saber qué pasaba y al final no la dejaron entrar".
- "No puedo ver a mis hijos hace 6 meses porque no tienen documentos y acá me dicen que tengo que hacer yo el trámite. Pedí hablar con la trabajadora social y nunca me atendió. La procuradora me dijo que me atendía después de la feria [hace 2 meses] y sigo esperando. Además mi concubino está en Sierra Chica y no lo trajeron a la inter carcelaria".
- "Yo no sé leer ni escribir. Me hicieron poner el dedo en un papel que

dice que acepto tener visitas los fines de semana. Yo creía que era martes y miércoles; mi familia los fines de semana no me puede visitar y hace 2 meses que no los veo".

6. Agresiones físicas

De las 350 personas a las que en 2017 se les preguntó si habían padecido agresiones físicas por parte de funcionarios públicos durante los 2 meses previos a la entrevista, casi la mitad (165 víctimas) respondió afirmativamente. Entre ellas, 156 se encontraban a cargo del Servicio Penitenciario Bonaerense y 9 del Organismo de Niñez y Adolescencia; 146 de las víctimas son varones y 19 mujeres. Estas personas comunicaron 215 hechos de violencia física en un rango de 1 a 4 agresiones. La reiteración de agresiones sobre las mismas personas detenidas muestra su habitualidad y el marco de impunidad con que cuentan las fuerzas de custodia en el encierro.

Del total de hechos comunicados las víctimas describieron hasta 3 agresiones físicas en virtud de su gravedad: 131 personas describieron 1 hecho, 21 describieron 2 hechos y 13 describieron 3 hechos. Se dispone entonces de la descripción de 212 hechos de agresión física; así se pueden cualificar las circunstancias, modalidades y efectos que produce la aplicación sistemática de esta forma de tortura.

Las circunstancias en las que los hechos de **agresión física** se produjeron con mayor frecuencia fueron la **represión** ante reclamos o pedidos, el aislamiento y la represión por conflictos entre personas detenidas.

Testimonios de las víctimas:

- "Me pegaron cuando volvía de la visita al pabellón, en el pasillo donde requisan a todos. Yo traía mil cosas y el paquete de azúcar. En vez de abrirlo [un agente del SPB] le clavó los dedos rompiendo todo el paquete. Yo le dije con respeto que no lo rompa, que a mi familia le cuesta traerme eso. Me dijo 'qué te creés, que soy gato para clavar las uñas'. Le contesté que no dije eso, que podía abrirlo sin romperlo. Me dijo 'callate, pedazo de gato'. Vino otro penitenciario y me dice 'bueno, ya fue' y me pega una trompada en la mandíbula. Se une el que estaba discutiendo conmigo, me pegan varias piñas, me empujan y me caigo al piso y me pegaron varias patadas. Serían 6 [penitenciarios]. Yo me cubría la cara con las manos y me pateaban la

espalda y todo el cuerpo, me dejaron todo marcado. Después me hicieron arrodillar y me agarraron el brazo izquierdo y me lo retorcían hasta arriba de la cabeza y me quedó doliendo varios días. Me pusieron contra la pared y me dieron dos o tres patadas en la costilla. Después de un rato me sacaron las marrocas y me llevaron a sanidad. El médico no hizo nada".

- "Nos trajeron a los buzones por una pelea y nos pegan a cada rato. Entran y nos golpean. Nos echan gas pimienta y balas de goma; vuelven al rato y siguen haciendo lo mismo".
- "Hace 3 días hubo un problema en el pabellón. El Servicio entró a mi celda y me dispararon 8 balas de goma en una pierna y 2 en la otra. Me duele mucho, tengo hinchado y todavía me sangra".

Las agresiones físicas se caracterizan por combinar distintas formas (actos) de violencia. De los 212 hechos descriptos se desprenden 364 actos[73] con un promedio de casi 2 por hecho y un rango de hasta 8 actos combinados, con predominio de golpes de puño en el 81.1% de los hechos. En la mayoría de las ocasiones esta forma de violencia física estuvo acompañada de otra variedad de actos: patadas, criqueo, golpes con objetos contundentes, pisotones, empujones. También se registró la utilización de armas como balas de goma y gas pimienta durante las agresiones. Por último, se relevaron violencias con particular crueldad y gravedad:

- Abuso sexual: 3 hechos en las unidades 54 de Florencio Varela y 2 de Sierra Chica.
- Picana eléctrica: 1 hecho en la unidad 19 de Saavedra.

73 Glosario de tipos de actos de agresión (no se consignan aquellos actos cuya denominación da cuenta de la acción). Inyecciones compulsivas: aplicación compulsiva de sedantes que producen un estado de "plancha" durante días enteros. Submarino seco: consiste en colocar una bolsa en la cabeza de la víctima produciéndole principio de asfixia. Submarino húmedo: consiste en colocar la cabeza de la víctima en baldes o piletas con agua produciéndole principio de asfixia. Pila/pirámide: se obliga a varias personas a apilarse unas arriba de otras, generalmente estando desnudas, hasta que quienes están abajo sufren ahogos por el aplastamiento. Puente chino: se obliga a pasar a la víctima entre dos hileras de penitenciarios que propinan golpes simultáneamente. Chanchito: sujeción de pies y manos a la espalda (con esposas, cables, sogas). En algunos casos, se los cuelga a la reja, un palo u otro elemento. Plaf-plaf: golpes simultáneos con las dos manos en los oídos. Criqueo/motoneta: se llama así al acto de esposar violentamente a las personas detenidas, con los brazos atrás y levantados más allá de la cabeza. Ducha/manguera de agua fría: es la práctica de meter a las personas sometidas bajo la ducha de agua fría o bien mojarlas con una manguera. Se trata de un tipo de tortura que generalmente acompaña a las golpizas y, además de ocasionar sufrimiento por el frío o la presión del agua, es utilizado para borrar las marcas de los golpes en los cuerpos de las víctimas. Gas pimienta/lacrimógeno: elemento que se presenta formalmente como instrumento disuasorio y/o para reducir a una persona, sin embargo se utiliza para causar dolor sobre personas ya reducidas aplicándolo en su cara. Bala de goma: es un instrumento que formalmente se utiliza para disuadir en casos de motines o riñas generalizadas, a pesar de lo cual se registran casos en los que las víctimas son atacadas directamente en situaciones o intensidad injustificada. Pata-pata: golpes en la planta del pie generalmente con palos.

Las personas víctimas de agresiones físicas pudieron especificar 64 hechos en los que participaron un total de 320 victimarios, lo que arroja un promedio de 5 agentes penitenciarios o asistentes de minoridad agrediendo físicamente en simultáneo a la víctima. En otros casos las personas entrevistadas señalaron que los agresores eran varios o muchos. En 8 de cada 10 hechos de agresión participaron dos o más agentes: se trata de un despliegue de violencia física de manera grupal, con casos extremos de hasta 20 victimarios actuando en simultáneo. Por su parte, en 52 de los hechos las víctimas pudieron señalar el cargo de los/as agresores/as. Los agentes que tienen mayor contacto con las personas detenidas (encargados de pabellón y agentes de requisa) y los jefes o subjefes de penal fueron los identificados con mayor frecuencia. En 9 de cada 10 hechos las agresiones produjeron lesiones físicas en las víctimas. Las lesiones producidas por los agresores sobre los cuerpos de las víctimas pueden cualificarse según el nivel de gravedad; para este análisis se utiliza aquí el sistema de categorías de la Procuración Penitenciaria de la Nación, que distingue entre lesiones severas y otras, lesiones intermedias y otras y lesiones leves[74]. Este sistema de categorías no es excluyente, es decir que las lesiones graves involucran siempre lesiones de niveles de gravedad más bajo.

En 93 de los hechos de agresión que produjeron lesiones, las víctimas pudieron describir que 8 de cada 10 fueron intermedias o severas; es decir, produjeron daños graves y en algunos casos irreparables que van desde cortes y contusiones en todo el cuerpo hasta pérdida de funciones motrices u orgánicas.

Descripción de los hechos de agresión física:

- "Cuando ingresé a la unidad me pegaron. Estaba usando muletas por una operación de fémur y cadera de hace unos años y me las rompieron. Me golpearon en todo el cuerpo, me pisaban la cintura, me dieron culatazos y con el caño de la escopeta en las piernas y la espalda".
- "Estuve un mes en una leonera y el Servicio entraba a pegarme y me

74 Procuración Penitenciaria de la Nación (2008). *Cuerpos castigados: malos tratos y tortura física en cárceles federales*. Buenos Aires: Del Puerto. Según esta categorización, las *lesiones leves* son aquel daño físico que refiere a la producción de marcas y dolor en diferentes partes del cuerpo: hematomas, raspaduras, excoriaciones, etcétera, consecuencia de una significativa intensidad y frecuencia de los golpes infligidos. Las lesiones intermedias suponen una mayor intensidad en el dolor físico y en el daño producido que las lesiones leves y además marcan al cuerpo del/la detenido/a con cortes y lastimaduras, aunque no comprometan ningún órgano o función orgánica; también incluyen la hinchazón o inflamación de diferentes zonas del cuerpo -tobillos, rodillas, ojos, boca, etcétera. Las *lesiones severas* incluyen fisuras, quebraduras, desgarros, cortes profundos por puñaladas, lesiones profundas externas o internas (orgánico-funcionales, que implican pérdida de algún órgano o función orgánica imprescindible para el normal desarrollo de la persona en su vida cotidiana). Ejemplos: perforación de oído, hemoptisis -vómito de sangre-, conmoción cerebral, desprendimiento de retina, pérdida de dientes o de la visión, fracturas y fisuras de miembros superiores o inferiores (brazos o piernas).

sacaron todas mis pertenencias. Una vez que me pegaron me bajó la presión y me llevaron a sanidad. Cuando me llevaron de nuevo a la leonera me volvieron a dar una paliza".

- "Estoy hace más de un mes en buzones. El fin de semana fui a buscar mi bolso y no me dieron nada. Reclamé y me pegaron. Cada vez que pido algo me pegan, me maltratan hasta que me desmayo. No me dejan llamar por teléfono, me tienen incomunicado. Bajé de peso, casi no me puedo mantener en pie de lo débil que estoy".
- "Entraron a mi celda a las 6 y media de la mañana el jefe del penal, el jefe de requisa, eran como 10. Me capearon, me pegaron golpes en la cabeza. Tengo un *by pass* en el brazo, me doblaban la mano y yo les decía que tengan cuidado que tengo el *by pass* y nada, no les importaba nada. Me traían (a admisión) con la cara contra el piso, re fuerte, los brazos atrás. Te pegan sin dejarte marcas, entonces vas a sanidad y no tenés nada. Me dejaron acá sin ropa todo un día. Creen que tengo una causa con unos policías. El jefe no me quiere, me hizo firmar un acta de traslado. Me tiraron gas pimienta y soy asmático, casi me muero acá adentro. Mi familia tiene denuncias hechas a la unidad porque mataron a mi cuñado. En el parte me pusieron una faca grande. El jefe del penal me decía que de jefatura lo mandan. El parte lo cumplí, fue de 9 días, estoy de onda acá, me quiero ir".

7. Requisa personal vejatoria

Se registraron 155 víctimas de requisa personal vejatoria. Esta práctica de control de las fuerzas de custodia de la provincia de Buenos Aires implica formalmente la revisión de los cuerpos de las personas detenidas con fines de seguridad. Extendido a toda la población encarcelada, es un procedimiento regular que de por sí constituye una intromisión en la intimidad de las personas con un impacto humillante. En este contexto, el trabajo del RNCT está orientado a destacar las prácticas que se desarrollan con manifiesta arbitrariedad, habilitando la imposición de un plus de humillación intencional. Es el caso de requisas manifiestamente inútiles y prolongadas, con exposiciones al frío o al calor, inspecciones invasivas del cuerpo, imposición de posturas y/o ejercicios degradantes. Las víctimas comunicaron un total de 794 requisas vejatorias en los últimos 2

meses, con casos extremos de hechos diarios. En la descripción asociaron generalizadamente el maltrato durante las requisas con la exposición del cuerpo desnudo (96.1%): el 81.2% de las víctimas fueron forzadas al desnudo total y el restante 18.8% padeció la exposición a desnudo parcial (quitarse alguna prenda, levantarse la remera, bajarse los pantalones).

En segundo lugar se registró la imposición de posturas humillantes para someter a la mirada de los agentes de requisa la zona genital y anal: hacer flexiones, agacharse, separarse las nalgas.

Con menor frecuencia, las víctimas describieron requisas realizadas por personal de otro género (lo que agrava la situación de vulneración por la exposición del cuerpo desnudo), la reiteración de las inspecciones como forma de maltrato, el padecimiento de agresiones físicas y verbales por parte del personal de requisa, la cantidad excesiva de agentes intervinientes, la duración desproporcionada de las requisas, el padecimiento de frío y contactos físicos (en 3 hechos se describieron abusos sexuales).

Relatos de las víctimas:

- [La víctima es mujer]. "Te hacen bajar los pantalones y desprender el corpiño delante de personal masculino".
- "Me falta media pierna, cada vez que me requisan tengo que tirarme al piso para desnudarme".
- "Requisan con perro y todo. Te ponen las manos atrás de la nuca, desnudo, con frío como 40 minutos".
- [La víctima es mujer]. "Están presentes los paleros, si decimos algo nos sancionan. Las requisas son sorpresa, cuando requisan el pabellón. Nos pasan la espada [detector] y nos meten la mano en el corpiño o desnudo total con flexiones".
- "Te requisan adelante de 7 personas. Encima les hablás bien y te tratan mal y te criquean".
- "Entraron al pabellón y nos levantaron de la cama, estábamos durmiendo. Nos hicieron bajar el pantalón y abrirnos bien de piernas de espalda. Nos sacaron criqueadas hasta el locutorio y nos dejaron ahí hasta las 10 de la mañana que terminaron de requisar el pabellón".
- [La víctima es mujer]. "Por reclamar contra la reforma de la ley me pe-

garon y me requisaron dos veces en unas pocas horas. La primera vez me sacaron de la celda después de golpearme y me requisaron más de 17 penitenciarios masculinos. Después de un rato, para requisarme de nuevo, me tiraron al piso y el subdirector se me subió arriba y me ponía la rodilla arriba de la cabeza mientras me requisaban".

8. Traslados constantes

Se registraron 105 víctimas de la práctica penitenciaria de traslados constantes. Entre ellas, 97 pudieron especificar la cantidad de cárceles por las que habían circulado desde el inicio de estas prácticas, un total de 687 unidades, esto es un promedio de 6.5 cárceles por víctima con dos casos extremos que expresaron haber transitado por todas las unidades del SPB. Por su parte, 93 víctimas manifestaron haber pasado en el curso de los últimos 2 meses por un total de 229 unidades, lo que arroja un promedio de 2.5 unidades por víctima con casos extremos de circulación por 5 y 6 cárceles en sólo 60 días.

Esta modalidad de traslados continuos por diferentes espacios de encierro se desarrolla durante largos períodos. Las personas entrevistadas padecieron estos desplazamientos en promedio durante 1 año y 5 meses. La mitad de las personas entrevistadas fue sometida a traslados constantes durante más de 6 meses y, entre ellas, el 30.7% estuvo en esta situación durante más de un año, registrándose casos extremos de 13 y hasta 18 años transitando diferentes espacios carcelarios sin estabilidad y sometidos a permanente incertidumbre.

Los **traslados constantes** traen consecuencias que vulneran gravemente los derechos de las personas detenidas. Las registradas con mayor frecuencia: la **desvinculación familiar y social** (72.4%) que se produce por la dificultad de organizar las visitas y por el alejamiento de la zona de residencia; los **aislamientos reiterados** (65.7%) al ingresar a las unidades penales y, en muchos casos, como depósito por períodos prolongados porque les niegan el alojamiento en pabellones; y **la falta o interrupción de actividades educativas** (50.5%) que no pueden sostenerse por la brevedad de la permanencia en cada lugar. Los traslados constantes también impiden el acceso a actividades laborales (38.1%) por los tiempos que exigen las unidades penales para otorgar trabajo; el agravamiento en las condiciones materiales (34.3%); la falta o deficiente alimentación (24.8%) por la ubicación en los peores sectores de

las cárceles durante la circulación; la falta o interrupción de tratamientos médicos (26.7%) que no llegan a iniciarse o se suspenden ante un cambio de unidad; y las dificultades para acceder a la progresividad de la pena (23.8%) por la imposibilidad de hacer puntaje de conducta. Finalmente, se registraron hechos que incluyeron la pérdida de pertenencias de las personas detenidas, la ruptura de relaciones construidas con sus pares y agresiones físicas por parte del SPB en el marco de los traslados. Relatos de las víctimas:

- "Cuando me detuvieron me llevaron a la Unidad 28, a pesar de que tenía impedimento por una causa anterior. Me pegó el SPB y me llevaron a la Unidad 32. De ahí me sacaron a los días, me llevaron a la Unidad 23 unos días y de ahí a la 31. Estuve una semana y me volvió a golpear el SPB y me robaron mis pertenencias. Ahora hace una semana que estoy en la Unidad 30. Acá tuve problemas en la causa anterior por una denuncia. Me pegó de nuevo el SPB, me llevaron a sanidad, me hicieron una placa y me trajeron de vuelta a los buzones. Pasé 4 meses en buzones, salvo dos días que estuve en pabellón".
- "En la 36 estuve 3 meses, de ahí me llevaron a Saavedra, 11 días en SAC, después a la 30 como AT otros 11 días en los buzones, en la 38 estuve 9 días en buzones, después me llevaron a la 2 como AT por 7 días, volví a la 30 y estuve 8 días en buzones y de ahí para acá (Unidad 37). Acá no puedo estar porque tengo una amenaza de muerte. Me están rompiendo el vínculo familiar y no puedo estudiar ni trabajar. Estoy a 6 meses de irme cumplido y me niegan los beneficios porque supuestamente los informes me daban mal".
- "Estoy siempre en depósito porque no me reciben los penales. Desde 2012 estoy con la calesita, la jueza me niega el traslado a una unidad cercana. Tengo dolor al orinar y problemas de riñones que empeoran con los traslados (posición del cuerpo, golpes, cantidad de horas sin ir al baño)".
- "Estuve un año y pico en Sierra pero no me daban escuela y yo recién había aprendido a leer. Después en la 38 (8 meses) y en la 17 (10 días) no me querían recibir, estuve en buzones. En Azul me quería quedar porque estaban dando estudio pero no me quisieron recibir. Mi defensora me dijo que no podía hacer nada. Por la 30 pasé dos veces en un mes y medio".
- "Hace 7 años que estoy en el campo y 6 meses que vengo verdugueado así, sin poder bañarme, sin salir al patio. Los últimos 2 meses estuve en la

49 en depósito, mes y medio en la 30 otra vez depósito, fui a la 2, después en Mercedes estuve 2 días, 1 día y medio en Junín y volví a Mercedes como AT. Me subieron a otro camión, volví a la 49 de Junín que no me recibió, de vuelta a la 30 pero no me bajaron, un par de días en la 38 como AT y de ahí para acá (las 37)".

- "Me tienen con una rotativa. En un año y medio pasé por 24 unidades. Me fui hace 5 meses de acá por una denuncia y me volvieron a traer. Corro riesgo porque entro a unidades con prohibición. Cada 20 días me cambian de penal. Tengo una herida con pus y cuando me van a atender me sacan. Si presentás un habeas corpus al juzgado te atiende una enfermera, te sacan una placa y le dicen al juzgado que te atendieron y te sacan de traslado".
- "Vengo dando vueltas por los penales hace 3 meses, siempre en pabellones de depósito. Mi esposa está embarazada de 8 meses y no puede llegar a las unidades lejos. Tengo problemas de hemorroides, me habían derivado a la Unidad 36 para que me vea un cirujano y me daban una dieta pero se cortó con el traslado".

9. Traslados gravosos

En 2017 fueron 101 las víctimas que padecieron traslados gravosos y comunicaron un total de 114 hechos sufridos en los 2 meses previos a la entrevista. Los hechos fueron padecidos centralmente en la circulación hacia otro lugar de detención (71.9%). Pero además un 23.7% implicó vulneraciones en traslados que tenían como fin el contacto con la agencia judicial y un 4.4% hacia hospitales extramuros. De ese total de traslados, las víctimas describieron los más gravosos: 75 a otro lugar de detención, 23 a comparendo y 3 a hospitales extramuros. Estos hechos suponen para las personas detenidas padecer una combinación de malos tratos y torturas en virtud de las condiciones del régimen de vida impuesto en tránsito. En promedio las víctimas padecieron casi 3 agravamientos combinados durante los traslados. En un 62.4% de los hechos se destacó la gravosidad del tiempo en aislamiento durante el alojamiento transitorio que alcanzó un promedio de 18 días, en un rango de hasta 3 meses en estas condiciones. Luego se encuentran las malas condiciones materiales de los vehículos de traslado (hacinamiento, falta de luz y de aire, calores o fríos extremos, suciedad, falta de

acceso a sanitarios) y de los espacios destinados al alojamiento en tránsito. En los **vehículos de traslado** se registró un **promedio** de permanencia de **24 horas**, con casos extremos de **hasta 10 días** circulando en camiones, con largos recorridos cuya duración no depende de las distancias (los trayectos suelen ser sumamente indirectos pasando por varias unidades penales). La falta o deficiente alimentación o bebida durante el tránsito también fue señalada en 4 de cada 10 hechos, y si recibían, era de mala calidad.

También se registraron situaciones que ponen en riesgo directo la integridad física e incluso la vida a las personas detenidas: desatención de su salud durante los traslados (en un 34.7% de los hechos) y agresiones físicas penitenciarias (en un 15.8%). En el primer caso las víctimas describieron agravamiento de cuadros de asma, hipertensión, padecimientos mentales, úlceras, hernias, problemas traumatológicos y post-operatorios desatendidos. En el segundo caso se registró violencia física por parte de los agentes que generó lesiones de distinta gravedad, dolores y convulsiones. Finalmente, durante los traslados algunas de las víctimas perdieron sus pertenencias (extravío, daño en el tránsito o robo por parte del SPB), padecieron requisas vejatorias y amenazas penitenciarias y se vieron involucradas en conflictos con otras personas detenidas, propiciados en los camiones o durante el alojamiento en tránsito.

Relatos de las víctimas:

- "No puede ser, estuve 3 meses arriba del camión. En la Unidad 2 me bajaron 15 días en depósito, todo el día aislado, sin comer, sin agua y con el baño tapado. El camión me perdió las cosas, dicen que las dejaron en otro penal".
- "Cuando te llevan en el camión te esposan al piso y además te esposan las manos con otros detenidos. Pedimos viajar en una forma decente, esto es una ambulancia. La otra vez hubo un choque y la mayoría se golpeó. El SPB te tumbea y provoca. Tenía que ir al hospital y me desnudaron. Me querían hacer dar vuelta, darles la espalda desnudo y hacer flexiones. Me negué y me apretaron mucho las esposas, me cortaba la circulación. Me las pusieron atrás, me criquearon y para aflojarme me pegaron un par de golpes en las costillas".
- "En un viaje que tenía que ser de 2 horas salimos al mediodía y llegamos a las 9 de la noche. Paramos para que los de la comisión se compren comi-

da. Éramos 9, amarrocados al piso. Te quedan las muñecas infladísimas. Más que ahora tienen esas camaritas, te movés y piensan que te sacaste las marrocas y vienen y te la ajustan más".

- "Estoy con muletas y usted vio cómo son los camiones, van de un lado para otro. El camión pisa un pozo y me mata el dolor".
- "Salí de Urdampilleta y me trajeron a Sierra 4 días como AT sin comer. Después me llevaron a Varela para comparecer y hace 2 semanas volvieron a traerme a Sierra (de nuevo aislado como AT)".
- "Vine a juicio y viajé como 10 días porque me bajan en todas las unidades. Ahora hace 9 días estoy engomado como AT, sin colchón".

10. Robo de pertenencias

Se registraron 67 víctimas de robo y/o daño de pertenencias por parte de agentes penitenciarios o de minoridad, que comunicaron 106 hechos en los últimos 2 meses. Las víctimas describieron los más gravosos: 40 robos, 25 daños de pertenencias y 2 hechos de robo y daño de pertenencias combinados.

Las circunstancias registradas con mayor frecuencia fueron los traslados de unidad o a comparendo y las requisas de pabellón. Agrupando los hechos encontramos que la circulación (ingreso, cambio de pabellón y tránsito) concentra la mayor parte de los robos. En estos casos las pertenencias suelen quedar en los lugares de origen o perderse de vista durante los trayectos. Las **requisas** también son momentos privilegiados de **robos**, tanto cuando se inspeccionan las celdas sin presencia de las personas detenidas como durante la requisa de mercadería que llevan o envían las visitas.

En los hechos de daño las víctimas señalaron en 3 casos que todas sus pertenencias se vieron afectadas y en el resto destacaron que les rompieron los colchones, mobiliario o electrodomésticos, alimentos, objetos de valor personal y ropa de cama. Estos daños se produjeron en su mayoría (21) durante requisas de pabellón, circunstancia en que los agentes penitenciarios y de minoridad mezclan, rompen, tiran las cosas de las personas detenidas. El resto de los hechos se produjo por filtraciones de agua en la celda, durante una requisa de encomienda o durante una agresión física. Finalmente, los hechos combinados de robo y daño de pertenencias se produjeron: uno durante el ingreso a una unidad penal y

otro durante una requisa de pabellón. En los dos casos robaron medicamentos y dañaron objetos personales.

Como señalamos en informes anteriores, estos malos tratos implican un desgaste para las víctimas, que deben *empezar de nuevo* cada vez que son despojadas de sus bienes en un sistema que no provee los elementos básicos para alimentarse o vestirse, que en general deben ser provistos por sus familias.

Relatos de las víctimas:

- "En las requisas te tiran todo, lo poco o nada que tenés".
- "Cuando me trajeron al SAC el mono llegó más chico. Tenía un gorila y me trajeron un monito".
- "Cuando me cambiaron de pabellón, el SPB se quedó con el ventilador, el equipo de música, el equipo de visita y la ropa. Reclamé y me dijeron que ellos no tenían nada".
- "Fijate en la página [web], encontrás los celulares que nos sacan a nosotros, es muy fuerte".
- "Mi familia me trae la medicación pero no me la entregan. En sanidad me dicen que se la dan al encargado".
- "Me robaron la mochila completa con cuatro juegos de sábanas, una casaca, dos desodorantes. Se la pedí, la vi ahí y no me la trajeron".
- "Me rompieron la TV, no anda más. Entran, te dan vuelta las cosas, rompen los colchones, abren los electrodomésticos".
- "Te destruyen la celda. Después, cuando falta la ropa, empiezan los problemas entre los presos".

11. Amenazas

Se registraron 28 víctimas de amenazas que comunicaron 33 hechos en los últimos dos meses.

De la descripción de los hechos más gravosos surge que la mayor parte de las amenazas se produjeron por haber realizado (o para inhibir) una denuncia de malos tratos y torturas o por haber efectuado reclamos sobre las condiciones de detención. Es así que las amenazas constituyen un tipo de tortura cuya gravedad reside no sólo en el propio hecho sino también en cómo sus efectos atemorizantes estructuran la vida de las víctimas.

Los tipos de amenazas que se registraron con más frecuencia fueron de muerte y de agresiones físicas (incluyendo abusos sexuales), pero también se relevaron amenazas de traslado a lugares de detención perjudiciales por la distancia respecto del lugar de residencia de sus familias y de aislamiento. Una particularidad de las amenazas es que en su contenido apelan a experiencias cercanas a las víctimas o conocidas durante el encarcelamiento:

- "Mientras me pegaban me dijeron 'si denunciás algo vas a aparecer colgado, total acá la mayoría se vuela, nadie va a pensar que somos nosotros. A nosotros no nos va a pasar nada, a vos se te va a apagar a la noche".
- "A otro estudiante de periodismo lo trasladaron como a mí a Sierra Chica y lo mataron. Me amenazaron: 'acá había otro pibe que reclamaba por el estudio y muy bien no le fue'".

El miedo que producen las amenazas limita las formas de expresión autónoma de las personas detenidas: requerimientos, pedidos y especialmente las denuncias a los funcionarios públicos. Así, además de infligir penas o sufrimientos, las amenazas cuentan con un plus de productividad en su capacidad de crear y reforzar la sumisión y el silenciamiento de sus destinatarios.

- "Acá si reclamás te amenazan con que te suben a un camión y te trasladan. Y nadie quiere estar moviéndose con su hijo [víctima encarcelada con su hijo]".
- "Cuando pido sanidad o que me den piso me amenazan con sacarme de traslado.
- "Ya me corté 7 veces para salir de la unidad y el jefe del penal me dijo que si me ahorco es un favor para todos y que no me va a dar visitas".
- "Pedí acercamiento familiar y el jefe de penal me dijo 'si quiero te cago a palos, si quiero te hago un parte o te pongo una faca y te olvidás'. Tengo miedo de que en la requisa me planten algo. El hombre no se maneja como jefe de un penal, es como un preso más".

Las amenazas acompañan las agresiones penitenciarias como un acto que se adiciona a la violencia física:

- "Cuando me pegaron me decían 'sos pillo vos, te vamos a matar', pero no lo tomé como amenaza, siempre te dicen eso cuando te pegan".
- "Durante la golpiza me dice 'si yo quiero te cojo, pero no se me para con un putín'. Estaba tirado en el piso y me ponía el pie en la cabeza".

- "Después de golpearme el subdirector me dijo que me iba a dar otro golpe para terminar de matarme".
- "Me pegaron y me dijeron que me iban a subir a un camión y me iban a sacar a cualquier lado: 'Hoy la sacaste barata'".

Consideraciones finales

Los malos tratos y las torturas se registran de manera regular en los lugares de detención de la provincia de Buenos Aires; su producción se sostiene por la articulación de los tres poderes del Estado. Por un lado, la violencia focalizada es sistemática, e impacta de manera particular y selectiva sobre determinados sectores de la población encarcelada en un momento dado: el aislamiento y las agresiones físicas por parte de funcionarios públicos (picana eléctrica, submarino seco o húmedo, abusos sexuales, golpizas). Por otro lado, la vulneración de derechos generalizada es persistente en las cárceles bonaerenses, y afecta de manera extensiva a la población detenida: las malas condiciones materiales de detención, la falta o deficiente alimentación, el impedimento para la vinculación familiar y social y la falta o deficiente asistencia de la salud. Estas prácticas se insertan en el programa de gobierno carcelario produciendo y gestionando la degradación y la sumisión de los presos y las presas. Así, las torturas resultan elementos constitutivos del encierro penal, que sustentan lo que desde la Comisión Provincial por la Memoria hemos llamado el *sistema de la crueldad*.

4. DESATENCIÓN DE LA SALUD EN LA CÁRCEL

Como hemos señalado en informes anteriores, la salud debe ser concebida de manera integral, en tanto proceso histórico y social producto de las condiciones materiales de existencia. Por lo tanto, cualquier acción en salud debe integrar tres dimensiones: prevención, atención y asistencia.

En este capítulo se reconstruyen las principales características de la desatención de la salud en el espacio carcelario a partir de entrevistas con personas detenidas

o sus familias, informes de campo de inspecciones periódicas, entrevistas con profesionales, y un análisis crítico de los datos oficiales recabados.
Se busca reflejar los padecimientos en primera persona, describir el impacto físico y psíquico del desprecio que el sistema penal muestra por la vida de quienes están detenidos/as y dar cuenta de la ausencia sostenida de políticas sanitarias en los espacios carcelarios.

Acciones por la salud. Durante 2017 el Comité contra la tortura presentó 2.178 acciones judiciales individuales para requerir atención médica de personas detenidas, entre ellas 960 informes urgentes, 853 habeas corpus y 239 informes por art. 25 inc. 3. El 46% de las acciones realizadas por el Comité incluyeron el problema de la salud.

4.1 El sistema carcelario de atención de la salud: características centrales

El sistema de salud en el encierro presenta características y limitaciones fundamentales para dar cuenta y entender el alcance de sus daños; todas visibles al abordar cualquier problema de salud. Como puede verse en el siguiente cuadro, durante el año 2017 la CPM realizó 2.538 entrevistas en las que se denunció al menos un tipo de hecho vinculado a la desatención de la salud en 55 unidades penales de la provincia. Como revelan estos datos, la desatención de la salud es una práctica recurrente y extendida en todo el sistema penitenciario provincial. El tipo más recurrente, denunciado en 1569 entrevistas, es "sin atención médica", representando el 53% del total.

Tabla 28. Cantidad de entrevistas en donde se denuncia uno o más hechos vinculado/s a la desatención de la salud en cárceles dependientes del SPB, durante 2017.

Tipo de hecho denunciado	Total de hechos		Entrevistas por hecho	
Sin atención médica	1.569	53%	1.349	53%
Atención médica deficiente	972	33%	972	38%
Falta de medicación	333	11%	162	6%
Falta de dieta especial	110	4%	55	2%
Total	**2.984**		**2.538**	

Fuente: CPM en base a datos del sistema del Comité contra la tortura (SISCCOT).

El sistema de salud en el encierro presenta características que definen su funcionamiento:

- El acceso a la atención médica y a los lugares de atención está dificultado o impedido por la mediación penitenciaria, la falta de políticas de atención primaria y la falta de recorridas médicas por los pabellones.
- La modalidad de atención de los profesionales de la salud está signado por la negación de la persona detenida como paciente, y el descreimiento de su palabra y su padecimiento.
- También se observa escaso compromiso con la atención e incumplimiento crónico de obligaciones profesionales y juramentos éticos.
- La ausencia o escasez de recursos, insumos y medicamentos.
- La falta de integración de la atención con las políticas sanitarias provinciales, que provoca dificultades para efectivizar los traslados a hospitales extramuros y para interactuar o derivar pacientes para estudios complejos o internaciones, esto responden tanto a cuestiones estructurales como a definiciones institucionales.
- Los sectores destinados a internación se caracterizan por la ausencia de políticas de cuidado, malas condiciones materiales y falta de aparatología básica, por lo que no cumplen con ningún parámetro para ser definidos como espacios sanitarios.

La falta de datos públicos y de información epidemiológica rigurosa y mínimamente organizada constituye el escenario en el que se produce y gestiona la política sanitaria en el encierro, que carece de planificación y desarrollo de políticas sostenidas en el tiempo

La identificación de estas características permite analizar las condiciones de salud en el encierro relevadas en los registros de campo construidos durante las inspecciones del Comité contra la tortura durante el año 2017.
Tal como dijimos y como se expresa en los siguientes extractos de nuestros registros de campo, el acceso desde los pabellones al sector de sanidad -por consiguiente a la atención médica- está mediado por los guardias del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB):

"En Sierra tenés que renegar para ir a sanidad. Si no te veían moribundo no te sacaban (detenido de la UP 22 sobre UP 2).
"Para que te saquen tenés que hacer quilombo, cuando te llevan no tienen medicamentos". Las detenidas refieren que uno de los enfermeros, de nombre Emilio, "nos verduguea cuando nos atiende y nos atiende drogado" (registro de sanidad UP 8).

Esta situación es reconocida por los profesionales entrevistados, que la consideran un limitante para una adecuada atención de la salud; no obstante, la justifican bajo el argumento de que el déficit de profesionales designados en la unidad impide cambiar la modalidad.
Sin embargo, tal como puede advertirse en los siguientes extractos de entrevistas a profesionales, la resistencia a realizar recorridas o a limitar la injerencia del SPB es una definición institucional y profesional. La manera cómo son percibidas las personas detenidas aleja la posibilidad de realizar una intervención centrada en el derecho a la atención de la salud y da fundamento para legitimar la desatención:

- "Brindás las condiciones [materiales] y las personas no toman real dimensión de eso. […] Acá rompen los vidrios. Te ponemos vidrios y los rompés… es una cuestión de educación" (profesional de sanidad de la UP 1).

- "Acá estamos entre delincuentes […] el detenido peca" (profesional de sanidad de la UP 1).
- "De por sí el interno es demandante, en el encierro se potencia" (profesional de sanidad de la UP 1).
- "Tenés pacientes conflictivos y demandantes que tienen otros objetivos [distintos de la asistencia de su salud]" (profesional de sanidad de la UP 1).

En una de las inspecciones realizadas a sanidad registramos la siguiente situación:

> Acompañamos a uno de los detenidos a sanidad, la atención se produjo delante del SPB que nunca salió del consultorio. Lo atiende un enfermero, no había médico. No hay diálogo entre el detenido y el enfermero que lo atiende, no le consulta por síntomas, molestias ni condiciones de detención. Mientras le quita el vendaje el detenido manifiesta mucho dolor, en ningún momento el enfermero consulta sobre la intensidad del dolor ni le ofrece algún calmante para poder realizarle las curaciones. Mientras lo atiende ingresa otro penitenciario. El enfermero le indica que vuelva el miércoles, a pesar de que ya le dijo que no lo habían llevado a curaciones durante 4 días y que en el hospital de Olavarría le habían indicado dos curaciones por día. Le indica que se saque el parche para bañarse, pero el detenido no accede a ducha (registro de campo UP 2).

Como puede verse en el siguiente extracto de un registro de campo, los profesionales del área de sanidad establecen una connivencia con las prácticas de tortura del SPB que atentan contra la salud física y psíquica de las personas.

> El entrevistado relata que, mientras se encontraba alojado en un pabellón colectivo, fue agredido a raíz de problemas con otros detenidos y perdió todas sus pertenencias. Como producto de esa agresión, ingresan agentes del SPB, quienes lo golpean brutalmente: relató que eran muchos los que lo golpeaban, incluso se encon-

traba el jefe de requisa, le propinaron piñas y lo "llevaban a las patadas desde el pabellón 6". Es llevado al SAC [separación del área de convivencia] donde fue amenazado por los mismos agentes que lo habían golpeado: le dijeron que si contaba algo de los golpes recibidos "iba a quedar colgado". Fue trasladado a Sanidad, donde no registraron los golpes que presentaba y, por lo tanto, tampoco denunciaron los hechos. Después de una revisión médica superficial, fue golpeado en el consultorio de Sanidad por los agentes del SPB que lo habían llevado: "me tenían con la cabeza pisada en el piso, delante del médico" (registro de entrevista a un detenido, 09.10.17, UP 2 de Sierra Chica).

Durante el año 2017 se profundizó la deficiencia en la atención, consecuencia de una política de desmantelamiento de la estructura sanitaria combinada con los déficits que se constatan y denuncian desde hace más de diez años. Durante estos años ha sido recurrente describir las falencias del sistema en términos de falta de profesionales, ausencia de planificación y registro de la asistencia. Esto no fue modificado desde una política de salud que considere problemas específicos de cada unidad sanitaria, enfermedades prevalentes, cantidad de profesionales disponibles y necesarios, etc. Por el contrario, durante el último año se tomaron decisiones que no hicieron más que afectar aun más la atención de salud de los y las detenidas, basadas en un desconocimiento de las necesidades de la población en materia de salud y un recrudecimiento del maltrato y desprecio por la vida. De acuerdo a lo informado por Fernando Rozas -entonces interventor del SPB- se iniciaron alrededor de 100 sumarios a médicos y 700 a enfermeros, por incumplimiento de sus obligaciones laborales[75]; esto implicó una reducción de la planta de trabajadores, que se tradujo en un creciente malestar por el vaciamiento en los espacios sanitarios. A la política de sumarios se agregó una compleja situación por los traslados compulsivos. Las medidas adoptadas se basaron en la supuesta necesidad de ordenar el trabajo de profesionales que no estaban cumpliendo con su tarea, pero sin considerar las necesidades del área en su con-

75 Información presentada en la reunión del 26.10.17 en la Mesa provincial de trabajo sobre condiciones de detención en cárceles de la Provincia, adjuntado a la causa F-3359 del Juzgado Correccional 2 de La Plata.

junto y en relación con la población a la que debe atender. Podemos afirmar que los cambios en la política de salud penitenciaria se restringieron a ajustar a los trabajadores del área.

En las inspecciones a las unidades 1, 2, 9, 4, 19, 30, 25 y 15 se realizaron entrevistas con el personal de sanidad, quienes dieron cuenta del impacto de estas medidas. En la UP 1 señalaron que alrededor del 95% de los profesionales habían sido sumariados y cerca del 60% trasladados a otras unidades penales, sumado a que los sábados y domingos no hay médico de guardia, falencia que cubre alguno/a de ellos/as que, a su vez, falta otro día. Además el traslado de profesionales ha afectado las condiciones y posibilidades de atención: por ejemplo en el sector había mecánico dental con trabajos en proceso y otros pendientes, pero fue trasladado y este trabajo no será realizado por otro profesional. En la UP 2 han sumariado a la mayor parte de los profesionales y despedido a tres médicos, sin tomar nuevo personal. Lo mismo ocurre en la UP 9 donde sigue faltando un psiquiatra, pese a que las 70 personas que recibían medicación psiquiátrica quedaron sin posibilidad de controlar su consumo ni continuar del tratamiento. En la UP 4 todos los médicos se encontraban bajo sumario administrativo porque cumplían con guardias pasivas sin presencia en las unidades sanitarias. Idéntica situación se describió en la UP 17: no hay médicos los fines de semana, no se nombran nuevos profesionales ni se cubren las bajas producidas (en los últimos meses se fueron de baja dos enfermeras). En el Complejo Batán, los sumarios, traslados y renuncias generaron una gran merma en la cantidad de profesionales que obligó a redistribuir la atención en las diferentes cárceles de todo el complejo. En la UP 30 tenían 14 profesionales médicos, de los cuales se ha solicitado el traslado de 7 (el 50%) a otras unidades penitenciarias; se quedaron sin traumatólogo, oftalmólogo ni cardiólogo. El tema alcanzó también a los empleados administrativos que pasaron a depender del escalafón general y no de Salud Penitenciaria, modificando unilateralmente las condiciones de trabajo y contratación.

No sólo el impacto de la atención se ha visto afectado por la merma de profesionales sino también por la insuficiente asignación de recursos y materiales necesarios para intervenir cotidianamente. En la entrevista realizada a personal de salud en la UP 1, la naturalización de la falta de medicación, lo que llevó a

flexibilizar la prohibición de ingreso de medicamentos por parte de las visitas de los detenidos. En la misma entrevista, el director de dicha unidad sanitaria expresa que no contaban con lo mínimo indispensable para la atención (ni siquiera oxígeno) y que recurrentemente deben reclamar ante estos faltantes básicos, sin la necesaria respuesta inmediata. En la UP 2, las carencias son extremas: falta medicación, carencia de ambulancia propia, las salas de aislamiento para internación de personas con TBC no estaban habilitadas, sin ecografista ni radiólogo, no disponían de recursos para el laboratorio (donde sólo se podía extraer sangre). En la UP 4, pese a haber sector femenino y niños/as con sus madres, no había servicio de ginecología ni de pediatría. En la UP 17 no tenían desfibrilador, existía un sector de rayos aunque no había una sala equipada para poder realizar placas. En la UP 19 faltan especialidades y personal tales como psiquiatra y enfermeros. En la UP 25 no disponían de médico ni enfermeros de guardia; desde el programa Remediar hacía 6 meses que no les enviaban la medicación completa, con faltantes de remedios básicos como aspirinas, loperamida, medicación para tratamiento de cáncer de próstata; tres tubos de oxígeno vacíos que no los recargaban hace más de un año; no se retiraban los residuos patógenos, con lo cual deben dejarlos amontonados en el sector de sanidad.

La falta de ambulancia repercute en otros aspectos de la atención de la salud: en la UP 4 contaban con una ambulancia pero no estaba equipada, sólo podían usarla para traslados; en la UP 9 no tenían ambulancia, por lo que los traslados los disponía el sector de seguridad del SPB, que implica que no siempre podía garantizarse un traslado por turnos a hospitales extramuros, generando interrupción de tratamientos, perdida de turnos, retraso en la atención de especialistas. La falta de ambulancia también se registró en la UP 17, en la UP 19 y en la UP 25.

La escasez y falta absoluta de recursos muchas veces lleva a que no puedan utilizarse recursos estructurales como la sala de rayos, los tubos de oxígeno, que se deterioran progresivamente.

Otro factor que agrava la situación son las deterioradas condiciones materiales de los sectores de internación intramuros lo que, sumado a la desidia en la atención, expresa el desprecio por la vida humana y un desconocimiento de los derechos de las personas detenidas. Las salas no tienen ninguna característica

acorde a una sala hospitalaria, las condiciones son asimilables a las de cualquier pabellón carcelario, sin control de asepsia, higiene o salubridad.

> En el sector de internación de la UP 1 hay una serie de situaciones especialmente graves: una de las cuatro salas de internación inhabilitada -lo que fue informado tanto por el director de la unidad como por el director del sanidad previo a la recorrida-, a pesar de eso había dos detenidos alojados (esta situación se repitió en varias oportunidades durante 2017, en el marco del monitoreo del espacio); la sala carecía de calefacción, acceso a ducha y baños (por indicación del SPB realizaban sus necesidades fisiológicas en botellas y en bolsas que tiraban por la ventana hacia el patio); las personas debían permanecer en sus celdas las 24 horas del día. En noviembre de 2017 constatamos que en una de las celdas se encontraba una persona en silla de ruedas, con una hemiplejia por un accidente ocurrido tres años antes. El piso de la celda estaba con las baldosas flojas o sin baldosas, escasa ventilación, no tenía lugar para higienizarse ni ir al baño, requería asistencia cotidiana para movilizarse; no tenía el cuidado de personal adecuado ni las mínimas condiciones materiales, lo que impedía el normal desplazamiento.
>
> La otra celda alojaba a un detenido que fue entrevistado: tenía 80 años, utilizaba pañales y necesitaba de elementos de higiene y aseo personales. La celda no tenía baño, ni vidrios (la ventana estaba tapada con pedazos de cartón que no la cubrían su totalidad) y se advertían grandes manchas de humedad en las paredes. En la celda había botellas con orina, porque tenía obstaculizado el acceso al baño. El entrevistado expresó: "hace 15 [días] que estoy acá y ni para ducharme me llevaron arriba, yo sé que tengo olor". Se encontraba desde hacía un año en sanidad con problemas de salud como diabetes e hipertensión, y al momento de la entrevista también estaba con vómitos y diarrea. Además se pudieron constatar grandes hematomas en ambos brazos que -según indicó el médico presente- son por fragilidad capilar. El entrevistado además se encontraba en estado depresivo, según indicó el médico de guardia.

En el pabellón 12 de la UP 1 hemos constatado una situación generalizada de

desatención de la salud, agravada por pésimas condiciones materiales: 49 personas detenidas mayores de 45 años, 17 de las cuales no contaban con camas y debían dormir en el piso; 7 estaban sin colchón desde hacía 4 meses (una persona de 68 años hacía 7 meses se encontraba durmiendo en el piso). Fueron entrevistadas 16 personas con desatención de su salud, y en las historias clínicas no había registro de patología ni diagnóstico. Ante esta situación, resulta aun más grave la ausencia de especialistas y la interrupción de los tratamientos. No se les suministró la medicación por faltantes en farmacia –aunque se insiste prohibir a familiares su ingreso- y por burocratización en la entrega.

En la UP 1 también se registraron casos de deficiente atención en UP 22: incumplimiento recurrente de los turnos programados en hospitales extramuros, ausencia de control cotidiano en pacientes de riesgo e interrupción de dietas especiales.

La falta de una alimentación adecuada para hacer frente a determinados problemas de salud es una situación constante que se transforma en un hecho de tortura porque enferma o agrava problemas de salud previos. Sin embargo no es algo problematizado por los profesionales entrevistados en las unidades sanitarias. Veamos algunos de los registros de campo:

> Transcurrieron dos semanas desde que comenzó a solicitar atención y pudo acceder a ella. En sanidad lo dejaron internado; M. manifiesta: "me habían dado 20 pastillas, en un lugar re feo y sin comida". Ante la pregunta sobre su alimentación durante su internación, expresa que era mínima y desagradable para poder tomar las pastillas y que el médico le expreso "no es mi problema la comida". De este modo, estuvo un día entero sin comer (registro de campo UP 9, sobre situación vivida en UP 30).

Otra de las características que señalamos como constitutivas del sistema de salud en el encierro es lo que podría definirse como una política de desinformación llevada adelante por la Dirección de Salud Penitenciaria.

Durante los años 2013 y 2014, la Universidad Nacional de Lanús realizó una

auditoría del sistema de salud penitenciaria[76], cuyos resultados fueron alarmantes: ausencia de datos, construcción de información de mala calidad y dudosa utilidad, falta de sistematización en la recolección de datos, registros, análisis y circulación de la información. Desde entonces, nada se ha modificado a pesar de los cambios en la gestión del área y de proclamar la importancia de elaborar información pública sobre el tema. La información solicitada desde la CPM tuvo como respuesta informes parciales, sin especificaciones técnico-metodológicas que permitan una correcta interpretación de los datos o que permitan conocer su proceso de producción. Se suma a estas falencias la descentralización en la producción de información estadística agregada y la falta de cuadros técnicos y de formación al respecto. Este déficit ya estructural y sistémico da cuenta de la inexistencia de una política sanitaria dentro del sistema penitenciario. La salud no es un derecho sino un recurso escaso manejado por el SPB dentro del gobierno de la cárcel y, como tal, forma parte del sistema de la crueldad que produce violencia y tortura.

La falta de un sistema de información de salud, que fundamente y facilite la planificación y gestión de la salud, no es una falencia sino una estrategia que permite la arbitrariedad, el manejo discrecional de todos los recursos que la componen y, sobre todo, el control y regulación del SPB del acceso al servicio de las personas detenidas.

Durante 2017, en diferentes espacios sanitarios se informó sobre la implementación de un nuevo modelo de registro que debían completar en cada unidad sanitaria y regiría desde mediados de año. De acuerdo con lo expresado por los profesionales, no habían recibido ningún tipo de capacitación o especificaciones acerca de los criterios que debían tener en cuenta para completarlo. A fines de año, se solicitó a la DPSP que informe los resultados de este nuevo registro, sin haber recibido ninguna respuesta al respecto.

La única información publicada en el *Balance de gestión. Enero a diciembre 2017,* presentado por el Ministerio de Justicia en reuniones con organismos internacionales o audiencias judiciales, es de una pobreza tal que no puede considerarse de ninguna manera: no hay datos epidemiológicos ni sobre la gestión o siquiera

76 Para un análisis detallado de la Auditoria, ver CPM (2016).

que permitan caracterizar el sistema de salud carcelario[77].

A su vez, hemos solicitado información sobre las enfermedades de registro obligatorio (HIV, TBC) del Ministerio de Salud provincial y/o nacional, lo cual permite presuponer cierta rigurosidad en la construcción de los mismos. Durante 2016 y 2017 se solicitó "Listado de detenidos/as que hayan sido diagnosticados y tratados por TBC. Indicar en caso de recurrencia. Datos requeridos: nombre y apellido, edad, género, lugar de detención. Fecha de diagnóstico y finalización del tratamiento. Identificar quiénes fueron derivados a Hospital extramuros (fecha y Hospital)" y "Listado de detenidos/as que hayan recibido diagnóstico y/o tratamiento por VIH. Datos requeridos: nombre y apellido, edad, género, lugar de detención". Estos pedidos se reiteraron durante los años 2016 y 2017, y fueron respondidos por la DPSP aunque de modo parcial[78], pero sin continuidades entre los dos informes enviados a pesar de que el pedido fue el mismo. Resaltamos estas situaciones para tener en cuenta al momento de analizar y comparar la información que presentaremos a continuación; y también porque resulta indispensable comenzar a valorizar la importancia de construir y publicar datos sobre la política sanitaria desarrollada en el encierro.

4.2 Cárcel y tuberculosis o cómo la cárcel mata

A continuación se focalizará en la atención de la salud en relación con la tuberculosis (TBC), en tanto da cuenta de manera contundente de las condiciones que llevan a enfermar y morir en la cárcel. Después de una presentación general sobre la enfermedad, se trabajarán dos dimensiones de la realidad carcelaria: por un lado, las condiciones de encierro que impactan en la salud agravando el proceso de enfermedad, facilitando el contagio e impidiendo o retrasando la recuperación de los pacientes con TBC. Esto adquiere mayor relevancia en tanto desatención de la salud es la principal causa de muerte en el encierro, constituyendo el 71% del total relevado en 2016[79]. Por otro lado, se analizaran las presentaciones judiciales realizadas desde este organismo y las respuestas judiciales obtenidas, consideran-

77 Ver el detalle de lo informado por el Ministerio de Justicia en Anexos.
78 No se informó género ni edad para 2016 y 2017; ni lugar de detención para 2017 en los pacientes con TBC.
79 Para un análisis exhaustivo de las muertes producidas por la cárcel durante el año 2017, ver Muerte por cárcel en este Informe.

do los actores intervinientes en el litigio judicial.

La salud no es un conjunto de síntomas sino que es -como ha sido enunciado en informes anteriores- el resultado de una tensión entre salud, enfermedad y atención, condicionada por los factores socioculturales, políticos y económicos de un sistema social. En este sentido, focalizar en la TBC -en tanto enfermedad curable y prevenible, asociada a la pobreza y a la desigualdad económica- permite mostrar cómo las condiciones de vida generan y/o empeoran los síntomas y padecimientos que los sujetos van viviendo. Tal como la define el Ministerio de Salud provincial:

> La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, causada por una microbacteria denominada *mycobacterium tuberculosis*, y conocida como "bacilo de Koch" en honor a su descubridor, Roberto Koch, en el año 1882. Se trata de una enfermedad curable, de notificación obligatoria, prevenible y de tratamiento gratuito, que afecta a los pulmones pero también puede dañar otros órganos como ganglios, cerebro y columna vertebral. Es importante el diagnóstico temprano y realizar un tratamiento completo sin interrupciones[80].

En primer lugar presentaremos algunos datos generales que permitan caracterizar la situación actual de esta enfermedad. La TBC afecta especialmente a adultos/as y adultos/as jóvenes: en Argentina el 48% de casos nuevos y recaídas y el 59% de los casos no nuevos se encuentra entre los 20 y 44 años (INEP, 2016), en coincidencia con la edad de la mayoría de la población carcelaria.

Según lo afirmado por el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares (INEP), la situación actual de la TBC en el país es la siguiente:

> Si bien desde 1980 la tendencia en la notificación de casos nuevos y recaídas es al descenso, reflejado en una Variación Anual Promedio (VAP) de -2.86 […] para todo el período, en los últimos 5 años se observa una meseta con un aumento de casos en los años 2014 y 2015 (INEP, 2016: 10).

80 Información extraída de la página del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires: http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tbc/que-es-la-tuberculosis/

Como puede verse en la siguiente tabla, las tasas más altas se presentan en el mencionado grupo etario, tanto en Argentina como en la provincia de Buenos Aires.

Tabla 29. Notificación de casos de tuberculosis, todas las formas. Tasa cada 100.000 habitantes. República Argentina y provincia de Buenos Aires, 2015.

Grupo de edad	Argentina	Buenos Aires
0-4	10.31	11.57
5-9	7.03	8.28
10-14	9.52	11.30
15-19	**25.77**	**38.44**
20-24	**34.15**	**48.67**
25-29	**33.36**	**44.22**
30-34	**29.72**	**38**
35-44	25.57	33.08
45-54	25.35	30.30
55-64	26.58	29.25
65-74	23.01	21.80
75 y mas	16.89	12.70
Sin especificar	-	-
Total	**22.63**	**28.10**

Fuente: INEP, con base en los datos del programa de control de la tuberculosis de la provincia de Buenos Aires del Ministerio de Salud, Argentina, agosto de 2016.

Según los datos correspondientes a 2014-2015, Buenos Aires se encuentra en el grupo de provincias con las tasas más altas (junto a La Rioja, Santa Cruz y Chaco), por encima del valor nacional; además es la jurisdicción que aportó el mayor número de casos resistentes. A su vez, los partidos que presentan tasas más altas son: General Alvear (77.58, 9 casos), Campana (57.96, 70 casos), y General Las Heras (56.51, 9 casos); los dos primeros tienen unidades penales en su territorio. En total son 29 partidos que presentan tasas superiores a la tasa provincial (promedio 2014-2015, 27.85), de los cuales 11 tienen unidades penales. En cuanto a las variaciones interanuales, cabe remarcar que la TBC en la provincia de Buenos Aires presentó un crecimiento de 2.95% en el total de casos notificados. De los 135 partidos, 101 presentaron una variación positiva, de los cuales

96 lo hicieron por encima del promedio provincial. Vale la pena destacar que de los 24 partidos en los que se asienta al menos una unidad penal, en 10 hubo un crecimiento interanual superior al provincial (entre un 11 y un 227%)[81]. De acuerdo con lo expresado por el INEP:

> La TB continúa siendo un problema de salud pública en nuestro país y, en consecuencia, el monitoreo y vigilancia resultan pilares para el control de la transmisión de la enfermedad en la comunidad. Para ello, es perentorio contar con un sistema de información fiable, de calidad y sobre todo, de cobertura universal. De lo contrario, los resultados y conclusiones serían parciales, y podrían subestimar el problema que representa la TBC a nivel nacional (INEP, 2016: 38).

Resulta aun más preocupante la situación en las cárceles provinciales que, de acuerdo a los datos informados por la DPSP, ha tenido un crecimiento exponencial en los casos de TBC notificados. A principios de 2017, desde la DPSP nos informaron que había 183 detenidos con diagnóstico y tratamiento anti TBC, de los cuales en 93 casos no se informa fecha de inicio ni de finalización del tratamiento, 84 fueron diagnosticados durante 2016, 5 durante 2015, y 4 casos entre 2011 y 2013. A principios de 2018 nos informaron 421 casos de TBC notificados que recibieron tratamiento durante 2017, más 15 que presentaban además HIV, constituyendo un grupo de mayor riesgo.

Tabla 30. Cantidad de casos de TBC y HIV notificados por año en cárceles de la provincia de Buenos Aires.

	Año	
Enfermedad	**2016**	**2017**
OMS B24 + TBC	4	15
TBC	183	421
Total	**187**	**436**

Fuente: CPM en base a los datos enviados por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria dependiente del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

81 No se consideraron los partidos en los que en el año 2014 hubo 0 casos para calcular las variaciones anuales. Todos los datos presentados fueron elaborados a partir del informe publicado por el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares (INEP, 2016).

La falta de información sobre la enfermedad en los espacios carcelarios es notoria: no se informa la metodología con la que se construyen estos datos, ni se brindan especificaciones que son fundamentales para un análisis detallado, por ejemplo la unidad penal en la que se encontraba alojada la persona al momento del diagnóstico. En 2017 se informaron 249 casos más que en 2016: una variación anual de 133%, lo cual indica alta morbilidad. Estos datos requieren de una intervención urgente, pues el riesgo sanitario de propagación de la enfermedad en gran medida está asociado a la deplorable situación sanitaria de las cárceles. Esto excede al SPB y es una cuestión de política pública en la que el Ministerio de Salud es responsable como autoridad sanitaria máxima de la Provincia.

En lo que sigue analizaremos la situación en el espacio carcelario a partir de los registros de inspecciones a tres unidades penales que cuentan con sector de internación para enfermos de TBC, y de las entrevistas realizadas a los profesionales del área y a los detenidos internados en ella. En el monitoreo se registraron las condiciones de tratamiento de las personas internadas y el proceso que debieron atravesar hasta llegar a la internación. En la mayoría de las situaciones registradas, la internación se concreta cuando la enfermedad ya ha generado un marcado desmejoramiento general de la salud. Se tomarán como ejes para el análisis las condiciones materiales, la alimentación y la política de atención y cuidado durante la internación. Además, se buscará relevar qué perspectiva de sujeto se pone en juego para generar ciertas modalidades de atención basadas en la no garantía de los derechos humanos.

Las unidades seleccionadas presentan tres características: todas tienen sector de internación y aislamiento (la UP 1 de Olmos posee el sector de internación más grande del sistema carcelario después de la cárcel hospital UP 22, donde no sólo se atiende e interna a detenidos alojados en esa unidad penal sino que recibe detenidos de otras unidades); corresponden a diferentes circuitos carcelarios -circuito campo (UP 2) y circuito La Plata (UP 1 y 9)-; están implicadas en acciones judiciales que abordan problemas de acceso a un efectiva atención de la salud.

Relato completo de dos detenidos que padecieron TBC, y que fueron oportunamente entrevistados por el equipo del CCT.

> Maximiliano se encontraba detenido en la UP 30 cuando comenzó con malestares que fueron empeorando con el transcurso de los días. Comenzó

a escupir sangre, empeoraba el cuadro de fiebre y reiterados episodios de hemoptisis (continuaba escupiendo sangre). En estas condiciones estuvo durante tres semanas; en la primera no solicitó atención médica; luego de que sus síntomas se agravaran, solicitó en reiteradas ocasiones acceder a sanidad de la unidad. Sin embargo esto no fue concedido y su familia debió acudir al juzgado para solicitar atención médica; recién a partir de la intervención judicial logra recibir atención médica en la unidad.

Ante el cuadro de gravedad que presentaba, lo dejaron internado. Cuando le preguntamos sobre las condiciones de internación, Maxi hizo referencia especialmente a la mala alimentación, ya que había estado un día completo sin comer.

Desde que llego a sanidad, Maximiliano no salió de la celda de aislamiento respiratorio, la cual no cuenta con las condiciones necesarias para alojar a pacientes con tuberculosis. Mientras estaba internado, compartió celda con otro enfermo de TBC, quien finalmente fallece frente suyo. Al respecto nos cuenta: "era un pibe re joven, que se trago su propia sangre". Él vivencia toda la situación: ante la desesperación empezaron a llamar al servicio penitenciario para que lo auxilien, pero que no había nadie.

Dos días después de ver morir a su compañero, a Maxi le dan el alta médica y vuelve al pabellón. Inmediatamente después es trasladado a la UP 9 con un diagnóstico de principio de neumonía. En esa unidad fue internado en el área de sanidad, en la sala de aislamiento junto a un paciente con TBC, directo positivo, sin recibir medicación. En el mismo día de su llegada, a Maximiliano se le indicó la toma de medicamentos para la tuberculosis, toma a diario 7 pastillas. Luego de que se le indicaran las mismas, se le realizaron estudios: placas, análisis de sangre y esputo. El día de la entrevista aún no tenía resultados de los estudios, pero le habían dado el alta médica: "la doctora pasó y me dijo que hoy me iba a los pabellones porque ya tengo el alta, pero no entiendo que tengo, si principio de neumonía o principio de tuberculosis".

Ante la pregunta por parte del equipo por la toma de medicación, Maxi refiere no haber escuchado ni saber lo que es la prueba de sensibilidad, ni refiere haber recibido información acerca de la tuberculosis. Asimismo, no se le han realizado controles de foco a sus compañeros de celda en

ninguna de las unidades por donde transitó ni a sus familiares (registro de entrevista con detenido internado, 30/10/17, UP 9).

Darío expresa que su recorrido en relación con la TBC comenzó en la UP 45, cuando compartió celda con un detenido con TBC, que estaba en la fase final del tratamiento; ante esta situación no recibió tratamiento preventivo. Estuvo alrededor de 20 días con síntomas (fiebre, tos y mucho cansancio) sin recibir atención médica. Su familia intervino en el juzgado y lograron que sea derivado a un hospital extramuros; luego fue internado en la UP 22 (cárcel-hospital).

Darío expresa que, si bien las condiciones de internación en la UP 22 eran apropiadas, no recibía controles médicos periódicos. Frente a esto, su familia volvió a insistir en el juzgado y lo trasladaron a la UP 9, donde estuvo 2 meses bajo tratamiento por tuberculosis. Le dan el alta médica y es nuevamente trasladado, esta vez a la UP 40 (Lomas de Zamora). Allí permaneció 24 días en *buzones* (sector de separación del área de convivencia), con mucha fiebre y sin medicación. Ante la presencia de los síntomas, fue llevado al Hospital de Lomas de Zamora, donde es trasladado nuevamente a sanidad de la UP 9. En el momento de la entrevista, ya hacía dos meses que estaba en aislamiento respiratorio. Este recorrido, entre los primeros síntomas y la entrevista realizada, duró aproximadamente 9 meses.

Cuenta que durante todos esos traslados bajó de peso, ya que antes de que los síntomas surgieran su peso era de 68 kg, actualmente pesa 63 kg, según el último control médico. Señala que la médica que lo atendió en el hospital le mencionó la prueba de sensibilidad para indicarle el tratamiento a seguir; sin embargo no sabía sobre el control de foco tanto a familiares como a compañeros de celda o pabellón. Espera que en su próximo control tenga una baciloscopia negativa para regresar al pabellón de jóvenes-adultos (registro de entrevista con detenido internado, 31/10/17, UP 9 La Plata).

Ambos relatos manifiestan cómo se combinan las distintas modalidades de tortura que padecen las personas detenidas tratadas por TBC en las unidades pe-

nales. Estos testimonios muestran que en las cárceles la política de salud está orientada a generar padecimientos y no garantizar el acceso a un derecho. Ello puede observarse en diversos aspectos:

- La no aplicación de las medidas preventivas definidas desde instancias provinciales, nacionales e internacionales (que son parte del protocolo de actuación de la propia Dirección Provincial de Salud Penitenciaria) frente a un caso de TBC positivo.
- Las dificultades para acceder a la atención médica, que llevan a retrasar un diagnóstico certero y el consiguiente tratamiento médico, obligan a que las personas enfermas deban recurrir, por intermedio de sus familiares, a los actores judiciales para acelerar los tiempos, generando así la judicialización de la atención de la salud. Estas circunstancias profundizan y prolongan los padecimientos.
- Frente al impedimento, las autolesiones y la huelga de hambre se convierten en estrategias para viabilizar la atención de su salud.
- Alimentación de mala calidad, insuficiente e inadecuada para personas que han perdido mucho peso en el proceso inicial de la enfermedad, con un tratamiento medicamentoso muy agresivo, y la necesidad de fortalecer las defensas del organismo.
- Malas condiciones materiales tanto en los pabellones de población (lo que facilita el contagio y deterioro) como en el sector de sanidad donde se realizan las internaciones (escasa o nula ventilación e ingreso de luz natural empeoran los síntomas y demoran la recuperación).
- Los profesionales de la salud niegan su condición de pacientes a las personas detenidas: no saben cuál es su diagnóstico efectivo, desconocen las características del proceso que implica la enfermedad que están transitando, el tratamiento y/o sus posibles consecuencias.

1. Ausencia de cuidado y atención en la internación

En inspección realizada en la UP 1 algunas personas detenidas manifestaban que en general no estaban teniendo problemas con el suministro de la medicación, que suele llegar a tiempo y en cantidades suficientes. Sin embargo obser-

vamos durante el desarrollo de una entrevista que se le suministraron 2 blíster de medicación vencidos. Según refirieron no hay recorridas de control por el pabellón, cada detenido debe solicitar su control diario. En una de las celdas de aislamiento nos entrevistamos con una persona que se encontraba allí por un pos operatorio en uno de sus pulmones, sin embargo se le estaba realizando el tratamiento por TBC con medicación que manifestó le estaba haciendo mal.
En la UP 2 no hay médico de guardia diario, hay faltante de medicación, los profesionales y el personal de sanidad no recorren los pabellones. La mayor parte de las entrevistas realizadas a personas con TBC muestran que no hay recorridas periódicas por parte de los médicos u otros profesionales de la salud, tampoco los enfermeros se encargan de asistir en situaciones diarias o tareas específicas como administración de medicación y consultas sobre el bienestar o evolución de cada paciente.
El contacto de los detenidos con TBC suele ser a través de los guardias del SPB, lo que agudiza la falta de claridad en la información sobre su proceso de salud, genera incertidumbre, malestar, miedo y angustia. Además lleva a que se exprese con más crueldad la desigualdad del vínculo médico-paciente. El detenido entrevistado en la UP 2 refirió que generalmente quien lo asistía era personal del SPB, lo que también expresa que las lógicas de internación se encuentran centralizadas en el control y no en la salud.

> Otro aspecto a resaltar es que la persona internada no tenía conocimiento sobre su proceso de salud, tanto de lo que implicaba la enfermedad para su cuerpo como el proceso de atravesarla con el tratamiento. Este desconocimiento genera angustia, preocupación, temor; no sólo en la persona directamente afectada sino también en su círculo familiar y social más próximo y en las personas con las que venía compartiendo los espacios de detención.

2. Condiciones materiales

En este apartado se analizarán las condiciones materiales que presentan los espacios sanitarios en las cárceles, específicamente los pabellones donde las personas atraviesan el proceso de internación. En el caso de los enfermos de TBC, corresponde a la primera etapa de la enfermedad (fase I) que dura alrededor de 2 meses.

La UP 1 -ubicada en la localidad de Olmos, La Plata- es una de las cárceles más grandes de la Provincia; tiene régimen cerrado, capacidad para alojar a 1.056 personas y una población de 2.601, lo que implica una sobrepoblación del 146%. Cuenta con una unidad sanitaria con capacidad de internación de cuatro salas y 33 camastros en total; tres salas son de internación general y una de aislamiento para enfermedades infectocontagiosas, entre ellas TBC. La sala 3 de aislamiento cuenta con 17 celdas individuales. La mayoría se encontraba desocupada y en malas condiciones materiales:

- Las ventanas de las celdas tenían faltantes de vidrios en su totalidad, empeorando las condiciones de frío y humedad en el espacio; frente a esta situación las personas debían colgar sus frazadas sobre las puertas rejas y en las ventanas para disminuir el ingreso del aire frio.
- Había gran humedad en el ambiente, lo que no obedecía a cuestiones climáticas sino a la antigüedad de la construcción y a la falta de mantenimiento del edificio. En casi todas las paredes de las celdas se observaban hongos de humedad.
- Las celdas ni el pabellón contaban con calefacción.
- En las celdas la instalación eléctrica era insegura. Las personas que habían logrado ingresar un *fuelle* (resistencia eléctrica), por intermedio de sus familiares, lo instalaban de manera precaria e insegura.
- El acceso a las duchas era deficiente y faltaba agua caliente.
- Los colchones eran muy delgados y estaban en malas condiciones. Esto resulta especialmente agravante considerando que las personas con la enfermedad experimentan fuertes dolores musculares, especialmente en la espalda.
- Faltan elementos de higiene personal y para la celda. Sólo quienes accedían a visitas familiares podían cubrir estas falencias.
- Se observaron inodoros con el sistema de descarga incompleto (sin tapas), pérdida constante de agua o con el sistema de descarga de agua roto (lo que lo volvía inutilizable). En general los baños estaban en condiciones higiénicas deplorables.

La UP 2 -ubicada en la localidad de Sierra Chica, Olavarría- es una de las

cárceles más antiguas de la Provincia, con un régimen cerrado, con capacidad[82] para alojar a 943 personas y una población total de 1.793; lo que genera una sobrepoblación del 90%. Cuenta con dos salas de aislamiento para TBC. En el momento de la inspección, no estaban habilitadas para su uso a raíz de una presentación judicial, por lo que el pabellón se encontraba en proceso de reformas. En el momento en el que se realizó la inspección a esta unidad sanitaria, las dos personas que padecían TBC se encontraban alojadas en una sala común sin las condiciones necesarias para el tratamiento. El principal problema era la falta de baño en la celda de internación, por lo que debían solicitar que los saquen al baño del sector de Sanidad; no siempre había alguien disponible para escuchar el pedido, por lo que pasaban largas horas esperando hasta acceder a un baño. No había vidrios en las ventanas, las paredes tenían mucha humedad y sin mantenimiento. Sólo poseían un camastro con colchón.

La UP 9 se encuentra ubicada en la ciudad de La Plata y es de régimen cerrado; tiene un cupo[83] de 874 personas y una población de 1.593, lo que genera una sobrepoblación del 82%. En su unidad sanitaria dispone de un sector general de internación y una sala de aislamiento, generalmente utilizada para la internación de personas que padecen TBC.

El médico jefe de sanidad indicó que la sala de aislamiento debía ser clausurada por las malas condiciones materiales y porque no cumplía con dos cuestiones básicas establecidas en el protocolo dispuesto por la DPSP: "el aislamiento de un paciente en la misma Unidad se realizará en un espacio aireado e iluminado dispuesto para ese fin"[84]. La sala de aislamiento posee una única ventana que no puede abrirse ya que da al patio de recreo de otros pabellones, razón por la cual no permite el ingreso de ventilación ni de luz natural. Por estos motivos, el director había elevado una nota donde precisaba esta situación. Sin embargo, seguían alojando personas allí y no se dispuso ninguna medida al respecto.

Las principales falencias en las condiciones materiales:

82 Posee cupo judicial establecido en 1.550 personas. Sin embargo, el establecimiento de este cupo no respeta ninguno de los parámetros establecidos por los organismos internacionales para los lugares de encierro.

83 Posee cupo judicial establecido en 1450 personas. Sin embargo, el establecimiento de este cupo no respeta ninguno de los parámetros establecidos por los organismos internacionales para los lugares de encierro.

84 El Protocolo a cumplimentar ante la presencia de caso de TBC, elaborado por la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria (DPSP), fue presentado por un caso de TBC ante el Tribunal de Responsabilidad Penal Juvenil 1 del Departamento Judicial de Mercedes.

- No contaba con purificador de aire, por lo cual no se mejora la calidad del aire durante la estadía de las personas internadas, que deben permanecer las 24 horas del día en la celda.
- Tanto las paredes como el techo de la habitación poseían serias manchas de humedad.
- Las instalaciones eléctricas no eran las adecuadas y no había enchufes, por lo cual la conexión era a través de cables pelados y cintas.
- Los colchones donde dormían los detenidos eran finos y de menor tamaño que las camas, lo cual generaba un mayor dolor de espalda en las personas internadas.
- No entra luz natural en la habitación, agravante en las situaciones de tuberculosis, ya que una forma de eliminar el bacilo es a través de la misma.
- El baño presenta problemas de humedad y mucha suciedad, consecuencia de la falta de provisión de elementos de higiene adecuados.

Las condiciones antes descriptas son similares en las tres unidades analizadas y no difieren de los problemas generales que presentan los pabellones en general[85]. Esto resulta un agravante en tanto se destinan a la internación de personas con un padecimiento que requiere de condiciones mínimas para su abordaje. En el caso de la TBC, ambientes libres de humedad, con buena ventilación y adecuada luz solar son parte de los requerimientos mínimos para abordar el proceso de cura. Estas malas condiciones materiales de alojamiento e internación enferman y agravan cuadros que son fácilmente abordables fuera de la cárcel.

3. Alimentación

La TBC genera pérdida de peso en su etapa inicial, acompañado por un debilitamiento generalizado en las defensas del organismo. Por este motivo, una buena alimentación es parte fundamental del tratamiento e incide en el buen desarrollo y evolución del proceso de recuperación de la salud. La comida elaborada que entregan en las unidades se caracteriza por su escasez, mal estado, falta de cocción e insuficiente variedad. Frente a esto, las personas que se encuentran internadas en aislamiento cocinan lo que le entregan las familias y reelaboran

85 Para un análisis de las malas condiciones materiales como modalidad específica de tortura, ver capítulo Tortura y gobierno en este Informe.

la comida provista por las autoridades. Las personas entrevistadas en la sala de aislamiento de la UP 1 confirmaron esta situación: el SPB entregaba alimentos crudos que debían ser preparados sin contar con la infraestructura necesaria:

> La celda donde organizaron el sector cocina contaba con un *fuelle* con conexión insegura, se observan cables colgando (registro de campo, Sanidad UP 1, sala de aislamiento).

Para cada detenido se proveían dos bifes de carne como ración diaria y un refuerzo de comida ya cocida, generalmente insuficiente. Frente a la escasez, una de las estrategias utilizadas por las personas detenidas era enviarles *esquelas* a otras personas alojadas en distintos pabellones de la unidad para que les envíen alimentos y colectivizar lo conseguido.

En la UP 9 la comida se caracteriza por su insuficiencia. Los entrevistados manifiestan que es buena pero escasa, por ello se cocinan algún suplemento para acompañar lo que les dan. Por otra parte, resulta especialmente grave que ninguno de los pacientes con tuberculosis tenía indicación médica de una dieta especial y reforzada, que permita hacer frente a la pérdida de peso y debilidad. Tampoco se les indicaba una dieta hepatoprotectora, indispensable para amortiguar las fuertes dosis de medicamentos que implica el tratamiento. Allí todos los pacientes comen lo mismo.

> En cuanto a la alimentación en el sector de sanidad y en pacientes con tuberculosis en particular, el Jefe expreso que nadie tiene dietas especiales: "es la misma que el resto… pero esto es un catering, mejor que cualquier villa" (jefe de Sanidad de la UP 9, registro de campo).

En la UP 2, el detenido internado refirió en la entrevista que recibía medicación indicada para TBC; sin embargo, no recibía dieta especial.

4. Presentaciones y respuestas judiciales

Para este apartado se han seleccionado dos presentaciones judiciales que denuncian las condiciones de desatención que padecen las personas con TBC, y cuyo análisis nos permite visibilizar tanto los procesos previos al diagnóstico de la enfermedad como durante la misma. En cada una de las presentaciones judiciales

se analiza el objeto de la denuncia, las motivaciones y causales que les han dado origen y qué respuestas han generado.

A diferencia de las intervenciones individuales o colectivas que regularmente realiza esta institución, en las causas analizadas se trabajó a partir de la denuncia iniciada por actores judiciales. En la UP 2 y la UP 15 las presentaciones fueron iniciadas por la Defensoría General de cada Departamento Judicial, Azul-Olavarría y General Pueyrredón respectivamente. A partir de la denuncia, hemos trabajado de manera conjunta, constituyendo un interesante antecedente de trabajo interinstitucional en pos de que se garanticen los derechos de los/as detenidos/as.

Puntualmente en el caso de la UP 2, la CPM ha presentado un *amicus curiae*[86] para acompañar el habeas corpus preventivo-colectivo por agravamiento de las condiciones de detención presentado por la Defensoría General de Azul, a cargo del Dr. Diego Fernández. En la presentación se sintetizan los agravamientos que le dan origen a la demanda:

> Sustenta el reclamo en la carencia de recaudos para detectar, tratar y evitar el contagio de TBC, la escasa alimentación que reciben los afectados, la deficiente infraestructura para albergar a las personas enfermas, la falta de material de protección, higiene y desinfección (*amicus curiae* presentado en el Juzgado de Ejecución 1, DJ Azul, 11.07.17).

La Defensoría realiza la primera presentación el 16 de mayo del 2017 luego de constatar las condiciones en que se encontraban las personas alojadas en sanidad de la UP 2. La Defensoría se constituyó en la Unidad, recorrieron el sector, entrevistaron al personal y a los pacientes, y revisaron los libros de registro de alimentos.

De las entrevistas que sostuvo la defensoría con los profesionales:

> …no han recibido capacitación para prevención del TBC, ni cuentan con un protocolo de actuación que establezca patrones de actuación para realizar de manera eficaz y preestablecida el control de foco de

86 Presentaciones que puedan realizar terceros ajenos a una disputa judicial con un justificado interés en la resolución del litigio, a fin de aportar elementos fácticos, teóricos y jurídicos para la sustentación del proceso judicial. Su trascendencia como institución lleva a organizaciones civiles a presentarse espontáneamente para asegurar que no se restringirá ningún derecho fundamental.

> enfermedad, aunque tienen una persona del sector asignada para asumir dicha tarea en la medida de sus posibilidades. […] refieren que el equipo de radiografía esta fuera de funcionamiento, lo que obliga a articular con el hospital municipal en casos que resulta necesaria para confirmar el diagnóstico y que los reactivos que envían desde Dirección Salud Penitenciaria no son de calidad adecuada, no se utilizan y obliga a proveerlos por parte de los médicos del sector por sus propios medios. Agregan que no se proporciona al personal médico elementos de protección personal indispensables para la exposición al TBC, y los barbijos que proveen no son adecuados (causa 3967, Juzgado de Ejecución 2, General Alvear, Departamento Judicial Azul).

La CPM, a través del *amicus curiae*, denunció que:

> …al momento de la intervención había 13 casos de TBC en la Unidad, de los cuales sólo dos estaban alojados en la sala de aislamiento, los demás se encontraban en las celdas de internación general. Este solo hecho, marca claramente la falta de prevención, tratamiento y rehabilitación en los casos de TBC, conociendo que se trata de una enfermedad que tiene un alto índice de contagio máxime cuando se tiene en cuenta las condiciones de vida dentro de las unidades penales. […] considerando que la rehabilitación de la salud sólo puede darse si se considera desde todos los ángulos […] Ello implica tanto contemplar condiciones estructurales adecuadas, como el acceso a servicios esenciales, alimentación en cantidad y calidad adecuado, además de contemplar las cuestiones específicas de asistencia sanitaria, como lo son: realización de estudios con aparatología adecuada y en tiempos propicios, atención médica oportuna y especializada, medicación propicia y suministrada de forma continua, entre otros (causa 3967, Juzgado de Ejecución 2, General Alvear, Departamento Judicial Azul).

Se suma a ello la constatación de graves problemas estructurales a partir del deterioro edilicio y su falta de mantenimiento: faltantes de vidrios en las ventanas, carencia de calefacción y ventilación adecuada, exceso de humedad en las salas

de internación (al punto de mojar los colchones y las pertenencias de las personas alojadas), sanitarios en mal estado, letrinas en vez de inodoros, faltante de grifería, cantidad de baños y ubicación inadecuados, duchas sin agua caliente. Los profesionales entrevistados por la Defensoría refirieron que las condiciones de infraestructura eran pésimas, la humedad detectada en los techos es consecuencia de que se inunda y varios de los baños debieron ser clausurados.

El día 11 de julio de 2017 se realizó una audiencia en la sede del Juzgado de Ejecución Penal 1 de Azul en la que participan responsables de la Dirección de Infraestructura del SPB, de la Dirección Provincial de Asuntos Contenciosos, de la Dirección Provincial de Coordinación de Alcaidías Departamentales del Ministerio de Justicia, la Defensoría General y la Comisión Provincial por la Memoria. Es de destacar que en esa audiencia no participó ningún representante de la Dirección de Salud Penitenciaria (DPSP), actor central para la toma de decisiones en el campo de la salud. Desde la Defensoría General se solicitó se intime a la DPSP para que genere un verdadero plan de acción y arme una mesa de trabajo para que sostenidamente se aboque, al menos, al tema de TBC. También se plantea la necesidad de que se elabore un protocolo de actuación que permita detectar las diferentes situaciones de TBC al ingreso de cada detenido a la Unidad.

Desde la dirección de Infraestructura del SPB se planteó que se necesitan determinadas modificaciones, algunas de resolución a corto plazo y otras a largo plazo. Asimismo, refiere que las medidas básicas para paliar las necesidades actuales son: colocación de extractores en habitaciones para sacar afuera el aire viciado y evitar contagios, reposición de vidrios, rasquetear y pintar con buena calidad de elementos para terminar con desprendimientos de cascarones y filtraciones, y asegurar que la zona de los tableros permanezca en perfecto estado. Ante este planteo, la CPM expuso la necesidad de ampliar la mirada en relación a las modificaciones que deben ser realizadas, teniendo en cuenta que las personas contraen TBC en los pabellones donde viven; por lo que es fundamental que en estos espacios también se realicen las modificaciones pertinentes. También se planteó la necesidad que desde el Instituto Nacional de Epidemiología (INE) se capacite a la población penitenciaria. El 9 de octubre, tres meses después de la de la audiencia en la que se comprometieron a realizar las modificaciones necesarias, se inspecciona nuevamente el sector sanidad de la UP 2. Constatamos que aún no estaban habilitadas

las salas de TBC, por lo cual seguían internando pacientes tuberculosos en una sala común, sin baño en la celda y sin asistencia específica.

A continuación se analizará el recorrido y desenlace de una causa iniciada también por la Defensoría General en el departamento judicial de General Pueyrredón. A diferencia de la reseñada anteriormente, esta causa se inició hace más de dos años y la CPM intervino durante 2017, a través de un habeas corpus que retomaba muchas de las cuestiones denunciadas originalmente.

En diciembre de 2015, la Defensoría General de Mar del Plata presentó ante el Juzgado de Garantías 4 un habeas corpus colectivo, preventivo y correctivo cuyo objeto era reclamar por el cumplimiento de los estándares requeridos en lo que refiere a la salud de los detenidos. Se hacía especial referencia a la detección, tratamiento y prevención de tuberculosis en la UP 15 de Batán. En dicha presentación se expone que durante los años 2014 y 2015 hubo varias muertes por TBC que no fueron constatadas en el área de sanidad, y que en otras su constatación fue tardía. Se remarca la gravedad de las condiciones de detención en dicho sector: hacinamiento, falta de ventilación y de higiene son las características que definen estos espacios, generando así el escenario propicio para la propagación de la enfermedad.

La defensora general, Cecilia Boeri, destacó la falta de acceso a la información sobre la cantidad de personas detenidas que contrajeron la enfermedad desde el año 2014, datos que no poseían las autoridades de sanidad. Como lo marcamos en el inicio de este capítulo, las falencias en la producción y publicación de información van desde la carencia absoluta hasta la inadecuación metodológica, e impactan negativamente en la posibilidad de construir políticas sanitarias de calidad. Asimismo, esta falta de registro puntual es más grave aun si se considera que se trata de una enfermedad de registro obligatorio[87].

En dicha presentación, Cecilia Boeri peticiona la conformación de un registro de casos y solicita la prohibición de alojamiento de detenidos por encima de la cantidad de camastros y colchones disponibles. A partir de esto, se inician una serie de medidas por parte del juzgado interviniente.

87 El Ministerio de Salud de la Nación estableció la obligatoriedad del registro de casos de TBC en su resolución 814/2001: Normas técnicas para el control de la TBC.

En primera instancia, se efectúa una inspección ocular al sector de sanidad y se realiza audiencia pública el 17 de diciembre de 2015. Participaron el juez de Garantías Juan Tapia, la defensora general Cecilia Boeri, el fiscal Alejandro Pellegrinelli, el médico Gastón Rolando (del área de epidemiología de la zona sanitaria octava), el médico Luciano Ricci (como apoderado de la fiscalía de Estado), el médico Alejandro Bidondo (jefe del área de sanidad del Complejo Penitenciario Este), y las médicas Olga Miller y María Cristina Colino Ozones (por el INE). La audiencia se centró en conocer las modalidades para el registro, detección y tratamiento de TBC.

En la audiencia se indaga sobre el fallecimiento de detenidos por TBC. Ante estos interrogantes, Bidondo -único representante de Salud Penitenciaria- se limita a afirmar que no tiene claridad respecto del número de fallecidos y que no le remiten información luego de la autopsia. La gravedad de estas afirmaciones radica en que el desconocimiento de las causas de estos fallecimientos impide que se adopten medidas preventivas con la población conviviente e impide construir información sobre causal de muertes y estadísticas sobre el crecimiento de determinada enfermedad. El juez interviniente pregunta sobre las condiciones reales para diagnosticar el estado general de la población carcelaria y determinar quiénes pueden padecer o estar contagiados de TBC antes de que se manifieste en formas más graves. Hace referencia a las diferentes dificultades que tienen los detenidos para llegar a sanidad, consecuencia de la mediación del SPB. El médico Bidondo afirma que para realizar una pesquisa a toda la población debería tomarles una muestra de esputo a todos, lo que resulta imposible "metodológicamente". Refiere que un enfermero recorre todas las mañanas todos los pabellones para entregar medicación psicotrópica y tiene conocimiento de cómo detectar TBC. Esta parece ser la única manera de diagnosticar posibles casos de TBC. Según Bidondo:

> …en su defensa es necesario dejar sentado que si bien los centros de detención son lugares predispuestos para el desarrollo de la enfermedad, no se le puede endilgar a Sanidad un brote de TBC en la cárcel, ya que los ingresos diarios que son numerosos dificultan un control inicial, y lo cierto es que algunas personas pueden ingresar ya infectadas al Complejo Batán (médico A. Bidondo, 17/12/15, audiencia pública).

Refiere que en el control sólo se busca el sintomático respiratorio, no se hace masivamente radiografía ni esputo seriado. Los argumentos esgrimidos por el Dr. Bidondo reafirman lo que venimos sosteniendo. La falta de compromiso del profesional a cargo de sanidad de todo un complejo penitenciario y la asunción de las deficiencias en el servicio de salud como constitutivas dan cuenta de lo que denunciamos y es la orientación estructurante de todo el sistema de salud: la denegación de un derecho.

La mediación penitenciaria a la que hace referencia el juez Tapia (la que impide o entorpece el efectivo acceso al sector sanitario de las unidades penales) ha sido denunciada sostenidamente por la Comisión por la Memoria, sin obtener ningún cambio. Ese primer limitante, sumado a la falta de medidas preventivas y de promoción de la salud, hace que los controles de TBC sean sumamente tardíos e insuficientes.

En relación a la atención una vez diagnosticada la enfermedad, el médico Bidondo especifica que comienza el tratamiento y se dispone el aislamiento respiratorio por dos meses y el refuerzo alimentario que, si no hay disponible en el penal, "se autorizan su ingreso por parte de los familiares". Lo cual implica reconocer sin escrúpulos la inobservancia del Estado frente a sus deberes. La alimentación de las personas detenidas y el debido tratamiento de las enfermedades no pueden delegarse en terceros.

En relación con necesidad de realizar una detección temprana de la enfermedad, la médica Colino Ozores del INE recomienda que, al ingreso de cada detenido a la unidad, se realice un interrogatorio sintomático respiratorio y placa de tórax; lo que garantizaría un diagnóstico temprano y certero. Considera que sería necesario que se tomen medidas en relación a todo el personal de la Unidad, ya que la cárcel está siendo lugar de concentración de la enfermedad. Y expresa la necesidad de que la atención no se realice sólo mediante guardias sino que existan profesionales abocados al seguimiento de los detenidos y para tener mayor conocimiento sobre la evolución de los procesos de salud-enfermedad.

Como respuesta a estos planteos de las especialistas, Bidondo se limita a remarcar las dificultades para llevarlas adelante, puesto que implicaría la derivación de los detenidos al Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) de Mar del Plata, con la necesaria notificación a los jueces para que autoricen la salida y la

satisfactoria articulación con las instituciones de salud extramuros. Las dos dificultades marcadas, son parte de las responsabilidades cotidianas de Salud Penitenciaria, y deberían estar garantizadas para cualquier situación, mucho más en casos de gravedad como la TBC.

El jefe del área sanitaria da cuenta de la mirada que prima sobre el detenido. Refiere que hay un factor determinante y es que se trabaja en un medio donde los pacientes –las personas detenidas- son renuentes a concurrir a sanidad y pedir asistencia médica.

> Reitera que en la Unidad a veces los pacientes no van a sanidad porque, por ejemplo, prefieren tomar la visita y esto es una gran dificultad. Y también por temas de seguridad […] habla de la posibilidad de que los detenidos utilicen la enfermedad para obtener beneficios. Teme que se produzca "un mercado de esputo", que todos los internos tosan con la esperanza de ser excarcelados.

Las afirmaciones del doctor Bidondo se asientan sobre fuertes prejuicios en relación a la población carcelaria: la culpabilidad y responsabilidad sobre las situaciones de salud. Dan cuenta que, desde los máximos responsables de la atención de la salud, entienden que el derecho a la salud es un beneficio o privilegio al cual sólo algunos debieran acceder. Esto se traduce en una imposibilidad para entender la salud como un proceso colectivo y su atención como una responsabilidad estatal.

Luego de la audiencia, a partir de las evidencias presentadas sobre las falencias en la detección y tratamiento de la enfermedad en el Complejo Este, desde el juzgado se resuelve:

- Ordenar examen de baciloscopia a toda la población de la UP 15.
- Ordenar la implementación de un mecanismo de detección de casos para diagnóstico de TBC por medio de radiografía de tórax y presencia de agente de salud que recorra los pabellones de las unidades del complejo para una búsqueda activa de la enfermedad.
- Ordenar a la Dirección de Sanidad del Complejo la confección de un registro único de casos de TBC, junto a la confección de fichas individuales sobre la enfermedad y el reordenamiento de las historias clínicas.

- Ordenar al SPB la adecuada provisión de alimentación para personas con TBC, y mejoras en las condiciones habitacionales haciendo hincapié en la provisión de colchones y de luz y ventilación natural.
- Coordinar con el Ministerio Publico Fiscal la comunicación rápida del resultado de las autopsias a la Dirección de Sanidad del Complejo.

La resolución, dispuesta en diciembre de 2015, apunta a implementar medidas que consideren no sólo a la población que atraviesa la enfermedad: amplía la mirada hacia una perspectiva integral y preventiva, en tanto indica la realización de controles generales al ingreso a la Unidad. Considera las condiciones de detención como agravante y condicionante de la enfermedad y, por último, indica la necesidad de realizar un registro que permita controlar la existencia de TBC en el Complejo.

El 5 julio de 2017 el juzgado interviniente recorrió el sector de sanidad de la UP 15, como respuesta a la notificación de la defensora general en relación a dar cumplimiento a lo indicado en diciembre de 2015. En dicha recorrida, se notifica que en la Unidad ya no se cuenta con médico infectólogo, el sector de laboratorio quedó sin personal para tomar muestras y determinar patologías, y hay escasez de personal para atender las demandas cotidianas. El médico entrevistado informa que no cuentan con personal que realice las recorridas a fin de tomar las muestras y detectar posibles casos de TBC, en atención a lo dispuesto en el habeas corpus. Asimismo, explicita que no funciona el equipo de rayos con lo cual tampoco pueden cumplir con la obligación de tomar la placa a cada interno a su ingreso a la unidad.

Luego de esta recorrida, el 14 de julio de 2017 se realiza una nueva audiencia en la que se encuentra presente el director de Salud Penitenciaria, quien manifiesta un total desconocimiento de la realidad de la Unidad y argumenta que se sigue cumpliendo con el protocolo, pese a que los mismos profesionales de la unidad penal manifiestan lo contrario. Asimismo, expresa que se está elaborando un programa integral para mejorar las salas de guardias y el sector destinado al aislamiento respiratorio, comprometiéndose a realizar las mejoras en primer lugar en Mar del Plata.

Sin embargo, en agosto de 2017 el Juzgado de Ejecución Penal 1 a cargo del juez Perdichizi realiza una nueva recorrida por la unidad, específicamente por sanidad, en la cual verifica las siguientes deficiencias: no hay infectólogo, carecen de profesionales suficientes para atender la demanda que reciben y/o hacer seguimiento

de la población, realizan extracciones de sangre pero se analizan en el HIGA Mar del Plata (donde se aceptan pocas muestras semanales), no disponen de aparato para radiografías porque se rompió y no reciben toda la medicación que necesitan. Como respuesta a los emergentes del recorrido por ese y otros sectores de la unidad, se ordenó la desratización y limpieza de los sectores y la provisión de elementos de higiene a los detenidos; además se reiteró a Salud Penitenciaria la necesidad de designar personal médico y de enfermería para cubrir las guardias médicas en todas las unidades del complejo, y destinar los móviles suficientes para que puedan garantizarse los controles, derivaciones y asistencia a turnos en hospitales extramuros.
Cuatro meses después, en diciembre de 2017, la CPM presentó un nuevo habeas corpus al Juzgado de Garantías 4 de Mar del Plata dada la grave situación que atravesaba sanidad de la UP 15 respecto a la atención de la salud. Los problemas denunciados fueron relevados en la inspección realizada al sector de sanidad con fecha de 13/12/2017, que incluyó entrevistas con el personal. Los agravamientos denunciados fueron: escasez de médicos y especialidades, dificultades y falencias en la articulación con el hospital zonal, dificultad para cumplir con turnos programados por ausencia de móvil propio, falta laboratorio (sólo pueden derivar diez muestras al mes para analizar en el hospital). En la misma presentación, se solicitó al juzgado que se ordene a la DPSP la provisión de los recursos necesarios, que se garanticen las guardias médicas de 24 horas y ambulancia propia, y el cumplimiento de los turnos extramuros. Se denuncia la falta de insumos y medicación como también de elementos básicos frente a emergencias.
A pesar del proceso judicial iniciado en el año 2015, que generó resoluciones importantes en relación a la necesidad de un diagnóstico temprano de la enfermedad, en las dos últimas inspecciones del año 2017 las deficiencias básicas continúan, lo que da cuenta de una desobediencia de las medidas judiciales resueltas. Esto evidencia la decisión de los responsables del Poder Ejecutivo, específicamente de la DPSP, de continuar con su actual política sanitaria y violar sistemáticamente el acceso a la salud de las personas detenidas.
Son escasas las sentencias que buscan garantizar los derechos de las personas detenidas. Cuando existen, los responsables del Poder Ejecutivo se niegan sistemáticamente a cumplir con lo dispuesto. La respuesta de los actores judiciales para exigir el cumplimiento de los mismos es exigua y, cuando la hay, no logra

revertir la postura del Poder Ejecutivo en virtud de resoluciones de tribunales superiores que avalan su accionar ilegal[88].

Lo descripto a partir de las presentaciones analizadas no es excepcional sino parte de una práctica extendida y sistemática. Desde la CPM, presentamos cotidianamente distintas acciones asentadas en lo relevado en inspecciones periódicas a lugares de encierro; generalmente las demandas son desoídas o, aunque reconocidas, el Poder Judicial no garantiza el cumplimiento de las resoluciones. Es necesario que el Poder Judicial y el Poder Ejecutivo asuman sus responsabilidades y garanticen que el cumplimiento de una pena no implique la vulneración del derecho a la vida y a la salud de las personas.

4.3 La intervención en la urgencia: meningitis en la UP 3 de San Nicolás

Hasta aquí hemos dado cuenta de un sistema sanitario signado por la ausencia de planificación de políticas de promoción y prevención de la salud. Sin embargo esto no implica que tenga políticas frente a la urgencia. Analizaremos el caso de la UP 3 de San Nicolás –específicamente, ante la aparición de varios casos de meningitis- para advertir sobre las graves falencias en materia de atención de salud en casos de urgencia, que impiden que se brinde una atención de calidad para los/as detenidos/as.

En marzo de 2017 tomamos conocimiento del fallecimiento por meningitis de una persona y la internación de otra en el hospital de la localidad de San Nicolás, ambos alojados hasta entonces en la UP 3. Frente a estos hechos, la falta de información de las autoridades y la incertidumbre y temor de los demás detenidos alojados en la unidad, se inicia una protesta que culmina con tomas de muestras de sangre y entrega de me-

88 La Suprema Corte provincial (causa B.74.749) convalidó la desobediencia del Ministerio de Seguridad rechazando -con el voto de los jueces Hilda Kogan, Eduardo Pettigiani, Daniel Fernando Soria y Luis Genoud- el planteo del juez de Garantías de Lomas de Zamora, Dr. Jorge López, quien solicitó su intervención frente al desconocimiento reiterado de sus órdenes por parte del poder ejecutivo en un habeas corpus colectivo. Otro ejemplo es la resolución adoptada por el juez de Ejecución de Mar del Plata, Ricardo Perdichizzi: luego de 5 años de dictar una sentencia reiteradamente incumplida por el Estado provincial, dispuso astreintes por un monto de 25 pesos diarios por cada interno alojado en el Complejo Penitenciario Batán. La resolución incumplida, dictada con fecha 30 de abril de 2010 señalaba que el Estado debía garantizar entre otras cuestiones la higiene, limpieza, desinfección y desinsectación de la Unidad y otorgar y garantizar la asistencia médica. Frente a la fijación de astreintes, la Fiscalía de Estado apeló y la Sala III de la Cámara de Apelación y Garantías de Mar del Plata -integrada por los jueces Juan Manuel Fernández Daguerre, Raúl Alberto Paolini y Pablo Martín Poggetto- revocó la aplicación de astreintes por no considerarla idónea. Casi como una ironía, la Alzada pone de manifiesto: "no se nos escapan las dificultades para el cumplimiento inmediato de lo ordenado por V.S en la resolución firme dictada en el año 2010...". Cinco años después resulta irrisorio hablar de cumplimiento inmediato de las resoluciones.

dicación para prevenir la enfermedad. El reclamo de los detenidos tenía por objeto no sólo expresar el dolor ante la muerte de un compañero sino también reclamar que se les provea de elementos de limpieza y desinfección; casi una medida desesperada para hacer frente al temor de que la enfermedad se propague. La respuesta fue la entrega de un jabón y una botella pequeña de cloro, insuficiente para higienizar un espacio contaminado por mucha suciedad -tal como luego describiremos.

Ante esta situación la CPM realizó una inspección del día 3 de marzo de 2017, para conocer las medidas adoptadas posteriores a la muerte del joven y las condiciones materiales de detención y de atención de la salud. Se realizaron entrevistas a detenidos del sector de alcaidía, pabellón 3, *leoneras* -llamadas por el SPB celdas de seguridad- y celdas de alojamiento transitorio. Se constató que estos sectores estaban en pésimas condiciones, no aptas para alojar personas y con clara repercusión en la salud de la población. Se detectaron los siguientes problemas:

- No existían medidas preventivas ante la enfermedad emergente en el pabellón de alcaidía, donde se produjo la muerte de una persona detenida.
- No existía atención médica adecuada para ninguno de los detenidos entrevistados.
- Se realizó una pericia médica a 5 pacientes que presentaban un estado de salud grave, necesitaban atención médica urgente (dentro de las 24 horas) y no recibían atención.
- Se realizó una pericia médica a 8 pacientes que presentaban un estado de salud que requería de atención médica dentro de las 72 horas y no recibían atención.

La celda de alojamiento transitorio, en un pasillo de la unidad, estaba destinada a alojar detenidos sólo durante unas horas. Sin embargo, las 4 personas entrevistadas se encontraban allí, en promedio, hacía 20 días. Era un espacio sin luz natural, con instalaciones eléctricas inseguras, letrina tapada, falta de camastros, falta de colchones, entre las principales deficiencias. En el pabellón 3 se registraron los siguientes agravamientos:

- Gran cantidad de humedad y moho en las paredes del pabellón y las celdas.

- Muchas de las celdas tenían *pulmones* (huecos en las paredes para comunicarse entre celdas, pero también implican riesgo de recibir agresiones).
- Graves condiciones de hacinamiento.
- Falta de colchones: en la celda 18 viven 3 personas con un colchón; una vive sin colchón hace 3 meses, otra hace un mes; en la celda 14 son 3 personas con 2 colchones.
- Aislamiento: el régimen era cerrado, sólo tienen 2 horas de patio por día.

Se detectaron dos *leoneras* cercanas al patio -originalmente eran los baños de la cancha- convertidas en celdas con capacidad para una persona; al momento de la inspección había encerrados hasta 5 detenidos en cada una. Las condiciones materiales los volvían espacios no aptos para el alojamiento:

- Gravísimo hacinamiento.
- Letrinas tapadas de materia fecal.
- 4 o 5 personas durmiendo en el piso.
- Aislamiento con encierro de 24 horas.
- Graves condiciones de salud sin atención médica.
- Conexiones eléctricas inseguras.
- Infestación de cucarachas.

En las celdas de seguridad 1 y 2 las personas alojadas entrevistadas relataron brotes en la piel o heridas de bala de goma que no tenían el debido tratamiento médico. En la celda 1 se alojaban 5 personas que fueron derivadas del sector de alcaidía; se encontraban cumpliendo régimen de cuarentena dada la presunción de contagio de meningitis. En la celda 2, se encontraban personas a las que el SPB les negaba la posibilidad de alojarse en algún pabellón de la unidad, clasificadas arbitrariamente como "conflictivas".

En ese mismo momento, dada la gravedad de los hechos, se presentó un habeas corpus colectivo al juez de Ejecución de turno, Anselmo Ezequiel González, y se solicitó su presencia en la unidad para que constate las condiciones de detención. Ante la presencia del juez, y su constatación junto al equipo de monitoreo de este organismo, se le solicitó la clausura inmediata de las celdas de seguridad

1 y 2, y la prohibición de alojamiento permanente de personas en la celda de alojamiento transitorio. Se solicitó que las personas sean reubicadas en la misma unidad y que no se las traslade, a fin de evitar la ruptura del contacto familiar. El juez resolvió hacer lugar al habeas corpus y clausurar los sectores mencionados por el hacinamiento y las pésimas condiciones de alojamiento.

Si bien el origen del monitoreo fue por una cuestión de salud, en la inspección no sólo advertimos falencias en relación al abordaje de la enfermedad sino también graves condiciones materiales de detención y desinformación de los detenidos que vivían con gran incertidumbre la situación de salud. Había fuerte malestar y angustia por hacinamiento y malas condiciones de detención y por la sensación de poder enfermarse en cualquier momento y no estar recibiendo ningún tipo de atención.

Cuando hablamos de salud no sólo hacemos referencia a las atenciones necesarias y tratamientos oportunos según la patología sino también aquellos cuidados e información que permiten reducir la desesperación entre las personas que se encuentran compartiendo el mismo lugar de encierro.

4.4 La unidad hospital: el caso de la UP 22

En la estructura del sistema penitenciario, la UP 22, ubicada en la localidad de Lisandro Olmos, tiene el objetivo de cumplir las funciones de un hospital general de agudos mixtos con régimen cerrado. Sin embargo, tal como venimos sosteniendo en los informes anuales anteriores, resulta más adecuado definirla como una cárcel hospital: su estructura, dimensiones y modalidad de alojamiento son similares al resto de las cárceles, salvo porque allí se alojan personas con problemas de salud que requieren algún tipo de intervención particular. Estas características dan cuenta de que prima la lógica carcelaria antes que la hospitalaria.

En distintos informes y presentaciones judiciales de la CPM se han denunciado las modalidades y prácticas profesionales que operan en esta unidad, específicamente cuestiones vinculadas a la mala calidad en la atención, la ausencia de controles médicos periódicos y las pésimas condiciones materiales de detención.

En tanto cárcel-hospital debe contener las demandas de mediana complejidad

del resto de las cárceles. Sin embargo, con una capacidad de internación para 60 personas tiene una baja posibilidad de respuesta frente al total de población detenida en la Provincia (a diciembre de 2017 llegaban a 38.320 las personas en cárceles y alcaldías, y hubo en promedio 44 detenidos internados), distribuida además en diferentes localizaciones geográficas. Resulta difícil pensar en una única unidad-hospital en una provincia de enormes dimensiones donde las distancias entre los penales son muy largas. El tiempo de traslado que implica se convierte en un agravante del proceso de enfermedad que puedan estar transitando las personas detenidas.

En diciembre de 2016 se reinauguró luego de poner en valor el quirófano y realizar otras refacciones, que exigieron que durante gran parte del año no estuviera en funcionamiento. En ese marco, se prometió la realización de un elevado número de cirugías y una nueva organización que permitiría la atención por turnos programados. En el transcurso de 2017 realizamos distintos monitoreos con el objetivo de relevar información que nos permita dar cuenta del cumplimiento o no de los objetivos propuestos por la gestión del SPB y Salud Penitenciaria. En enero se realizó una primera inspección, que contempló el recorrido por las salas de atención e internación, observando especialmente las condiciones materiales y las prácticas de atención, se mantuvieron entrevistas con directivos, personal y detenidos internados; se constataron serios problemas que impedían brindar una adecuada atención. Los problemas más acuciantes: falta de insumos médicos para realizar intervenciones quirúrgicas, consecuente desuso del quirófano y los espacios de pre y pos operatorio, no había sala de internación para mujeres, alimentación deficiente, problemas de ventilación e insuficiente mantenimiento de las celdas. En la entrevista, el subdirector de Asistencia y Tratamiento, Mariano Bawner, afirmó que el quirófano no estaba en funcionamiento por falta de insumos e hizo especial hincapié en que la unidad cuenta con insuficiente personal del SPB; o sea, le otorgó una desmedida centralidad al control de la seguridad por encima de la atención de las personas enfermas. El médico entrevistado destacó la insuficiente cantidad de personal y la inadecuada incorporación de mujeres oficiales en una unidad que aloja sólo varones.

A partir de la recorrida por el sector de cirugía y de la lectura del libro de prácticas quirúrgicas, se constató que la última cirugía había sido realizada en no-

viembre de 2016. El personal del sector dijo que no se podían programar nuevas cirugías por la falta de insumos mínimos para realizar prácticas quirúrgicas, de baja ni alta complejidad. Por lo mismo, la actividad del sector se ve reducida al seguimiento de pacientes que están a la espera de una cirugía y a curaciones menores. En la recorrida por el sector de internación de cirugía hemos constatado que había detenidos esperando desde hacía mucho tiempo que le practiquen cirugías programadas previamente.

En el sector de clínica médica hay 14 celdas, con capacidad para alojar 29 personas. Los principales problemas en las condiciones de alojamiento: calor extremo sin ningún tipo de ventilación; en algunas celdas la letrina rebalsaba y/o la mochila de agua estaba rota y la salida de agua era constante. Además, no entregaban elementos de higiene para uso personal o para la celda, cuando la limpieza de cada sector estaba a cargo de los mismos detenidos (todos con serios problemas de salud). La alimentación no era de buena calidad, por lo que debían alimentarse con lo que les proveía la familia.

Se recorrió el sector de infectología donde había 10 personas internadas con enfermedades infectocontagiosas, como TBC o VIH. Los principales emergentes fueron: la limpieza de las celdas queda a cargo de los mismos enfermos, la comida es de mala calidad (muchas veces no pueden consumirla por el mal estado en el que se la entregan), el único control es la pregunta diaria de cómo están (un guardia del SPB desde la puerta de la sala), la medicación la provee un enfermero o detenido que cumple funciones de *limpieza* en el sector.

En el sector de admisión se alojaban las personas inmediatamente después del ingreso para ser evaluadas y definir su tratamiento y modalidad de abordaje. En este recorrido se constataron serios problemas en relación con la asistencia de la salud: carencia total de personal para las tareas de asistencia cotidiana y/o enfermería, escasez y mala calidad en la comida, sin un sector de internación destinado a las mujeres.

En septiembre se realizó una nueva inspección. La máxima autoridad era entonces el interventor del Ministerio de Justicia, Marcelo Ferrari. En el marco de la entrevista, especificó que se han realizado cambios para garantizar operaciones quirúrgicas y realizaciones de estudios para detenidos de toda la Provincia. Refiere que en ese momento se priorizaba la realización de cierre de colostomía,

cierres de hernias y operación de ciertos tumores. De acuerdo con lo afirmado por esta autoridad, no están teniendo problemas con la cantidad de profesionales, tienen una planta médica de 30 profesionales y también han nombrado a un jefe de enfermería. Nos comunica que los detenidos con problemas de salud llegan a esta unidad a partir de la demandas de interconsultas de otros profesionales, y también han implementado la modalidad de equipos itinerantes. Se trata de profesionales que recorren las unidades y a partir de ahí solicitan listado de enfermedades a los profesionales de cada unidad. En función de ello, revisan a los detenidos y determinan si es necesaria la operación y se otorga turno a la cárcel-hospital. Se sigue atendiendo exclusivamente a varones. Se recorrieron los sectores de clínica médica, cirugía, infectología y admisión. Hemos constatado ciertas mejoras en las condiciones materiales de detención y fundamentalmente los profesionales refieren que cuentan con los insumos necesarios para trabajar.

Uno de los problemas que surge en las entrevistas con el personal es que los detenidos en otras unidades penales, que solicitan y se les otorga un turno en la UP 22 no concurren en tiempo y forma. Esta situación genera interrupción en los controles y seguimientos de pacientes. Es importante remarcar que desde el mismo personal encargado de entregar turnos, se reconoce que los detenidos no son trasladados oportunamente, generando una desatención que tiene como único responsable al SPB. En este sentido, desde los registros proporcionados por la unidad surge que:

Tabla 31. Turnos otorgados y efectivizados en la UP 22, por mes, 2017.

Mes	Turnos otorgados	Turnos efectivizados
Mayo	781	268 (34%)
Junio	821	268 (32%)
Julio	746	281 (37%)
Agosto	1.077	469 (43%)

Fuente: CPM en base a registro de inspecciones.

Es decir que, en promedio, más del 60% de los turnos no fue efectivizado por falta de traslado del detenido a la cárcel-hospital. Estos datos tienen su correlato

en las entrevistas mantenidas con sectores de sanidad del resto de las unidades penales de la provincia y con las personas detenidas en ellas: la falta de traslados es un problema central y determinante para la atención de la salud. La mayoría de las sanidades carecen de móvil/ambulancia propia, con lo cual dependen del SPB para trasladarse hacia otros centros de salud; sumado a la falta de personal destinado al acompañamiento y, en muchos casos, la falta de nafta para los móviles disponibles impiden que se realicen controles y seguimientos adecuados y pérdida de recursos dispuestos a tal finalidad.

Como afirmamos al inicio de este apartado, un polo hospitalario ubicado en la ciudad de La Plata no puede resolver los problemas de salud de los complejos penitenciarios: las distancias y problemas diferenciados de cada uno impiden que se convierta en un lugar de referencia como se pretende desde la gestión provincial.

En entrevistas con profesionales de las unidades del circuito del campo dan cuenta de la poca utilidad de la UP 22. Los casos de urgencias se derivan a hospitales zonales, y para turnos programados tampoco constituyen una opción válida por las dificultades de cumplir con los traslados a tanta distancia.

Otro problema es cómo se detectan los problemas que deben ser tratadas en la UP 22 porque no hay contacto directo entre los profesionales de la salud y la persona detenida que tiene un padecimiento, sino sólo con los que señala el SPB para recibir atención. Como hemos denunciado desde este organismo, el acceso a la salud es un problema generado por la mediación que realiza el SPB y porque los profesionales de la salud no recorren los pabellones. La cárcel-hospital presenta algunas mejoras en sus condiciones materiales, en la cantidad de profesionales y en la posibilidad de realizar cirugías que antes no se realizaban, pero no alcanza a resolver problemas estructurales de la atención sanitaria. Para ello es necesaria y urgente una mirada integral sobre el sistema que permita dar respuestas a los problemas cotidianos de salud que presentan los detenidos.

4.5 La producción de enfermedades en la cárcel[89]

En este apartado se adelantan algunos resultados del relevamiento realizado en

89 Apartado elaborado por el equipo del Registro Nacional de Casos de Tortura (RNCT).

2017 por el Registro Nacional de Casos de Tortura (RNCT), que seleccionó la falta o deficiente asistencia de la salud como tema para analizar en profundidad, a fin de avanzar en su cualificación como práctica penitenciario-sanitaria violatoria de los derechos humanos.

El relevamiento incluyó la toma de este tipo de tortura mediante la ficha del RNCT (durante el trabajo de campo en cárceles o la reconstrucción de entrevistas de intervención del Comité contra la tortura de la CPM) registrando hechos con sus correspondientes descripciones en 32 cárceles del Servicio Penitenciario Bonaerense[90]. Complementariamente, se aplicó una guía de pautas de entrevista a las personas detenidas para relevar –más allá de los hechos puntuales de tortura padecidos– dimensiones vinculadas con el acceso a sanidad, la intervención en sanidad y la intervención en la Unidad 22 (hospital). Asimismo, se seleccionaron 4 lugares de detención (unidades 1, 2, 22 y 33) para entrevistar a personal de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria y registros de observación en los espacios sanitarios.

Sobre la base de este material empírico se elaboró un informe que consta de siete ejes en los que se recorren y analizan los principales emergentes del relevamiento. A continuación se vuelcan los resultados de uno de ellos: la producción de enfermedades en la cárcel[91]. Se describe el impacto que *lo carcelario* tiene en la salud de los presos y las presas, atendiendo a la generación de dolencias físicas y padecimientos mentales, que en algunos casos pueden llegar a provocar la muerte. Para ello se recuperan las descripciones acumuladas acerca de las malas condiciones materiales y alimentarias, las agresiones físicas penitenciarias, el aislamiento, los traslados y la desvinculación familiar-social, de manera de situar a la *falta o deficiente asistencia de la salud* entre las prácticas carcelarias violentas que constituyen la multidimensionalidad de la tortura.

1. Malas condiciones materiales

En las unidades penales bonaerenses se producen (casi sin excepción) pésimas

90 U.1de Lisandro Olmos, U.2 de Sierra Chica, U.3 de San Nicolás, U.4 de Bahía Blanca, U.5 de Mercedes, U.8 de Los Hornos, U.9 de La Plata, U.13 de Junín, U.15 de Batán, U.17 de Urdampilleta, U.18 de Gorina, U.19 de Saavedra, U.22 Hospital de Lisandro Olmos, U.23 de Florencio Varela, U.24 de Florencio Varela, U.28 de Magdalena, U.30 de General Alvear, U.31 de Florencio Varela, U.32 de Florencio Varela, U.33 de Los Hornos, U.35 de Magdalena, U.36 de Magdalena, U.37 de Barker, U.38 de Sierra Chica, U.39 de Ituzaingó, U.40 de Lomas de Zamora, U.41 de Campana, U.42 de Florencio Varela, U.44de Batán, U.45 de Melchor Romero, U.49 de Junín y U.54 de Florencio Varela.

91 El trabajo completo será publicado próximamente en el Informe anual del RNCT (2017).

y, consecuentemente, insalubres condiciones materiales. En los relevamientos del RNCT se destacan por su frecuencia ciertas deficiencias materiales que generan enfermedades o que agravan padecimientos preexistentes:

- La falta de acceso a sanitarios que obliga a orinar en botellas y defecar en bolsas (o directamente en el piso de las celdas), o el funcionamiento deficiente de letrinas e inodoros que presentan pérdidas o no pueden desagotarse, hace que las personas detenidas estén permanentemente en contacto con orín y materia fecal.
- La falta de vidrios en las ventanas, que genera la exposición a temperaturas extremas y humedad (agravado por la falta de calefacción o de refrigeración), el ingreso de lluvia, de insectos y de roedores.
- La falta de elementos de higiene personal para la celda y de acceso a duchas, que impide el aseo y la limpieza.
- El hacinamiento, que multiplica la generación de desechos y favorece la transmisión de enfermedades.
- La falta de colchones o su mal estado, que intensifica dolores corporales y provoca el contacto del cuerpo con superficies frías y húmedas.
- La inundación de las celdas, que incrementa la humedad, moja las pertenencias de las personas y provoca accidentes.
- La precariedad de las instalaciones eléctricas, el mal funcionamiento de candados y puertas de las celdas y la falta de elementos de seguridad frente a siniestros, que comportan riesgos de electrocución y quemaduras.

En particular, a partir de las descripciones de las personas detenidas entrevistadas durante 2017, se registró la intensificación de dolores corporales y el agravamiento de lesiones producto de estas deficiencias:

- Tuvo un accidente antes de la detención y entró a la unidad enyesado. Se resbaló dos veces porque se inundaba la celda y le provocó una fractura expuesta (caso del RNCT, 2017).
- "Tengo dolores de espalda por los colchones. Cuando hay mucha humedad no me puedo levantar del dolor, me tengo que apoyar en

la pared para levantarme" (caso del RNCT, 2017).

- El detenido tiene disminuida la movilidad del cuerpo. También padece una hernia de disco que le repercute en la cadera y la pierna derecha por pinzamientos de columna. Sufre fuertes dolores, no se puede mantener en pie. Cuando ingresó a la cárcel lo hicieron dormir una noche en el piso de una leonera. "Le pedí al encargado una ampolla (inyección para el dolor) porque no daba más porque había dormido en el piso y hacía mucho frío. Me respondió 'yo también tengo una hernia y sigo trabajando" (caso del RNCT, 2017).

También se destaca el impacto de las malas condiciones materiales en afecciones respiratorias, como describen los siguientes registros y testimonios:

- Está internado por TBC desde hace tres semanas en sanidad, después de cuatro o cinco meses con tos en el pabellón donde estaba alojado. "Empecé a tener tos fuerte, estaba muy flaco. Estaba en un pabellón de trabajadores, éramos 16, entonces el que dejaba de trabajar tenía que dormir en el piso. Como estaba débil no podía trabajar; tuve que dormir en el piso, te cagás de frío" (caso del RNCT, 2017).
- Está resfriado porque debe higienizarse con agua fría (caso del RNCT, 2017).
- Tiene asma y está en una celda húmeda, con frío porque no hay vidrios en las ventanas, sin colchón ni mantas. Todo esto impacta en su salud (caso del RNCT, 2017).

Los dolores agudos y las dificultades respiratorias que producen las malas condiciones materiales se destacan entre los testimonios en virtud de los malestares inmediatos que producen. Sin embargo, es importante resaltar que las deficiencias generalizadas impiden la prevención sanitaria al tiempo que generan la propagación de agentes patógenos y agravan cuadros de todo tipo: infectocontagiosos, bacterianos, neurológicos, gastrointestinales, cardiovasculares, dermatológicos.

2. Falta o deficiente alimentación

La mala alimentación también impacta de manera determinante en la salud de los detenidos y las detenidas. En 2017 un alto porcentaje (63,1%) de las personas entrevistadas que padecían falta o deficiente alimentación expresó que la

comida le había provocado dolencias de salud[92]. Al igual que las deficiencias en las condiciones materiales de detención, la generalizadamente mala calidad de la comida (carente de los valores nutricionales correspondientes, mal cocida, en mal estado), su insuficiente cantidad, el inadecuado racionamiento y la falta de hidratación generan patologías y agravan enfermedades preexistentes.

Entre las dolencias producidas por la mala alimentación e hidratación las personas entrevistadas señalaron retortijones y dolores estomacales, alergias, dermatitis, anemia, acidez, pérdida de peso, mareos, descomposturas, indigestión, diarrea, náuseas y vómitos, deshidratación y gastritis.

- "Pasé hambre cuando me trajeron a admisión. Durante 3 días traté de no comer para no enfermarme. Vomitaba la comida del SPB, tenía mal olor. Cuando mi familia pudo visitarme me trajeron para comer y cocinarme" (caso del RNCT, 2017).
- Cuando ingresó a SAC tuvo que empezar a comer la comida de la unidad que le generó una reacción alérgica. Cuando estaba en pabellón comía lo que cocinaban con los otros detenidos (caso del RNCT, 2017).
- Cuando reciben visitas come bien, sino tiene que comer lo que le da el SPB y le provoca dolencias y descompostura. "La comida la traen por el piso" (caso del RNCT, 2017).
- "La comida que traen no la como, por eso estoy flaco. No nos dan cubiertos, como con la mano" (caso del RNCT, 2017).

También es significativa la cantidad de personas entrevistadas que padecen cuadros clínicos complejos por los que deben recibir la denominada "dieta especial" (que consta de determinado tipo y cantidad de alimentos por prescripción médica), pero que no la reciben y ven agravadas sus condiciones de salud por este motivo. Entre las víctimas que describieron falta o deficiente alimentación durante 2017 se registraron complicaciones en casos de hepatitis, hernias, obesidad, hipertensión, diabetes, problemas de vesícula, cáncer, HIV y TBC.

- "Como poco, la comida es mala. Por la medicación que tomo [para VIH] necesito comer bien pero no me dan dieta especial" (Caso del RNCT, 2017).

92 Base: 130 hechos descriptos de falta o deficiente alimentación con dato.

- "Tengo gastritis y no me dan la dieta especial. No como la comida que traen porque una vez me hizo mal. Vivo a fideos, consigo de dónde puedo" (caso del RNCT, 2017).
- "Tengo una hernia abdominal y no me dan dieta especial. La comida me cae mal, me descompone, me dan náuseas, se me inflama el estómago. Necesito hervir lo que me traen sí o sí, pero no tengo fuelle. Los chicos me pasan galletitas de agua" (caso del RNCT, 2017).
- Padece hipertensión y obesidad pero no le dan dieta especial. Aumentó 37 kilos en los últimos dos años (caso del RNCT, 2017).

En muchos casos por las propias patologías y por el agravamiento a la salud que implica ingerir los alimentos que provee el SPB las personas se mantienen literalmente a pan y agua.

- "La comida te hace mal a la panza, ni me acerco. Agarro el pan y lo como con el mate cocido" (caso del RNCT, 2017).
- "Bajé mucho de peso. A la comida de acá hay que atacarla con hambre porque si no es incomible. Tomo mate y como pan hasta que no aguanto más de hambre. No tengo visitas, por eso no tengo para cocinarme" (caso del RNCT, 2017).
- "No se puede comer, lo vomito todo. Tomo mates y como el pan porque no tengo visitas. Desde que estoy en buzones bajé de peso" (caso del RNCT, 2017).

Los efectos de esta situación son graves debilitamientos corporales y anímicos producto de la falta de ingesta y, consecuentemente, la baja en las defensas corporales. A contrapelo con los más básicos postulados de la nutrición, en las cárceles bonaerenses la opción es *comer y enfermarse* o no comer para sortear temporalmente los dolores más intensos e ir deteriorando la salud paulatinamente.

3. Agresiones físicas

La sistematicidad con que las agresiones físicas penitenciarias se producen en las cárceles bonaerenses es también muestra de que la producción de dolor se encuentra en el centro de las prácticas de gobierno penitenciario.

El relevamiento del RNCT durante 2017 arroja que un 90% de los hechos de

agresión física penitenciaria registrados resultó en lesiones para las víctimas y que estas fueron de gravedad intermedia y severa en un 80% de los casos[93]. Es decir que se registra un alto nivel de producción de sufrimiento físico asociado a estas prácticas violentas. Entre las lesiones que describieron las víctimas se destacan: múltiples impactos de balas de goma en distintas partes del cuerpo, dolores, raspones, inflamaciones, hematomas, hinchazones, cortes, pérdida de audición, baja de presión, convulsiones, desmayos, fracturas, luxaciones, dificultades para caminar y para respirar, derrames en los ojos y pérdida de visión, dolor de cabeza, fiebre, hemoptisis, hematuria y hemorragias digestivas.

- Hace 3 meses fue torturado por el SPB en la Unidad 28 y por los golpes en la cabeza tiene mareos y dolores constantes. Necesita que lo atienda un neurólogo. Hace una semana fue golpeado por el SPB nuevamente en la Unidad 45 y tiene golpes en la cabeza, la mano lastimada, el ojo hinchado, no se puede mantener en pie. Le duelen mucho el cuerpo y la cabeza (caso del RNCT, 2017).
- Al ingresar a la unidad fue golpeado severamente por agentes de la dirección del SPB. Lo desmayaron a golpes en la cabeza y por los golpes internos orinaba y defecaba con sangre (caso del RNCT, 2017).
- Hace 3 meses personal penitenciario lo puso boca abajo y le disparó en la pierna izquierda a la altura de la rodilla con postas de goma. Le rompieron los ligamentos (caso del RNCT, 2017).
- Al bajar del camión le sacaron sus pertenencias (tenía 2 monos). Como reclamó el SPB le pegó, lo patearon en el piso, le tiraron gas pimienta y le dio un ataque de epilepsia (caso del RNCT, 2017).
- Hace 2 semanas lo golpeó el SPB en la Unidad 32. Dos días después volvió a ser golpeado en el marco de una represión en el pabellón. Quedó descompensado, con fiebre y dificultades para respirar. Estaba escupiendo sangre y veía nublado. No lo atendió ningún médico (caso del RNCT, 2017).

También se registran casos de particular ensañamiento con personas que tenían lesiones y dolencias físicas preexistentes.

- "Cuando ingresé a la unidad me pegaron. Estaba usando mu-

93 Base: 130 hechos descriptos de agresiones físicas con dato.

letas por una operación de fémur y cadera de hace unos años y me las rompieron. Me golpearon en todo el cuerpo, me pisaban la cintura, me dieron culatazos y con el caño de la escopeta en las piernas y la espalda" (caso del RNCT, 2017).

- "Entraron a mi celda a las 6 y media de la mañana el jefe del penal, el jefe de requisa, eran como diez. Me capearon, me pegaron golpes en la cabeza. Me tiraron gas pimienta y soy asmático, casi me muero acá adentro. Tengo un bypass en el brazo, me doblaban la mano y yo les decía que tengan cuidado que tengo el bypass y nada, no les importaba nada. Me traían (a admisión) con la cara contra el piso, re fuerte, los brazos atrás" (caso del RNCT, 2017).
- Es rengo de la pierna izquierda, tiene amputados 3 dedos del pie y el SPB le volvió a lastimar la pierna en una golpiza (caso del RNCT, 2017).
- Tiene problemas en el fémur de la pierna izquierda. Se le infectó y por reclamar los medicamentos el SPB lo sacó de traslado aduciendo que tenía mala conducta. Cuando llegó a la Unidad 35 el Servicio lo golpeó y se le intensificaron los dolores y se le inflamó la pierna (caso del RNCT, 2017).

Como puede verse en las descripciones expuestas, el rasgo general de las lesiones ocasionadas por las golpizas penitenciarias es la combinación, la diversidad y la multiplicidad de afecciones nuevas o agravantes de cuadros preexistentes.

4. Aislamiento, traslados y desvinculación familiar

Los *camiones* y los *buzones* –destinados a la circulación y al encierro dentro del encierro– son espacios en los que se producen las peores condiciones materiales y alimentarias, por lo cual los efectos que describimos previamente se intensifican durante el sometimiento a traslados y aislamientos. Pero además estas prácticas son circunstancias privilegiadas de agresiones físicas, amenazas y robos penitenciarios, generando condiciones especialmente gravosas en términos de producción de enfermedad. Esto se multiplica cuando las personas son trasladadas constantemente, sometidas a habitar de manera permanente estos espacios carcelarios.

- "Me tienen en buzones hace más de 30 días. Bajé 20 kilos, casi

no me mantengo en pie. Estoy sucio, con olor, no me dejan bañarme. Me robaron todas las pertenencias, de toda la ropa que tenía quedé con lo puesto. Tampoco me dejan llamar por teléfono. Cada vez que pido algo me pegan, me maltratan" (caso del RNCT, 2017).

- Hace 4 meses que está detenido, siempre en buzones. Esto complica su situación de salud. Tiene discapacidad pulmonar por una puñalada desde hace 5 años y por la humedad de los buzones le cuesta respirar, se ahoga (caso del RNCT, 2017).
- "El traslado fue un viaje de 4 ó 5 días. Era bajar de un camión y te suben a otro repleto. Vas 800 kilómetros con las manos amarrocadas al piso, sin moverte. Cuando te levantás ves las estrellas" (caso del RNCT, 2017).
- "Estoy con muletas y usted vio cómo son los camiones, van de un lado para otro. El camión pisa un pozo y me mata el dolor" (caso del RNCT, 2017).
- "Estoy siempre en depósito porque no me reciben los penales. Desde 2012 estoy con la calesita, la jueza me niega el traslado a una unidad cercana. Tengo dolor al orinar y problemas de riñones que empeoran con los traslados [por la posición del cuerpo, golpes penitenciarios y la cantidad de horas sin poder ir al baño]" (caso del RNCT, 2017).

En particular, se destacan en las entrevistas realizadas en 2017 los testimonios que dan cuenta de los efectos de estos malos tratos y torturas para las personas que padecen enfermedades respiratorias y epilepsia (y por lo tanto sufren ataques durante el aislamiento), así como aquellas que tienen movilidad reducida y necesitan asistencia.

- Anoche a las 2 de la mañana tuvo un ataque en los buzones, no podía respirar. Comenzó a golpear la puerta y otros detenidos llamaron al SPB. Cuando llegaron los agentes después de un tiempo prolongado se reían desde afuera de la celda. Cuando le abrieron y lo sacaron al pasillo mejoró con el aire. Tardaron 30 minutos en llegar a sanidad. En sanidad lo atendió el enfermero y le dijo que eran broncoespasmos (caso del RNCT, 2017).
- Lo sacaron del pabellón porque no puede cocinarse ni llevar

nada porque está quebrado (brazo y pierna derechas inmovilizadas). Ahora espera traslado desde hace dos días en depósito, muy dificultado por el aislamiento porque necesita asistencia para todo (caso del RNCT, 2017).

- Tiene convulsiones y está aislada, se encuentra sola en una celda desde hace 3 días. Ayer no se podía levantar de la cama, le duele mucho el cuerpo. Convulsiona durmiendo y se levanta toda contracturada. Necesita un relajante muscular pero no se lo dan y tampoco dejan que lo pase la familia. Cuando convulsiona pasa una hora reclamando que la atiendan. Ayer después de una hora la vio un enfermero y sólo le dio un inyectable (caso del RNCT, 2017).
- Tiene una fractura expuesta de tibia y peroné, con tutores colocados. Lo trasladaron a la Unidad 23 y la doctora dijo "este chico acá no entra y tuve que ir saltando en un pie ida y vuelta hasta el camión" (caso del RNCT, 2017).

Estos relatos dan cuenta del plus de agravamiento que trae aparejado el aislamiento y la situación de tránsito, vinculado con el quiebre de estrategias de supervivencia que las personas detenidas generan durante el encarcelamiento. Los presos y las presas dependen en gran medida de los aportes materiales y alimentarios pero también de las tareas de cuidado de sus compañeros/os ante la desprovisión y el abandono penitenciarios. El aislamiento y los traslados quiebran los lazos de solidaridad que permiten mitigar ciertos padecimientos.

En este sentido también resultan vitales para la salud de las personas detenidas los aportes de familiares y allegados/as (comida, ropa, abrigo, medicamentos, artículos de higiene personal) que se ven limitados durante el aislamiento, el tránsito y especialmente por la distancia entre las unidades penales y los lugares de residencia de las visitas. En otras palabras, los impedimentos a la vinculación pueden significar enfermarse o agravar una patología crónica, pasar hambre por falta de alimentación, no poder asearse y por ende iniciar procesos infecciosos.

Pero además de limitar el acceso a los elementos materiales y alimentarios más elementales, el aislamiento, los traslados y la consecuente desvinculación familiar y social tienen efectos subjetivos negativos. Los contactos con familiares y allegados/as son la principal relación que los presos y las presas tienen con su

vida previa y exterior a la cárcel y verlos suspendidos genera fuertes impactos emocionales y afectivos, provocando angustia y cuadros depresivos.

Finalmente, cabe señalar que los traslados y el aislamiento cancelan, suspenden o modifican tratamientos médicos.

- "Me tienen con una rotativa. En un año y medio pasé por 24 unidades. Me fui hace 5 meses de acá por una denuncia y me volvieron a traer. Corro riesgo porque entro a unidades con prohibición. Cada 20 días me cambian de penal. Tengo una herida con pus y cuando me van a atender me sacan. Si presentás un habeas corpus al juzgado te atiende una enfermera, te sacan una placa y le dicen al juzgado que te atendieron y te sacan de traslado" (caso del RNCT, 2017).
- "Vengo dando vueltas por los penales hace 3 meses, siempre en pabellones de depósito. Mi esposa está embarazada de 8 meses y no puede llegar a las unidades lejos. Tengo problemas de hemorroides, me habían derivado a la Unidad 36 para que me vea un cirujano y me daban una dieta pero se cortó con el traslado" (caso del RNCT, 2017).
- Hace dos años recibió una puñalada que le perforó el pulmón derecho y lo operaron en un hospital extramuros. La familia le debe traer los medicamentos. Como lo trasladan constantemente no puede acceder a atención en hospital extramuros, además de que se encuentra en aislamiento en malas condiciones materiales en pabellones de tránsito (caso del RNCT, 2017).

De esta manera, las prácticas penitenciarias de aislamiento y de traslados, con la consiguiente desvinculación familiar y social que producen, también emergen como fuente de afecciones, padecimientos y enfermedades producidas por la cárcel.

5. La multidimensionalidad de la tortura

Esta breve síntesis acerca de la producción de enfermedades en las cárceles bonaerenses[94] recupera la premisa acerca de la multidimensionalidad de la tortura que sostiene la CPM y los restantes organismos integrantes del RNCT. Las vio-

94 La CPM considera, que debe referirse a enfermedades producidas *por* la cárcel antes que a enfermedades *en* la cárcel.

lencias que describimos (pero también las que generan las requisas vejatorias, los robos y las amenazas, especialmente en términos de impacto subjetivo) alcanzan -con mayor o menor frecuencia, con mayor o menor intensidad- a todas las personas detenidas en la provincia de Buenos Aires, aumentando exponencialmente los riesgos para su salud y potenciando las patologías, el dolor y el deterioro físico y psíquico.

En estas cárceles en las que la salud mental y física –en última instancia, la vida– de las personas detenidas es sistemáticamente despreciada y sometida a distintas formas de tortura que se combinan y se imbrican: ¿se puede considerar de manera atomizada la oferta sanitaria de las unidades penales? En otras palabras, ¿se puede analizar la gestión de la salud-enfermedad como un aspecto disociado o ajeno a *lo carcelario* en tanto dispositivo productor de dolor y de sufrimiento? En este marco, partimos de la idea de que la (falta o deficiente) asistencia de la salud que analizamos es una dimensión constitutiva de la tortura. Los registros sistemáticos acerca de la producción de enfermedad en las cárceles provinciales, exigen asumir a la *sanidad* no como un servicio extra-penitenciario (que, en el mejor de los casos, vendría *ex post facto* a curar los padecimientos que la cárcel produce) sino que es *otra* de las prácticas violentas que conforman el gobierno de las poblaciones encarceladas.

Morir a los 25 años bajo responsabilidad y custodia del Estado

Martín era padre de dos niños y provenía de Villa Fiorito. Ingresó al sistema penal en el año 2010, con 18 años de edad. Tomó contacto por primera vez con el Comité contra la tortura el 21 de marzo de 2012 para denunciar falta de atención médica -luego de reiterados e insistentes reclamos al SPB y a la justicia- por una antigua lesión pulmonar cuyos síntomas habían recrudecido. Presentaba dificultad respiratoria y hemoptisis, consecuencia de haber sido golpeado brutalmente por cinco penitenciarios al ingreso a la UP 1.

A partir del año 2013 sufre traslados constantes: recorre las distintas unidades penitenciarias de la provincia y reclama atención médica en forma permanente sin obtener respuesta.

En abril de 2017 ingresó a la UP 32, es ubicado en SAC (celdas de aislamiento) donde, a través de un pulmón (abertura hecha en la pared por la que se pueden comunicar las celdas), fue herido por otro interno con una faca en el abdomen. Debido a la gravedad de la lesión fue trasladado al hospital Mi Pueblo de Florencio Varela, donde le realizaron curaciones, siendo derivado nuevamente a la Unidad donde permaneció aproximadamente quince días. A pesar de sus malas condiciones de salud, es trasladado a la UP 18, donde permanece alojado nuevamente en celda de aislamiento. A comienzos de junio, mostraba un estado general muy deteriorado presentando gran distención abdominal y constipación; en esa ocasión es atendido en Sanidad de la unidad donde, sin evaluación médica ni realización de estudios que permitan llegar a un diagnóstico certero, se le prescribió un laxante que no surtió ningún efecto. Ante el evidente deterioro de su salud, la procuradora de la unidad se comunicó con el juzgado, para manifestar la gravedad de la situación, y con su madre, para informarle que no le estaban brindando atención médica. Ella se presentó inmediatamente en el juzgado, haciendo hincapié en el riego de vida que corría su hijo. El 8 de junio, debido a su estado, es trasladado al Hospital de Gonnet de La Plata donde es evaluado y sometido inmediatamente a cirugía debido a la grave infección que presentaba, producto de la herida recibida con anterioridad; debieron operarlo nuevamente a los cuatro días y resecarle parte de los intestinos. Durante todo ese mes debieron intervenirlo en cuatro ocasiones y en la última se le practicó una ileostomía, debido a la gravedad de la peritonitis que padecía, que no llegaba a revertir pese a los tratamientos.

A partir de ese momento los informes médicos comenzaron a dar cuenta del delicado cuadro de salud que presentaba, aludiendo la situación límite con que había ingresado. A pesar de esta delicada situación de salud y de las difíciles circunstancias que estaba atravesando, se encontraba esposado de mano y pie derechos a la cama del hospital, una más de las torturas que venía padeciendo desde su ingreso al sistema penal.

Llegando al mes de septiembre, con algunos altibajos en su estado de salud, se cumplieron tres meses de internación y seis operaciones conse-

cutivas. Pero la situación no logró revertirse: debieron someterlo a diez nuevas intervenciones quirúrgicas entre octubre y noviembre, porque su estado se tornó de extrema gravedad y lo colocó al borde de la muerte.
El mes de diciembre lo encuentra sumido en estado caquéctico: pesaba 38 kg, sin posibilidades de recuperación y en fase terminal. Esto llevó a que los médicos decidieran realizarle un coma inducido con el fin de no prolongar su estado de sufrimiento. Es así que el día 8 de enero de 2018, en horas de la madrugada, Martin, con 25 años de edad, fallece por una causa perfectamente prevenible y tratable. La desidia de un régimen carcelario perverso -donde la vida de los privados de libertad carece de todo valor, donde la práctica cotidiana consiste en el sometimiento y la tortura extrema- lo condujo a la muerte.

5. PRESAS Y FEMENINAS: LA TORTURA CARCELARIA EN MUJERES Y TRANS

En el este capítulo se abordará la situación específica que atraviesan las mujeres y las personas trans que permanecen detenidas en las cárceles provinciales. En particular analizaremos los tipos de tortura o malos tratos que padecen para dar cuenta del plus de sufrimiento que implica la desigualdad de género en este contexto.
Entre los años 2002 y 2017 la cantidad de mujeres detenidas creció un 197.6% en la provincia de Buenos Aires, con un crecimiento interanual promedio de 8.31%. En un marco de crecimiento del encarcelamiento, signado por la inadecuada infraestructura carcelaria y sostenidas prácticas de tortura y/o malos tratos, las condiciones de privación de libertad en mujeres y personas trans dan cuenta del modo en que la ley penal y el poder patriarcal refuerzan la dominación y subordinación del varón sobre las identidades feminizadas.
Abordar su análisis requiere tener presente tanto la normativa que regula espe-

cialmente sus derechos, como la responsabilidad y obligación del Estado en no profundizar la relación de dominación varón-mujer. Como veremos a lo largo de este capítulo, nada de esto sucede en las cárceles: es el propio Estado, a través de sus funcionarios/as judiciales y penitenciarios/as, quienes la violentan sistemáticamente, profundizando la desigualdad de género.

A partir de la conjugación de fuentes primarias (informes de campo de las inspecciones, entrevistas con trans y mujeres detenidas, presentaciones judiciales individuales y colectivas) y fuentes secundarias (datos oficiales sobre población detenida, partes del SPB sobre hechos violentos, informes de visitas institucionales por la acordada 3415 e informes de otros organismos de defensa de los derechos humanos), se presentan los principales emergentes de las tareas de monitoreo durante 2017.

A lo largo del año se realizaron 30 inspecciones a distintos espacios de encierro donde permanecían detenidas mujeres y personas trans (UP 8, UP 33, UP 40, UP 4, UP 3, UP 45, UP 32, UP 2, Instituto Cerrado Ferrari de Merlo, Comisaría Villa Alsina). A partir de estas tareas se realizaron distintas presentaciones judiciales: habeas corpus colectivos (UP 40, UP 8, UP 32), denuncia penal (UP 8), denuncia en asuntos internos penitenciarios (UP 8); intervención art. 25 inc. 3 del CPPBA (UP 33 y UP 8) y un *amicus curiae* (UP 2).

El capítulo se organiza en dos apartados, Mujeres en prisión y Trans/travestis en las cárceles bonaerenses, en los que se toman como ejes analíticos los tipos de tortura que padecen estos grupos poblacionales, haciendo hincapié en la especificidad que adoptan en función de su género y que implica una sobre vulneración.

Las cárceles fueron construidas para varones (mayoritariamente jóvenes), acorde a los lineamientos de la política criminal. La persecución penal a mujeres y trans nunca se correspondió con una adecuación de las condiciones de detención que considere sus necesidades específicas. Así, los distintos aspectos que implica la vida en el encierro -la distancia que existen entre la cárcel y los lugares de origen de las detenidas y de sus hijos/as que muchas veces quedan al cuidado de terceras personas, el contacto con el grupo familiar, la arquitectura penitenciaria, la atención sanitaria, la oferta educativa, recreativa y laboral- se transforman en padecimientos y vulneración de derechos. Esas vulneraciones no son exclusivas de las mujeres y personas trans, pero sí impactan de manera diferencial y con mayor violencia.

A esas cuestiones comunes a toda la población detenida, se suman cuestiones específicas determinadas por el género: el encarcelamiento de mujeres embarazadas, el proceso biológico de la gestación, o atravesar un tratamiento hormonal para la adecuación al género autopercibido en el marco de la prisión. Las particularidades configuran necesidades diferenciadas que deberían ser atendidas de modo de no acentuar las desigualdades y las violencias de género desde las prácticas y rutinas estatales presentes en el encierro y todo el sistema penal.
Durante 2017 tomamos como eje de trabajo la cuestión de género por la necesidad imperiosa de visibilizar la violencia solapada que padecen las mujeres y la población trans/travesti prisionizadas, así como también, a la obligación de desenmascarar aquellos discursos oficiales que pregonan programas y políticas de género que están muy lejos de materializarse. Resulta difícil imaginar de qué modo se delinean políticas con perspectiva de género, careciendo de indicadores específicos que permitan construir un verdadero estado de situación. Por ello, este capítulo aborda diferentes problemas que permiten dar cuenta de la ausencia de progresos en ese sentido, puesto que se profundizaron aun más las aristas sensibles más perversas y peligrosas que atraviesan a las prisiones de mujeres.

Cárceles de mujeres. Durante 2017 el Comité contra la tortura realizó 23 inspecciones a las unidades 8, 33, 45 y 51, y presentó 292 acciones judiciales por mujeres detenidas en las unidades 8, 33, 50, 51 y 52:

Informes urgentes	147
Hábeas corpus	55
Informes	45
Informe por art. 25 inc. 3	17
Otras	28
Total	**292**

5.1 Mujeres en prisión

Los distintos tipos de tortura relevados durante 2017 en cárceles y anexos femeninos de la Provincia muestran cómo las intervenciones del sistema penal reproducen

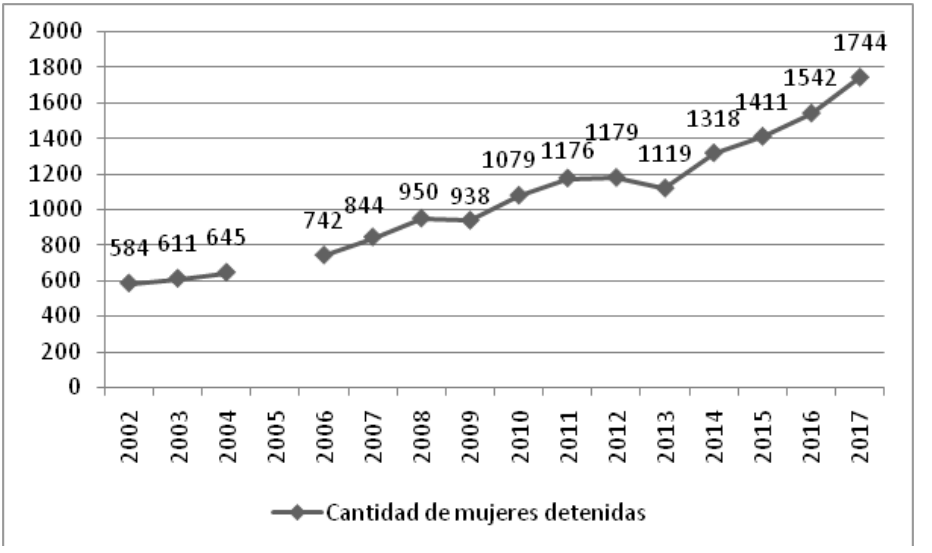
relaciones asimétricas de género, materializadas en una serie de prácticas opresivas que impactan diferencialmente sobre las mujeres. La imposición del régimen de aislamiento, requisas vejatorias y degradantes -aplicadas de manera reiterada y sistemática-, agresiones físicas y verbales, amenazas y represiones conjugan y articulan las violencias físicas y simbólicas, y terminan reforzando la subordinación varón/mujer que impone el patriarcado, fortaleciendo los estereotipos que lo sostienen. Estas prácticas se dan en el marco de un sistema penal conformado por actores penitenciarios, judiciales y mediáticos que sostienen estructuralmente la violencia patriarcal. Cuando la violencia la ejercen los varones hacia mujeres presas, hay un plus de sufrimiento que pretendemos visibilizar.

- **Las cárceles de mujeres en el sistema penitenciario bonaerense**

El sistema carcelario bonaerense tiene 62 espacios de encierro entre unidades y alcaldías, de los cuales 5 unidades son para alojamiento exclusivo de mujeres y en 9 cárceles de varones hay anexos femeninos. Según los datos correspondientes a diciembre de 2017, se encuentran detenidas 1.346 mujeres, que representan el 4.3% del total de detenidos en el SPB. Este porcentaje se ha mantenido inalterado en los últimos años, creciendo sólo una décima por año[95]. A pesar de la participación estable de las mujeres en el total de personas encarceladas, si analizamos el crecimiento de este sector en particular vemos que entre 2002 y 2017 la cantidad de mujeres en prisión aumentó un 197.6% frente al 57% de la población total, con una variación anual promedio de 8.31%[96].

95 Los datos sobre población detenida corresponden a los informados en los partes de población elaborados por el SPB y provistos por el Ministerio de Justicia.
96 Para ver los datos de mujeres detenidas por año, ver anexos.

Gráfico 18. Cantidad de mujeres detenidas en el sistema penitenciario provincial (2002-2017).



Fuente: CPM en base a los informes anuales del SNEEP (2002-2013) y los partes de población elaborados por el SPB y provistos por el Ministerio de Justicia (2014-2017).

Las cárceles de mujeres tienen características particulares: anexos insertos en cárceles para varones con limitaciones extras para el desplazamiento por la unidad, falta de espacios acordes y falta de tratamiento penitenciario (no hay espacios diferenciales ni actividades que acompañen las fases o etapas del encarcelamiento) y un régimen de vida con encierro más estricto.

La prohibición arbitraria de artículos (escobas, viseras, máquinas de afeitar, espejos, cubiertos para comer) no solo vuelve más dificultosa la vida cotidiana, sino que sirve de motivo constante para la aplicación de sanciones que someten a las mujeres detenidas a un régimen de aislamiento, donde aún son más vulnerables.

En lo que atañe al régimen de actividades socio-educativas, observamos una carencia de programas específicos, educativos, formativos y/o laborales. A esta carencia generalizada se suma que, cuando existe alguna oferta educativa/formativa, refuerza los imaginarios culturales que vincula a las mujeres con determinadas actividades: labores domésticas, limpieza, peluquería y cocina. Se refuerza así una mirada patriarcal que no permite pensar a la mujer en relación

con el mercado laboral, que no considera sus capacidades, intereses o conocimiento previos por fuera de dichas tareas.

A su vez, las escasas ofertas de talleres dependen de las decisiones arbitrarias del SPB, y -como sucede en la mayoría de las cárceles, más allá del género- su acceso no garantiza recibir un pago acorde a las tareas desarrolladas. En las cárceles de mujeres monitoreadas durante 2017, surge como una modalidad particular la obligatoriedad de gastar lo percibido en la proveeduría del penal.

De acuerdo con lo informado por la Prosecretaria de Derechos Humanos de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), en la unidades 8, 33, 54 y 51 hay mujeres que estudian en diferentes carreras dependientes de esta casa de estudios. En términos generales, las mujeres privadas de la libertad que son estudiantes están en peores condiciones que los varones. Tienen una mayor dependencia de las facultades para acceder a los materiales de estudio (bibliografía, fundamentalmente) porque muchas no reciben visitas de familiares, que suelen ser la principal fuente de ayuda sobre todo en lo relacionado con trámites previos (acceso al título secundario, por ejemplo). No hay ninguna egresada que haya hecho toda la carrera privada de la libertad, esto puede ser producto de las dificultades que deben afrontar quienes estudian en prisión como del menor tiempo de condena en el caso de las mujeres. Las dos unidades que tienen centro de estudiantes (UP 8 y UP 33, ubicadas en La Plata) son espacios muy chicos, donde no entran todas las alumnas, y con escasos recursos. Puntualmente en el caso de la UP 33 la llave del espacio la maneja el SPB y sufren de requisas constantes. En la UP 8 hay 8 mujeres activas rindiendo y en la UP 33, 14 estudiantes. En ambas unidades tienen muchas dificultades para conseguir ser trasladadas para rendir, y para acceder a los centros de estudiantes. En la UP 51 de Magdalena hay 25 estudiantes universitarias. Sin embargo, no cuentan con un espacio propio, les prestan la biblioteca durante algunas horas pero es de usos múltiples. La mayor distancia entre esta unidad y las unidades académicas vuelve más dificultoso el acceso a los materiales bibliográficos. En la UP 54 de Florencio Varela estudian 4 mujeres y es la peor unidad en relación a los traslados para rendir: desde el 2015 solo han sacado a rendir a las estudiantes en 5 oportunidades. No tienen un espacio físico ni lugar para estudiar y deben hacerlo en los pabellones.

- **Las mujeres frente al sistema penal**

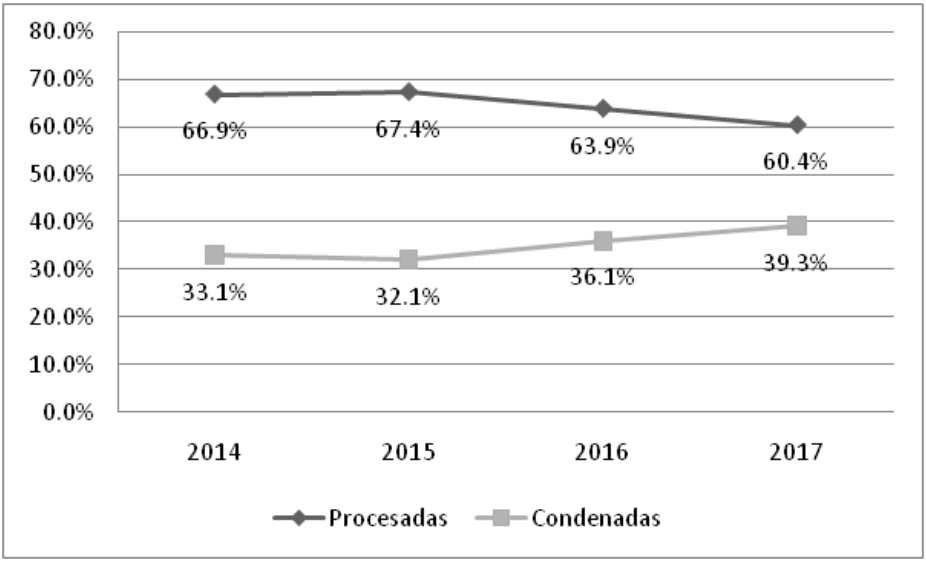
Las prácticas y resoluciones de los agentes del sistema penal en la provincia de Buenos Aires reproducen las desigualdades sociales y jurídicas que afectan a las mujeres privadas de su libertad, y funcionan como determinantes restrictivos de su acceso a la justicia.

Las mujeres han sufrido una discriminación histórica y estereotipada: padecen desventajas sistemáticas y son objeto de actos de violencia física, sexual y psicológica, entre otro tipo de abusos. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha analizado el impacto diferencial en las mujeres que se encuentran privadas de su libertad, expresando que se encuentran bajo el "completo poder" de los agentes del Estado y en una situación de indefensión (CIDH, 2017).

En el marco de las entrevistas realizadas en las unidades 8 y 33 respecto al acceso a las justicia y asistencia jurídica, detectamos: falta de contacto con sus defensores/as y los/las jueces a cuya disposición se encuentran ellas y los hijos bajo su cuidado; ausencia de circuitos de información sobre el estado de sus causas y la de sus hijos que quedan extramuros en instituciones del Estado; extrema dilación de los procesos; invisibilidad absoluta en el procedimiento penal de la violencia que han sufrido muchas de las mujeres detenidas, fundamentalmente en relación a los hechos cometidos por sus parejas sobre sus hijos; ineficacia de los mecanismos procesales existentes para el abordaje de la situación particular de las mujeres detenidas. Según el registro de las entrevistas, la mayoría de las mujeres alojadas en la UP 8 expresó ser asistida por defensores/as oficiales y poseer escaso o nulo contacto con los/as mismos. Varias de las entrevistadas manifestaron no haber tomado contacto en ninguna oportunidad con su defensor/a desde el momento de su detención, lo cual demuestra el estado de indefensión en que se encuentran.

El uso excesivo de la prisión preventiva en delitos de penas bajas. El índice de prisión preventiva continúa siendo alto en los procesos penales sobre mujeres: llegó al 60.4% en diciembre de 2017, superando en más del 10% los valores de varones procesados (49.8%).

Gráfico 19. Porcentaje de mujeres detenidas según situación procesal, 2014-2017.



Fuente: CPM en base los partes de población elaborados por el SPB y provistos por el Ministerio de Justicia (2014-2017).

A partir de las bases del SNEEP correspondientes al año 2016, podemos analizar más detalladamente lo relacionado con la situación procesal de las mujeres detenidas. De 1.218, 706 (58%) estaban procesadas sin condena firme. Sabemos la fecha de detención de 690, sobre las que se calcula el tiempo de detención sin condena firme: 47.4% llevaba hasta 1 año detenida sin condena firme; 52.6% llevaba más de 1 año y 14% llevaba más de 3 años, el plazo máximo establecido por ley.

Por otra parte, del total de condenadas para el año 2016 el 56% tenía penas menores a 6 años. Esto se corresponde con el tipo de delitos por el que son detenidas: un 31% por infracción a la ley 23.737 (tenencia y tráfico de estupefacientes) y un 28.2% por hurtos, robos y otros delitos contra la propiedad (ver en anexos los datos completos desagregados).

Tabla 32. Cantidad de mujeres condenadas, según duración de la condena (2016).

Duración de las condenas	Cantidad	Porcentaje
Hasta 3 años	40	8.0%
De 3 a 6 años	240	48.0%
De 6 a 9 años	89	17.8%
De 9 a 12 años	46	9.2%
De 12 a 15 años	22	4.4%
De 15 a 18 años	12	2.4%
Más de 18 años	12	2.4%
Sin dato	39	7.8%
Total	**500**	**100%**

Fuente: CPM en base a las bases de datos del SNEEP.

Mujeres embarazadas y detenidas con sus hijos. Si bien el porcentaje de mujeres que obtienen la prisión domiciliaria mediante monitoreo electrónico es superior a los varones, continúan detenidas en cárceles bonaerenses mujeres con situaciones de particular vulnerabilidad: en diciembre de 2017 había un total de 81 embarazadas y 62 mujeres con sus niñas y niños.

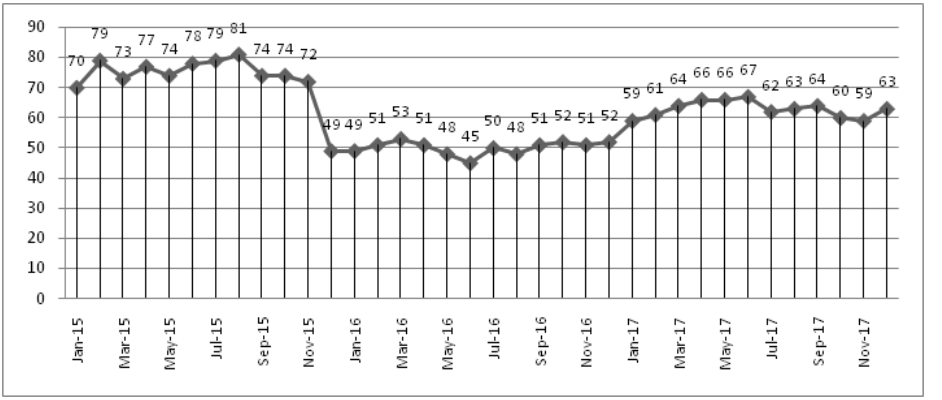
Tabla 33. Personas detenidas con monitoreo electrónico según género (valores porcentuales), Buenos Aires, 2014-2017.

	Varones	Mujeres
2014	1.4%	10.3%
2015	2.3%	15.0%
2016	3.0%	18.7%
2017	3.4%	22.0%

Fuente: CPM los partes de población elaborados por el SPB y provistos por el Ministerio de Justicia.

Respecto de la cantidad de niños y niñas detenidos junto a sus madres, resulta especialmente grave la tendencia creciente que se evidencia desde enero de 2016 y que se profundizó durante todo el año 2017.

Gráfico 20. Cantidad de niños y niñas detenidos junto a sus madres (enero 2015/diciembre 2017).



Fuente: CPM en base a los partes de población elaborados por el SPB y provistos por el Ministerio de Justicia.

En la UP 33 de Los Hornos se destinan 5 pabellones para esta población particular[97]. En este contexto, las mujeres privadas de libertad se encuentran con innumerables dificultades para el pleno ejercicio de su maternidad, con todo lo que implica verse impedida de desempeñar un rol asignado culturalmente. Es habitual que sientan que si no pueden estar junto a sus hijos y cumplir su función de madres, o ser "buenas madres", no son plenamente mujeres. Es recurrente entrevistar a mujeres que dicen sentirse "incompletas", impregnadas de culpa. El sufrimiento que causa esta idea implica un plus punitivo que no está considerado en las normas vigentes, y que tampoco suele ser advertido ni problematizado por los operadores judiciales. La situación es paradójica pues la legislación argentina lejos está de apartarse de los cánones culturales vigentes sobre el rol de la mujer y refuerza la idea de lo esencial de la responsabilidad materna: la ley permite exclusivamente a las mujeres mantener con ellas en la prisión a sus hijos menores de 4 años, y sólo ellas pueden obtener el arresto domiciliario si tienen hijos menores de 5 años, excluyendo a los varones de su responsabilidad paterna. Sin embargo, este reconocimiento legal de las responsabilidades asumidas en forma tradicional por las mujeres no está plenamente acompañado por las decisiones judiciales en su ejercicio. Existe un fuerte contraste entre el plano normativo y la vida en la cárcel. El acceso al arresto domiciliario continúa siendo problemático y dificultoso para las mujeres embarazadas y/o madres de niños/

97 Según el balance de población elaborados por el SPB y provistos por el Ministerio de Justicia.

as menores de cinco años. Los obstáculos, lejos de ser desactivados, se complejizan en el tiempo y responden a la priorización de criterios burocráticos y administrativos que no contemplan las condiciones de vida fuera de la cárcel.

- **La pobreza como justificación del encierro**

En las entrevistas realizadas, la mayoría expresó ser el sostén económico de sus hijos dentro y fuera de la cárcel ya que son, en su mayoría, jefas de hogar. La interrupción de sus vínculos cotidianos producto de la detención carcelaria produce grandes cambios en la organización y subsistencia de su familia, lo que les genera una fuerte preocupación. El encierro para las mujeres que son madres implica la destrucción del grupo familiar y graves costos emocionales tanto para ellas como para sus hijos e hijas. Tal como afirmamos en una de nuestras presentaciones judiciales:

> Por otro lado, la mayoría de las mujeres detenidas refieren que tienen escaso contacto con los hijos que no están en el encierro. Manifestando que ello se debe a diferente tipos de trabas burocráticas-administrativas implementadas por el SPB y en algunos casos estas trabas se implementan con la participación del poder judicial (intervención Art. 25 inc. 3 del CPPBA presentada ante el Juzgado de Ejecución Penal 2 de La Plata).

Durante 2017 se realizaron 220 entrevistas a mujeres detenidas en esta unidad; los principales agravamientos relevados fueron la desatención de la salud y las cuestiones procesales, donde ocupa un lugar prioritario la solicitud de arresto domiciliario. La mayoría de las mujeres estaban informadas sobre los requisitos para acceder a esta modalidad, la habían solicitado (en algunos casos más de una vez) y conocían los fundamentos judiciales de los casos en que se había denegado. Estos fundamentos son la prueba de cómo el Poder Judicial establece como norma que la pobreza es un elemento diferencial en el acceso a derechos. Los pobres no pueden acceder a ellos por serlo y se asocia la pobreza a la peligrosidad Así rechazan peticiones de prisiones domiciliarias por razones como: "no puede garantizar domicilio fijo", "viviendas no aptas", "vivienda en zona de peligro", "ausencia de un responsable", "imposibilidad de instalar una línea telefónica". A las mujeres pobres encarceladas, además, las despoja del ejercicio pleno de la maternidad al que al mismo tiempo las obliga. En sintonía con esto, las mujeres tienen un menor acceso a los derechos procesales ligados a la morigeración de la pena en relación con los varones.

Tabla 34. Acceso a morigeración de la pena por género, Buenos Aires, 2016.

Medida	Varones	Mujeres
Acceso a salidas transitorias	2.3%	2.5%
Acceso a régimen de pre libertad	14.5%	8.2%
Acceso a régimen de prisión discontinua	2.6%	1.6%
No acceso a reducción de la pena	41.7%*	47.1%*

* Estos valores deben analizarse teniendo en cuenta el alto porcentaje de "sin datos": 58.1% en varones y 47.1% en mujeres. Fuente: CPM en base a datos del SNEEP (Bases SNEEP 2016).

Como puede verse en la Tabla 34, el acceso a medidas de morigeración de la pena no es generalizado para la población encarcelada. En el caso de las mujeres es incluso menor, aunque se trate de una población sensiblemente menor en términos cuantitativos y de condenas bajas, lo que representa la falta absoluta de una política de progresividad de la pena. Pero, además de que tienen un menor acceso, el impacto de esta carencia en términos económicos y familiares es mucho más fuerte: generalmente, cuando son detenidas, el rol de las mujeres en el cuidado y sostenimiento de la dinámica familiar recae sobre otra mujer, en condiciones de desigualdad laboral y económica, duplicando las consecuencias negativas relacionadas con el género.

- **Disciplinamiento y violencia física**

Es necesario comenzar con una reflexión acerca de las violencias que padecen las mujeres en el encierro. Hablamos de violencia institucional, física, psicológica, sexual y simbólica. A su vez, estas mujeres en su mayoría son pobres, desempleadas o con empleos precarios, que han recibido escasa educación formal y muchas veces son jefas de hogar. De acuerdo con los datos publicados por el SNEEP para el año 2016, el 68.2% de las mujeres detenidas se encontraba desempleada al momento de su detención, y un 20.7% tenía un trabajo de tiempo parcial. Lejos de revertir estas realidades, las instituciones de encierro reproducen las desigualdades y estructuras dominantes que perpetúan las violencias sobre esas mujeres.

Tabla 35. Cantidad de personas detenidas según última situación laboral antes de la detención, por género (valores absolutos y porcentuales), Buenos Aires, 2016.

	Sexo			
Última situación laboral	**Masculino**		**Femenino**	
Sin dato	1.489	4.6%	0	0.0%
Trabajo en tiempo completo	6075	18.7%	135	11.1%
Trabajo en tiempo parcial	11.010	33.9%	252	20.7%
Desocupado/a	13.888	42.8%	831	68.2%
Total	32.462	100%	1218	100%

Fuente: CPM en base a los datos publicados por el SNEEP (Base SNEEP 2016).

Como sostiene Rita Segato (2003), la violencia contra las mujeres tiene un carácter simbólico que traspasa la individualidad de quien es afectada directamente; así, una sanción individual -una golpiza o un traslado- interpela y busca disciplinar al colectivo de mujeres detenidas. La violencia propia de la cárcel se manifiesta en sus cuerpos a través de mecanismos de poder tendientes a su control, sometimiento y fragilidad. El poder carcelario sobre ellas se materializa en sus cuerpos a través de distintas técnicas violentas desplegadas por los agentes y funcionarios del servicio penitenciario: el aislamiento, las requisas, la represión, las agresiones físicas y los traslados arbitrarios son algunas.

Desde el año 2006 se denuncian desde la CPM las condiciones de detención de mujeres en tanto constituyen distintos tipos de tortura y malos tratos: falta de adecuación de la infraestructura, altos niveles de violencia física -represiones violentas y agresiones-, requisas vejatorias, traslados gravosos, aislamientos y un deficiente sistema de atención de la salud; son sus principales modalidades. Estas cuestiones puntuales, sumado a la ausencia total de una perspectiva de género en todas las políticas que atañen a esta población, conforman el marco de vulneración de derechos de las mujeres detenidas.

Durante el 2017 realizamos 25 inspecciones a lugares de detención de mujeres, programadas o sorpresivas, en el marco del monitoreo de las condiciones de detención o como respuesta a situaciones de emergencia. Asimismo, realizamos

6 presentaciones colectivas (habeas corpus, informes y denuncias penales) por hechos de violencia, condiciones inhumanas de detención y el régimen estricto de vida que padecen las detenidas. A su vez, se realizaron 292 presentaciones individuales por detenidas en cárceles de mujeres (no se consideran los anexos). Vale remarcar que en las entrevistas con detenidas en cárceles exclusivas para mujeres nos comunicaron 792 agravamientos, de los cuales 213 correspondían a deficiente atención de la salud, 142 a afectación del vínculo familiar, 111 a cuestiones procesales y 81 a malas condiciones materiales (para ver el detalle de todos los agravamientos ir a Anexos).

Una de las denuncias realizadas por este organismo[98] fue a partir de la represión en la UP 8 de Los Hornos, luego del fallecimiento de una mujer por falta de atención médica. A continuación presentamos parte de la denuncia realizada, a partir de la voz de quienes la padecieron:

> En el marco de la muerte de Luisa Cienfuego, y "… ante los reclamos de las detenidas, el personal penitenciario respondió primeramente con burlas, las cuales generaron mayor exaltación [...], mientras se realizaba un *chaponeo*, ingresaron por la salida de emergencia entre 15 y 20 agentes del Servicio Penitenciario Bonaerense, entre ellos personal masculino con ropa de civil, la guardia armada y un bombero. Ingresaron disparando balas de goma y arrojando gas pimienta al grito de 'al piso, todas al piso', donde el Sr. López comienza a tirar de manera discrecional, apuntándole con la Ítaca una por una y diciendo 'a esta te la mato ya, te la mato...'. Según relatos relevados entre las personas que entrevistamos, las mujeres que se encontraban con heridas y perdigones en sus piernas, fueron sacadas del pabellón de manera intempestiva. Las mismas fueron arrastradas de los pelos, a golpes de puño y recibiendo amenazas constantes hasta llegar al sector de sanidad (causa caratulada "Personal Servicio Penitenciario Unidad 8 La Plata s/ severidades, vejaciones y/o apremios ilegales", IPP-06-00-026843-17/00 que tramita ante la UFIJ 7 del departamento judicial de La Plata).

98 Causa PP-06-00-026843-17/00 que tramita ante la UFIJ nro. 7 del Departamento judicial de La Plata, caratulada "Personal Servicio Penitenciario Unidad 8 La Plata s/ severidades, vejaciones y/o apremios ilegales".

En el relato de los hechos se identifican los siguientes tipos de tortura: agresiones físicas (golpes, disparos, gas pimienta, tirones de pelo), verbales (hostigamiento), amenazas de muerte, deficiente atención de la salud. Acorde con la multidimensionalidad de la tortura, todos tienen como consecuencia nuevos hechos de tortura: terminaron en el aislamiento extremo como modalidad de castigo, el padecimiento de requisas violentas y traslados arbitrarios de 5 (cinco) mujeres sin intervención de la justicia. Pero esto no es todo: estas prácticas violentas las realizan hombres sobre el cuerpo de las mujeres.

En las unidades carcelarias inspeccionadas observamos gran presencia de personal masculino donde se alojan mujeres, hecho vinculado a la intervención ante situaciones de alta conflictividad y también al cumplimiento de funciones administrativas y de seguridad en forma permanente, contrariando lo dispuesto por la normativa internacional[99].

> Durante 2017, detectamos que las modalidades y los despliegues de violencia por parte del personal penitenciario no distinguen entre varones y mujeres. En las entrevistas registradas surge que, en el caso de las mujeres, se produce una fuerte articulación entre violencia física, verbal y simbólica: reciben patadas, trompadas, les tiran del pelo, las manguerean con agua fría, las insultan y las humillan con palabras ofensivas relacionadas con su género. En el marco de las entrevistas realizadas fueron registrados los siguientes relatos:
>
> - "(…) puta, la concha de tu madre, vos te vas a ir, esta es mi cárcel…", expresión del subdirector Edgardo López hacia una detenida (entrevista a una mujer alojada en la UP 8 Los Hornos, el 20/07/2017).
> - "Ingresaron a requisar en la celda, personal masculino además del femenino, me esposan en las manos y me llevan a sanidad para sacarme una placa pues suponían que tenía un celular en mis partes interiores, y es ahí donde el señor López me decía 'vos sos un hombre'" (entrevista a una mujer alojada en la UP 8, 20/04/2017).
> - "Entró el subdirector López, quien me golpeó y amenazó con gol-

99 Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas. Principio XX. Adoptados por la Comisión Interamericana de derechos Humanos durante el 131º período ordinario de sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008; Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos también se refieren a la formación especial del personal penitenciario, y en su regla 53, establece la regla especialísima respecto de los custodios de la población penal femenina.

pearme hasta matarme, me saca de requisa con más de 17 agentes masculinos más la señora Peralta y Díaz, quienes son las jefas del SPB, y Ayala, jefa de tratamiento. Después de un rato me traen a los buzones, a eso de las 3 de la mañana. Antes de sacarme me ponen de nuevo contra la pared, me esposan y me bajan por la fuerza, me llevan a sanidad donde me quieren requisar de nuevo, allí nuevamente entra López y me tira al piso con su propia fuerza, se me sube arriba y me pone la rodilla arriba de la cabeza. Mientras me requisaron y los demás me patearon en el piso a la altura de las costillas" (entrevista a una mujer alojada en la UP 8 Los Hornos, 20/04/2017).

La violencia de género se despliega en las instituciones carcelarias a través de la presencia de personal masculino destinado a garantizar, a través del uso de la fuerza física y sexual, el orden institucional y el tratamiento disciplinar de las mujeres que no se adaptan a las normas institucionalizadas o al cumplimiento de su rol femenino caracterizado centralmente por la docilidad y el sometimiento.

Desde la Comisión por la Memoria, hemos constatado hechos de violencia ejercida por personal masculino que ha derivado en denuncias penales y en denuncias a asuntos internos del Servicio Penitenciario Bonaerense, solicitando la investigación adecuada de los mismos y el apartamiento del personal masculino.

Otra modalidad relevada de tortura son las **requisas corporales**, que se caracterizan por la violencia con la que se despliegan y por su carácter vejatorio: son expuestas a desnudos innecesarios teniendo que exhibir sus cuerpos ante otras detenidas, personal médico y penitenciario. Forman parte de las prácticas violentas que soportan las mujeres que se encuentran detenidas y aparecen en la totalidad de los testimonios de las mujeres entrevistadas. Como lo indicó la CIDH en el caso Castro[100], estas prácticas deben ser enmarcadas en el tipo de violencia sexual que afectan al colectivo femenino, tanto para las detenidas como para quienes las visitan.

Una de las modalidades de este tipo de tortura es el desnudo parcial: las mujeres deben levantarse la remera y el corpiño mostrando los pechos desnudos, y después bajarse los pantalones y la ropa interior para ser vistas. Otra modalidad

100 Según la decisión de la Corte IDH en el caso Castro, sustentada en la Convención para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer: "la violencia sexual se configura con acciones de naturaleza sexual que se cometen en una persona sin su consentimiento, que además de comprender la invasión física del cuerpo humano, pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno". El fallo dispuso que "las revisiones vaginales practicadas en total ausencia de regulación, practicadas por personal policial y no de salud, y como una medida primera y no de último recurso en el objetivo de mantener la seguridad en la prisión, constituye violencia contra la mujer".

es la del desnudo total: las detenidas deben sacarse toda la ropa, entregarla al SPB que también la requisa y luego adoptar posturas humillantes (como hacer sentadillas), a fin de profundizar el registro en la zona genital-anal, para luego quedar durante varios minutos desnudas frente al personal y sus compañeras.
Estas modalidades van adoptando distintas características: según los testimonios recabados durante el monitoreo, en general son obligadas a levantarse el corpiño o bien les pasan las manos por los aros y bordes del mismo. También suelen ser provocadas al pasarles la *espada* (el detector de metales) varias veces entre las piernas, sobre la vagina y por distintas partes del cuerpo. En ocasiones hacen *sonar la espada* intencionalmente para sacar a alguien del pabellón o sancionarlas. Este instrumento de control del cuerpo forma parte de una rutina de prácticas degradantes y humillantes con un fuerte impacto material y simbólico.
Pero no sólo se trata de la violencia sobre el propio cuerpo. En las **requisas de pabellón**, mientras permanecen semidesnudas, ingresan hombres armados y con escudos, que miran desde la puerta y a veces también entran a las celdas. En el caso de las mujeres que viven con sus hijos, este tipo de violencia es particularmente invasivo: "acá te revisan todo... hasta el pañal puesto del nene" (entrevista a detenida en la UP 33).
El **aislamiento**, como tipo específico de tortura, se aplica de manera generalizada como modalidad de sanción. Consiste en la imposición de un encierro prolongado de 20 a 24 horas en las celdas propias o en áreas específicas de la unidad, estén o no destinadas a ese fin, como el sector de sanidad. Tal como lo definimos en nuestros sucesivos informes anuales, el aislamiento es "la cárcel dentro de la cárcel", un espacio que aglutina todas las violencias. Es una práctica utilizada como instrumento de control a la que son sometidas las mujeres detenidas. Tal como lo describe Pilar Calveiro (2012) "el aislamiento en los sistemas penitenciarios es una modalidad de castigo utilizado por el Estado para controlar, modular o cortar los flujos comunicacionales de las personas detenidas entre sí y con sus redes familiares". En las cárceles de la Provincia se instrumenta de diversas formas: puede ser en las celdas de castigo denominadas *buzones* o en celda propia, de manera solitaria o colectiva. En la mayoría de las unidades y anexos de mujeres, los pabellones de aislamiento no tienen luz natural y se encuentran en pésimas condiciones materiales. En el mes de abril de 2017, en los *buzones* de la UP 8, constatamos que:

> (…) al momento de la inspección se alojaban tres mujeres que están allí

> desde hace más de un mes. Las condiciones materiales no son las apropiadas: las griferías de los lavabos están en pésimas condiciones perdiendo agua, y trae como consecuencias [...] humedad constante en la celda; hace frío, situación que empeora debido a la falta de luz natural y falta en los vidrios de los ventiluces. Los colchones están en muy mal estado, húmedos y deformados. Las detenidas conviven con un olor nauseabundo producto de la falta de limpieza. Están 23 horas encerradas, pudiendo salir media hora para bañarse y hablar por teléfono. No reciben adecuada atención de salud. Refieren que se cortan las líneas del teléfono por lo cual no pueden comunicarse con el .exterior (informe de campo, inspección realizada el 20/04/2017, UP 8 de Los Hornos).

Como puede verse en la cita anterior, los espacios de aislamiento conjugan las distintas modalidades de tortura, reforzando el impacto sobre quienes la padecen: malas condiciones materiales, desatención de la salud, afectación del vínculo familiar. La cárcel dentro de la cárcel. A esto se suma que el traslado hacia estas celdas no siempre se efectúa junto con los elementos personales de las mujeres. Las salidas autorizadas para higiene personal varían en cada unidad, pero nunca superan la hora de duración. Durante la medida de aislamiento, las autoridades penitenciarias impiden el contacto con otras detenidas y con sus familiares -incluso con los hijos- y, en algunos casos, las llamadas telefónicas. Este mecanismo de castigo conlleva además una serie de trastornos psicológicos que muchas veces derivan en intentos de suicidio y heridas auto infligidas.

- **La ausencia de políticas de salud integral con perspectiva de género**

Desde el año 2005 a la fecha, la desatención de la salud ha sido una de las situaciones graves registradas y denunciadas reiteradamente por este organismo, sin que haya políticas integrales y coordinadas con el Ministerio de Salud provincial tendientes a revertirlas.

La desatención de la salud constituye el principal agravamiento comunicado por mujeres detenidas en entrevistas con el Comité contra la tortura durante 2017.

En este apartado analizaremos las modalidades de esta desatención, tomando como principal fuente de información los registros de campo y las entrevistas realizadas en las inspecciones a la UP 8 -donde además se realizó una presenta-

ción judicial por requisas violentas y falta de asistencia en salud- y a la UP 33 de Los Hornos -las presentaciones judiciales realizadas involucran deficiencias en la asistencia a la salud tanto de las mujeres como de niños y niñas detenidos/as junto a sus madres. En el análisis de estos registros se puntualizará en las deficiencias del sistema de atención de la salud y en las condiciones carcelarias que producen o empeoran las afectaciones a la salud de quienes permanecen presas. La UP 33 fue monitoreada en dos momentos del año, febrero y agosto, en los que se recorrieron el sector de sanidad y los pabellones donde hay mujeres alojadas con sus hijos/as. Por otra parte, la UP 8 se inspeccionó en distintos momentos del año, para realizar un seguimiento de los agravamientos registrados y denunciados; en las realizadas en los meses de febrero y marzo, se recorrió el sector de separación del área de convivencia (SAC), el pabellón de adultas mayores (PAM), el sector de admisión, los pabellones 1, 3 y 4, la unidad sanitaria y el sector de depósito y cocina.

Durante el monitoreo en ambas unidades se registró **ausencia de políticas de acceso y atención de la salud**, agravadas por el despliegue de prácticas violentas sobre las mujeres con la connivencia de los profesionales del sector de sanidad. Otro agravante es que las víctimas de un sistema de desatención de la salud eran colectivos especialmente vulnerables: embarazadas, mujeres que estaban atravesando el puerperio y niños y niñas detenidos juntos a sus madres.

En cuanto al **acceso a la asistencia médica**, en la UP 8 constatamos la gravedad del estado de salud de varias de las detenidas entrevistadas y examinadas por la perita médica Dra. Emma Virginia Creimer, que formaba parte de nuestro equipo de monitoreo: mujeres con cáncer, hipertensión, diabetes, enfermedades degenerativas y otras sin tratamiento continuo ni dieta adecuada. Para acceder al sector de sanidad, las detenidas debían desplegar diferentes medidas de reclamo y protesta (golpear puertas, por ejemplo) que no siempre daban los resultados esperados y solían derivar en sanciones o requisas violentas. En la UP 33 también se registró que el acceso a sanidad se encontraba mediado por el SPB y que los médicos no recorren los pabellones. Esto generaba dificultades al momento de advertir y tratar situaciones de salud, especialmente grave en los casos de niños y niñas como también de mujeres embarazadas, cuando una atención temprana puede ser determinante. En el SAC de la UP 8 el acceso era incluso más dificultoso

por el aislamiento que impide la vinculación entre mujeres, por lo que la mediación de los agentes del SPB adquiere más fuerza. En el pabellón 1 las detenidas entrevistadas dijeron: "Para que te saquen tenés que hacer quilombo, y cuando te llevan no tienen medicamentos"; en el 3 manifestaron que tienen que protestar y golpear las rejas para que las lleven a sanidad, incluso para dos que tienen cáncer y viven encerradas en ese pabellón. Esta modalidad de protesta como estrategia para recibir atención se repite también en la UP 33 donde la situación de salud de los niños y niñas lleva muchas veces a la desesperación de sus madres frente al ninguneo de los agentes del SPB para llevarlos al sector de sanidad. En la entrevista con el personal de salud, surgió como un problema recurrente la pérdida de turnos médicos, porque los guardias del SPB no llevan a las detenidas al sector.

La desatención de la salud produce un deterioro evidente. En la UP 8 nos encontramos con personas con patologías crónicas que no recibían atención adecuada, en muchos casos no les realizaron los estudios ginecológicos anuales de control y prevención y, en los casos en los que accedían, no accedían los resultados. La atención psicológica no era confidencial ni privada: el consultorio psicológico no tenía las paredes hasta el techo, por lo que desde los demás espacios se escuchaba todo lo que allí se hablaba. En la UP 33 el psiquiatra las ve solo para verificar la medicación que consumen, sin realizar un tratamiento complementario. A esto se sumaba el maltrato por parte del personal de sanidad: "uno de los enfermeros nos verduguea cuando nos atiende y nos atiende drogado". En la UP 33, tres días a la semana no contaban con la presencia de un pediatra. En ninguna de las unidades se registran controles periódicos de salud en casos de tratamientos por patologías generales, no se desarrollan tareas de promoción y prevención en salud, ni se tiene en cuenta la especificidad de la población a la que deberían atender; las mujeres no reciben información pre y post parto, como tampoco sobre las enfermedades que pueden atravesar sus hijos e hijas durante sus primeros años de vida.

Es de destacar la falta de respuestas adecuadas ante las consultas médicas realizadas. En las primeras inspecciones del año a la UP 8, la Dra. Creimer realizó evaluaciones médico legales a 16 detenidas que presentaban diversas patologías: se identificaron 7 casos de extrema gravedad (con necesidad de atención médica y tratamiento inminente), 7 casos de mediana gravedad (con necesidad de diagnóstico inminente, y

posible necesidad de atención médica y tratamientos), y 2 casos sin patologías.

Otro problema que surgió en ambas unidades es la **falta de medicamentos**. Puntualmente, se registró en la UP 33 que quienes cursaban detenidas el primer trimestre de embarazo no recibieron ácido fólico. Al momento de las inspecciones tampoco contaban con anticonceptivos. En cuanto a la provisión de otros insumos, destacamos que para los/as **niños/as** entregan tres veces a la semana pañales, claramente insuficientes: en caso de diarrea, les piden certificado médico para la entrega de más pañales, situación que desgasta a las madres ya que deben renegar por las dificultades ya descritas en relación al acceso al sector, y porque una vez allí dificultan y demoran la atención.

A esto se suman las **falencias estructurales y materiales** en ambas unidades:

- En la UP 8 no había ambulancia, por lo que cuando deben trasladar a alguien lo hacen en móviles comunes; mientras que en la UP 33 el móvil que utilizaban para los traslados no era de uso exclusivo del sector. Frente a una emergencia podría estar siendo utilizado para un traslado por comparendo, poniendo en grave riesgo a las personas encarceladas.
- En cuanto a los sectores de internación, la UP 8 no cuenta con un espacio destinado a ese fin y en la UP 33 no era utilizada para el alojamiento de personas con problemas de salud sino para personas con conflicto en otros pabellones. En el momento de la inspección había dos personas; una estaba allí desde hacía varias semanas a pesar de haber solicitado alojamiento en un pabellón; cursaba la semana 30 de embarazo y permanecía en un aislamiento casi absoluto. No se podía cocinar y la higiene de la celda no era la adecuada, no accedía a duchas, sino que debía bañarse en la misma celda en pésimas condiciones materiales.
- Las condiciones materiales que definen el contexto en el cual transitaban la enfermedad eran: humedad, escasa higiene, cucarachas, colchones en malas condiciones.
- En la UP 33 nos entrevistamos con la obstetra de guardia, quien especificó que uno de los problemas es la **alimentación** para las embarazadas, ya que reciben la misma dieta que sus compañeras: escasa carne, y mala calidad y estado de las verduras. Los/as niños/as no reciben lácteos, cereales ni suplementos dietarios acordes a la edad.

Las entrevistas y las evaluaciones médicas realizadas en ambas unidades dan cuenta de la falta de un tratamiento integral a los problemas de salud, ya que no se contemplan las condiciones de alojamiento donde deben cursar sus tratamientos, la alimentación que reciben y la posibilidad de acceder a espacios al aire libre. En ese sentido, el personal del sector de sanidad sólo menciona en las entrevistas todo lo relacionado a la provisión de medicamentos e insumos o cantidad de consultas o estudios, sin ponderar otros factores igualmente importantes en el tratamiento de enfermedades como las detectadas en la unidad penal.
Algunos casos registrados:

- Caso 1: padecía de una artritis reumatoide deformante, con las articulaciones de ambos lados del cuerpo afectadas, fracturas patológicas, dolores de distinta intensidad, articulaciones con pérdida del rango de movimiento y gravemente deformes. Patología que requiere control periódico mediante especialistas, imágenes y laboratorio. Nada de ello se cumple.
- Caso 2: presentaba grave inestabilidad emocional. Gastritis por antecedentes de pinzamiento vertebral. Lesión en región sacro coxígea. Intenso dolor en la zona. Presentaba secreción activa en la zona y su secreción era quirúrgica. Con alteración en la marcha y actividad cotidiana, lo que desencadenaba nuevas patologías como edema en región pertrocantérea derecha, generando un síndrome del trocánter mayor. Requería asistencia por especialistas, evaluación semiológica, imagenología y de laboratorio, así como resolución quirúrgica. Ninguna de estas medidas se llevó a cabo.
- Caso 3: padecía obesidad mórbida, diabetes, dislipemia, hipertensión arterial, asma. En el momento del examen médico legal se solicitó al médico de guardia la atención de la mujer, cuestión que es negada por éste, siendo así necesario solicitar la atención extramuros urgente.

Además de estos y otros casos con patologías complejas que requieren un espacio y abordaje específico, se registraron situaciones de salud producidas o condicionadas por el espacio carcelario. A continuación enfocaremos casos de desatención de la salud en los que se identifican además la mayoría de los otros tipos de tortura, agravando el proceso que atravesaba la persona detenida.
En abril de 2017, se recorrieron los sectores de aislamiento (SAC) de la unidad 8

donde nos entrevistamos con mujeres que padecían diferentes problemas de salud, consecuencia directa o indirecta de las torturas de las que fueron víctimas. Una de las entrevistas fue con una mujer condenada desde hacía cuatro años y dos meses, a disposición del Juzgado de Ejecución 1 de La Plata. Permanecía en dicho sector desde hacía 30 días en absoluto aislamiento; una semana antes la habían golpeado agentes masculinos del SPB: la amenazaron de muerte y la trasladaron golpeándola hasta sanidad, donde le dieron una inyección que la durmió; luego de ello la trasladaron nuevamente a *buzones*. Estaba muy dolorida, especialmente en la espalda, sentía temblores en todo el cuerpo y había perdido mucho peso. El lugar donde estaba alojada era sumamente frío y no podía dormir. Había tenido neumonía y, por los síntomas que presentaba -dolores de espalda, pérdida de peso, vómitos-, temía padecer tuberculosis. En el marco de la entrevista se mostró sumamente angustiada y desanimada ante el prolongado aislamiento, situación que requería de urgente atención psicológica.

Otra mujer entrevistada en el mismo sector estaba cargo del Juzgado de Ejecución 2 de Morón, condenada a cinco años y dos meses y detenida desde hacía 8 meses. Fue golpeada por los agentes masculinos del SPB 11 días antes de nuestra entrevista: aún tenía marcas de golpes en su rostro, derrame en el ojo izquierdo, veía borroso y le dolía la cabeza. La había evaluado un oftalmólogo luego de la golpiza, pero no volvieron a llevarla a los controles posteriores que le habían indicado. Además, recibía medicación psiquiátrica (cinco pastillas por día), sin ningún tipo de control o seguimiento. Se encontraba en aislamiento: permanecía 23 horas por día en la celda, y salía únicamente para bañarse y hablar por teléfono.

En estas situaciones descriptas se enuncian lógicas del acceso y la modalidad de la estructura sanitaria. En primera instancia, las mujeres fueron golpeadas por hombres del SPB, una mientras era trasladada al sector de sanidad donde los profesionales y/o personal participaron o silenciaron esta situación. En ambos casos los golpes impartidos generaron lesiones y dolores que requerían atención y cuidados que no fueron garantizados en su totalidad; al mismo tiempo, luego de la atención profesional deberían realizar la denuncia por torturas, cosa que no hicieron. Las condiciones descriptas agravan los cuadros de salud, sumado al aislamiento al que son confinadas.

A mediados de año tomamos contacto con otra situación de gravedad en esta unidad: la muerte de una mujer de 49 años que fallece luego de varios días de

reclamar por acceso a la salud, lo que fue ignorado por el SPB y el sector de sanidad. Luisa Elena Cienfuegos Melgarejo se encontraba alojada en la UP 8, privada de la libertad desde hacía dos años y dos meses. Desde su ingreso había puesto en conocimiento al SPB sobre su precaria situación de salud, ya que padecía diabetes, hipertensión, reumatismo y obesidad mórbida (presumiblemente secundaria a córticoterapia). La documentación provenía de la historia clínica de un hospital extramuros (Hospital de Monte Grande) como también las indicaciones sobre dieta y tratamiento medicamentoso que debía recibir en forma permanente. A pesar de esto, se hizo caso omiso a su especial estado de salud, por lo que nunca recibió dieta especial. La unidad se limitó a proveerle medicación para la diabetes: para el resto de la medicación que necesitaba dependía de que alguno de sus hijos pudiera visitarla, que pasen la requisa previa a la visita familiar y que se la proporcionen. Durante los dos años que estuvo detenida reclamó en innumerables ocasiones atención médica y dieta, ya que sus síntomas se iban agravando con descompensaciones cada vez más frecuentes, a tal punto que el reclamo era reforzado por sus compañeras. En varias ocasiones presentó crisis hipertensivas que fueron medicadas hasta estabilizarla, siendo remitida nuevamente al pabellón. Sólo en una ocasión desde el área de sanidad se solicitó una interconsulta con el servicio de cardiología de la UP 22, pero no fue concretada por falta de traslado. Bajo esas circunstancias fueron transcurriendo los días de esos más de dos años, sometida a un sufrimiento físico y psicológico extra a la pena impuesta por la ley.

Es en ese contexto que el 15 de julio de 2017, en el marco de la visita de sus familiares, sufre una descompensación y es trasladada con urgencia al servicio de sanidad de la Unidad donde al verificar la gravedad de la situación se la deriva al UPA (Unidad de Pronta Atención) ubicada en la zona. A las 12.45 hs, Luisa Elena fallece como consecuencia de lo que se diagnostica como un infarto de miocardio, consecuencia mediata de su problema de base.

Luisa Elena Cienfuegos Melgarejo, con 49 años y dos bajo custodia del Estado –que había ingresado con diagnósticos y prescripciones claras, y solamente era necesario que se le suministrara la dieta y la medicación pertinentes- se constituyó en una nueva víctima de la desidia y el menosprecio por la vida que sufren las personas privadas de la libertad.

Luego de esta muerte, y frente a la reacción de muchas de sus compañeras de pabellón, el SPB solo respondió con más violencia y tortura -como fue descripto más arriba- y las víctimas no fueron atendidas aunque presentaban impactos de balas de goma y muchas se desmayaron por inhalar gas pimienta. Aunque sumaron un nuevo tipo de tortura: después de la represión fueron puestas en aislamiento en sus celdas. Según los relatos relevados, las mujeres con heridas y perdigones en sus piernas fueron sacadas del pabellón arrastradas de los pelos, a golpes de puño y recibiendo amenazas constantes hasta llegar al sector de sanidad. Algunos testimonios refirieron que, luego de ser revisadas superficialmente por los médicos, fueron nuevamente golpeadas por el Sr. López. Así, ante prácticas violentas del SPB, que producen daños en el cuerpo de las personas detenidas, el sector sanitario es participe de estas torturas, desconociendo todo principio de ética profesional. Frente a la crisis, impotencia y angustia provocada por el fallecimiento de una compañera, no hubo medidas que contuvieran y acompañaran a las mujeres; por el contrario, sufrieron una represión violenta que pone de relieve las falencias en términos de atención y garantía de la salud en la Unidad.

En diciembre se realiza una nueva inspección junto a la Defensoría de Casación Penal de la Provincia, en la que nuevamente se detectaron -además de otros tipos de tortura y/o malos tratos como malas condiciones materiales de detención y deficiente alimentación- problemas en el acceso y atención de la salud: deficiente acceso a turnos en hospitales extramuros, ausencia de dietas especiales para personas con diabetes, problemas de presión, VIH y TBC. A raíz de esto, se realizó una nueva presentación judicial por la desatención de la salud de 11 mujeres que presentaban problemas de salud sin tratar: una mujer con problemas traumatológicos, dos con VIH, tres con hipertensión, una con problemas oftalmológicos, dos con cáncer, una con un quiste ovárico y otra con gastroenteritis. Ninguna recibía adecuada atención. Frente a estas situaciones las respuestas judiciales han resultado insuficientes e inadecuadas, no generaron mecanismos que garanticen su ejecución y cumplimiento, y en algunos casos expusieron a las mujeres ante el SPB, lo que profundiza su vulnerabilidad.

En las estructuras sanitarias de las unidades 8 y 33 persisten dos graves problemas:

- Ausencia de políticas de atención de la salud integrales que apunten a la promoción y protección de la salud como a la atención

específica en el caso de enfermedades desarrolladas o problemas diagnosticados.

- Ausencia de política y mirada de género que permita abordar las situaciones problemáticas de la cárcel en ese sentido, lo que acarrea fuertes problemas en términos de salud, en su sentido más integral.

En el SPB, y particularmente en las unidades sanitarias en las cárceles, existe una mirada que no diferencia en problemas que puedan tener las personas trans, varones, mujeres, niños/as, jóvenes y mujeres alojadas con sus hijos/as. Suelen entenderse los problemas de la misma manera, con el mismo impacto y esto obstaculiza pensar en políticas que contemplen las diferentes identidades de género.

La mayoría de las sanidades de las cárceles de mujeres tienen ginecólogas; esa es una diferencia específica, pero no se implementan políticas diferenciadas en la promoción y prevención de la salud que contemplen temas como la educación sexual integral desde una mirada de género que permita interrogar los lugares estereotipados que han ocupado y ocupan dichas mujeres en su cotidiano. No se trabajan aspectos vinculados a la atención de salud física, emocional y simbólica de mujeres que atraviesan embarazos, puerperio y crianza de niños/as en el encierro.

5.2 Trans/travestis en las cárceles bonaerenses

En relación al colectivo trans/travesti, este organismo viene denunciando en sus informes anuales la vulneración de derechos que padecen dentro del sistema penal de la provincia de Buenos Aires. Durante el 2017 se realizaron 5 inspecciones a los pabellones 11 y 2 de la UP 32 de Florencio Varela y al pabellón 10 de la UP 2 de Sierra Chica, lugares -junto al pabellón A de la UP 44- que alojan a personas trans, aunque no de modo excluyente. Advertimos con preocupación la ausencia de asistencia a la salud y un gran abandono en las condiciones materiales de alojamiento, que fueron denunciadas en presentaciones judiciales, individuales y colectivas: hábeas corpus por el pabellón 11 de UP 32 y *amicus curiae* por el pabellón 10 de la UP 2 de Sierra Chica.

Observamos que estas personas constantemente padecen discriminación, y son objeto de burla y humillación por parte del SPB. Esto comienza desde el momento

mismo en que no son registradas por su identidad de género sino por el nombre otorgado al nacer. Por otro lado son recluidas en pabellones junto a detenidos varones con causas por delitos contra la integridad sexual, asimilando la transexualidad a un delito sexual. La falta de datos en relación a la identidad autopercibida deriva en una inexistente producción de otro tipo de información que dé cuenta de la realidad particular que atraviesan estos grupos cuando son encarcelados.

Sucede con diversas prácticas discriminatorias en el ámbito del Poder Judicial, que reproduce los prejuicios que aún prevalecen en parte de la sociedad. El rechazo del sistema judicial a esta población constituye uno de los obstáculos principales para el acceso a la justicia. Esto se refleja, además, en la dificultad que deben atravesar para realizar denuncias de violencia y abuso, así como para acreditar la condición de víctima. Luego del avance legislativo con la ley de identidad de género 26.743 del año 2012, desde el SPB informan que se han diseñado protocolos de actuación para el alojamiento, control, registro y traslado de personas trans. Sin embargo su aplicación es obsoleta pues no existen políticas de sensibilización y capacitación en género, identidad de género y sexualidades entre las/os operadoras/es judiciales y el personal de la fuerza de seguridad.

Por otro lado, nos encontramos con que la **desatención de la salud** de personas trans deriva en muertes evitables. Durante el 2017, han fallecido tres personas por enfermedades no asistidas: Pamela Macedo Panduro, Angie Velázquez Ramírez y Damaris Becerra Jurado.

A continuación describiremos las dimensiones centrales que adquiere la desatención de la salud de trans/travestis, a partir de entrevistas a las personas detenidas:

- Imposibilidad de continuar o comenzar tratamientos hormonales.
- Pérdida de turnos en hospitales extramuros.
- Falta de atención por profesionales especializados y con formación o, al menos, sensibilidad de género. Las personas que ingresan al penal muchas veces no son atendidas por un profesional médico, solo son revisadas *de visu* por personal de enfermería.
- Alto porcentaje de personas que padecen VIH entre la población trans; sin embargo, rara vez les realizan los controles necesa-

rios ni se les respeta adecuadamente el suministro de medicación ni de dieta especial indicada. En algunos de los casos, las personas que ingresan realizando tratamientos en la calle, debieron suspenderlos en su vida en el encierro debido a la falta de acceso y de controles médicos. Tampoco reciben la medicación de protección gástrica, fundamental para estos casos en que los cócteles de medicamentos son fuertes y generan problemas estomacales.

- Como en el resto de las cárceles bonaerenses, los profesionales de la salud no realizan recorridas periódicas por el pabellón y el acceso a sanidad se encuentra mediado por el SPB, quien utiliza este poder para extorsionar -muchas veces sexualmente- a las detenidas trans.
- No se respeta la aplicación de la ley 26.743 sobre identidad de género, que indica la realización de trámites para los diversos tratamientos incluidos en el plan médico obligatorio.

Esto se produce en un marco en el que el trato o la vinculación médico-paciente está determinada por una fuerte cuota de abuso de poder y violencia que se expresa en que médicos y médicas se refieren a ellas por su identidad legal, y no por la autopercibida. También se utiliza la condición de extranjeras de muchas de ellas para violentarlas y negarles una correcta atención de su salud.

La falta de una política de salud o plan integral se traduce en acciones u omisiones que violentan derechos: falta de estudios epidemiológicos, falta de información sanitaria básica, falta de personal o aparatología en los centros de salud, falta de medicamentos, falta de historias clínicas legal y debidamente confeccionadas, discontinuidad en los tratamientos, incumplimiento de los traslados a las derivaciones para estudios o asistencia especializada, lugares de internación sin la debida limpieza o condiciones mínimas, falta de colchones, deficiente prestación alimentaria e incumplimiento en la entrega de dietas especiales prescriptas.

En cuanto a las **condiciones de detención**, en la inspección realizada en octubre al pabellón 10 de la UP 2 -denominado trabajadores-autogestión-diversidad de género y en los pabellones 2 y 11 de la UP 32 constatamos como agravamientos:

- la mala calidad en la comida suministrada, recibiendo como dieta especial solo una ración de carne cruda por día;
- faltante de colchones;

- falta de entrega de productos de limpieza o higiene personal;
- mal funcionamiento del sistema de calefacción, supliendo las personas aquellas fallas mediante uso de fuelles, en la UP 32 carecen de todo tipo de calefacción;
- carencia de vidrios en ventanas de la celdas y del pabellón;
- precariedad de las instalaciones eléctricas, con cables a la vista y carencia de enchufes;
- invasión de insectos en celdas, lugares comunes, cocina y área de sanitarios;
- falta de agua en inodoro y en las piletas de la celdas en la UP 32;
- falta de agua caliente en los dos pabellones de la UP 32.

En este contexto se deben analizar las muertes producidas durante 2017 de tres personas trans/travesti, producto de la desatención a la salud por omisión penitenciario-médico y total abandono del Estado.

La muerte de las personas detenidas bajo custodia estatal es la peor consecuencia de la privación del derecho a la salud y la ausencia de un plan sanitario sustentable. Si bien se comprende por "muertes en el encierro" a todos los casos de todas las personas muertas por cualquier causa mientras sus vidas están a cargo de la administración penitenciaria en cualquier lugar que sucediera, aquí nos referiremos a las muertes que son consecuencia directa o mediata de la privación del derecho a la salud. La cárcel no es solo un contexto físico: es el gobierno del SPB el que las produce en el contexto general de un sistema penal que viola de manera generalizada los derechos de las personas que capta y encierra. .

En el ámbito penitenciario y judicial, estas MUERTES son denominadas "no traumáticas", y responden a problemas de salud que el sistema penal no resolvió, generó o agudizó, y que cuyo abordaje integral no fue promovido por los agentes de la justicia, que siempre son sumamente traumáticas para víctimas, familiares y compañeros/as de encierro.

Resoluciones judiciales

En junio de 2017, con motivo de la acción de habeas corpus colectivo impulsada por la CPM radicada ante el Juzgado en lo Correccional del departamento judicial de Quilmes -caratulada "Habeas Corpus - Detenidos Unidad

Penal Nº 32"- su titular se declaró incompetente para intervenir por entender que ya estaba interviniendo el Juzgado Correccional Penal 2 del Departamento Judicial La Plata, a cargo del Dr. Eduardo Eskenazi, en el marco de la causa F-4032 de habeas corpus colectivo caratulada "Vázquez Haro Claudia (OTRANS Argentina) s/ habeas corpus". Se dispuso una serie de medidas de acción y prevención a fin de garantizar la integridad física de las mujeres trans/travestis privadas de su libertad en las comisarías de la ciudad de La Plata y en las unidades penitenciarias de la provincia de Buenos Aires. Resolvió cuestiones en relación a la deficiencia en la atención sanitaria al colectivo de mujeres trans/travesti alojadas en la UP 32: incumplimiento de la dieta especial, deficiencia edilicias y respecto a las condiciones de detención de las personas alojadas en el pabellón 9 y comisaría 11ª de La Plata.

En marzo de 2017 nos presentamos como amigos del tribunal ante la Cámara de Apelaciones y Garantías en lo Penal del Departamento Judicial de Azul en la causa 35118, caratulada "Dr. Diego Lucas Fernández Defensor Gral. S/ Habeas Corpus Colectivo Unidad Nº 2." a fin de aportar argumentos a la presentación efectuada sobre el agravamiento de las condiciones de detención que padecen las personas alojadas en la UP 2 respecto de la vulneración del derecho a la salud y en particular aquellas que se encuentran en el erróneamente denominado "pabellón de homosexuales". El 17 de noviembre de 2017 se designa audiencia con el fin de elaborar un programa integral de acceso a la salud y las prestaciones contempladas por la ley 26.743 para todas las personas que integran la comunidad transgénero de la UP 2; articulación con programas de género e identidad sexual del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos aires, la tarea de consultar, asesorar y tratamiento médico adecuado que permita a quien lo desee, acceder a las prestaciones que se contemplan en la ley 26.743; capacitación para agentes del SPB, respecto a los derechos que prevé la ley, confección de protocolo de acuerdo a los artículos 4 y 12 de la ley antes mencionada para que previo consentimiento de cada persona, se inserten en todos los registros oficiales y comunicaciones públicas y privadas el nombre de pila autopercibido, como así también para su inscripción en el Registro Nacional de las Personas.

- **Relatos de la muerte**

Pamela Macedo Panduro tenía 29 años, era de nacionalidad peruana y se encontraba privada de su libertad desde el 9 de noviembre de 2016. Fue detenida y encerrada durante varios días en una comisaría de narcotráfico de La Plata junto a otras personas; luego fue trasladada a la alcaidía 1 de La Plata donde permaneció en una celda inhabilitada, enferma de tuberculosis; días después -el 23 de diciembre de 2016- fue trasladada a la UP 32. Después de 5 días en los que continuó la desatención a la salud, fue llevada e internada de urgencia en el hospital zonal Mi Pueblo donde finalmente muere el 1 de enero de 2017.

Según lo constatado, a su ingreso en la Unidad se registra en el libro de atención de sanidad "con tratamiento de toxoplasmosis, con medicación". Sin embargo, surge de los relatos de sus compañeras de pabellón, que ella no recibía medicación. Ese mismo día por la tarde en el libro de sanidad se registra "cefalea intensa", atendida por la enfermera de turno. Finalmente, en el mismo libro el día 26/12, se lista a Macedo entre 6 pacientes de infectología.

Mientras la institución gestionaba y registraba así la salud de Pamela, sus compañeras de pabellón indican que ella pasó 25 días en la comisaría en pésimas condiciones materiales, muy mal alimentada y con su salud ya muy comprometida. Al llegar a la unidad penal fue encerrada en la celda 20 del pabellón 2, donde su estado de salud se terminó de deteriorar: no podía caminar, vomitaba todo lo que comía, tenía fiebre, le dolía mucho la cabeza. Su compañera de celda relata que Pamela llegó a la unidad con fiebre, gritaba del dolor de cabeza, no podía dormir. Pamela contó que le habían dicho que tenía un tumor en la cabeza.

Relatan sus compañeras que cuando la llevaron a sanidad el 23/12 le dijeron que no tenía ningún papel que indicara que estaba enferma, por lo cual la devolvieron a la celda (la atención de ese día está firmada por la enfermera). Según se indica arriba, ya sufría todos los síntomas descriptos y en su historia clínica consta justamente su historia. Al día siguiente volvieron a llevarla a sanidad, donde le inyectaron una ampolla para el dolor -la víctima no sabía que medicamento le suministraron. Ya en ese momento Pamela estaba muy débil, no se podía levantar de la cama, no tenía fuerza ni para levantar un vaso de agua.

Los días 26 y 27 de diciembre su salud seguía empeorando: la sacaron a sanidad pero no había médico para atenderla. Esos días Pamela no durmió en toda la

noche por el dolor: "se revolcaba en la cama del dolor, le dolía la mitad de la cabeza". Durante esos días las compañeras de pabellón la llevaron alrededor de 6 veces a sanidad, sin conseguir que sea atendida. Finalmente, el día 28/12 la sacan al hospital para que muera pocos días después. Según el director de la Unidad, fue él (y no un médico) quién decidió la internación porque evaluó el estado de la paciente como crítico.

Angie Velásquez Ramírez, de nacionalidad peruana, fue detenida el 18 de febrero de 2017 en un supuesto operativo antidrogas y alojada en la comisaría 11 de Ringuelet (inhabilitada para alojar detenidos por resolución ministerial y judicial). Al momento de la detención, fue sometida a desnudez forzada mediante una requisa íntima en la vía pública y -según el relato de la policía- le secuestraron de su cuerpo una cantidad insignificante de estupefacientes. El 9 de marzo fue trasladada a la UP 32, donde estuvo pocos días. Angie, tenía una enfermedad crónica que se mantenía controlada, pero durante el encierro se agravó. Por eso fue trasladada a la cárcel hospital, UP 22, donde muere el 16 de marzo.

Damaris Becerra Jurado, de nacionalidad peruana, se encontraba detenida hacía 2 años y 3 meses a disposición del Tribunal Oral Criminal 3 del departamento judicial de La Plata. Luego de padecer una enfermedad crónica la cual no controlada debidamente y ante la falta de medicamentos, dieta especial y condiciones necesarias de habitabilidad, el 26 de noviembre de 2017 fallece en la UP 32. Se inició una causa judicial caratulada "averiguación de causales de muerte" que tramita en la UFIJ 11, del departamento judicial de Florencio Varela.

- **Conclusiones**

Las prácticas carcelarias descriptas en este capítulo muestran qué lejos se encuentra el Estado de generar políticas con perspectiva de género en instituciones tan crueles y violentas como las cárceles, especialmente frente a mujeres y trans/travestis. Cada mujer o trans acarrea una larga historia de discriminación y desvalorización que se profundizan en el encierro carcelario. Las marcas violentas de estas instituciones dan cuenta de la manera en que el cuerpo se transforma en campo de disputa en el marco de las relaciones de poder patriarcales. Frente a esto el Estado es parte activa de la violencia.

La situación de la población trans/travesti en contexto de encierro da cuenta de

la extrema vulnerabilidad a la que son sometidas, tanto desde el sistema penal como desde el patriarcado. Sus ya acotadas posibilidades de sobrevivir y la corta esperanza de vida de este colectivo empeoran en la cárcel. El sistema opresor de la heteronorma vulnera abiertamente desde el derecho a la salud hasta el derecho a la identidad, teniendo como consecuencia el peor desenlace: la muerte, la desidia, la indiferencia y la xenofobia en manos del Estado. Ante el incremento de los números de estas muertes en contexto de encierro, es importante comenzar a hablar de víctimas de travesticidio o transfemicidio como crímenes de género en los que el Estado, como opresor, debe ser el responsable y reparador.
La posibilidad de pensar de manera crítica estos conceptos ofrece una oportunidad para producir nuevas estrategias de abordaje sobre este tipo de violencia en contexto de encierro. Es urgente reflexionar acerca del alojamiento en cárceles masculinas destinado al colectivo trans/travesti, y cómo deben ser tratadas por agentes penitenciarios, profesionales de la salud y sobre todo por el Poder Judicial, responsable de tomar medidas tendientes a subsanar y reparar la tortura y el menoscabo que padecen.

6. MUERTES BAJO CUSTODIA DEL ESTADO

6.1 La responsabilidad del Estado

Considerando todo lo descripto y analizado en los capítulos anteriores, queda claro que la muerte es un horizonte real para las personas detenidas bajo custodia del servicio penitenciario. Las condiciones generales de sobrevida y las violencias penitenciarias focalizadas se combinan para provocar el peor resultado de la cárcel: la muerte evitable.
A lo largo de los años, las muertes producidas por enfermedades -muchas veces contraídas en la cárcel- fueron la mayoría. Como vimos antes, al deterioro de la salud no le sigue una atención adecuada sino, al contrario, falta de profesionales, medicamentos, espacios de internación, acceso a hospitales públicos, tratamien-

tos, estudios, curaciones; se suman falta de alimentos especiales, condiciones edilicias que agravan los problemas y quiebre del contacto con los familiares, quienes generalmente proveen los insumos necesarios para la subsistencia. Enfermarse en la cárcel abre una perspectiva difícil para las personas detenidas: las expectativas de vida son menores que fuera de ella.

Los suicidios y homicidios, de menor peso cuantitativo aunque no de relevancia, también guardan relación con distintas dimensiones de la tortura penitenciaria. Hay diversas instancias en las que la cárcel incide y genera las condiciones necesarias para que se produzcan los suicidios, así como las hay también -aunque no se utilizan- para detectar y prevenir potenciales conductas suicidas. La administración de la escasez sumada a prácticas activas de los agentes penitenciarios -la delegación del gobierno carcelario, el abandono del deber de custodia y la gestión de armas blancas (facas)- derivan en escenarios de violencia interpersonal que provocan muertes. Con todo, la visión oficial de los actores penitenciarios y judiciales insiste en atribuir las causas de las muertes a la enfermedad (física o mental) y a la violencia entre pares: una mayoría de fallecimientos por "causas naturales", seguidos por suicidios que responden a "decisiones individuales" y homicidios producto de "problemas entre presos", sin considerar el contexto y las circunstancias en que ocurren, ambas cuestiones que señalan la responsabilidad estatal.

Parte de esa responsabilidad, una vez producidas las muertes, consiste en registrarlas. Los poderes Ejecutivo y Judicial lo hacen de manera deficitaria, pese a tener no sólo la obligación legal sino también la capacidad para esto. Como muestra la siguiente tabla, ningún organismo oficial contabilizó el total de muertes ocurridas en los últimos dos años y, más grave aún, es que ni siquiera registraron la mitad. A excepción de la Secretaría de Derechos Humanos de la provincia, en 2017 los demás manifiestan un conocimiento de los casos inferior al del año anterior.

Tabla 36. Porcentaje de muertes informadas por cada fuente respecto al total de muertes producidas en contextos de encierro bajo custodia del SPB, 2016-2017.

Fuente	2016	2017	Diferencia
Comité contra la tortura CPM	10%	32%	**22%**
Secretaría de DDHH provincial	22%	31%	**9%**
Medios de comunicación	1%	6%	**5%**
Corte Suprema de Justicia	46%	45%	**-1%**
Procuración (informes trimestrales)	26%	16%	**-10%**
Órganos judiciales	28%	14%	**-14%**
Procuración (registro único de detenidos)	77%	57%	**-20%**
Ministerio de Justicia	93%	0%	**-93%**

Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

En el caso de los órganos judiciales (juzgados y tribunales del fuero penal), la merma puede entenderse en el marco de la modificación en 2014 de la resolución 2825, a partir de la cual los jueces dejaron de estar obligados a informar a la CPM los decesos ocurridos en contextos de encierro. Dicha reforma fue decidida por la Corte (resolución 3452/14) con el objetivo manifiesto de centralizar la información en su Subsecretaría de Derechos Humanos para la administración de un registro de muertes (acordada 3826/16)[101]. Pero resulta evidente que este registro no viene funcionando: según lo informado a la CPM, en los últimos dos años la Corte no relevó siquiera la mitad de los fallecimientos ocurridos en cárceles y alcaidías provinciales. También han disminuido los niveles de información de la Procuración General. Por un lado, las oficinas judiciales insertas en las unidades penitenciarias redujeron el porcentaje de fallecimientos que comunican en los informes trimestrales, ya de por sí bajo. Regularmente sólo tres (de 49) procuradores relevan esta cuestión. El Registro Único de Detenidos, por su parte, conoce los casos en función de que toda muerte ocurrida en contexto de encierro deriva en una investigación penal. Considerando entonces que para 2017 sólo informó el 57%, se abre el interrogante de si esto responde a un déficit registral o a que algunas muertes no están siendo investigadas, incumpliendo los fiscales la resolución 115/13. Por último, el

101 Ver más anexo "Acceso a la información pública".

Ministerio de Justicia -al igual que hizo con el resto de la información solicitada a fines de 2017- hasta la fecha de publicación de este Informe no remitió a la CPM el listado de fallecimientos. Plantea una seria sospecha que, pasado ya un semestre desde la finalización de 2017, siga sin hacerse pública esta información.

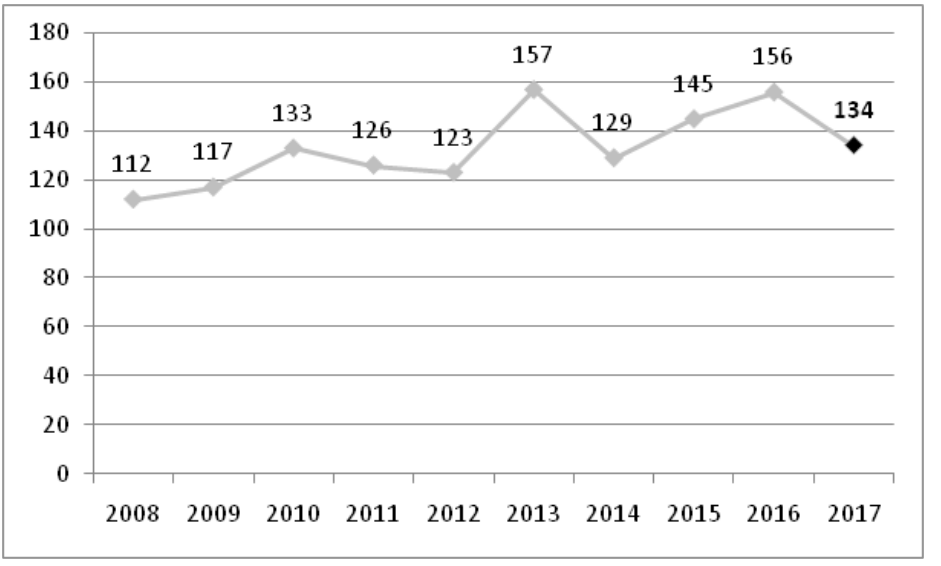
Aquí radica el mayor problema, ya que esta fuente es la que normalmente más se acerca a la cifra real (en 2016 informó el 93%). No es posible reconstruir el total de fallecimientos sin los datos del Ministerio. Por tanto, en este Informe manejamos un **total provisorio e incompleto** para el año 2017 (ver anexo II).

Como respuesta a la desidia del Estado respecto al registro de los fallecimientos ocurridos bajo su custodia, la CPM administra un registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, que se nutre de una multiplicidad de fuentes, mayoritariamente oficiales: organismos de los poderes Judicial y Ejecutivo de la provincia de Buenos Aires, organizaciones de la sociedad civil, medios de comunicación y personas detenidas o familiares. Como muestra la Tabla 36, la reducción de información oficial se viene compensando con el aumento del relevamiento propio en el marco de las acciones de monitoreo que hace periódicamente el Comité contra la tortura de la CPM.

6.2 Las muertes de los últimos 10 años

Entre 2008 y 2017 se produjeron 1.332 muertes en las cárceles de la provincia de Buenos Aires: un promedio de 133 muertes por año y 11 por mes.

Gráfico 21. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, 2008-2017.



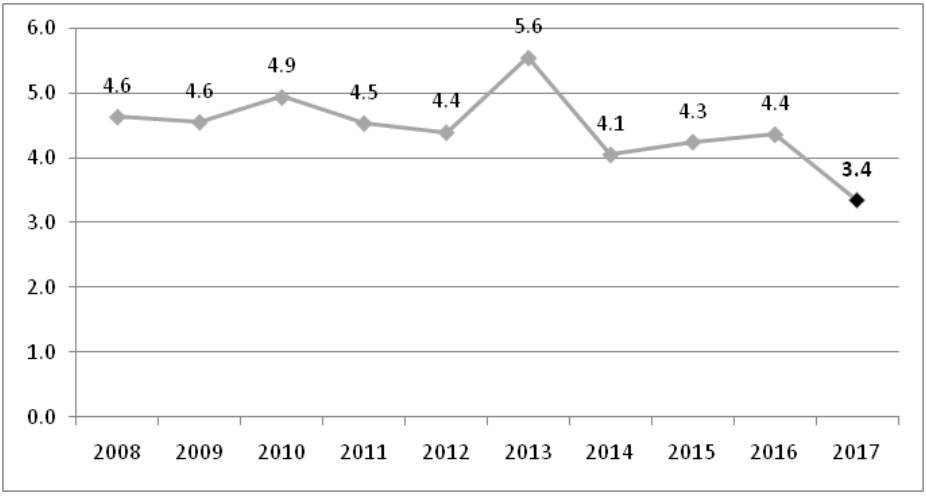
Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

*El dato correspondiente a 2017 es de carácter provisorio e incompleto.

Aun en su carácter provisorio e incompleto, la cifra de 2017 se ubica como el cuarto registro más alto de los últimos diez años. Teniendo en cuenta la población detenida de cada año, la evolución de la tasa de muertes presenta una tendencia similar: un promedio anual de 4.4 muertes cada 1.000 personas detenidas[102].

102 La tasa de muertes en el Servicio Penitenciario Federal fue de 3,3 en 2016 -un punto más baja que en el SPB- y de 3,5 en 2017 (cada 1.000 personas detenidas). Ver Boletín Estadístico Nº 9 de la Procuración Penitenciaria de la Nación, 4º trimestre de 2017.

Gráfico 22. Tasa de muertes cada 1.000 personas detenidas bajo custodia del SPB, 2008-2017.



Fuente: Registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

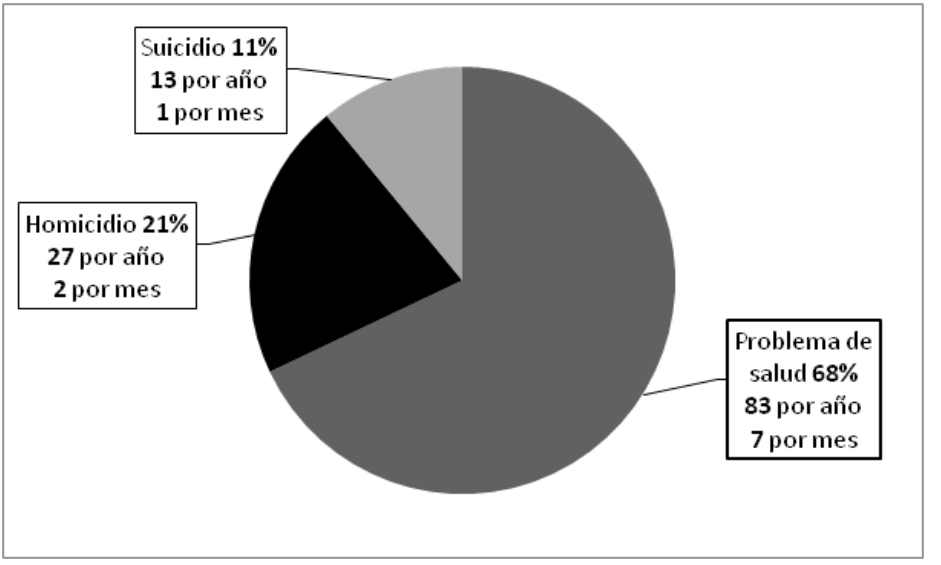
* El dato correspondiente a 2017 es de carácter provisorio e incompleto.

Pero no hay ningún hecho objetivo que fundamente la disminución de la tasa de muertes, considerando que ocurren en el marco de un récord histórico de sobrepoblación y fundamentalmente que la mayoría responde a problemas de salud imposibles de mejorar en un sistema de sanidad en crisis, que en 2017 agravó varios de sus indicadores destacándose el aumento de la tuberculosis. Teniendo en cuenta estas razones y las falencias registrales antes mencionadas, no podemos afirmar que las muertes en 2017 hayan sido 134, aunque tampoco sabemos la cifra real. A modo estimativo, si para 2017 tuviéramos una tasa igual a la más baja de la serie (4.1 en 2014), los fallecimientos habrían sido 164. Es decir, 30 más que los registrados hasta el momento.

Entre 2008 y 2016 las muertes producidas por problemas de salud representaron el 68%, los homicidios 21% y los suicidios 11%, con promedios anuales y mensuales sumamente preocupantes[103].

103 Sin contar en el total 149 muertes sobre las cuales se desconocen las causas, la mayoría correspondiente a 2017.

Gráfico 23. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causas, 2008-2016 (valores porcentuales y medios).

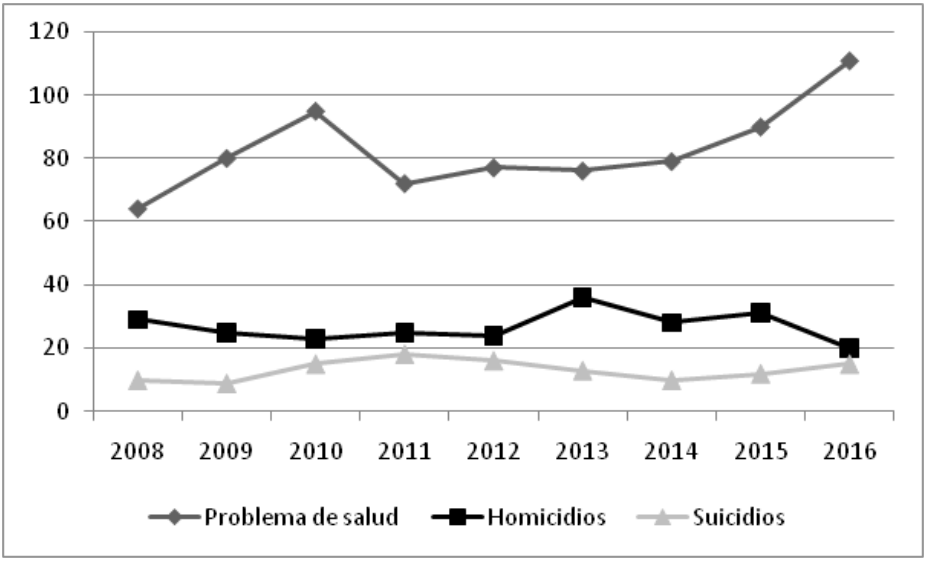


Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

* No se incluye el año 2017 debido a que no se informaron las causas en el 40% de los casos.

Y, como muestra el Gráfico 24, las primeras son las que muestran el mayor incremento: un 73% entre 2008 y 2016.

Gráfico 24. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causas, 2008-2016 (valores absolutos).



Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

* No se incluye el año 2017 debido a que no se informaron las causas en el 40% de los casos.

En cambio, los homicidios marcan una tendencia decreciente en toda la serie: de una tasa de 12 (2008) a 5,6 (2016) cada 10.000 personas detenidas. No obstante, a nivel comparativo, los homicidios dolosos consumados en la provincia de Buenos Aires representan una proporción mucho menor respecto a la población: en 2016 la tasa cada 10.000 personas fue de 0.7[104]. En otras palabras, la probabilidad de morir asesinado es 8 veces más alta dentro de los muros que fuera de ellos.

En el caso de los suicidios, en 2016 hubo una tasa de 0.7 cada 10.000 habitantes en la Provincia[105], mientras que en las cárceles del SPB la tasa fue seis veces mayor (4.2). Es decir la probabilidad de suicidarse es 6 veces mayor dentro de la cárcel.

104 Informe del Relevamiento de las investigaciones penales preparatorias por homicidios dolosos, Provincia de Buenos Aires, 2016, Procuración General. No se compara el año 2017 debido a que no se informaron las causas de muertes en cárceles en el 40% de los casos.

105 Datos de mortalidad por causas externas, según grupos de edad, año 2016. Dirección de Información en Salud, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. Disponible en: http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/infoensalud/estadistica/hechos-vitales-y-demograficos/ (consultado el 17/05/2018).

6.3 Las muertes en 2017

De acuerdo al registro provisorio realizado por la CPM, durante 2017 murieron al menos 134 personas en contextos de encierro en la provincia de Buenos Aires, lo que da un promedio de 11 por mes o 1 cada 65 horas.

Considerando este total incompleto, se analizan a continuación algunos datos demográficos de las víctimas. En cuanto al género, murieron 123 varones (92%), 7 mujeres (5%) y 4 personas trans (3%)[106].

Respecto a la edad, observamos que un tercio tenían menos de 35 años y más de la mitad eran menores de 45. Comparativamente con el año 2016, en 2017 aumentó la proporción de fallecidos en las franjas extremas: los de 18 a 24 años pasaron de 9% a 13%, mientras los de 65 y más pasaron de 5% a 15% (Tabla 37). Por último, el 94.5% de las personas eran argentinas y el 5.5% de otras nacionalidades sudamericanas.

Tabla 37. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según franja etaria, 2017.

Edad	Cantidad	Porcentaje
De 18 a 24	14	12.6%
De 25 a 34	24	21.6%
De 35 a 44	22	19.8%
De 45 a 54	21	18.9%
De 55 a 64	13	11.7%
65 y más	17	15.3%
Total	**111**	**100%**

Fuente: Registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

* Base: 111 casos con dato en la variable Edad (83% del total).

En referencia a la situación procesal de las personas fallecidas, se pudo obtener información solamente para el 69% de los casos (92). De ese universo recortado, el 58% estaban penadas, el 41% procesadas y el 1% sobreseídas.

Las 134 personas estaban a disposición de distintos órganos en 17 de los 19 departamentos judiciales. De los datos que pudimos obtener (90), vemos que el

106 La información registrada del género de estas personas fue obtenida de las fuentes no oficiales, ya que los datos proporcionados por las instituciones estatales no reconocían el género autopercibido.

40% de los casos se aglomeran en 3 departamentos: Lomas de Zamora (16%), San Martín (13%) y La Matanza (11%), que también constituyeron la mayoría en 2016, siendo Lomas de Zamora el departamento que posee el mayor porcentaje de personas fallecidas a su cargo en ambos años. Dentro de las procesadas, el 63% estaba a disposición de tribunales orales y el 37% de juzgados de garantías. En cuanto a los lugares de encierro, durante 2017 se produjo al menos una muerte en 37 de las 62 cárceles y alcaidías de la provincia de Buenos Aires. Cabe destacar que el 82,5% ocurrió en establecimientos del SPB, mientras que las demás ocurrieron bajo la modalidad de monitoreo electrónico a cargo de la misma institución.

Tabla 38. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según lugar de detención, 2017.

Lugar de detención	Cantidad	Porcentaje
Cárcel	108	81%
Arresto domiciliario	22	16%
Alcaidía	2	1.5%
Sin dato	2	1.5%
Total	**134**	**100%**

Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

En comparación con 2016, llama la atención el aumento de personas fallecidas en el marco del arresto domiciliario durante 2017: 11 más que el año anterior. Esto puede relacionarse en parte con el propio incremento de la modalidad de monitoreo electrónico[107], pero principalmente abona la hipótesis de que constituye una estrategia penitenciaria y judicial de otorgar prisión domiciliaria a aquellas personas que se encuentran en un estado de salud irreversible, para que mueran fuera del sistema.
Mirando más de cerca, las cárceles con más personas muertas en 2017 fueron la UP. 1 de Olmos (8%), UP. 22 de Olmos (6%), UP. 9 de La Plata (4.5%) y UP. 30 de Alvear (4.5%). Al igual que en 2016, las unidades 1 y 22 registran la mayor cantidad, lo cual se relaciona con el hecho de que la primera cuenta con un sector de internación importante y la segunda es una unidad-hospital. A la unidad 22 y a hospitales extramuros también son trasladadas las personas cercanas al fallecimiento,

107 Ver 2.1 Sobrepoblación.

cuando la intervención de los médicos poco puede hacer para torcer la tendencia del deterioro y el abandono acumulados. Entre ambos establecimientos suman el 42% de las muertes, ocurriendo el 29% en hospitales y el 13% en la unidad 22.

Tabla 39. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, s
egún lugar de muerte, 2017.

Lugar de muerte	Cantidad	Porcentaje
SPB	70	69%
Hospital extramuros	29	29%
Domicilio	1	1%
Vía pública	1	1%
Total	**101**	**100%**

Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

* Base: 111 casos con dato en la variable lugar de muerte (75% del total).

Parte de la información que se busca registrar refiere a la *causa oficial de muerte*. Se considera como tal a la comunicada por el Poder Judicial y/o el Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires. En ese marco, si bien las 134 muertes fueron comunicadas al menos por una fuente oficial, en el 71% de los casos se desconocen las causas, sea porque dichas fuentes no las especifican o porque las consignan como "averiguación de causales"[108].

Tabla 40. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB,
según causa oficial, 2017.

Causa oficial de muerte	Cantidad	Porcentaje
Homicidio	4	3%
Suicidio	8	6%
Averiguación de causales	21	16%
Muerte no traumática	27	20%
Sin especificar	74	55%
Total	**134**	**100%**

Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

108 Dentro de la categoría sin especificar incluimos: I) Si la fuente dice "muerte traumática" sin especificar si fue homicidio, suicidio o accidente. II) Si la fuente refiere a las causas inmediatas de la muerte, como "paro cardio-respiratorio traumático", "paro cardio-respiratorio no traumático", "falla multiorgánica", etc. III) Cuando existe comunicación judicial pero en ella no se define la causa de muerte explícitamente.

Como las fuentes oficiales no informan o no investigan las causales de las muertes que se producen en contexto de encierro, se busca complementar dicha información a través del uso de fuentes alternativas[109]. Hemos podido reducir mínimamente la faltante de datos (Tabla 41), permitiendo afirmar que:

- Los homicidios y suicidios son más que los informados oficialmente, en el primer caso por lo menos el doble.
- La desatención de la salud sigue siendo la causa mayoritaria de las muertes ocurridas en la cárcel.

Tabla 41. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causa relevada en fuentes oficiales y alternativas, 2017.

Causa de muerte	Cantidad	Porcentaje
Homicidio	8	6%
Suicidio	12	9%
Sin dato	54	40%
Desatención de la salud	60	45%
Total	**134**	**100%**

Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

Al indagar sobre el lugar de detención correspondiente a cada tipo de muerte, vemos que los 8 homicidios se repartieron en 6 unidades y los 12 suicidios en 9 unidades. Así, el conjunto de muertes traumáticas se concentra en las unidades 1 de Olmos, 4 de Bahía Blanca, 7 de Azul, 15 de Batán, 23 y 32 de Varela, y 30 de Alvear, con dos casos por cada una.

Asimismo, las muertes por desatención de la salud se distribuyen en 25 unidades, aunque la mayor frecuencia se da en la 1 de Olmos (7 casos), la 22 de Olmos (6 casos), la 2 de Sierra Chica (4 casos) y la 30 de Alvear (4 casos), las cuales poseen espacios de internación. Otras 4 muertes por desatención de la salud ocurrieron en el marco del arresto domiciliario[110].

109 Datos obtenidos en el marco de las inspecciones a los lugares de encierro o la recepción de los mismos en la CPM (a través de personas detenidas, familiares u otros organismos de la sociedad civil). Se realizan llamados telefónicos a los lugares de detención para ampliar información y se consultan los medios de comunicación.

110 Vale aclarar que de las personas muertas que se encontraban bajo arresto domiciliario, son los únicos 4 casos que se logró conocer la causa de muerte. Los restantes 18 figuran sin dato en dicha categoría.

Por último, cruzando las causas de muerte con la edad de los fallecidos, observamos que:

- Todas las víctimas de homicidio eran menores de 35 años, y seis de ocho menores de 25.
- La gran mayoría de las personas suicidadas (diez sobre doce) tenía menos de 45 años.
- El 71% de los fallecidos por desatención de la salud tenía menos de 55 años y casi la mitad era menor de 45.

Tabla 42. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB por desatención de la salud, según franja etaria, 2017.

Edad	Cantidad	Porcentaje
De 18 a 24	4	7%
De 25 a 34	14	25%
De 35 a 44	15	16%
De 45 a 54	13	23%
De 55 a 64	7	13%
65 y más	9	16%
Total	**56**	**100%**

Fuente: registro anual de muertes producidas en contextos de encierro, CPM.

* Se desconoce la edad de 4 personas fallecidas por desatención de la salud.

6.4 Una muerte evitable

Uno de los jóvenes que componen ese primer 7% se llamaba Miguel Ángel Araoz Villalba. A los 21 años, detenido en la UP 30 de Alvear, falleció el 16 de octubre de 2017 por tuberculosis (TBC). Para conocer el tiempo previo a la muerte y analizar en qué medida el contexto carcelario la hizo posible, vale la pena revisar la causa judicial[111] y recuperar el discurso de un detenido que fue testigo de los minutos anteriores a la muerte de Miguel, mientras clamaba por atención de su salud en la cárcel donde estaban alojados ambos[112]. Este testigo se mostró angustiado ante la situación

111 Interviene por "averiguación de causal de muerte" la UFIJ 20 de General Alvear, en IPP 728/17.

112 El relato del testigo surge a partir de una inspección realizada por la CPM en octubre de 2017 a la UP 9 de La Plata, donde el mismo estaba alojado. Dicha persona había estado internada en la UP 30 y fue trasladada a la 9 luego de la muerte de Araoz Villalba.

vivida y manifestó que mientras él estaba en el sector de sanidad de la UP 30 no recibía atención adecuada, y era desesperante el cuadro de ese día -el momento en que fallece Miguel- puesto que no había personal disponible que les brindara atención. Refiere que su compañero murió abandonado.

> "Un pibe re joven que se tragó su propia sangre y, ante la desesperación, empezaron a llamar al servicio penitenciario para que lo auxilien, pero que no había nadie".

La lectura del expediente permite considerar ejes interesantes vinculados a la declaración de personas y un detenido que ejercen funciones en sanidad, desde las cuales hemos pesquisado agravantes.

> - Ausencia de médico de guardia al momento en que se descompensa Miguel. En una declaración se afirma que en dicho momento no había médico de guardia y que el doctor mencionado es quien recién ingresaba: "Arriba de la ambulancia camino al Hospital le comunico al Dr. Lista que estuviera atento para una posible derivación a Saladillo si lo compensaban en el Hospital". (Declaración de Ostoich, Germán Américo, enfermero presente en Sanidad el 16/10, IPP 728/17).
> - Negación de atención en el hospital de la zona en el momento de máxima gravedad de Miguel y minutos antes a su muerte. Dice al respecto la declaración: "Al llegar al Hospital yo bajé con la historia clínica, y le presenté el paciente a la Dra. Ceci, quien me recibió en la Sala de Atención de Guardia, estábamos los dos solos y le conté cómo traía al paciente, que era un TBC positivo, expectoración de sangre, que todavía tenía pulso y la Doctora me dijo que no lo conocía al paciente, que no lo iba a atender, que cualquier cosa a las doce del mediodía estaba el médico de guardia de policía Bustamente; que ahí me comuniqué con el Dr. Lista quien me dijo que ya estaba en la Unidad y le dije que no me lo atendieron y que volvía a la Unidad, que así la interrogué a la doctora si lo iba a atender y me contestó nuevamente que no…; que inmediatamente subí a la ambulancia y no constaté signos vitales y al llegar a Sanidad me estaba esperando el Dr. Lista quien constató el óbito". (Declaración de Ostoich, Ger-

mán Américo, enfermero presente en Sanidad el 16/10, IPP 728/17).

- Una médica que trabajó en la unidad hasta el 6/10 -referente del área de infectología entre 2014 y 2015- agrega: "La médica lo ve a los dos días del diagnóstico de TBC, ahí lo derivo al Hospital de Saladillo, donde me dijeron que no tenía cama, a lo que yo le pedí al cirujano de guardia para que por lo menos le haga drenaje de neumotórax y drenaje pleural. El paciente fue y vino en el día con la ambulancia de la Unidad, acompañado del enfermero de guardia. En ese momento ya estaba internado solo y aislado en la Unidad Sanitaria, con suero, con oxígeno. Ahí también llamé al Hospital de Olavarría para poder internarlo, ya que no era un paciente para estar alojado ahí, ya que podía tener posibles complicaciones. El traslado se pide porque por ejemplo, ante la eventualidad de un paro, en la Unidad Sanitaria no se cuenta con elementos para revertirlo, no hay la complejidad necesaria para tener un paciente de esas características. No hay esterilización, limpieza, medicación, equipo de monitoreo, estudios complejos de laboratorio (…). La Unidad Sanitaria no está preparada si el cuadro se complejiza, lo ideal es que esté internado en un Hospital. (…) Ni verbalmente ni de manera escrita dieron respuesta a nuestros pedidos de traslado". (Declaración de personal médico, IPP 728/17].

- Reclamos por parte de Miguel ante su descompensación, oídos únicamente por un detenido que trabaja en el sector, quien llamó al guardia del SPB para que lo socorriera o se comunicara con un médico. El detenido declaró: "El día de los hechos, justo estaba limpiando la cocina de los médicos, y me había olvidado la rejilla para limpiar, entonces salgo hacia la cocina donde descansamos nosotros a buscarla, y escucho 'encargado, encargado' y salgo para la cocina de los médicos de nuevo y al cruzarme con el guardia, es que le digo que lo llaman (…). Lo vi [a Miguel] por el pasa-platos en la celda 6, agarró el encargado me abrió la puerta, me acerqué y lo puse de costado

(…). Ahí me dice el encargado 'buscá al enfermero'". (Declaración de detenido que trabaja en el sector de Sanidad, IPP 728/17).

Declaraciones del personal que evidencian la ausencia de recursos para atender a personas con dichas patologías en el sector de internación: "No contamos con ningún elemento para tratar pacientes críticos, sólo tenemos elementos para tratar pacientes ambulantes, por ejemplo, no hay monitores, no hay aspiradores de secreciones, no tenemos para hacer electros, no tenemos para hacer ecografías, por todo ello, es que sólo podemos recibir, evaluar y derivar si la complejidad lo requiere". (Declaración de Ostoich, Germán Américo, enfermero presente en Sanidad el 16/10, IPP 728/17).

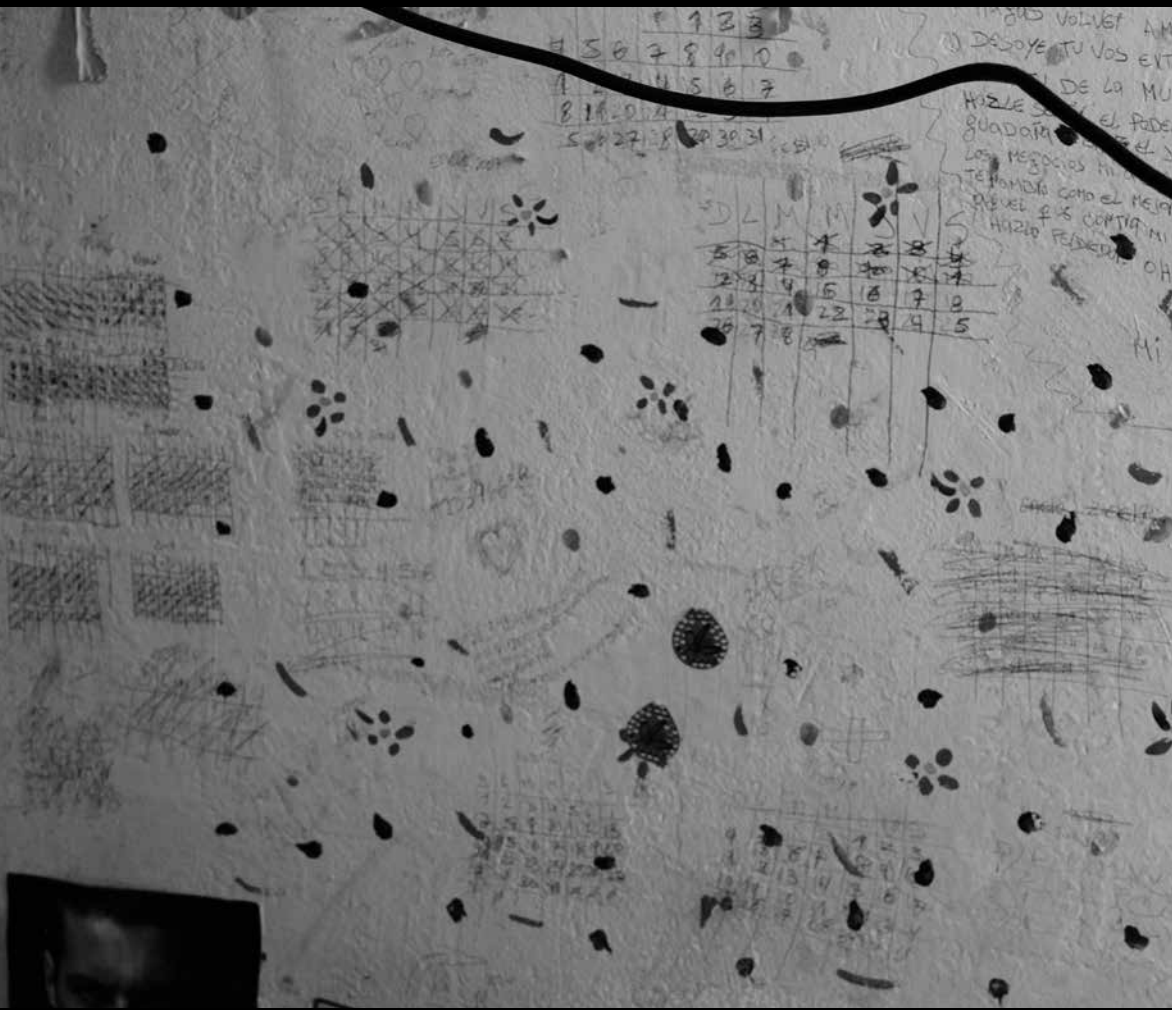
"Respecto al interno Araoz lo revisé el martes 3/10 y estaba estable… y lo volví a ver el 13/10 (…). Incluso hay momentos que no hay gasas, ni jeringas, entre otras cosas. Así respecto de los internados en las celdas no hay nada, sólo la cama, la ventana, el colchón, una tarima (…). Para los pacientes con infecciones antes existía un referente de infectos, ahora ya no está más". (Declaración de Di Nunzio Fabiano, Marcela Silvina, médica de guardia de la Unidad, IPP 728/17).

- Deterioro del joven de larga data y previo al registro de su enfermedad en la historia clínica, lo que evidencia la falta de acceso oportuno a la salud. Al respecto, un perito forense declaró:

"Sus primeros registros escritos documentales de patología se manifiestan luego de un mes y dos días en que se encuentra ingresado a la Unidad Penitenciaria Nº 30 donde se describe ya el diagnóstico de TBC pulmonar con baciloscopía positiva para B.A.A.R. Dos días después de dicho diagnóstico existe una descompensación del estado hemodinámico del paciente con episodio de distrés (dificultad) respiratorio y derivación al Hospital extramuros para avenimiento de neumotórax grado III que representa un grado severo de dicha urgencia respiratoria. Este hecho tan abrupto en el tiempo nos hace presuponer que la infección pulmonar del interno era evolutiva cronológicamente y que a la misma la poseía con bas-

> tante anterioridad a la expresión documental de diagnóstico (…). Esta agravación de síntomas que lo posicionan como un paciente crónicamente enfermo pudo haber ocasionado que a la progresión de dicha infección se anexaran debilitamientos orgánicos multifuncionales de los otros sistemas y órganos de la economía corporal. (…) Se ha advertido que la única maniobra destinada a evitar el cuadro asfíctico del paciente fue colocarlo de costado y eventualmente controlar sus signos vitales los que no se encuentran consignados en la hoja de evolución sobre el hecho puntual del día 16/10. Por lectura además se ha detectado que ninguna de las normas habituales de traslado ha sido cumplida adecuadamente. El paciente es trasladado solo en la caja de ambulancia, no existió acompañante para-médico o médico para supervisar su estado clínico el cual a entender de quien suscribe era crítico". (Declaración de Mirta Mollo Sartelli, perito médico forense, IPP 728/17).

Estos elementos son centrales al momento de considerar la muerte de este joven en particular, pero también conforman un escenario común marcado por una mortalidad de apenas 46 años en promedio, confirmando -un año más- los efectos letales que tienen sobre las personas privadas de libertad las profundas deficiencias en la atención de la salud.



III. Políticas de niñez

1. CAUSAS ESTRUCTURALES, CAUSAS OCULTAS, CAUSAS QUE EMERGEN

En este capítulo analizaremos las políticas públicas que lleva adelante la provincia de Buenos Aires respecto de los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNyA), en el marco del sistema de promoción y protección integral de los derechos de los NNyA.

Este abordaje integra y es continuidad del diagnóstico e intervención que la CPM viene desarrollando respecto a la promoción y protección de los derechos de NNyA y, en particular, lo relativo a la violencia estatal desplegada contra este segmento particularmente vulnerado[1].

En esta dirección y tal como destacamos en otras oportunidades, la ratificación de la Convención internacional de derechos del niño (CIDN) implicó un cambio radical desde el punto de vista jurídico, político y cultural. La discusión sobre la forma de entender y tratar con la infancia, tradicionalmente encarada desde una perspectiva asistencialista y tutelar, cedió frente a un planteo de la cuestión en términos de ciudadanía y de derechos para los NNyA.

Con la ratificación de tratados y pactos internacionales de derechos humanos, los Estados asumen una serie de obligaciones que deben ser materializadas a través de la implementación de políticas públicas. En el caso de los NNyA, la CIDN impone una obligación respecto de la necesidad de diseñar e implementar políticas específicas que busquen garantizar derechos, a partir de su consideración como sujetos de derechos en un marco de autonomía progresiva.

Como ya se ha desarrollado en informes anteriores, la ley provincial 13.298 y la ley 26.061 a nivel nacional constituyen una base normativa para la implementación de las políticas públicas que garanticen el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de los derechos y garantías de los NNyA, de conformidad con lo establecido en la normativa internacional.

1 http://www.comisionporlamemoria.org/static/prensa/cct/informesanuales/Informe_2017.pdf pagina 62 y 257; http://www.comisionporlamemoria.org/static/prensa/cct/informesanuales/Informe_2016.pdf pagina 225 y http://www.comisionporlamemoria.org/static/prensa/cct/informesanuales/Informe_2015.pdf pagina 289. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRC%2fIFS%2fARG%-2f28943&Lang=es Informe al Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas

El 18 de abril del 2007, luego de dos años de suspensión de la entrada en vigencia de la ley 13.298 por decisión de la Suprema Corte de Justicia provincial, quedaron habilitados los caminos para la construcción del sistema de promoción y protección de los derechos de la niñez y adolescencia (en adelante SPPDN). A 12 años de la sanción de la ley 13.298 consideramos necesario volver a repasar su contenido en función del tiempo transcurrido y la falta de implementación efectiva.

En la provincia de Buenos Aires, la ley 13.298 de promoción y protección integral de los derechos del niño, niña y adolescentes y la ley 13.634, que establece el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil, se complementan conformando el marco normativo. Esta normativa se sanciona de manera contemporánea a la ley 26.061 que establece del sistema de promoción y protección integral de los derechos de NNyA a nivel nacional. Ambas legislaciones receptan los principios establecidos en la CIDN, sancionada en 1989, puesta en vigor en 1990 e incorporada a la Constitución nacional en 1994. El eje fundamental es el reconocimiento de los NNyA como sujetos de derechos que, junto con el establecimiento de su derecho a ser escuchados, constituyó un cambio de paradigma respecto del viejo modelo del patronato.

Este temperamento quedó plasmado en la ley 13.298 que establece como objetivos primordiales la promoción y protección integral de los derechos de los NNyA, garantizando el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de los derechos y garantías, reconocido en la legislación vigente. Destaca la condición de persona humana de todo NNyA con los mismos derechos de los cuales goza una persona adulta, más un plus específico de derechos por su condición de personas en crecimiento, señalando sus características propias y comprendiendo al mismo tiempo que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, debido a su natural proceso evolutivo, y al desarrollo del proceso de socialización, en el que afianzan sus lazos sociales y afectivos, recreando y afirmando las características de su subjetividad. De ahí que la ley 13.298 establezca que para determinar el interés superior del niño en una situación concreta -entendido como la máxima satisfacción integral y simultánea de sus derechos en un marco de libertad, respeto y dignidad, para lograr el desenvolvimiento de sus potencialidades, y el despliegue integral y armónico de su personalidad- se debe apreciar la condición específica de los niños como sujetos de derecho.

Asimismo dispone que todos los derechos reconocidos a los niños –tanto por

los instrumentos internacionales como por la Constitución y las leyes-, se deban asegurar con absoluta prioridad. Dicha preferencia implica la prevalencia en la exigibilidad de su protección jurídica, cuando sus derechos colisionen con intereses de los mayores de edad, o de las personas públicas o privadas, estableciendo una regla de preferencia a favor de los NNyA cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de todos los niños, frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos.

Como ya se ha descripto en informes anteriores, esta ley ha instituido un sistema de promoción y protección de los derechos de los niños como un conjunto de organismos, entidades y servicios que formulan, coordinan, orientan, supervisan, ejecutan y controlan, las políticas, programas y acciones, en el ámbito provincial y municipal, destinados a promover, prevenir, asistir, proteger, resguardar y restablecer los derechos de NNyA, así como establecer los medios a través de los cuales se asegure el efectivo goce de los derechos y garantías reconocidos por la Constitución nacional y la legislación vigente. La condición de *sistema* que establece la ley está dada por la concertación de acciones que deben desplegar las diferentes jurisdicciones, los organismos públicos competentes y las organizaciones comunitarias bajo el *principio de co-responsabilidad*. Es decir que esas relaciones interinstitucionales estructuradas y desplegadas en función de co-responsabilidades de los actores, cuyas competencias y cometidos establece la ley, es lo que constituye el sistema propiamente dicho. De esta manera, el decreto 300/05 reglamentario de la ley 13.298 pretendió sustituir la práctica de la "derivación" de casos entre instituciones por la de la "construcción de relaciones de co-responsabilidad e interdependencia" con el objeto de promover, proteger y restituir derechos en forma integral.

Se establece así un sistema de protección integral de derechos de las NNyA organizado en tres niveles: nacional, provincial y municipal. El nivel nacional está integrado por el organismo especializado en materia de derechos de infancia y adolescencia dependiente del Poder Ejecutivo Nacional, la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF), colocando al Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia (COFENAF) como órgano de articulación, diseño y participación con las provincias.

En el caso de la provincia de Buenos Aires la ley 13.298 promueve una

institucionalidad donde la mayor responsabilidad corresponde al Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia.

Asimismo, la normativa provincial prevé la creación y designación de una comisión interministerial, un observatorio social, un defensor del niño y un Consejo provincial de niñez y adolescencia como instancia interjurisdiccional de planificación, coordinación y articulación entre los municipios y el organismo provincial en la materia, en donde participan otros efectores provinciales del sistema de promoción y protección de derechos.

Es importante destacar que el observatorio social nunca fue creado y, con relación al defensor del niño, resulta alentador que se haya puesto en marcha la selección a nivel nacional, y se espera que la Provincia siga el mismo camino, a través de un proceso que establezca pautas claras y a partir de una convocatoria a concurso público. Resulta indispensable la puesta en funcionamiento de la Defensoría como dispositivo de acompañamiento y control de los mecanismos de gestión de los procedimientos estatales en relación a los derechos de niños, niñas y adolescentes. El sistema se descentraliza a partir del establecimiento de servicios locales en los municipios, entendidos como unidades técnico operativas cuyas funciones son facilitar que el niño amenazado o violados sus derechos pueda acceder a los programas y planes disponibles en su comunidad. Los mismos son coordinados por servicios zonales establecidos en cada una de las diferentes regiones del Ministerio de Desarrollo Social.

Por su parte la ley 13.634 crea el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil en la provincia de Buenos Aires, integrado por el Tribunal de Casación, cámaras de Apelación y Garantías en lo Penal, tribunales de Responsabilidad Penal Juvenil, Juzgado de Responsabilidad Penal Juvenil, Juzgado de Garantías del Joven y Ministerio Público del Joven. Se trata de un régimen aplicable a todo niño punible -es decir, que tenga entre 16 y 18 años-, imputado de la comisión de un delito en la Provincia. En principio, prevé la privación de la libertad como último y excepcional recurso y, en caso de restringirla, sea por el período más breve posible, debiendo cumplirse en instituciones específicas, separadas de las de adultos, a cargo de personal especialmente capacitado teniendo en cuenta las necesidades de su edad, reconociendo al niño sujeto a proceso penal de todos

los derechos y garantías reconocidos a los mayores.

A nivel provincial, en el año 2016 a través de la ley 14.805 se crea el Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA), bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social Provincial, desjerarquizando el área que anteriormente atendía la materia relacionada con NNyA, que tenía a la Secretaría de Niñez y Adolescencia de rango ministerial con presupuesto propio.

En el marco de la ley 13.298, el organismo debe diseñar y ejecutar las políticas públicas destinadas a la promoción y protección de los derechos de NNyA, en este sentido crea distintas instancias que si bien sus atribuciones ya han sido mencionadas en informes anteriores consideramos necesario reflejar la situación actual en cuanto a su funcionamiento.

Teniendo en cuenta los estándares normativos que someramente han sido enunciados, a lo largo de este capítulo se procurará dar cuenta de las deficiencias relevadas en 2017, como continuidad de las líneas desarrolladas en informes anteriores.

Para esto, la información y el registro de casos se convierten en una herramienta fundamental al momento de analizar la situación de los NNyA en la provincia de Buenos Aires. La ausencia de datos rigurosos y de acceso público respecto de las problemáticas, coadyuvan a la construcción de un estereotipo que caracteriza a los NNyA como peligrosos. Esto no solo determina una construcción social perversa, sino que es condición de posibilidad de la violencia estatal, policial y judicial bajo la excusa de "combatir la inseguridad". Es por ello que la elaboración de información, instrumentos e indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones estatales en materia de derechos humanos con relación a la niñez cobra especial relevancia.

Las desigualdades socioeconómicas de la Provincia -cuya población representa el 37,7% del total del país- se expresan territorialmente y se manifiestan de la misma manera en los municipios. La inequidad y la desigualdad son transversales a todos los indicadores que se construyen. Según datos de Unicef[2], "en Argentina el 29,7% de las personas está en situación de pobreza. Sin embargo, cuando nos centramos en hogares donde residen niñas, niños o adolescentes este porcentaje asciende al 47.7% (18 puntos porcentuales más que la pobreza en general). La

2 www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-03/Monitoreo-La_pobreza_monetaria_en_la_ninez_y_adolescencia_2017.pdf

pobreza extrema, por su parte, afecta al 10.8% de los niños y adolescentes del país, frente al 5.6% de la población general". El informe señala preocupación respecto al índice referido a la pobreza que afecta al 47.7% de los niños, niñas y adolescentes, ya que sufre un aumento sustancial, llegando al 85% cuando el niño reside en un hogar cuyo jefe o jefa está desocupado, al 64% cuando es inactivo y al 65% cuando es un asalariado informal.

El Observatorio de la deuda social de la Universidad Católica Argentina (UCA)[3] refleja que entre el 2016 y el 2017 la pobreza infantil pasó del 60.4% al 62.5%, es decir, creció un 2.1%. La situación de los NNyA de 0 a 18 años se agravó y la tendencia indica que esto se mantendrá o agravará. Si se toman los datos más actualizados de la UCA con una muestra más abarcativa del último trimestre del año 2017, se observa que la intensidad de privaciones en los NNyA llegó al 65%, o sea, 8.200.000 niñas, niños y adolescentes del país. Es relevante tener presente que del articulado de la ley 13.298 surge la obligación de la Provincia de asegurar con absoluta prioridad la realización de sus derechos sin discriminación alguna. Las políticas públicas y programas sociales dirigidos a la niñez y adolescencia deben asegurar a todas y todos los NNyA el ejercicio pleno de sus derechos en igualdad de condiciones.

La pobreza constituye uno de los principales obstáculos para el ejercicio adecuado de los derechos por parte de los NNyA ya que los derechos a una vivienda adecuada, alimentación, y a vivir en familia son afectados de manera directa por la pobreza. La indivisibilidad e interdependencia de los DDHH, exige no perder de vista que la falta de acceso a una categoría de derechos, conspira contra el acceso a otro, de manera tal que la falta de acceso a la salud, la educación, la vivienda, entre otros, no pueden desvincularse de otras vulneraciones como la violencia policial o judicial. Se trata, sin dudas, de un grupo particularmente vulnerado que requiere ser restituido en sus derechos mediante políticas específicas que destinen el máximo de recursos y que no desplieguen acciones y mensajes contradictorios entre sí. Es decir, que mientras trata de garantizar el acceso a la educación, no coloque retenes policiales para el control del acceso a la ciudad de los jóvenes de barrios excluidos. Así lo establece la ley 13.298, al indicar el deber de remover obstáculos, de cualquier orden, que limitando de hecho la igualdad y la libertad, impidan o entorpezcan el pleno desarrollo de los niños y su efectiva participación en la comunidad (artículo 5). La falta de inversión social

3 http://uca.edu.ar/es/noticias/diferentes-representaciones-de-la-pobreza-infantil-en-la-argentina

suficiente evidenció la regresividad de las políticas públicas adoptadas por el Estado respecto de la legislación vigente para abordar la problemática de NNyA.

Desde la CPM se ha señalado la necesidad de destinar mayor cantidad de fondos para la implementación del SPPDN, como también la necesidad de una ley de financiamiento especifica[4]. En ese sentido, la implementación del SPPDN –así como la instauración de un procedimiento especial para los jóvenes acusados de cometer una acción tipificada como delito- se encuentra condicionada por la contradicción entre los enunciados y la política concreta.

Las políticas públicas que se proyectan, como las iniciativas orientadas a la baja en la edad de punibilidad o la reforma del fuero Penal Juvenil, no pretenden resolver los problemas estructurales sino que contribuyen a debilitar el paradigma de la protección integral, consolidando un camino de regreso al sistema de protección tutelar aún vigente en las prácticas institucionales y el razonamiento de muchos de sus operadores[5].

La intervención de las fuerzas de seguridad, las detenciones arbitrarias, el código contravencional, las amenazas de cierre y precariedad de los servicios locales (efectores del sistema de promoción y protección de derechos), la precaria situación laboral de los operadores de niñez, la falta de capacitación y de financiamiento para la prestación de los servicios usuales y corrientes de algunas instituciones, el recorte de las becas a los hogares y centros de día, el desfinanciamiento de programas oficiales, el intento permanente de bajar la edad de punibilidad y la reconversión de centros de detención (asimilados a cárceles) evidencian la decisión de ejecutar políticas públicas orientadas a la represión y el encierro, en lugar de políticas inclusivas e igualadoras de promoción, protección y restitución de derechos.

A partir de la evaluación de los datos obtenidos, se advierte como el aumento del presupuesto provincial no se tradujo en un aumento proporcional en cada área sino que, por el contrario, áreas como Niñez han ido perdiendo su participación porcentual en el presupuesto total general. Puntualmente, en 2017[6] se asignó al Organismo Provincial de Niñez el 0.37% del presupuesto total de la Provincia.

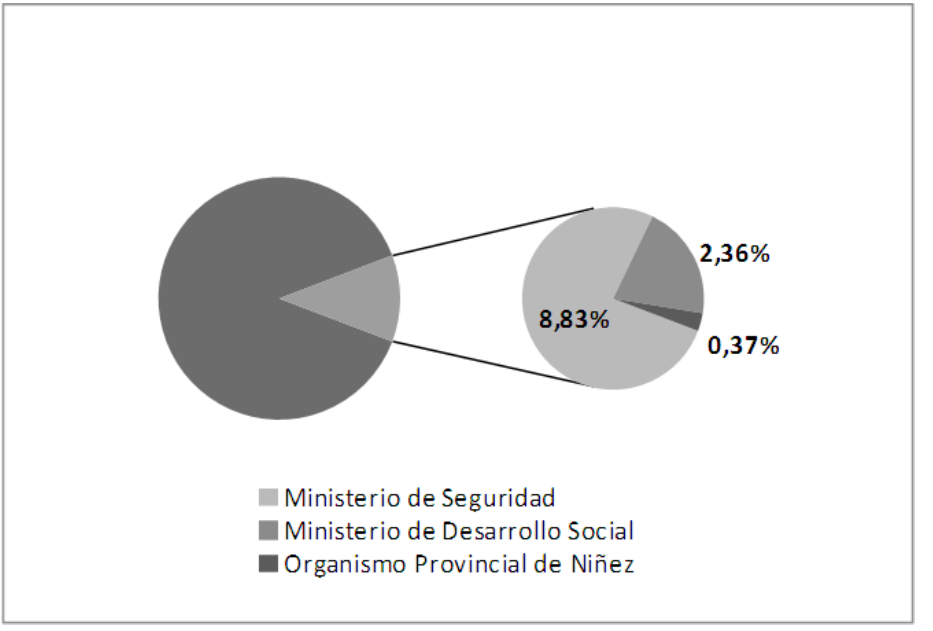
4 http://www.comisionporlamemoria.org/static/prensa/cct/informesanuales/Informe_2015.pdf Capitulo 3. Políticas de niñez y adolescencia, pagina 291.

5 Todo esto en un contexto que, tal como se desarrolla en la sección sobre políticas de seguridad, recrudece la intervención policial y punitiva, en particular la dirigida a los jóvenes.

6 El presupuesto total de la Provincia de Buenos Aires fue de $ 551.695.000.000, asignándole al Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA) un presupuesto de $ 2.053.439.583. Ministerio de Economía del la Provincia de Buenos Aires.

Cuando se compara con el presupuesto asignado a Seguridad vemos que este representa el 8.83% del presupuesto total provincial.

Gráfico 1. Distribución presupuestaria respecto al presupuesto total provincial.



Fuente: elaboración propia CPM, con datos del Ministerio de Economía de la provincia de Buenos Aires.

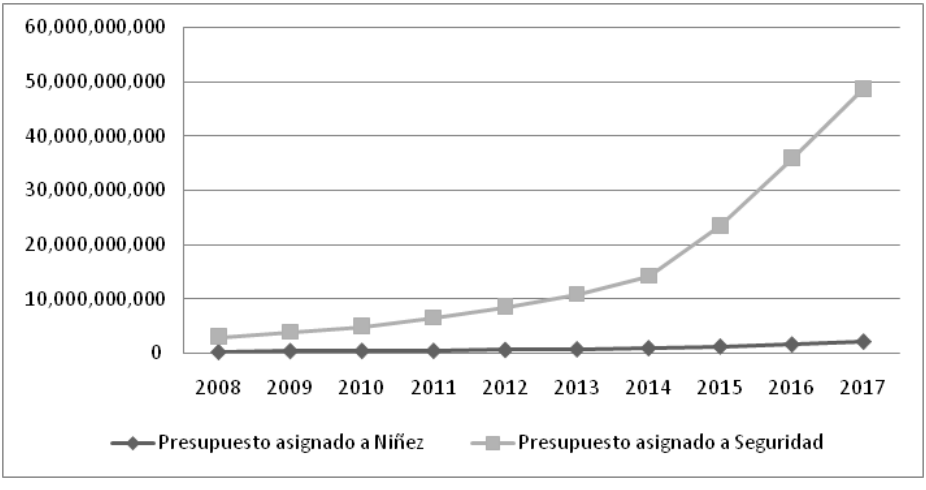
Puede observarse un notorio desfasaje entre los presupuestos asignados a Niñez y Seguridad, lo que representa una muestra cabal de las prioridades estatales en el abordaje de las conflictividades. Como se ve en la tabla que sigue, se trata de una tendencia de al menos los últimos 10 años.

Tabla 1. Presupuestos provinciales, general y áreas de Seguridad y de Niñez, 2008-2017 (en pesos).

Año	Provincial	Niñez	Seguridad
2008	34.905.996.071	168.313.528	2.930.207.000
2009	56.032.723.334	355.081.999	3.805.071.000
2010	65.860.460.163	385.010.178	4.950.496.765
2011	83.318.934.733	400.740.865	6.482.781.741
2012	113.852.514.288	562.622.044	8.465.989.547
2013	139.019.619.800	678.419.800	10.768.738.947
2014	180.506.022.412	882.755.000	14.122.607.000
2015	246.207.403.229	1.169.427.000	23.442.442.000
2016	354.244.282.441	1.545.910.000	35.877.719.000
2017	551.695.000.000	2.053.439.583	48.724.708.000

Fuente: elaboración propia CPM, con datos del Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 2. Evolución de los presupuestos en Seguridad y Niñez, 2008-2017.

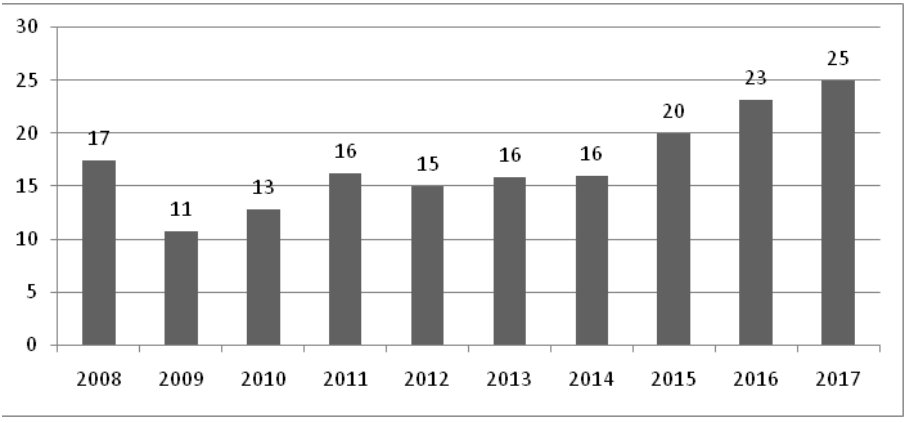


Fuente: elaboración propia CPM, con datos del Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

En el gráfico siguiente vemos cómo en el año 2009 el presupuesto destinado a Seguridad era 11 veces mayor que el destinado a Niñez. La brecha aumenta

durante los años siguientes llegando al máximo en el año 2017, donde el presupuesto destinado a Seguridad es 25 veces mayor que el destinado a NNyA.

Gráfico 3. Relación entre presupuesto asignado a Seguridad y a Niñez (valores porcentuales).



Fuente: elaboración propia CPM, con datos del Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

2. SISTEMA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS

2.1 Cierre de programas

La intervención estatal a través del OPNyA con relación a NNyA se da través de programas propios, programas propios de los municipios –en pocos casos- y de medidas de protección de derechos. Actualmente el Organismo dispone de los siguientes programas descentralizados: fortalecimiento comunitario centro de día, crianza sin violencia, servicio de atención familiar (SAF), barrio adentro y servicio de atención terapéutica integral (SATI).

A la desjerarquización del organismo provincial encargado de la implementación de la ley de promoción, se suman aspectos que constituyen notorios retrocesos de particular preocupación. A fines del 2017 dejó de funcionar el centro

terapéutico diurno (CTD), cuyo objetivo era la atención psicológica de niños y niñas mediante talleres diversos, en varios barrios de la Provincia; también dejó de funcionar el programa de apoyo a la crianza. Los ocho trabajadores del programa CTD fueron reubicados en el programa autonomía joven, cuyo equipo provincial está formado por 9 profesionales, contratados bajo el régimen fiscal de monotributo que se renueva cada tres meses. El programa fue anunciado con muchas expectativas favorables con relación a los jóvenes que egresan del sistema; en la actualidad evidencia una conformación precaria por el reducido número de profesionales que lo integran como también por las características precarias de contratación, y funciona sólo en 44 municipios.

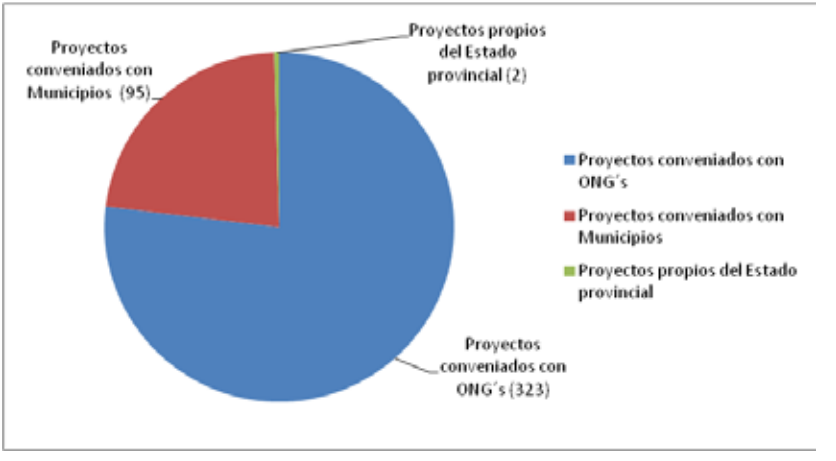
El OPNyA, en varias oportunidades y a través de telegramas o telefónicamente desde la Dirección de Programas, comunicó a las instituciones la cancelación de aproximadamente 150 convenios de los 312 que se encuentran en ejecución bajo la modalidad fortalecimiento comunitario o centro de día, argumentando un direccionamiento de fondos del Ministerio de Economía en línea con los recortes presupuestarios que viene llevando a cabo la gestión provincial. Esta reducción se logró desactivar debido a la intervención de organizaciones e instituciones que trabajan con NNyA. En el siguiente cuadro, se observa la cantidad de convenios con los que cuenta el OPNyA en sus diferentes modalidades, y con relación a los diferentes programas.

Tabla 2. Convenios del OPNyA según modalidad.

Programas	Proyectos conveniados con ONGs	Proyectos conveniados con municipios	Proyectos propios del Estado provincial	**Totales**
Fortalecimiento comunitario - Centro de día	312	0	0	**312**
Casas de encuentro comunitario	0	0	1	**1**
Crianza sin violencia	2	17	0	**19**
Operadores de calle	0	34	0	**34**
Autonomía joven	9	44	1	**54**
Total	**323**	**95**	**2**	**420**

Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPyNA.

Gráfico 4. Proyectos del Estado provincial, según tipo de convenio (valores absolutos).



Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPyNA.

2.2 Preponderancia de las medidas excepcionales de protección (abrigo)

Además de la intervención a través de programas de promoción y protección de derechos de NNyA, el OPNyA interviene a través de las medidas de protección que disponen los servicios locales de promoción y protección de derechos cuando se produce, en perjuicio de uno o varios niños, la amenaza o violación de sus derechos o garantías, con el objeto de preservarlos o restituirlos. Se trata de una medida de carácter excepcional y subsidiaria de otras medidas de protección de derechos, que siempre se debe ordenar en resguardo del interés superior del niño.

La ley prevé que durante la aplicación de la medida el organismo administrativo trabajará para la revinculación del NNyA con su familia de origen y evaluará la implementación de otras medidas tendientes a remover los obstáculos que impedían la debida protección de sus derechos, previendo un plazo máximo de duración que no podrá exceder los 180 días. Esta medida es de carácter excepcional y debe tomarse como la última alternativa, luego de haber desplegado una batería de programas respecto a los niños y sus familias, que permitan restituir derechos. Pero no es lo que se constata en base a los datos obtenidos desde el OPNyA, que dispone la cancelación de programas de promoción y aumentan las medidas excepcionales de protección.

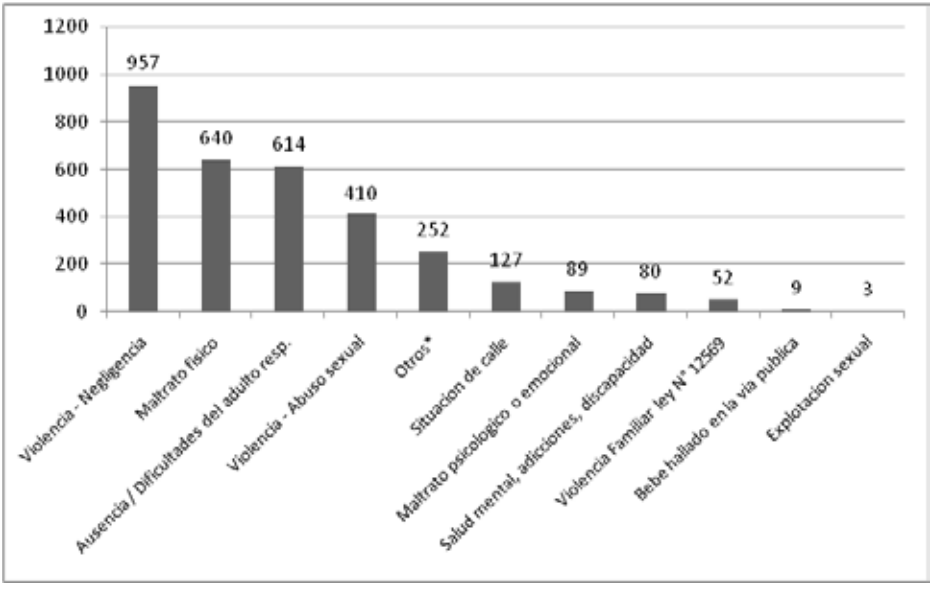
Como principio general la ley 13.298 establece que la política respecto de todos los niños tendrá como objetivo principal su contención en el núcleo familiar, a través de la implementación de planes y programas de prevención, asistencia e inserción social, estableciendo el carácter restrictivo que debe primar en las medidas de protección de derechos. Estas medidas deben ser limitadas en el tiempo, se deben mantener mientras persistan las causas que dieron origen a la amenaza o violación de derechos o garantías, y deben ser revisadas periódicamente de acuerdo a su naturaleza.

En ningún caso una medida de protección de derechos puede significar la privación de libertad ambulatoria del niño: el cese de la medida de protección por decisión unilateral del NNyA no podrá ser sancionada bajo ningún criterio o concepto. La ley prevé de manera excepcional la medida de abrigo, entendida como aquella que tiene como objeto brindar al niño, niña o adolescente un ámbito

alternativo al grupo de convivencia cuando en éste se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos, y hasta tanto se evalúe la implementación de otras medidas tendientes a preservarlos o restituirlos.

Según la información suministrada por la Subsecretaría de Promoción y Protección de Derechos de NNyA, dependiente del OPNyA, la cantidad NNyA alojados en dispositivos bajo su responsabilidad bajo la modalidad de medidas de abrigo asciende a 3.233, lo que muestra un aumento sustancial (del 19%) respecto al año 2016. Este incremento a su vez se refleja en el aumento de las situaciones de "Ausencia / Serias dificultades del adulto responsable", "Situación de calle", "Violencia - Negligencia" y "Maltrato psicológico o emocional", que permiten determinar —a partir de la tipificación utilizada para establecer la causa del ingreso al sistema— un incremento de problemáticas intrafamiliares, derivadas de la precariedad social que atraviesan las familias.

Gráfico 5. Distribución de NNyA según causales de ingreso al sistema de promoción y protección, tipificadas por el organismo provincial, año 2017.

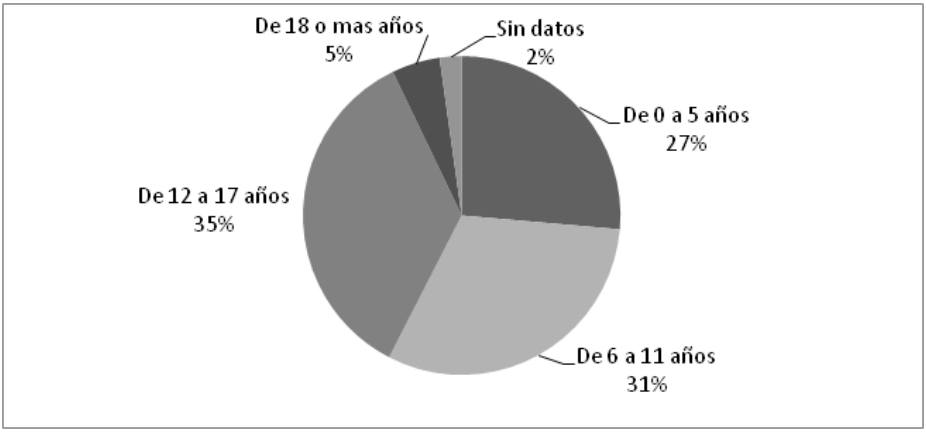


Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPyNA.

Vale destacar que el 93% de los NNyA abordados por el sistema de promoción y

protección de derechos tienen 17 años o menos y, de ese total, están repartidos homogéneamente en los tres rangos etarios (0-5, 6-11, 12-17) creciendo levemente a medida que tienen mayor edad.

Gráfico 6. Distribución de NNyA en el sistema de promoción y protección según rango etario, 2017.



Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPyNA.

Para el rango etario de 18 años o más hay 159 NNyA abordados por el SPPDN, mientras que el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil (en adelante FRPJ) aborda 297 (casi el doble), lo que demuestra que la intervención del Estado en cuanto a NNyA es predominantemente a través del sistema penal y no del SPPDN.

Con relación a la modalidad empleada a la hora de gestionar el alojamiento de NNyA abordados a través de medidas de abrigo, observamos que de los 3233 registrados por el SPPDN, el 84% -es decir 2.700 - se encuentran alojados en instituciones conveniadas con el OPNyA, por lo general organizaciones no gubernamentales independientes del Estado provincial (tercerizadas) a las que se les otorga una beca mensual por NNyA para su asistencia. Solo el 16% de los NNyA están en establecimientos oficiales. La misma modalidad de tercerización se emplea en el caso de comunidades terapéuticas y clínicas psiquiátricas.

Como se mencionó en párrafos anteriores el abordaje desde el SPPDN se da en mayor medida a través de las medidas de protección de derechos, específicamente

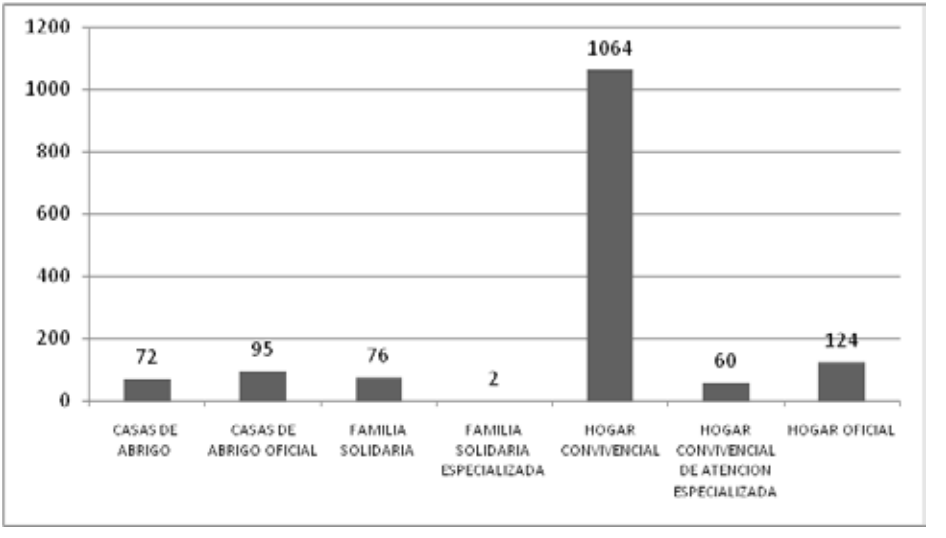
a partir de medidas de abrigo, en contraste con lo establecido por la propia ley 13.298, como así también con lo establecido en la normativa internacional.

Tabla 3. Tipos de recursos para NNyA, según sexo, provincia de Buenos Aires, 2017.

Tipo de recurso	Total	Femenino	Masculino
Casas de abrigo	146	74	72
Casas de abrigo oficial	186	91	95
Familia solidaria	148	72	76
Familia solidaria especializada	5	3	2
Hogar convivencial	2.415	1.351	1.064
Hogar convivencial de atención especializada	132	72	60
Hogar oficial	201	77	124
Total general	3.233	1.740	1.493

Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPyNA.

Gráfico 7. Cantidad de NNyA según lugar de alojamiento.



Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPyNA.

La realidad de la provincia de Buenos Aires demuestra que la medida excepcional se ha convertido en la regla. En este sentido, el Comité de derechos del niño de la ONU,

durante su última sesión del 14 de mayo al 1° de junio del año 2018, se manifestó profundamente preocupado con relación al Estado argentino por el gran número de niños en cuidado residencial y el hecho de que el cuidado residencial es, en la práctica, utilizado como la colocación primaria de cuidado alternativo. Por ello, recomendó al Estado argentino que aumente los recursos asignados a los esfuerzos para prevenir la separación de los niños con sus familias y garantizar la prestación suficiente de apoyo y asistencia, acelerando el proceso de desinstitucionalización y que la atención residencial se utilice como último recurso.

2.3 Desfinanciamiento y deficiente implementación

Como ya se indicó, la ley 13.298 prevé la creación de servicios locales de promoción y protección de derechos: órganos desconcentrados que constituirán unidades técnico-operativas con una o más sedes, y que desempeñarán las funciones de facilitar que el niño que tenga amenazados o violados sus derechos pueda acceder a los programas y planes disponibles en su comunidad.

Se crearon 24 servicios zonales distribuidos en la provincia de Buenos Aires, constituidos en cada una de las regiones del Ministerio de Desarrollo Humano. Ocho se concentran en el conurbano bonaerense en las localidades de Almirante Brown, Lomas de Zamora, San Isidro, San Martín, Quilmes, Morón, Moreno y La Matanza; el resto (16) se distribuyen en los 122 municipios restantes. Los municipios de Ituzaingó, José C. Paz, Berazategui, Guido y Pila no han adherido a la ley 13.298.

A los efectos de garantizar el financiamiento permanente del SPPDN los municipios deben destinar al menos el 50% del fondo de fortalecimiento de programas sociales -creado por la ley 13.163 y el decreto 609/04-, sumado a fondos de aportes propios y aportes de los gobiernos provincial y nacional, a través de convenios o programas.

En los municipios no están identificados estos fondos, ya que forman parte de una masa de dinero que administra la correspondiente secretaría de Desarrollo Social utilizándolo discrecionalmente, por lo que torna imposible su auditoría a fin de determinar si el destino son los NNyA. Esta forma de asignación implica una deficiente capacidad de gestión y poca previsibilidad a la hora de definir las

políticas públicas a implementar.

– **Servicios locales**

Los municipios destinan la mayor parte de los fondos al sostenimiento de los equipos de los servicios locales de promoción y protección de derechos (en adelante SLPPD), que asimismo resultan insuficientes. En menor medida, los destinan a la puesta en marcha de programas propios y de asistencia alimentaria. Sin servicios locales suficientes no es posible cumplir con los objetivos prioritarios del SPPDN. Estos equipos técnico-profesionales deberían conformar dos áreas de intervención:

1- Área de atención de casos para recibir denuncias, realizar diagnósticos, escuchar y orientar a los NNyA, efectuar seguimientos y supervisión de acciones, y confeccionar fichas y registros de los NNyA que se atiendan y de sus familias

2- Área de programas de medidas cuyo cometido principal será actuar de soporte para las decisiones que tome la familia y el equipo del área de atención de casos, incidiendo en los servicios públicos básicos para viabilizar el acceso a los derechos, garantizar el cumplimiento de las prestaciones convenidas y promoviendo las iniciativas necesarias que apunten a la prevención de la amenaza o violación de los derechos de los NNyA

De acuerdo al relevamiento realizado, llegamos a determinar que serian necesarios 2,5 veces más SLPPD que los existentes en la Provincia; esto surge de datos relevados con relación a la situación de 47 municipios que involucran a una población total de 8.027.917, de los cuales 2.675.972 son NNyA.

Debido a la falta de infraestructura con la que cuentan muchos municipios, los espacios físicos de funcionamiento de los servicios locales son compartidos con otras áreas y no cuentan con los insumos básicos para desarrollar la tarea (PC, impresora, internet, teléfono).

Más de la mitad de los municipios de la provincia tiene centralizada la atención de los SLPPD, contradiciendo los principios de cercanía, accesibilidad y descentralización que propone la ley, los que permitirían que se generen vínculos de confianza y referencia entre las familias y los equipos técnicos de los mismos. En este sentido, el Comité de derechos del niño recomienda al Estado argentino que se adopten medidas

para garantizar que los criterios de descentralización, tal como se describen en la ley 26.061, no obstaculicen la coordinación entre las entidades provinciales que se ocupan de la protección de la infancia, en particular en las zonas rurales y remotas.

Con relación a los recursos humanos con los que cuentan los SLPPD, más de la mitad del personal cumple funciones dentro del espacio físico asignado para su funcionamiento, distribuyéndose el resto entre operadores de calle y personal administrativo de la dirección. La forma de contratación precaria que se impone al personal de los equipos no garantiza la estabilidad del personal en el espacio, provocando una gran rotación que deriva en la imposibilidad de construir referencias con las familias.

La realidad demuestra que no hay articulación sólida entre los actores de la sociedad civil vinculados a la niñez y las áreas municipales encargadas del funcionamiento del SPPDN, contrariando el principio de co-responsabilidad que hace a la condición del sistema, una de las tantas causas que impiden su funcionamiento.

En este contexto, el Comité de los derechos del niño manifiesta que sigue preocupado porque el nivel de inversión en los niños por parte del Estado argentino no haya sido lo suficiente como para compensar el impacto negativo de los graves problemas económicos y sociales, crisis que comenzó en 2002 y que ha llevado a un aumento de la pobreza y la desigualdad social. El Comité recomienda además que el Estado argentino asigne recursos humanos, financieros y técnicos adecuados en todos los niveles de gobierno, para la implementación de todas las políticas, planes, programas y medidas legislativas dirigidas a los niños, y establecer mecanismos apropiados y procesos inclusivos a través de los cuales la sociedad civil, el público y los niños puedan participar en todas las etapas del proceso presupuestario, incluida la formulación, implementación y evaluación.

– **Implementación de programas en el territorio**

Se constata que los municipios no desarrollan programas propios en el marco del sistema de protección integral, tratando de justificar esta deficiencia con la aplicación de algunos programas provinciales sin la suficiente articulación que los haga efectivos a la hora de actuar como complemento de una estrategia conjunta. Es así que 45% de los municipios no tiene programas propios destinados a NNyA, el 36% de los municipios solo ejecuta un programa propio, y sólo el 19% dos o más programas propios.

En cuanto a la ejecución de programas provinciales, los que tienen más presencia

en los municipios son el plan Más vida (85%), el programa de responsabilidad compartida Envión (82%) y las unidades de desarrollo infantil (65%).

– **Consejos locales de niñez y adolescencia**

Otro de los dispositivos previstos por la ley son los consejos locales de niñez y adolescencia, cuya función es diseñar las estrategias que permitan garantizar la protección y promoción de los derechos de NNyA. Deben estar conformados por un representante de cada una de las áreas municipales, organizaciones sociales del territorio vinculadas con el tema, efectores de educación, salud y de otras políticas sociales provinciales con presencia en el municipio, representantes de universidades, de colegios profesionales, el Poder Judicial, etc.

De los 135 municipios aproximadamente solo el 30% (40) ha conformado un consejo local. En general, los ejecutivos municipales no promueven la conformación, participación y funcionamiento de los consejos locales, ya que son espacios a donde llegan las problemáticas que sostienen a diario las organizaciones que trabajan con la niñez en el territorio. La ausencia de las áreas municipales que deberían articular las estrategias para revertir las vulneraciones de derechos convierte a estos espacios en poco operativos y críticos de la gestión de niñez, y no cumplen con la función específica para la que fueron creados.

– **Registro estadístico unificado de niñez y adolescencia (REUNA)**

La normativa provincial prevé la implementación de un registro unificado de destinatarios atendidos por el Estado provincial, los municipios y las organizaciones no gubernamentales. Dicho registro contendrá todas las acciones realizadas con cada niño y su familia, y servirá de base de datos para la planificación y seguimiento de las intervenciones que sean requeridas de cada instancia gubernamental o comunitaria.

Las deficiencias de infraestructura, la falta de recursos materiales y el escaso personal hacen que la carga del REUNA por parte del personal de los SLPPD sea muy deficiente; por lo tanto, no existen legajos completos que den cuenta de todas las intervenciones que se llevan adelante con cada NNyA. Si bien la carga del sistema tiene como objetivo principal tener la mayoría de los datos posibles para evitar sobre-intervenciones que en algunos casos serían nocivas, la carga de

la totalidad de las intervenciones evidenciaría también el fracaso de un sistema que no revierte la vulneración de derechos de los NNyA, limitándose a evaluar y diagnosticar, sin producir acciones concretas.

Como ya hemos manifestado, la legislación vigente impone a los órganos estatales competentes el deber de extremar medidas y/ políticas públicas orientadas a hacer efectivos los derechos de los NNyA. La actuación de los órganos estatales competentes no se adecua a los principios que regulan el sistema de promoción y protección de los derechos del niño: "el interés superior del niño", la garantía de "pleno desarrollo" -que promueve la remoción de los obstáculos de cualquier orden-, el "principio de prioridad" -que establece en cabeza del Estado el deber de asegurar con absoluta prioridad la realización de sus derechos-, la "prevalencia en la exigibilidad de la protección jurídica", y la "especificidad de los dispositivos de intervención" para abordar la problemática.

La complejidad de las situaciones que atraviesan los NNyA abordados por el SPPDN requiere de un trabajo conjunto de los equipos de los servicios locales y/o zonales que accionen de manera cohesiva y se vinculen articuladamente con los sectores estatales involucrados, como así también con los actores sociales que trabajan en sus territorios, a fin de construir una intervención integral. Estas cuestiones demandan un fuerte compromiso institucional y político tanto a nivel provincial como municipal. Un compromiso que permita sostener los equipos en el tiempo y con los recursos adecuados, a fin de dar respuesta y revertir las condiciones de vulneración de derechos en la que se encuentran los NNyA de la provincia de Buenos Aires, en particular del conurbano bonaerense.

3. EL FUERO DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL

Como ya ha sido desarrollado en informes anteriores, la ley 13.298 estableció la creación de un fuero del niño, cuya organización y procedimiento se instrumentó mediante una ley especial y subsidiaria, pero con el mismo principio rector: protección integral de los NNyA para el goce y disfrute pleno de sus derechos,

más aun cuando se encuentren en conflicto con la ley penal.
De acuerdo a esta normativa específica, el niño al que se le atribuya haber infringido leyes penales -o se acuse o declare culpable de haber infringido esas leyes- debe ser tratado de manera acorde con el fomento de su sentido de dignidad y valor: fortalecer el respeto del niño por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros, que se tenga en cuenta la edad del niño/a, la importancia de promover su integración y que asuma una función constructiva en la sociedad. La protección integral de los derechos del niño, su formación plena, la reintegración en su familia y en la comunidad, la mínima intervención, la subsidiariedad, la solución de los conflictos y la participación de la víctima constituyen principios rectores para la interpretación y aplicación de las normas del proceso penal. También que el niño asuma una actitud constructiva y responsable ante la sociedad, adquiriendo respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas.
Resulta de suma importancia el "principio de mínima intervención", entendido como la disminución hacia su máxima expresión de las instancias penales, habilitando y fomentando otros medios menos invasivos y más efectivos para resolver el conflicto. El Estado, a través del régimen penal juvenil, debe intervenir como instrumento de garantía y constituirse como controlador de los mecanismos previos de resolución alternativa de conflictos o medidas desjudicializadoras, sin alterar ni disminuir los derechos de quienes forman parte del conflicto, y no ser -como en el sistema tutelar- la principal herramienta de intervención que encubre la falta de políticas públicas en general y criminales en particular.

3.1 Casos de violencia policial

Tal como venimos denunciando en los informes anuales y como se refleja en la sección sobre políticas de seguridad, los jóvenes son uno de los grupos particularmente vulnerables a las prácticas policiales violentas. La Comisión Provincial por la Memoria interviene en casos puntuales que surgen de la presencia en el territorio, y que permiten generar vínculos de confianza con las organizaciones y actores barriales para conocer las distintas problemáticas que

atraviesan la cotidianeidad.

A diario las fuerzas policiales desconocen, transgreden y tergiversan la ley a través de prácticas ilegales, vulnerando los derechos y garantías de NNyA; el Poder Judicial, salvo casos excepcionales, suele convalidar y tolerarlas. Estas prácticas, que constituyen modos de actuar y de hacer, muchas veces revelan los verdaderos criterios con los que se desempeñan las fuerzas policiales, consolidando interpretaciones, destrezas y saberes más allá de la legislación vigente. Tienen objetivos precisos y están orientadas a producir y mantener cierto control del territorio, defender relaciones de poder y conservar la productividad de diversos mercados ilegales que no se sostendrían sin el involucramiento de las fuerzas policiales.

Algunos casos dan cuenta de estas prácticas rutinarias:

> A mediados de agosto de 2017, la familia de DO (un niño de 14 años) sufre el primer allanamiento extremadamente violento, del que participaron funcionarios del grupo GAD y agentes de la comisaría 1ª de Olavarría. Irrumpen rompiendo la puerta, en ningún momento exhiben la orden judicial que habilite dicha diligencia; la madre manifiesta que de este procedimiento participó el jefe de calle de la comisaría en cuestión. El domingo 27 de agosto, alrededor de las 12 del mediodía, se presentan funcionarios de la comisaría 1ª de Olavarría a notificarle que habían aprehendido al niño acusado de haber ingresado a una casa con fines de robo; al acercarse, su madre observa que su hijo estaba esposado dentro del móvil policial. En esas condiciones fue trasladado al hospital donde le realizan el examen médico correspondiente y luego vuelven a la comisaría, donde lo liberan a las 16 hs. El niño cuenta que en el móvil policial fue insultado, amenazado y golpeado por funcionarios policiales. Al día siguiente el niño entra corriendo a su casa; posteriormente un agente de la comisaría ya citada irrumpe pateando la puerta, disparando postas de goma y gritando "Dame al Corcho (niño) porque se me quiere meter en las casas, me quiere robar todo el barrio. Tu hijo me tiene podrido. Al viejo ya le dimos 9 corchazos". Cabe mencionar que el padre de

niño se encuentra privado de su libertad y en el momento de su detención recibió 9 disparos por parte de funcionarios policiales de la comisaría 1ª. Menciona además que en ese momento llegan otros móviles de la comisaría y varios policías ingresan a la casa. En este procedimiento hieren a su mamá en su pierna con postas de goma. Cuando logran detener al niño, un agente policial lo golpea contra la pared, lo ahorca y le apunta con una escopeta Ítaca en la boca, al grito de "me tenés cansado pibe". Ante una nueva detención del niño su madre se dirige a la fiscalía a realizar la denuncia. Cuenta que estuvo detenido allí desde las 21.30 hasta las 3 hs aproximadamente, lapso en el cual fue amenazado y golpeado por al menos dos policías que lo ahorcaban al punto de sentir que se desmayaba, que intentaba dormirse y lo golpeaban en la cabeza y lo amenazaban constantemente con que iban a "violarlo y tirarlo a un zanjón". El relato da cuenta de las persecuciones, hostigamientos, allanamientos constantes, amenazas, malos tratos, torturas y privaciones ilegitimas de libertad sobre el Niño, que las mismas son sistemáticas y de una violencia que va en incremento.

Desde la CPM se realizaron las denuncias correspondientes por todas las irregularidades mencionadas, y se propició la intervención de los dispositivos del sistema de promoción y protección; se determinó alojar al niño en una comunidad terapéutica a fin de tratar su consumo problemático de sustancias.

El 12 de julio del 2017 tomamos conocimiento que el niño MS, de 15 años de edad, se encontraba alojado en la comisaría 10ª de City Bell, junto a tres jóvenes menores de 18 años. Desde este organismo mantuvimos una comunicación telefónica con sus padres, quienes nos relatan que los cuatro jóvenes fueron llevados durante la madruga a la citada dependencia policial. A primeras horas de la mañana se hicieron presente en la comisaría donde le informaron que su hijo presentaba un impacto de bala en una de sus piernas. Nos manifiestan que la detención se produjo cerca de las 5 de la

mañana y que su hijo fue llevado al hospital cerca del mediodía, no teniendo en cuenta la gravedad de la lesión producida. Cabe destacar que el centro de operaciones policiales del Ministerio de Seguridad nos informó, en el mes de junio de 2017, que dicha comisaría se encuentra clausurada por dos resoluciones ministeriales (2109/11 y 153/12) y por resolución judicial. La madre relata que les niegan todo tipo de información, por lo que desconoce los motivos de la detención, las condiciones de salud de su hijo, como también los órganos judiciales intervinientes. Agrega que pudo hablar con uno de los adolescentes que había sido detenido con su hijo, quien presentaba lesiones en su rostro y apenas podía caminar; éste le informó que se encontraba en ese estado debido a las golpizas propinadas por los funcionarios policiales, y que los otros jóvenes se encontraban en igual situación, sin atención médica.

La CPM presentó una acción de habeas corpus en el Juzgado de Garantías 1 de La Plata, que fue rechazado por considerar que la detención se produjo en flagrancia. Los jóvenes recuperaron la libertad y al poco tiempo el joven herido se trasladó a Paraguay, según nos comunicaron sus padres, por miedo a represalias policiales.

3.2 Estigmatización de NNyA en medios de comunicación audiovisual

Como advertimos en otros informes, uno de los actores que contribuye a la construcción del estigma que asocia a los jóvenes con el delito y la violencia son los medios de comunicación.

La ley 26.061 establece el derecho de los NNyA a ser respetados en su dignidad, reputación y propia imagen. Se prohíbe la exposición, difusión o divulgación de datos, informaciones o imágenes que permitan identificarlos directa o indirectamente, a través de cualquier medio de comunicación o publicación en contra de su voluntad y la de sus padres, representantes legales o responsables.

Cotidianamente los medios de comunicación realizan un tratamiento y divulgan imágenes que violan flagrantemente el derecho a la intimidad de NNyA, dando lugar a tratos discriminatorios que afectan gravemente su vida e integridad

psicofísica; son utilizadas para recrear estereotipos, estigmas y prejuicios que se asientan sobre algunos rasgos particulares (vestimenta, hábitos, formas de hablar, lugar de residencia) que permiten construir un imaginario que releva las trayectorias individuales de aquellos NNyA como violentas, sustraídas a toda ética y moral y alejadas de las normas de convivencia social. Estos imaginarios discriminatorios se utilizan luego para justificar intervenciones violentas (allanamientos, detenciones, hostigamientos, persecuciones, armado de causas y otras prácticas ilegales) que se apartan flagrantemente de la normativa vigente. Algunas intervenciones y casos recibidos dan cuenta de esto:

> El viernes 13 de enero de 2017, se emitió por canal Trece, en el programa *Nosotros a la mañana*, un informe sobre la supuesta banda integrada por jóvenes del Bajo Flores. Se exhibieron y difundieron sin serio resguardo las imágenes de rostros de niñas, niños y adolescentes, a quienes mencionaron como "la banda del Bajo Flores". Si bien parte de los rostros fueron pixelados, los jóvenes resultaban fácilmente reconocibles. Más grave resulta que en muchas de esas fotos aparecieron los nombres de esos jóvenes y la manera de buscarlos en facebook. Es así que, sin su consentimiento ni el de sus padres, se afectó la libertad, intimidad y dignidad de esos chicos, exponiéndolos a serios riesgos para su vida e integridad física. En el informe se relataron hechos en los cuales se sindica a los NNyA, de modo afirmativo y condenatorio, como autores de delitos.
>
> Algo de similar tratamiento ocurrió en otro caso. El 16 de julio del 2017, en el programa *Periodismo Para Todos* de canal Trece, se emitió un informe sobre el niño TS de Villa Caraza. Se difundió con un claro sesgo estigmatizante, vulnerando todas la normas que protegen a los niños, niñas y adolescentes. La entrevista se realizó sin el consentimiento de un adulto mayor y sin la voluntad libre del niño, todo ello a sabiendas de la vulnerabilidad social, económica, física y psicológica que padece desde su nacimiento. Solo tuvo el propósito evidente de estigmatizar y generar en la sociedad un imaginario colectivo del prototipo de *niño delincuente*. Para ello se usó su imagen como producto comunicacional y se le dio

amplia difusión en medios masivos de comunicación[7].

Estos casos fueron denunciados por la CPM a la Defensoría del Público, que tomó medidas al respecto, y al ENACOM, ente que no ha tomado medias sancionatorias. Estos dos casos son sólo ejemplos de una práctica cotidiana y extendida, que debe ser corregida por los medios y debidamente sancionada por la autoridad de control.

4. LA SITUACIÓN DE LOS NNYA PRIVADOS DE LIBERTAD EN LA PROVINCIA

Las agencias del sistema penal aplican una imposición discriminatoria de la penalidad a través de prácticas sistemáticas que integran el complejo proceso que actúa en la selección de las ilegalidades que serán perseguidas y de los sujetos que serán criminalizados (Pavarini, 1999).

Los factores que determinan el encarcelamiento de los y las jóvenes en la provincia de Buenos Aires son, en principio, su clase y su género: los varones pobres son seleccionados por el sistema penal y condenados al encierro. Ser parte de esta población judicializada y perseguida tiene como requisito esencial habitar en determinados territorios en los cuales no pueden resolver las necesidades básicas elementales y mucho menos ejercer sus derechos. Estos niños, adolescentes y jóvenes son los destinatarios de la implementación de un régimen penal juvenil que reproduce las peores prácticas del régimen penal de adultos.

Este régimen se nutre mayoritariamente con los jóvenes varones de entre 16 y 18 años e incluye, de manera creciente, a los niños menores de 16 años que el sistema judicial considera que debe *proteger* porque pueden reportar un *peligro para sí o terceros*. Entonces, ante determinadas causales, les impone una medida de seguridad que prohíbe su libertad ambulatoria en los dispositivos de un

7 En relación a esto, la CPM ha realizado las correspondientes denuncias ante el ENACOM y la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual; y presentaciones al intendente de la municipalidad de Lanús y la Secretaría de Desarrollo Social del mismo municipio. Ante esto, recibimos la respuesta de la Defensoría del Público que expresó la necesidad de buscar algún mecanismo que permitiera reparar de manera simbólica los derechos vulnerados. Asimismo, nos comunica que frente a la negación de toda responsabilidad por parte la producción del programa se decidió poner el caso en conocimiento de ENACOM para establecer las sanciones correspondientes.

sistema que nada puede hacer frente a las causas que originaron la situación. Para esta población se proponen dos soluciones: la detención y encierro de niños y niñas no punibles cada vez más pequeños o el traslado a unidades penales de jóvenes mayores de 18 años, que cumplen su condena en los centros de detención del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA). Por otra parte, se sigue produciendo la reconversión de centros de contención en espacios cerrados. Además, el OPNyA, ha decidido incorporar agentes del SPB en los centros cerrados, lo que constituye un indicio más de la *carcelización* del sistema penal juvenil.
Las situaciones por las que se decide la detención y encarcelamiento de un joven son diversas, como así también los argumentos por los cuales se evalúa el tipo de sanción que le corresponde.

4.1 Breve descripción de la población detenida

Los jóvenes detenidos, según el informe 2017 del registro de procesos del niño de la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia:

Tabla 4. Jóvenes detenidos según modo de detención, provincia de Buenos Aires, 2017.

Modo de detención	Cantidad	Porcentaje
Organismo de Niñez	660	46%
SPB	427	30%
Prisión domiciliaria	240	17%
Otros*	97	7%
Total	**1.424**	**100%**

Fuente: informe del registro de la Procuración, 2017.
*Otros servicios penitenciarios, instituciones de salud, otras.

De la lectura de la tabla 4 surge que, durante el año 2017, eran 1.424 los jóvenes detenidos afectados por el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil (FRPJ). El

83% se encuentra privado de su libertad en instituciones que se hallan bajo administración del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA), en unidades penales bajo la administración del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB) o en instituciones de salud y otros servicios penitenciarios. En el 17% de los casos se recurrió a la prisión domiciliaria.

Como podemos observar gran parte de los jóvenes encerrados está bajo la órbita del OPNyA: el 46% de la población total. El dato preocupante es el altísimo porcentaje, más del 30%, de jóvenes bajo custodia del SPB que aún dependen del fuero Penal Juvenil. La preocupación se fundamenta en la cada vez mayor pérdida de especialización en cuanto al abordaje propio del fuero, y en el incremento de hechos denunciados que continúan padeciendo los jóvenes en las unidades penitenciarias que cuentan con el programa de asistencia y tratamiento para jóvenes adultos (PATJA), así como en el centro cerrado Virrey del Pino[8].

La edad de los 657 jóvenes detenidos en los centros de detención del OPNyA (dato obtenido de sus partes diarios) se observa en la tabla 5. El mayor porcentaje (75.2%) lo consolidan los jóvenes de entre 16 y 18 años; luego el 19.5% agrupa a los jóvenes de 19 años o más; y el 5.3% representa a los niños de entre 13 a 15 años, que debieran ser abordados por el sistema de promoción y protección de derechos (SPPD) y no por el FRPJ ya que no son punibles.

Tabla 5. Jóvenes detenidos en el OPNyA según edad agrupada.

Edad	Cantidad	Porcentaje
Entre 13 y 15 años (no punibles)	35	5.3%
Entre 16 y 18 años	493	75.2%
19 años o más	128	19.5%
Total*	**656**	**100%**

Fuente: parte OPNyA, diciembre 2017.

*En uno de los casos no se dispone dato sobre edad.

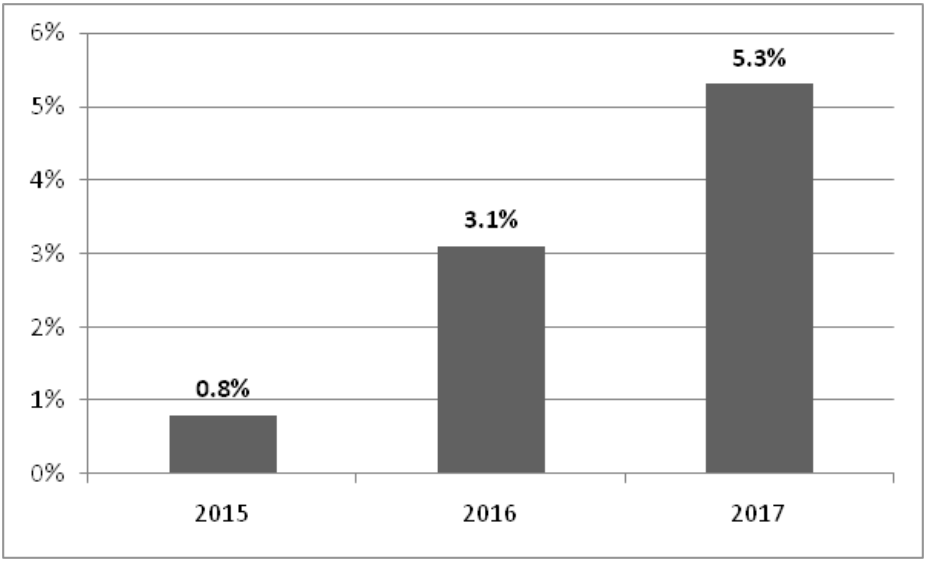
Los niños se convierten en los nuevos clientes del sistema penal cada vez más chicos. No solo se ha infantilizado la pobreza de manera alarmante[9] sino

8 Se desarrollará en este capítulo el incumplimiento de la modalidad tratamental que se enuncia.

9 Para mayor detalle ver Niños bajo el sistema de promoción y protección.

que el endurecimiento de las políticas represivas y estigmatizantes también recaen contra ellos[10]. Según la información procesada[11] durante 2015 en de los dispositivos de encierro, la población no punible encerrada constituyó un 0.83% de la población total, durante 2016 observamos que comienza a incrementarse ascendiendo al 3.1% y, durante el año 2017, ese incremento continuó, representando un 5.3% de la población total.

Gráfico 8. Porcentaje de niños no punibles detenidos, 2015 a 2017, provincia de Buenos Aires.



Fuente: CPM en base a partes de detenidos en centros de jóvenes, ONyA.

Dentro de la composición de la población detenida en las instituciones del OPNyA (660 según la Procuración, 657 según un parte diario del OPNyA correspondiente a diciembre 2017), es ampliamente superior la población joven masculina, 647 varones, mientras que la población femenina es de 10 niñas y/o adolescentes.

La dimensión territorial de las causas iniciadas por el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil tiene correlación con la concentración poblacional de los grandes centros urbanos. Entre los departamentos judiciales de San Martín, Quilmes, Lomas de Zamora, La Matanza, Morón, La Plata, San Isidro y Moreno-Gral. Rodríguez se

10 Ver en este capítulo violencia policial. Ver también en la sección sobre políticas de seguridad.
11 Véase dentro del capítulo bajo el titulo No punibles en el encierro

concentra más de la mitad (casi el 60%) de las causas iniciadas a jóvenes[12].

4.2 Niños no punibles en el encierro

De acuerdo a la normativa vigente, los jóvenes son punibles a partir de los 16 años. Por debajo de esta edad, los NNyA quedan exentos de responsabilidad penal y, por lo tanto, no pueden ser enjuiciados ni detenidos en ningún dispositivo de encierro.

Sin embargo -como afirmamos más arriba- la cantidad de jóvenes inimputables encerrados ha ido creciendo en los últimos años. Estas privaciones de libertad, contrarias a la normativa constitucional y los tratados internacionales, se encuentra habilitada por el artículo 64 de la ley 13.634, que permite las denominadas medidas de seguridad. La aplicación de una medida *tutelar* consiste en el alojamiento de las personas menores de 16 años en dispositivos penales del OPNyA -centros de recepción, de contención y/o cerrados- por tiempo indeterminado, sin derechos de defensa en juicio ni presunción de inocencia, consagrados constitucionalmente para todos los habitantes del país.

El aumento sostenido en la privación de la libertad ambulatoria de niños menores de 16 años en los dispositivos del ámbito penal juvenil es, en los hechos, evidencia de aplicación inconstitucional de la baja de edad de punibilidad, y un indicio de lo que representaría en términos prácticos la habilitación vía reforma de la ley nacional de esta baja. Con la falsa excusa de la protección de derechos, se involucra a los jóvenes en un régimen de encierro que incluye el sufrimiento como parte indispensable del tratamiento y con regímenes que se asemejan cada vez más al de adultos: extremo encierro, aislamiento, requisas vejatorias y demás agravamientos.

Tal como describimos en este capítulo y en el relativo a políticas de seguridad en la Provincia, el alojamiento de NNyA en dependencias policiales es rutinario, más allá

12 La información de esta base de datos refiere únicamente a procesos penales juveniles en los que hubo jóvenes que, siendo punibles por edad y delito (conforme leyes 22.278 y 13.634), tuvieron imputación formal mediante audiencia de declaración a tenor del art. 308 primer párrafo del Código de Procedimiento Penal de la Provincia de Buenos Aires. Asimismo se nutre de la información que le brindan los jueces, agentes fiscales y defensores del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil; estos últimos transmiten la información a través del Sistema Informático del Ministerio Público (SIMP), mientras que sus pares de la administración de justicia lo hacen a través del sitio web del R.P.N., sin perjuicio de las demás formas de comunicación habilitadas (correo electrónico, fax, etc.).Informe 2017. Registro de procesos del niño, Ministerio Público Fiscal. Disponible en : https://www.mpba.gov.ar/files/content/Informe%20RPN-2017.pdf

de la expresa prohibición y de ser negado por las autoridades públicas. Esto ha sido reiteradamente documentado mediante los registros obtenidos en las dependencias policiales. La totalidad de los niños no punibles entrevistados manifestaron haber estado alojados en comisarías entre 2 y 24 horas hasta ser trasladados. Esto representa una condición de posibilidad para las torturas y otros tratos crueles y degradantes. Ninguno de los niños denunció estos hechos ante las autoridades judiciales.

Algunos relatos:

- "Allanaron el domicilio de mi mamá, entraron por la fuerza, no nos mostraron orden judicial, tiraron un tiro en el techo y nos gritaban que nos tiremos al piso, solo me llevaron a mí detenido a la comisaría de Monte Grande, estuve 24 horas detenido. En la comisaría me pegaron piñas en la mejilla y me amenazaron de muerte, me decían que me iban a tirar un tiro en la frente".
- "Estuve en una comisaría durante 2 horas, 4 policías me pegaron piñas, patadas, palazos, me fracturaron una costilla y me lastimaron la boca".
- "En la calle antes que me lleven a la comisaría los policías me daban cachetazos para que hable, me maltrataron me decían estúpido, atrasado, hablá, me amenazaban con llevarme a la comisaría 1ª, estuve 12 horas detenido en la comisaría de Don Torcuato. No me dieron comida ni agua".
- "Me detuvieron en la calle, estaban de civil, me llevaron a la comisaría".
- "Estuve dos días esposado en la comisaría del lado de afuera del calabozo, me verduguearon y pegaron cachetazos en la cabeza".
- "Estuve un día detenido en la comisaría, en una pieza al lado de la guardia, esposado durante toda la noche. Mi mamá se quedó afuera".
- "Fui detenido varias veces por la gendarmería en mi barrio y me echaron gas pimienta".

Estos relatos dan cuenta del contrasentido que ya hemos denunciado en otros informes y que en algunos casos terminan con la muerte de jóvenes. Se trata de intervenciones estatales respecto de un segmento de la población sobre el que se ha decidido su inimputabilidad y su especial protección. Sin embargo,

las intervenciones desplegadas bajo el pretexto de la protección los terminan violentando y encerrando en las peores condiciones.

4.3 Dispositivos de encierro del OPNyA

En los lugares de encierro no se han producido cambios en favor de los derechos de los y las jóvenes allí alojadas. Por el contrario, las condiciones de detención se han agravado producto de decisiones gubernamentales que no respetan la normativa vigente y violan los derechos humanos. El sistema carcelario para jóvenes está compuesto por 21 centros[13] que se han ido reconfigurando en función de la creciente demanda de encierro que define el Poder Judicial. En esta dirección, el OPNyA ha ido aplicando cambios en los centros de contención, colocando rejas y mayores restricciones para los jóvenes detenidos.

Los lugares de detención para NNyA tipificados normativamente como centros de recepción o centros cerrados tienen, en la práctica, un régimen de vida similar. En estos complejos arquitectónico-penales se visualiza un funcionamiento acorde al modelo de las cárceles-depósitos para adolescentes pobres, excluidos y vulnerados en sus derechos.

El criterio con el que se distribuyen los y las jóvenes en los centros no refiere a instancias procesales, tratamientos o dispositivos específicos que se requieran, evaluación de características vinculares o de proximidad territorial con la zona de residencia familiar. De la totalidad de jóvenes detenidos en los dispositivos penales del OPNyA, 322 se encuentran alojados en el partido de La Plata, 209 jóvenes se encuentran alojados en centros del conurbano bonaerense y 126 fueron alojados en los centros penales del interior de la Provincia.

Es importante destacar la reglamentación que desde el año 2011 rige para a los centros

13 Ocho centros cerrados se encuentran localizados en Abasto, partido de La Plata (Araoz Alfaro, Almafuerte, COPA, Carlos Ibarra, Castillito, Eva Perón, Francisco Legarra, Pellegrini), y los 5 cerrados restantes se hallan localizados en las siguientes ciudades, en Azul (centro Lugones), en La Matanza (centro Virrey del Pino), en Dolores (centro Dolores), en Mar del Plata (centro Batancito) y en la ciudad de Merlo el único centro cerrado para jóvenes mujeres. Los 7 centros de recepción se encuentran localizados en distintas ciudades, 2 de ellos se encuentran en Abasto, partido de La Plata (recepción Abasto y recepción Eva Perón), uno en la ciudad de Bahía Blanca, uno en Lomas de Zamora (CREU Lomas), uno en la localidad de Pablo Nogués partido de Malvinas Argentinas (Centro de las Pasiones y las Artes) y uno en Mar del Plata. El centro de recepción La Plata fue reabierto durante este periodo anual luego de permanecer clausurado y 1 Alcaidía, localizada en el predio Villa Nueva Esperanza de Abasto, partido de La Plata.

que componen el sistema penal juvenil. La resolución ministerial 370 fue elaborada por la dirección de Institutos Penales del OPNyA con la participación de la CPM. Con acuerdos y desacuerdos se elaboró una propuesta de régimen de vida transversal para todas las instituciones que fijaba un piso mínimo de derechos respetuoso de la normativa nacional e internacional. Esta herramienta no debía representar una limitación para mejorar aún más las condiciones de vida en estos lugares, y a su vez garantizaba que los derechos de los jóvenes estuviesen dentro de las prioridades de las autoridades del OPNyA. El documento debía estar publicado en su totalidad en todos los centros de detención (cerrados, de recepción y alcaldía) y comunicado a cada joven que ingresaba a estos lugares, garantizando su comprensión de parte del personal de custodia y tratamiento. La resolución también establece un sistema de sanciones disciplinarias, determinando que no podrán aplicarse en los establecimientos penales medidas más gravosas que las fijadas y que deben tender a la implementación de medidas de reparación, apercibimiento o educativas que no implicaran encierro en celda, además de prohibir las sanciones colectivas y acumulativas.

Con posterioridad al 2011, solicitamos la reapertura de dicha mesa de diálogo sin obtener respuesta favorable. Los encuentros con miembros del OPNyA fueron en los estrados judiciales ya que, pese a las reiteradas notas e informes respecto al funcionamiento de algunos centros y al incumplimiento de la resolución, no se avanzó favorablemente en la garantía de protección de derechos que debieran tener asegurados los jóvenes.

Con el cambio de gobierno -pese a los distintos fallos judiciales que convalidaron la reglamentación y luego del leve avance que representó esta resolución en el ámbito del OPNyA- el mismo órgano ejecutor no siempre la respetó, utilizando la normativa en fundamento escrito para sostener un tratamiento ficcional que no se tradujo en la implementación de una política pública tendiente a mejorar los estándares de encierro y tratamiento para con los jóvenes.

La publicación y comprensión de la reglamentación continúa sin cumplirse en la mayoría de los lugares de encierro. Las medidas sancionatorias no cumplen con los principios socioeducativos que debieran contemplar sino que se aplican las más gravosas -como el aislamiento y encierro en celda- sin diferenciar los motivos que les dan origen. La violencia, el destrato y la utilización de mecanismos tortuosos y amenazantes van a aparecer constantemente en los relatos de los jóvenes.

4.4 Condiciones de sobrevida en los centros de detención para jóvenes

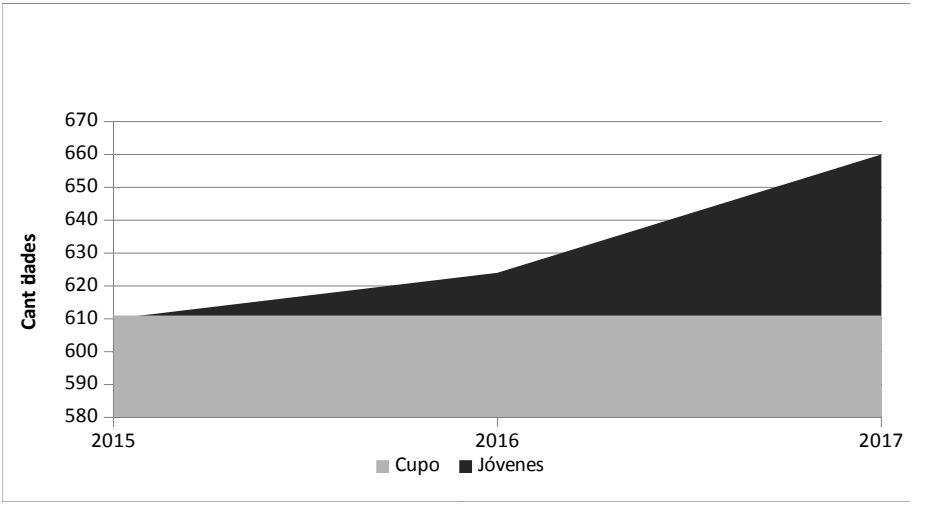
Aquí se hará referencia a la sistemática vulneración de derechos que padecen los y las jóvenes durante el tiempo de detención en los dispositivos del OPNyA. Como se observará, muchas de las condiciones que se describen constituyen la profundización de realidades ya existentes. Un patrón común es la asimilación cada vez más palpable al régimen de vida y las prácticas de violencia detectadas en las cárceles de adultos[14].

– **Sobre-encarcelamiento**

El sobre-encarcelamiento y la consecuente superación de los cupos de detenidos es parte de la regularidad de todos los lugares de encierro. Desde 2015 observamos que existe un aumento sostenido en la cantidad de jóvenes encarcelados, es decir que se encierran personas por encima de la capacidad establecida formalmente en los centros de detención.

14 La información utilizada es la construida con nuestros propios instrumentos. Daremos cuenta de manera cuantitativa de los datos que el Registro Nacional de Casos de Torturas y/o malos tratos (RNCT) y el programa de inspección a lugares de encierro de la CPM construyen a partir de las inspecciones realizadas, registrando los tipos de tortura y/o malos tratos. Los "hechos denunciados" son hechos que se comunican o informan en el marco de una entrevista y no necesariamente son informados posteriormente a las autoridades judiciales.

Gráfico 9. Nivel de ocupación de los centros de detención de jóvenes a cargo del OPNyA, provincia de Buenos Aires, 2015-2017.



Fuente: CPM en base a información proporcionada por el OPNyA para los años 2015-2016, y parte de población en centros de detención de jóvenes a diciembre de 2017.

Como se observa, la población de jóvenes detenidos en centros cerrados, de recepción y de contención dependientes del OPNyA se incrementó en un 7% desde el 2015: ese año la población era de 610 y en 2017 fue de 660.

Respecto de la capacidad del sistema para el alojamiento de jóvenes, en el marco de una acción colectiva que la CPM presentó en favor de los jóvenes detenidos en la alcaidía Abasto, el OPNyA reconoció la grave situación: "… Que la capacidad operativa del sistema penal se encuentra al límite, como directa consecuencia de la alta demanda internativa existente y teniendo como dato relevante que la misma ha aumentado en un 20% en el transcurso del último año. Razón por la cual esta gestión se encuentra reacomodando los distintos recursos y dispositivos con los que se cuenta, a fin de poder dar respuesta a los requerimientos judiciales"[15].

Esto también se constató a partir de las inspecciones. La capacidad de alojamiento establecida no se respeta en la mayoría de los centros de detención: mayor cantidad de jóvenes detenidos que el cupo declarado. Las plazas de alojamiento que tienen estos dispositivos han sido declaradas por las autoridades del Ejecutivo,

15 Extracto de resolución de habeas corpus (HC-06-000-000111-17/00 Caratulados "Alcaidía de Abasto S/ habeas corpus".

pero se modifican en función de la demanda de encierro y, en ocasiones, frente a las resoluciones de las acciones colectivas del Poder Judicial. A modo de ejemplo podemos citar el cambio en la modalidad de los centros Leopoldo Lugones de Azul, Pellegrini de Abasto y COPA de Abasto, en el cual duplicaron la capacidad de alojamiento sin haber modificado las precarias condiciones edilicias[16].

Como en las cárceles para adultos, el OPNyA no informa públicamente el criterio utilizado para definir el cupo que podría tener cada dispositivo, así como tampoco cuáles fueron los criterios para resolver su modificación. Como señalamos en el informe anual de 2011, "los criterios para fijar la capacidad de alojamiento se limitan a contabilizar un cupo allí donde hay un camastro o donde haya lugar para ubicar un colchón".

Esta sobrepoblación se traduce en el agravamiento de las condiciones materiales de detención. Situaciones extremas fueron detectadas en algunas inspecciones realizadas en 2017[17], donde se relevaron jóvenes durmiendo en el piso, muchos de ellos sin colchones. También hallamos jóvenes alojados en sectores no habilitados como fue el caso del centro cerrado Almafuerte donde, al momento de la inspección, había jóvenes alojados en aulas o en el gimnasio.

– **Condiciones materiales de detención y régimen de vida**

Hemos mencionado en informes anteriores que centros con infraestructura de no más de 10 años de antigüedad presentan cada vez más deterioro edilicio: cloacas desbordadas, celdas de no más de 4 m^2 alojan a dos jóvenes y, a veces, tres.

Centros muy antiguos, construidos en función de un paradigma compasivo-represivo que pretendía asimilarlos a pequeños espacios-casas de convivencia (por ejemplo, el complejo Villa Nueva Esperanza de La Plata), fueron convertidos en pequeñas cárceles modificando los espacios con rejas divisorias y sin lugares para actividades por fuera de la celda. Las deficiencias estructurales de estas casas reconvertidas en centros de detención, y la falta de inversión por parte de las autoridades del OPNyA, se constatan al observar las precarias instalaciones eléctricas, la ausencia de un sistema de calefacción y de ventilación, las

16 El otro cambio que estableció el OPNyA fue en el centro cerrado Gambier de Abasto, antes funcionaba una de las escuelas del predio Villa Nueva Esperanza. El centro de recepción La Plata es otro de los dispositivos que fue reinaugurado luego de permanecer clausurado y de haber realizado algunas refacciones.

17 Centro de Recepción Eva Perón, el Centro Aráoz Alfaro, el Centro Cerrado Almafuerte, Centro Cerrado Castillito, Centro de Recepción Abasto y en el Centro Cerrado Legarra.

paredes descascaradas y con hongos por humedad, la ausencia de vidrios y/o policarbonato que minimicen las inclemencias del tiempo, duchas sin grifería y, salvo contados casos, falta de agua caliente, de agua potable, materia fecal.

Durante 2017, el RNCT[18] entrevistó a 39 víctimas que sufrían o habían sufrido malas condiciones materiales de detención en los dos meses anteriores en centros cerrados o de recepción del OPNyA. El RNCT registra información sobre 21 posibles deficiencias en las condiciones materiales de detención. El siguiente cuadro muestra su distribución para el total de víctimas de malas condiciones materiales de detención:

Tabla 6. Cantidad y porcentaje de víctimas de malas condiciones materiales, según tipo de deficiencias padecidas.

Deficiencia	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente calefacción / refrigeración	30	76.9
Celda / pabellón con insectos	25	64.1
No provisión y/o deficiente provisión de elementos de higiene personal	24	61.5
No provisión y/o deficiente provisión de elementos de higiene para la celda	23	59
Falta de almohada	23	59
Falta de vidrios en las ventanas	20	51.3
Falta de colchón ignífugo	17	43.6
Falta de agua en la celda	16	41
Hacinamiento	15	38.5
Falta o provisión irregular de agua caliente	13	33.3
Deficiente estado de los sanitarios	12	30.8
Celda / pabellón con ratas	12	30.8
Falta o desprovisión de mobiliario	11	28.2
No provisión y/o deficiente provisión de elementos para comer y beber	11	28.2
Celda / pabellón inundado	11	28.2
Falta de luz natural	9	23.1
Falta de acceso a sanitarios	9	23.1
Falta de cama o camastro	9	23.1

18 Registro Nacional de Casos de Tortura (GESPyDH UBA – CPM).

No provisión y/o deficiente provisión de ropa de cama	9	23.1
Falta de luz artificial	8	20.5
Falta de colchón	8	20.5
Falta de calzado	6	15.4
Humedad	6	15.4
Falta de acceso a duchas	5	12.8
Falta de ropa	5	12.8
Falta de ventana	3	7.7
Irregular acceso a sanitarios	3	7.7
Malos olores	3	7.7
Instalación eléctrica riesgosa	2	5.1
Colchón deteriorado / medio colchón	1	2.6
Total	**349**	**894.9**

Respuesta múltiple. Base: 39 víctimas de malas condiciones materiales.
Fuente: 50 casos del RNCT, GESPyDH-CPM, 2017.

Se desprende que cada víctima padeció en promedio de casi 9 deficiencias materiales combinadas. Por otro lado se observa que, de cada 10 víctimas, siete no tenían acceso a calefacción, y el 51.3% no tenía vidrios en las ventanas de las celdas, por lo que se encontraban expuestos a las inclemencias climáticas. En diversos centros de detención los jóvenes sufrían falta de ventilación o calefacción, por lo que padecían frío extremo en la época invernal y calor y sofoco durante el verano; esto se observó particularmente en los siguientes centros: centro de recepción Eva Perón, alcaidía Abasto, centro cerrado Castillito, centro Araoz Alfaro y centro de recepción Malvinas Argentinas.

El 41% no tiene agua en las celdas de alojamiento, lo que junto con falta de elementos de higiene para la celda (59%) dificulta las tareas de limpieza. Por su parte el 34.1% de los jóvenes permanecía en lugares plagados de insectos, mientras que el 30.8 % manifestó que había ratas. Todos estos factores combinados constituyen un gran riesgo a la salubridad. Finalmente es necesario remarcar que 17 jóvenes (43.6%) no poseían colchón ignífugo; esto resulta muy preocupante teniendo en cuenta que ante un eventual siniestro los colchones convencionales despiden gases que pueden resultar letales.

La distribución de las personas detenidas de acuerdo a la clasificación o tipo de

lugar donde padecían las malas condiciones materiales es la siguiente:

Tabla 7. Cantidad y porcentaje de víctimas de malas condiciones materiales según tipo de lugar donde las padecía.

Tipo de lugar	Cantidad	Porcentaje
Espacio de alojamiento habitual	24	61.5
Espacio de tránsito	13	33.3
Espacio de sanción	2	5.1
Total	**39**	**100**

Respuesta múltiple. Base: 39 víctimas de malas condiciones materiales.

Fuente: 50 casos del RNCT, GESPyDH-CPM, 2017.

La mayoría consignó que las malas condiciones las padeció en su lugar habitual de alojamiento. Esto implica que, en promedio, permanecieron en estas condiciones deficientes 226 días, registrando un caso extremo de tres años en las mismas condiciones. Finalmente del cuadro también se desprende que 13 jóvenes padecieron malas condiciones materiales de detención en espacios de tránsito. El promedio de tiempo padeciendo estas condiciones fue de 22 días; es necesario remarcar la gravedad de este hecho, teniendo en cuenta que los espacios de tránsito suelen estar aún en peores condiciones que los lugares de alojamiento habitual.

Uno de los registros obtenidos da cuenta de estas condiciones: "La celda está muy fría, tiene la ducha tapada hace muchos días, esto provoca humedad en el piso y las paredes. Paredes todas manchadas y sucias. En la ducha sale sólo agua hirviendo y no la fría, por lo que juntan agua en un balde con agua caliente y le agregan fría para bañarse. Hay ratas muy grandes".

Durante la inspección al centro Araoz Alfaro, encontramos jóvenes alojados en una celda en el pasillo de ingreso a los pabellones que -según refieren los responsables institucionales- se utiliza a modo de enfermería. Allí nos entrevistamos con dos jóvenes que habían sido víctimas de intoxicación por el humo de colchones encendidos. El denominado sector de enfermería funciona como alojamiento y como buzones. Las condiciones materiales de detención

son gravosas: no cuenta con aireación ni ventilación, las ventanas no se abren, tampoco cuenta con sanitarios, deben realizar sus necesidades en un bidón o en el piso. Está alejado del sector de control y guardia, por lo cual no logran ser escuchados con rapidez si requieren atención de algún tipo. No cuentan con camastros ni camas, los colchones se encuentran sobre el piso. Los techos están en mal estado de conservación, se observa deterioro en las paredes, techos con grietas y humedad.

En algunos de los centros de detención los servicios sanitarios se encuentran en el interior de las celdas, con una pequeña pared divisoria del camastro y no del espacio destinado al almuerzo o cena. En aquellos centros en donde se comparte la celda con otro u otros detenidos, esta situación genera que se vulnere la privacidad de los jóvenes.

En los centros en donde los jóvenes no cuentan con sanitarios al interior de la celda, durante el horario de pernocte o en los espacios de sanción y/o aislamiento y/o tránsito se los obliga a realizar sus necesidades en recipientes plásticos (bidones o bolsas), que son retirados al día siguiente cuando se levantan o luego de insistir a alguno de los asistentes de guardia. El sistema de sanitarios también suele estar colapsado, como constatamos en el centro de recepción Malvinas Argentinas, donde el olor era nauseabundo y permanente. En el centro cerrado Pellegrini los 21 jóvenes alojados al momento de la inspección debían usar un baño con un solo inodoro, ya que los tres restantes se encontraban clausurados. La falta o limitado acceso a sanitarios atenta y vulnera la dignidad humana de los jóvenes. La persistencia en el uso de prácticas denigrantes, como defecar en una bolsa de residuos o en una de las esquina del lugar de alojamiento, no puede tolerarse ni tiene justificación razonable alguna.

Colchones rotos o descosidos, abrigo insuficiente, ropa inadecuada para la estación del año o con roturas, prohibición del uso de zapatillas y/o de ropa personal así como pertenencias afectivas son violaciones a los derechos de los jóvenes privados de libertad que agravan y agudizan las condiciones materiales de detención.

Los colchones permanecen durante todo el día fuera de la celda. Las autoridades argumentan que los retiran para ventilarlos, y que ello constituye una acción saludable. Sin embargo -según surge del relato de los jóvenes- el retiro de

colchones funciona como una sanción informal, y la razón es que no puedan permanecer acostados en horario diurno, durante el tiempo que están dentro de la celda que, en alguno casos, llega a ser la mayor parte del día.

La posesión de efectos personales es un elemento fundamental del derecho a la intimidad y es indispensable para el bienestar psicológico de las personas. En las entrevistas observamos cómo estas violaciones generan angustia, dolor y atentan contra la dignidad de las personas. La prohibición del uso de zapatillas ha sido una práctica constante en los centros de detención de jóvenes, así como también la posibilidad de tener en las celdas cartas o fotos de sus seres queridos. Algunas de estas prácticas se han modificando a partir de la presentación de acciones colectivas. Los argumentos de estas prohibiciones se basan en lógicas securitarias y de gobernabilidad del encierro de los/as jóvenes detenidos/as, argumentaciones falaces que debieran resolverse priorizando el menor tiempo posible de aislamiento.

– **Alimentación escasa y de mala calidad**

En todas las inspecciones realizadas por el CCT-CPM -y también a partir de varias visitas judiciales informadas en el marco de la acordada de la SCJBA 3415- se detecta la disconformidad de los jóvenes con el servicio alimentario de viandas que provee la empresa Cook Master[19]. En el centro cerrado Castillito y en el COPA los jóvenes manifestaron que las porciones son chicas y que muchas veces la comida -tarta de verdura o pollo- está cruda[20]. Esto fue constatado en diferentes inspecciones y se confirma en el registro de uno de los jueces de Garantías: "Encontrándome en el lugar y siendo la hora del almuerzo, puedo corroborar el reclamo de los internos con la comida entregada ese día, la cual consiste en milanesas (chicas y de apariencia duras y pasadas en su elaboración) y una pequeña porción de puré de zapallo[21].

19 Esta empresa ha ganado la licitación en septiembre de 2017 por tres años más. En el predio Villa Nueva Esperanza de Abasto funciona la cocina y el almacenamiento de los alimentos frescos y secos. Desde allí se distribuyen las viandas con movilidad que según se informa cuenta con conservación térmica, pero que no garantiza que al momento de llegada a los jóvenes conserve la temperatura adecuada.

20 Extracto del informe de la médica perito del Cuerpo Técnico Auxiliar del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil del departamento judicial de La Plata, 9/10/2017.

21 Extracto del informe del Juzgado de Garantías 3 La Plata, 27/10/2017

– **Contaminación fecal del agua**

La provisión de agua potable es otro de los servicios indispensables que el Estado debe asumir. En las muestras de agua tomadas en varias inspecciones constatamos contaminación. En el centro de recepción Malvinas Argentinas, en el marco de la inspección, se presentó un habeas corpus colectivo donde, entre otros agravamientos, denunciamos la contaminación del agua, porque su análisis de laboratorio arrojó como resultado que era biológicamente no apta para el consumo humano. El OPNyA presentó resultados que contradicen lo comprobado y el juzgado actuante ordenó que el OPNyA provea agua envasada a los jóvenes, que la empresa Cook Master realice la limpieza de los tanques y un tercer análisis sin fecha establecida.

En el centro cerrado Ibarra, los jóvenes detenidos referían que cursaban síntomas fuertes de diarrea y vómitos desde hacía ya un tiempo (algunos cursando síntomas febriles durante nuestra recorrida), y que los asociaban al consumo de agua.

En el centro cerrado y de recepción Eva Perón, los jóvenes denunciaban similares síntomas. Por tal motivo se tomaron muestras del agua que dieron como resultado la presencia de contaminación fecal -o sea *escherichia coli* positiva- en las cañerías de suministro de agua[22]. El hallazgo de *escherichia coli* en el agua indica que la materia fecal se introdujo y advierte la posibilidad de que existan organismos patógenos que produzcan enfermedades humanas de transmisión hídrica: gastroenteritis, hepatitis, cólera, fiebre tifoidea, disentería, etc.

Las respuestas presentadas por el OPNyA en el marco de distintos habeas corpus colectivos son inadmisibles: niegan sin argumentos sólidos los estudios realizados por la Universidad Nacional de La Plata, ofreciendo como prueba los análisis que delegan en la empresa privada Cook Master, la misma que tiene adjudicada la provisión de alimentos.

22 Se tomaron muestras en el sector cocina, en la bacha de lavado de alimentos, en condiciones estériles y posteriormente se realizó un análisis microbiológico, siguiendo protocolos de toma de muestras y análisis diseñados exclusivamente para este fin. Se señala en el informe que dio positivo el análisis de la existencia de escherichia coli en 100ml, también se encontró un recuento para coliformes totales de 23 NMP/ 100ml y un recuento de coliformes fecales de 3.6 NMP/ml. Dichos análisis son realizaron en la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de la Plata en el marco de un convenio que lleva adelante la Comisión Provincial por la Memoria con dicha unidad académica. En resultado que arrojó el análisis, el químico firmante afirmó en todos los casos que el agua "No es aceptable para el consumo humano", dichos análisis fueron corroborados por la Dra. Leda Giannuzzi, especialista en alimentos.

– **Falta o deficiente asistencia de la salud**

Los jóvenes alojados en los dispositivos del ámbito penal padecen falta o deficiente atención a la salud. Si bien cada centro cuenta con profesionales o algún espacio destinado a la atención de los jóvenes (excepto los centros Almafuerte y Virrey del Pino), carecen de un sector de internación. El acceso a la atención extramuros se encuentra obstaculizado, la mayoría de las veces por no contar con movilidad propia o ambulancia. La articulación con los servicios de salud municipales o de la Provincia suele ser dificultosa y no siempre garantiza los traslados. Habitualmente los profesionales no entregan a los jóvenes el diagnóstico ni las indicaciones del tratamiento, ubicándolos como sujetos pasivos en el proceso de salud que atraviesan.

Cuando se requiera atención y tratamiento por padecimientos mentales, en general se articula con algún/a psiquiatra que se encuentra en la sede del OPNyA. Estos, en función del diagnóstico, suelen indicar tratamiento con medicamentos suministrado por los asistentes de guardia o por personal de enfermería, en caso de haberlo. Hemos detectado que la supervisión de la toma de medicamentos presenta distintas formas: desde solicitar a los jóvenes que abran la boca y levanten la lengua, moler las pastillas para asegurarse el control de su ingestión, hasta las entrega de la dosis diaria sin supervisión.

En cuanto al diagnostico y tratamiento frente a situaciones de abstinencia o consumo de sustancias toxicas, la articulación con los centros especializados solo se garantiza –y aun así de manera intermitente- en caso que las disponga un juez.

El RNCT relevó 25 casos de jóvenes que padecieron falta o deficiente asistencia de su salud, que describieron 34 hechos en total. Más de la mitad de las víctimas manifestó que la desatención se produjo sobre un problema de salud que ya estaba diagnosticado, pero que el tratamiento era inexistente o no era realizado correctamente. Por su parte, cabe destacar que el promedio de tiempo en que las víctimas padecían estas afectaciones de su salud fue de un año y tres meses.

Por su parte, 13 jóvenes indicaron padecer una dolencia aguda o lesión; estos son problemas de salud que se presentan de modo irregular o circunstancial (dolor de muelas, cólicos o dolencias como resultado de agresiones físicas por parte de los funcionarios). En estos casos el promedio de tiempo padeciendo la desatención fue de casi dos meses.

En el 50% de los hechos, los jóvenes habían llegado a acceder a un contacto con el servicio médico, pero la atención fue deficiente.

Tabla 8. Hechos descriptos según tipos de deficiencia en la asistencia de la salud.

Deficiencias en la asistencia de la salud	Cantidad	Porcentaje
No le realizan o le realizan deficientemente tratamientos y/o intervenciones	12	70,6
Provisión de medicamentos	9	52,9
No le realizan o le realizan deficientemente controles / seguimiento	5	29,4
No le informan resultados y/o diagnósticos	4	23,5
No le realizan o le realizan deficientemente estudios	3	17,6
No le realizan o le realizan deficientemente curaciones	2	11,8
No le realizan revisión clínica	2	11,8
No recibe atención especializada / de complejidad	2	11,8
Otras	2	11,8
Total	**41**	**241,2**

Respuesta múltiple. Base: 25 hechos descriptos de asistencia deficiente de la salud. Fuente: 50 casos del RNCT, GESPyDH-CPM 2017.

En promedio, los jóvenes entrevistados, padecían casi tres deficiencias combinadas en la asistencia de su salud; las más frecuentes fueron que no les realizaban o les realizaban deficientemente tratamientos y/o intervenciones (70,6 %) y las dificultades para la provisión de medicamentos (52,9 %).

Algunos registros y relatos obtenidos:

– "Después de una golpiza me llevaron a sanidad. Había un canoso que me miró así nomás, me hizo levantar la remera y listo. Le dijo al penitenciario que en el forcejeo se golpeó que le iba a pasar por la ART lesión así cobraba algo. Yo no le vi ninguna lesión pero era uno de los que me había pegado. Estaba haciendo tratamiento con el dentista porque me faltan cuatro dientes, pero cuando me trajeron a Virrey del Pino se interrumpió el tratamiento. También tenía asistencia psicológica y me

la interrumpieron. En la calle hacía tratamiento por las adicciones que me hacía bien, pero al quedar detenido se cortó".

- (...) con motivo de un incendio, lo sacaron inconsciente de celda y fue llevado a buzones. Desde que lo sacaron, hasta el otro día, no recibió atención médica. Le cuesta respirar, pero no le dan la medicación. No lo llevaron al hospital. Le duele el pecho, saliva y escupe color negro. Tiene problemas para dormir, en el anterior centro le daban medicación pero acá no le dan.
- Tiene una herida de bala en el estómago. Le duele y le supura. No le dan nada, ni calmantes, ni para limpiarse. Denunció con el defensor y por eso le dieron una caja de medicamentos que desconoce que eran; se los dieron pero siguió supurando la herida. Lo llevaron al hospital para revisarle el brazo que no lo puede mover (por una golpiza policial). Le hicieron una placa pero no le dijeron nada ni le entregaron medicación.
- "'Cuando me detuvieron hace cuatro años me enfrenté con la policía. Me llevaron al hospital y me cosieron pero me quedaron más de 30 perdigones en el cuello. Tengo problemas para respirar y para hablar. De noche me quedaba sin respiración y tengo miedo de morirme..." Por problemas familiares se cortó en ambos brazos y lo sacaron al hospital de la calle, lo curaron y lo volvieron a dejar en la celda. Nunca tuvo asistencia psicológica, pese a que lo ha solicitado en distintas oportunidades.

Un ejemplo elocuente y representativo de la deficiente asistencia a la salud es el predio Villa Nueva Esperanza. En este predio se concentran la mayor cantidad de dispositivos penales de la Provincia y, por lo tanto, la mayor cantidad de jóvenes privados de su libertad. Se dispone de un espacio común para la atención de la salud a través de una enfermería centralizada. El lugar está destinado a la asistencia médica, odontológica y de enfermería de los jóvenes detenidos. También se realiza el precario examen médico y odontológico de ingreso, y las interconsultas que el médico solicite. El enfermero de guardia es el encargado de realizar el precario de ingreso de los jóvenes y posteriormente el médico hace la historia clínica. Cada centro cerrado es el responsable del archivo de la historia clínica y es el que se encarga de llevar a cabo las indicaciones médicas. La enfermería solo provee la

medicación; en caso de no tenerla cada centro debe comprarla. También cada centro es el responsable de suministrar la medicación a los jóvenes, así como de que cumplan con el tratamiento indicado por el médico.

Entre los aspectos más salientes detectamos que esta enfermería central:

-No cuenta con sala de internación ni sala de aislamiento para jóvenes con enfermedades infectocontagiosas.

-No cuenta con anestesia local ni inyectable para realizar arreglos o extracciones dentarias. Los directores de cada centro deben comprarla. En las inspecciones detectamos que, en general, a los jóvenes les faltan piezas dentarias y frecuentan procesos infecciosos e inflamatorios que solo se detienen por un tiempo hasta que vuelven a aparecer.

-La ambulancia no se encuentra las 24 horas en el lugar; solo permanece hasta el mediodía; está en la Dirección de Automotores del OPNyA en la ciudad de La Plata o en su defecto en la casa del chofer. Ante una urgencia es solicitada por la enfermería; si el chofer no llega se llama al 107, ya que se halla suspendido el servicio de emergencia domiciliaria.

-El suministro de medicamentos es realizado por los asistentes de minoridad, utilizando controles de toma diferenciales, como ya hemos descripto: a algunos jóvenes los obligan a abrir la boca y levantar la lengua luego de entregar el medicamento, a otros se lo dan molido, a otros se les entrega en el horario indicado y a algunos se les entrega el blíster directamente.

- Hay un solo baño: está en malas condiciones, sucio y no cuenta con agua caliente.

-La única pileta con agua para el lavado de manos y de instrumental es la del baño, que no garantiza las mínimas condiciones sanitarias.

-No hay calefacción, ni siquiera en el consultorio médico para revisar a los jóvenes.

Algunos de estos aspectos surgen del informe técnico del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil del departamento judicial La Plata:

(...) las historias clínicas se hallan incompletas. La realización del examen médico de ingreso, en algunos casos es tardía o no se efectúa. Las evoluciones de las historia clínicas no son las adecuadas en

tiempo y forma, corresponden solamente a los inconvenientes de salud que presentan los jóvenes. No se consignan los diagnósticos, tratamientos indicados y evolución. No existe un protocolo de exámenes de rutina para los jóvenes que ingresan. La condición de limpieza de los espacios de atención -consultorios- el día de la visita es regular. Las guardias médicas de los días miércoles, viernes, sábados y domingos se cubren de forma pasiva y rotativa por el personal médico de planta (3 profesionales).[23]

– **Limitación en el ejercicio de los derechos**

Uno de los impactos que sufren los y las jóvenes privados/as de libertad se constata de manera directa en la ausencia del personal que debe tratarlos o asistirlos en el encierro, lo cual lesiona, obstaculiza y/o vulnera el ejercicio de sus derechos. En este sentido constatamos que los jóvenes no acceden a la educación (escolaridad obligatoria y talleres formativos o recreativos), a la atención de su salud y a las instancias judiciales. Uno de los factores fundamentales es la persistencia en los asistentes de minoridad y las autoridades institucionales de la doctrina de la situación irregular, que implica reforzar la estigmatización de los jóvenes como peligrosos. En otro orden, la escasez de personal impacta en la posibilidad de garantizar el acceso a ciertas instancias educativas o recreativas.

La mirada atravesada por el estigma de la peligrosidad de los jóvenes tiene un fuerte contrapunto cuando desagregamos los casos de evasión de los centros. Un conjunto de denuncias nos permitieron constatar el *tratamiento* que el OPNyA materializa frente a estas evasiones. No es de nuestro interés profundizar en la acción transgresora de los jóvenes sino aproximarnos a reflexionar bajo qué condiciones se configuran las fugas, ya que en estos edificios hay muros, alambrados perimetrales, rejas, cámaras, candados y personal de custodia. Estos casos vienen repitiéndose en los centros de detención, y son explicadas a partir de la supuesta peligrosidad de los jóvenes. Sin embargo, de los relatos surge que en muchos casos se "les ofrece como alternativa" la evasión cuando no se ajustan a la modalidad del dispositivo de encierro, liberándose el control y dejando las puertas abiertas. .

23 Visita institucional a los institutos Castillito y COPA: informe del médico del cuerpo técnico auxiliar de La Plata, en el marco de la resolución 1/11 del Comité permanente de seguimiento departamental La Plata, acordada 3415/08 de la SCBA.

Los responsables institucionales entrevistados dan cuenta de la evasión ocultando o justificando la responsabilidad de los agentes que tienen bajo su cargo la custodia de los jóvenes, alimentando el discurso punitivo como única solución al conflicto. En la inspección al centro de recepción de Malvinas Argentinas, las autoridades del centro nos refirieron:

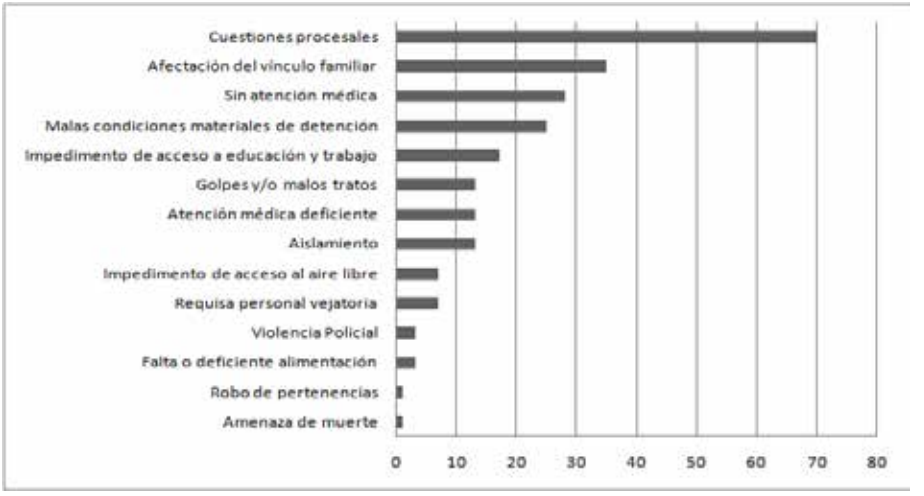
> "... que desde el momento de su asunción, mayo del 2017, hemos sido perjudicados por el recorte presupuestario, ya que el OPNyA no ha resuelto el nombramiento de personal, con anterioridad contábamos con 60/70 asistentes de minoridad y hoy diariamente tenemos entre 15 o 16 asistentes sosteniendo el dispositivo donde se encuentran detenidos 60 jóvenes. Las guardias se sostienen con 10 asistentes fijos más 5 o 6 trabajadores que cumplen horas extras..." "... esta disminución de asistentes provoca que los jóvenes no puedan participar de las actividades planificadas ya que para cualquier movimiento se debe disponer de un asistente para asegurar el movimiento de un joven..." "... el recorte presupuestario afectó la movilidad externa e interna de los jóvenes, antes contábamos con un móvil en el centro y ahora debemos coordinar los movimientos de los jóvenes con el área de traslado del OPNyA, que se encuentra en La Plata, este sistema es engorroso ya que debemos confeccionar con un día de anticipación una hoja de ruta y solicitar a La Plata la autorización. Debemos poner prioridades para dar lugar a los traslados, donde las "audiencias importantes" las garantizamos disponiendo personal y otros movimientos quedan pendientes (como por ejemplo derecho a la educación, a la actividad física, a la recreación, etc.) o son resueltos a partir de la movilidad particular de algún trabajador del dispositivo..."

De acuerdo al informe presentado por una trabajadora social del cuerpo técnico de Responsabilidad Penal Juvenil, en centro cerrado Legarra: "se puede mencionar que el personal de atención de los alojados es poco para las actividades cotidianas que se realizan y el exceso de horas trabajadas del personal a cargo podría redundar en mala atención".

– **Acceso a la justicia y cuestiones procesales**

El acceso a justicia se encuentre cada vez más limitado y lejano de la comprensión de los y las jóvenes. En las entrevistas realizadas, la falta de acceso a la justicia y la consulta respecto de cuestiones vinculadas al trámite de sus causas (cuestiones procesales) son de los principales hechos denunciados.

Gráfico 10. Cantidad y tipo de hecho denunciado por los jóvenes entrevistados por el CCT.



Fuente: elaboración propia, SISCCOT, CCT-CPM, 2017. Para 17 casos no se dispone dato acerca del tipo de hecho comunicado.

Los jóvenes desconocen la diferencia entre el fuero de adultos y el penal juvenil; no han sido asesorados respecto al proceso penal que los involucra y manifiestan temor cuando son llamados a comparecer; desconocen los tiempos procesales y, cuando son preguntados acerca de su situación, en general sólo pueden dar cuenta de que aún no fueron condenados.

Ante la pregunta respecto de su causa, expresan que no siempre logran comunicarse con sus defensores y en otras ocasiones no identifican de manera diferenciada el rol de éste con el juez. La mayoría de las veces no denuncian lo que les sucede en los centros cerrados pues creen o identifican que ese tipo de denuncias podría poner en riesgo su situación procesal o agravarla.

Cuando se les extiende la prisión preventiva, en algunos casos la interpretan como una extensión de la penalidad y no como una excepcionalidad en el tiempo procesal debido a factores de la investigación penal.

Respecto de la ingeniería judicial, sólo logran identificar algunas situaciones, como la posibilidad de "hacer conducta" cuando están encerrados, para lograr su libertad de manera más rápida.

La mayoría de los/las jóvenes temen lo que puedan escribir y enviar los equipos técnicos de los centros a los juzgados o tribunales, y expresan que los amenazan con enviar informes negativos cuando trasgreden alguna pauta de convivencia o del régimen de vida.

Como fuera, los jóvenes desconocen el procedimiento aplicable y que existen reglas mínimas que les otorgan derechos y garantías para disponer de defensa y de un debido proceso legal. Esto se da en un contexto en el que la posibilidad de contar con un proceso oral que asegure las garantías es cada vez más lejana, debido a la extorsión y abuso de los juicios abreviados.

Si bien el sistema está funcionando y en plena vigencia, es necesario fortalecer los lugares en donde la defensa y los equipos interdisciplinarios intervengan, acompañen, asesoren y expliquen a los jóvenes el funcionamiento del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil. Algunos relatos obtenidos dan cuenta de estas dificultades.

Centro cerrado Virrey del Pino:

- "Prendí fuego la celda. Salí para hospital. Sufrí algunas quemaduras, ese día estaba enojado por una sanción colectiva y no había hecho nada (...) luego de la internación de 10 días volví al instituto. El día que prend*í* fuego me puse mal porque estaban por darme la transitoria y con la sanción colectiva pens*é* que esto se retrasaba…Me llegó el papel en el que me niegan la transitoria por prender fuego".
- "Hace bastante que no veo a mi defensor (pertenece a la defensa pública) y hace más de cinco meses que no veo al juez. Llevo casi cuatro años detenido y s*é que me voy* cumplido, me hubiera ido cumplido en febrero pero me dieron seis meses más por una causa interna".

Centro de recepción de Lomas de Zamora:

- Refiere que quiere ir a comparecer con su defensor y también

con su juez. No tiene claridad sobre su causa. Quiere poder hablar con ellos. También quiere que se le garantice la visita íntima, ya que acá no puede acceder a esta instancia. Tiene pareja que es la madre de su hijo.

Centro Cerrado Eva Perón:

– Hace un mes que está detenido, y no ha podido comunicarse con su juzgado ni con su defensor. No tiene idea de cómo sigue su causa, si tiene preventiva o no. Es la primera vez que está detenido.

– Hace cuatro meses que está en este instituto, está con prisión preventiva. Desde que se le dictó la misma, no ha tenido contacto con su defensa (...) lo tenían que llevar a comparecer, ya que debían revisar la preventiva y entrevistarse con la defensa, quiere saber cuál es su situación procesal, es la primera vez que está detenido y no conoce las cosas relacionadas con la detención y el procedimiento.

– **Desvinculación familiar y social**

Se han registrado 21 víctimas de impedimentos para la vinculación familiar. Los obstáculos que las autoridades o el personal de los centros interponen al contacto de los jóvenes detenidos con sus familiares y allegados/as son diversos y se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 9. Víctimas de desvinculación según tipo de impedimento (cantidad y porcentaje.

Tipo de impedimento	Cantidad	Porcentaje
Distancia entre el lugar de detención y la residencia familiar	11	52.4
No tiene permitidas las visitas	5	23. 8
Obstaculización de regímenes de visita	4	19.0
Problemas económicos	3	14.3
Maltrato a sus familiares en la requisa de ingreso	2	9.5
Problemas de salud de familiares/allegados	1	4.8
Total	**31**	**123.8**

Respuesta múltiple. Base: 21 víctimas de desvinculación familiar y social.

Fuente: 50 casos del RNCT, GESPyDH-CPM 2017.

Como se desprende del cuadro anterior, el 52.4 % de los jóvenes manifestó que el motivo de desvinculación familiar y social se relacionaba a la detención en centros de encierro lejanos al lugar de residencia de su familia o allegados. Teniendo en cuenta el lugar de detención donde se denunciaron los hechos, se desprende que sólo en un caso la persona detenida se encontraba en un radio menor a los 30 kilómetros de su entorno familiar.

Algunos relatos:

- "Estaba en el Pablo Nogués y me sacaron por una discusión que tuve con el director. En ese lugar estaba más cerca de mi familia y no pasaba hambre, porque mi familia podía llevarme comida. Les cuesta mucho venir" (...) "Las requisas a los familiares son muy estrictas, les sacan la ropa, los aritos, les hacen hacer flexiones y abrir la boca. Mi abuela no viene a verme por eso".
- "No veo a mi bebé porque es mucho viaje, quiero cuidarlo".

- **Ausencia de perspectiva de género**

En el año 2017 se inspeccionó el centro cerrado de Merlo, el único que aloja mujeres en el ámbito de la provincia de Buenas Aires. Constatamos allí agravamientos de las condiciones de detención similares a los que hasta aquí hemos desarrollado, pero además advertimos otros que obedecen a su condición de mujeres

En ese momento había 7 jóvenes alojadas de entre 15 y 18 años. Según informaron las autoridades, todas ellas atravesaban situaciones de vulnerabilidad social y familiar, y algunas no podían regresar a su barrio o a su domicilio, lo que dificultaba el futuro egreso de la institución.

El subdirector a cargo refirió que tienen problemas con los móviles de traslados y que tratan de organizar las guardias con el personal femenino, pero que cuentan con un asistente hombre, por lo que deben tomar recaudos para la hora del baño de las jóvenes.

En centro cerrado constatamos deficiencias de diversa índole: desde desconocimiento de la resolución 370/11, reglamentación para los/las jóvenes privados de libertad, hasta la falta de personal femenino que garantice el acceso a derechos.

Tanto las jóvenes como las autoridades informaron que no cumplen los turnos en hospitales extramuros por falta de móvil o por ausencia de personal femenino que acompañe a las jóvenes. Lo mismo ocurre con los comparendos, constituyendo todo ello un obstáculo en el acceso a la salud y a la justicia.

Advertimos además, a partir de los relatos, que allí acontecen situaciones que constituyen una discriminación por género. Las jóvenes tienen prohibido el uso de pinzas de depilar, esmalte para uñas, maquillaje, tintura y *bijouterie*. También verificamos que la rutina diaria de las jóvenes se estructura en función de las tareas de limpieza y de cocina, y no por el acceso a educación o la formación profesional. A ello deben sumarse las especiales características del régimen de vida: tres días de aislamiento al ingreso de la institución, donde priman las requisas vejatorias, el impedimento de visitas íntimas y la administración y limitación en la cantidad diaria de cigarrillos.

4.5 Incendio en el centro Araoz Alfaro

(Un caso que muestra el riesgo de vida latente para la vida de los jóvenes)

Como ocurre en los lugares de detención para adultos y en las dependencias policiales, los centros de detención de jóvenes no cuentan con protocolos y elementos suficientes para intervenir ante incendios. Lo ocurrido en el centro Araoz Alfaro es una muestra cabal de las condiciones de posibilidad para que se produzcan hechos que atenten contra el derecho a la vida de los y las jóvenes detenido/as.

El 8 de marzo de 2017, la Comisión Provincial por la Memoria inspeccionó el centro cerrado Araoz Alfaro de La Plata y constató que 5 jóvenes habían sufrido graves lesiones y debieron ser hospitalizados, por un incendio producido el 7 de marzo.

Algunos de los relatos:

- "Los pibes gritaban que los saquen, que les abran la celda y la puerta no se podía abrir; comenzamos a sentir el humo que rápidamente nos invadió y fuimos llevados al gimnasio".
- "Todo comenzó luego de dos requisas durante el día, donde los maestros revolvieron todo, cortaron colchones y revisaron todas las celdas".

– "Nos mostraban las marrocas, pensamos que nos iban a poner las esposas y nos iban a pegar. Nos estuvieron verdugueando varios días. Sobre todo desde el lunes".

Los jóvenes contaron que después de la cena, alrededor de las 20 hs, comenzaron a reclamar por la situación que venían padeciendo. Luego prendieron fuego uno de los colchones, que rápidamente empezó a despedir un humo intenso. Frente a esta situación, comenzaron a llamar a los asistentes de minoridad, de manera insistente y por el lapso de entre 30 ó 40 minutos, gritando y golpeando las puertas. Finalmente concurrieron uno o dos asistentes quienes, al ver el fuego por debajo de la puerta, intentaron entrar a la celda, pero el chapón estaba sumamente caliente. Luego de varios minutos, lograron abrir el candado y comenzaron a sacar a los jóvenes de a uno. Los dos asistentes sacaron primero a un joven y, luego de diez minutos, sacaron a otro, hasta sacar a los cuatro restantes. Dos de los jóvenes estaban desmayados. A los se alojaban en las celdas contiguas los sacaron alrededor de una hora y media más tarde, y luego fueron llevados al polideportivo o a las celdas de recreación.

Los jóvenes expresaron que no recibieron atención médica hasta que se hizo presente la CPM. Recién ahí comenzaron llevarlos de a uno al sector de sanidad. Dos de los cinco jóvenes debieron ser trasladados al hospital San Martin, quedando en observación en el área de terapia intensiva. El 9 de marzo un equipo de profesionales se constituyó en el hospital San Martin con el objeto de recaudar información sobre la situación de los jóvenes; se tomó conocimiento de que uno de ellos sufrió quemaduras de tipo A y debió ser entubado y sedado -según expresaron los médicos de guardia- quedando en coma farmacológico. Este joven se encontraba sin posibilidad de reacción y esposado a la cama. Esta hecho gravísimo solo pudo resolverse a partir de una presentación judicial que dispuso el cese de la medida, irracional, desproporcionada e inhumana.

Otro joven sufrió lesiones leves producto del fuego, quedando en observación con oxigeno, para luego ser trasladado a una cama del sector de internación general. Permaneció casi 10 días internado y actualmente se encuentra alojado nuevamente en el centro Araoz Alfaro.

El tercer joven debió ser internado en el hospital Alejandro Korn de Melchor Romero, quedando en estado de coma farmacológico y entubado en el sector

de terapia intensiva. Permaneció internado una semana, también sujetado a la cama con esposas.

Uno de los jóvenes entrevistados relató que el día del suceso perdió la conciencia por aproximadamente 15 minutos. Luego del hecho permaneció en el denominado sector "anexo enfermería" sin recibir ningún tipo de atención de profesionales de salud. Manifestó tener un fuerte dolor en el pecho, salivar y escupir de color negro, que tuvo fiebre y no recibió ninguna atención. Fue solo tras la intervención del CCT-CPM que fue atendido por el médico del centro, quien le indicó antibióticos, nebulizaciones y corticosteroides, aclarando que no contaban en el centro con esta última medicación.

Otro de los jóvenes fue alojado en el sector "anexo enfermería" luego del incendio. Al ser entrevistado relató que con posterioridad al incendio permaneció en aislamiento sin recibir ningún tipo de atención médica ni fue llevado al hospital: "lo único que hice fue tirarme al piso y cuando reaccioné me ardía todo el cuerpo, me sentía al borde de la muerte". Pudimos constatar que presentaba lesiones visibles en su cuerpo: quemaduras y ampollas del lado izquierdo en mano, brazo, antebrazo, hombro, omóplato y ojo. También mencionó dolor e irritación de garganta, dificultades respiratorias y falta de apetito.

Las condiciones generales en que se encuentra el centro ya habían sido denunciadas por la CPM mediante un habeas corpus colectivo[24] iniciado el día 26 de abril de 2016. Pese a la gravedad de los hechos, el juzgado interviniente no dictó sentencia. Frente al retardo de justicia y los nuevos hechos ocurridos, se presentó un pedido para que se resuelva la presentación y se tomen medidas urgentes.

4.6 Graves violaciones de derechos humanos en el centro cerrado Virrey del Pino

Durante el último año, se relevó en el centro de Virrey del Pino la persistencia de torturas y malos tratos por parte del SPB y el OPNyA, que administran conjuntamente el lugar. Las denuncias presentadas al Poder Judicial tampoco lograron revertir este cuadro estructural y permanente.

24 Caratulado "Centro cerrado Araoz Alfaro s/ Habeas Corpus". Causa 06-00-000028-16/00.

Las resoluciones judiciales tardan en producirse; cuando se efectivizan y pretenden el cese de estas violaciones de derechos humanos, se apela a instancias superiores o no se cumplen si quedan firmes. La recurrente modificación o estiramiento de plazos para el cumplimiento y las incomparecencias frente a citaciones judiciales provoca consecuencias cotidianas en los jóvenes que padecen la afectación continua de sus derechos.

A fines del año 2016, se realizó una presentación a las autoridades del OPNyA denunciando una serie de agravamientos y solicitando una respuesta urgente ante la vulneración de derechos que estaban padeciendo los jóvenes. Ante la falta de respuesta del Organismo, a comienzos de febrero del año 2017 la CPM concurrió al centro cerrado del Virrey del Pino, constatando nuevos y viejos agravamientos en las condiciones de detención; hubo una nueva presentación judicial, que se estableció como habeas corpus colectivo presentado ante el juzgado de Garantías del Joven 1 del Departamento Judicial de La Matanza[25]. Se denunciaba que el centro cerrado no solo está gestionado con la modalidad penitenciaria sino que también comparte actividades y tareas con las personas detenidas en la alcaldía situada en los pabellones contiguos. Las personas encerradas en la alcaldía ingresan por el centro cerrado, limpian y desarrollan tareas de mantenimiento, y circulan por el espacio; eso genera cruces de poblaciones entre quienes están a disposición del régimen penal de adultos y del régimen penal juvenil.

La prevalencia de la gobernabilidad penitenciaria y carcelización del centro se ha profundizado y la cogestión ha provocado un avance de las tareas del SPB por sobre las propias del OPNyA. Se instauró la reproducción de prácticas securitarias propias del ámbito carcelario de adultos: un régimen de aislamiento extremo, requisas vejatorias y reiteradas sanciones colectivas. Esto dejó de lado la especialidad *tratamental* propia del sistema penal juvenil para dar lugar a la modalidad penitenciaria propia del régimen de adultos: se transformó en una *cárcel para jóvenes*.

El gobierno del lugar ha pasado a manos penitenciarias: ellos disponen y deciden la organización o el acceso a las actividades de los jóvenes, provocando que

25 Causa 05-00-000028-17/00, caratulada "Habeas corpus colectivo. Beneficiarios: internos del Instituto de Virrey del Pino".

prevalezca esa lógica de la seguridad por sobre el acceso a la salud, la asistencia psicológica, la educación, la formación laboral y la recreación.

El otro conjunto de hechos denunciados atañe a deficientes condiciones de detención que acarrean riesgos graves ante siniestros, faltante de vidrios en ventanas, falta de conexión eléctrica o lámparas, falta de provisión de elementos de higiene y limpieza, deficiente alimentación, escaso régimen de visitas familiares.

Durante mayo del año 2017 -luego de varias citaciones a audiencias que no se efectivizaron por la incomparencia del OPNyA- finalmente se logró una resolución judicial que aunque no da cuenta del fondo de la cuestión cita a las partes y ordena al OPNyA a presentar un detallado programa de modificación de las condiciones de detención que padecen los jóvenes en el centro cerrado. Se exponen las consideraciones que realizaron los peritos convocados por el Juzgado de Garantías en el marco del habeas corpus.

La pericia del ingeniero civil:

> (…) se considera prioritario las reparaciones del rubro electricidad (a realizar en el corto plazo) por afectar la seguridad, colocación de puertas en gabinetes de tableros de equipos de calefacción de entretechos de los tres módulos, así como provisión de cables en las celdas que no tienen, reparación de artefactos de iluminación, llaves de luz, toma corrientes, colocación de puertas tablero eléctrico de comando perteneciente al SUM, protección de terminaciones de cables. También la reparación de artefactos sanitarios y sus accesorios y la erradicación del nido de avispas en el módulo I.

Lo que vieron las peritos trabajadoras sociales:

> "...observamos que la población allí alojada es joven, atravesada por significativas historias de vida en las que han padecido situaciones de vulnerabilidad. De ahí parte la relevancia de contar con medidas socio educativas apropiadas y eficientes (…) que la política de encierro existente y aislamiento permanente obstaculiza esta posibilidad (…) el sistema de encierro existente obstaculiza que al joven se lo pueda entrenar en el desarrollo de sus potencialidades como persona, afectando tanto su presente como su futuro. Que

> la situación actual del centro donde prevalece la cotidianeidad del encierro, la carencia de estímulos formativos, de proyectos, el fácil acceso a sustancias psicoactivas, como así también la incertidumbre por escasos contactos con funcionarios judiciales a cargo de sus procesos penales, tendrían directa relación con los intentos de autoeliminación o suicidio."

Puntos centrales de las pericias médicas:

> …la deficiencia se notó en la falta de personal odontológico ya que por ser una población de adultos jóvenes presentan muchas consultas al respecto (…) los turnos para ser asistidos fuera del centro de alojamiento también es una gran deficiencia ya que como único vehículo de traslado cuentan con una ambulancia y se pierden turnos de atención con especialistas (…) sobre el tratamiento de adicciones que se realiza en el CPA local, se pierden los turnos debido a que el encargado de la movilización de los jóvenes está a cargo del SPB y estos por falta de vehículos o por razones de seguridad retrasan los traslados (…) es importante que se erradiquen estos pájaros ya que su materia fecal transmite diversas enfermedades y causa afecciones respiratorias (…) como medidas de prevención la fumigación periódica, mallas de contención para palomas; cerco perimetral a fin de ahuyentar roedores. (…) en cuanto a las porciones que se sirven a la población juvenil es a vista del perito escasa en cuanto a la cantidad, no pudiendo evaluar la calidad de la comida que se sirvió ese día.

Ante todas estas evaluaciones, el juez de Garantías del Joven interviniente, Gustavo Indovino, resolvió en año 2017 ordenar al titular de Niñez y Adolescencia de provincia de Buenos Aires, y en el marco del decreto del Poder Ejecutivo provincial 2460/10, que "arbitre los medios necesarios para que en el plazo perentorio e improrrogable de 15 días de efectivo cumplimiento con la implementación de un plan de acción consistente en diseñar y elaborar un proyecto que abarque, brinde y contenga solución a todas y cada una de las consideraciones elaboradas por los peritos ingeniero civil Santiago Carlos Autino, de la licenciadas Mercedes Pinget y María de la Paz Peruzzo

(trabajadoras sociales) y del perito médico Dr. Roberto Fernández y en qué plazo prudente se puede poner en marcha el mismo a los fines de normalizar las anomalías observadas". En segundo orden exigió se conceda importancia al corte de césped y a finalizar el cerramiento contra palomas en el SUM, ambas tareas para prevenir posibilidad de gérmenes, insectos y alimañas. En tercer orden expresó que deberá proveerse la reposición de acrílicos en las ventanas antes del invierno.

Luego de lo resuelto por el Poder Judicial en mayo, en junio se cita a audiencia a las partes; el OPNyA, representado por el Dr. Granillo Fernández, subsecretario de Responsabilidad Penal Juvenil, debía entregar en forma escrita el plan de acción exigido. El Poder Ejecutivo no se presenta a la audiencia ni agrega en la causa el plan de acción. En agosto se vuelve a convocar a audiencia citando también a la CPM. Nuevamente las autoridades del OPNyA no concurrieron ni presentaron ningún tipo de plan o propuesta. Siguió dilatándose hasta el mes de setiembre, cuando realizamos otra inspección al centro cerrado y detectamos que las condiciones de detención seguían siendo gravosas y violatorias de los derechos de los jóvenes encerrados. En octubre nos comunicamos con las autoridades del Poder Judicial, manifestando la grave preocupación por la falta de respuesta; nos informan que las autoridades del OPNyA se habían comprometido hacía una semana a entregar el mencionado plan, acción que volvió a incumplirse. Se realizó una nueva presentación judicial, solicitando el urgente cumplimiento de sentencia.

Finalmente, y luego de haber corrido casi seis meses de la primera resolución judicial incumplida por el OPNyA, en diciembre el juez de Garantías del Joven 1 del Departamento Judicial de La Matanza resuelve en la causa sobre habeas corpus colectivo:

> "…Hacer lugar, parcialmente a la presente acción de Habeas Corpus en los términos de los arts. 405, 406, 415 y ccdtes. Del CPP. II.- Ordenar al Titular de la Secretaría de Niñez y Adolescencia de la Provincia de Buenos Aires y en el marco del Decreto del Poder Ejecutivo Provincial 2460/10, disponiéndose un plan de acción que deberá ejecutarse en forma inmediata, en el plazo perentorio e improrrogable de 15 días (…) en tres aspectos fundamentales

observados a fin del mejoramiento en las condiciones de alojamiento de los Jóvenes en el Centro de Recepción de Virrey del Pino. 1) Aspecto Psicosocial, Educativo y de Reinserción social de los jóvenes alojados: a fin de que los jóvenes permanezcan menos tiempo en las habitaciones, tengan más actividad de esparcimiento… garantizar que los jóvenes puedan acceder a: Recreación al aire libre, talleres de jardinería y huerta, cursos de capacitación laboral que le ofrezca herramientas para el futuro, asistencia diaria a la escuela. También el acceso a tratamientos psicológicos y específicos de adicción (…) 2) Aspecto Sanitario, Salud, Seguridad e Higiene: a) Coordinar para que el CPA local realice reuniones periódicas sobre la temática de adicción… b) Adquirir un vehículo con sus respectivos choferes…3) Condiciones de Detención o Edilicias: a) Continuar y programar con anticipación la periodicidad de las obras de reparación, mantención y conservación del rubro electricidad (a realizar en el corto plazo) por afectar la seguridad; También la reparación de artefactos sanitarios y sus accesorios. b) En segundo orden: debe concederse importancia al mantenimiento en el corte de césped para prevenir posibilidad de gérmenes, insectos y alimañas. c) En tercer orden: Continuar con la reposición de acrílicos en ventanas pendientes antes del invierno, y las tareas (pintura, limpieza de paredes) realizándose rutinariamente".

Esta resolución judicial fue desobedecida nuevamente por las autoridades provinciales.

– **¿Desidia, abandono o decisión política?**

La falta de tratamientos adecuados en este centro –y en todo el sistema- no solo obedece a una decisión deliberada de los actores que la habitan sino que se inscribe en un paradigma en disputa que no fue posible desterrar, a pesar de los avances legislativos, y que no alcanzaron para revertir la hegemonía del discurso securitario y la regresividad en los derechos humanos de todas las personas, y en especial de los niños/as.

Desde su creación, este dispositivo mostró esta disputa lográndose imponer lo securitario a partir de diversas prácticas de disciplinamiento (humillación, subordinación, obediencia), degradación y de violencia (destrato, maltrato, golpes), sufrimiento y dolor como partes indispensables del tratamiento.

Se ha implementado un modelo de máxima seguridad, por sobre el modelo resocializador, a partir de la reproducción de prácticas heredadas de las fuerzas represivas, y arraigadas en la cultura institucional correccional penal. Se han asimilando prácticas y dispositivos del sistema padecido por los mayores (persecución, hostigamiento y torturas, alojamiento en condiciones inhumanas, limitado acceso a la justicia, al debido proceso y una defensa técnica de calidad, uso extorsivo del juicio abreviado, y padecimiento en los lugares de encierro), convirtiendo al centro mencionado en una verdadera cárcel-depósito de jóvenes pobres.

Este cuadro de situación desnaturaliza el sentido de creación de un centro de detención específico para jóvenes mayores de 18 años, así como un régimen de responsabilidad penal juvenil con herramientas educativas y formativas para la reinserción, donde la sanción debiera estar encuadrada en el cumplimiento de medidas socio-educativas y mayores garantías en el proceso.

Los jóvenes entrevistados no acceden a actividades de recreación: ni educativas y mucho menos laborales. No hay permisos de salida frente al fallecimiento de un familiar o allegado significativo para su historia. Ante la carencia de recursos económicos, por la localización geográfica se ven impedidos de sostener afectivamente sus vínculos significativos. No cuentan con atención integral de su salud, no se les provee una alimentación adecuada en calidad ni cantidad nutricional, permanecen recluidos en una celda unicelular durante todo el día, no se les propone nada para hacer que les interese. Sólo padecer.

Permanecen en un régimen de reclusión en celda de 18 a 24 horas continuas. A este régimen de reclusión en celda los jóvenes lo denominan "engome". Los jóvenes no salen todos juntos al comedor sino que se dividen en dos grupos, según el ala en la que se encuentran. Se turnan una vez por medio: salen por la tarde o por la mañana al comedor: si un joven sale hoy por la mañana y entra a la celda a las 13.30 permanecerá 24 horas en la misma hasta tener la recreación del día siguiente. Y luego permanecerá 18 horas en aislamiento. Durante las entrevistas se observó que este método de castigo -en sí mismo o asociado a

otros agravamientos- somete a los jóvenes a un estado de exacerbación de su pensamiento. Solo existen dos talleres; los detenidos dicen: "no sirven para nada"; "estaría bueno alguno de oficio, no sé para qué me puede servir afuera haber leído la biblia, no me van a contratar para leer la biblia".

Relatos:

– LFC: "el *engome* (reclusión en celda) te lleva a pensar una banda… te lleva a veces a estar triste y a veces a estar enojado".

– HEL: "acá estás todo el tiempo encerrado; te las pasa todo el tiempo pensando. Tuve que sacar las fotos de mis hijos (en referencia a fotos adheridas a la pared de la celda) y dárselas a mi vieja para no pensar en ellos".

– EIL: "a la noche me agarra angustia de tanto pensar y si no hago deporte que me canse no puedo dormir".

– IR padece dificultades para conciliar el sueño: "durante el *engome* me tengo que mantener todo el tiempo ocupado para no pensar. A veces estoy a todo ritmo y al otro día sin ganas de nada".

– MLB se encuentra recluido en celda de aislamiento las 24 horas dentro del sector de sanidad con diagnóstico de psicosis paranoica: "desde que estoy encerrado, escucho las voces a cada rato" (haciendo referencia a que la reclusión en celda aumenta la frecuencia de sus alucinaciones auditivas).

Quienes prescriben y ejecutan el tratamiento son los responsables institucionales que gobiernan el encierro: directores del OPNyA y del SPB (asistentes de minoridad y agentes de seguridad) y profesionales. Son los que, de acuerdo a su función, moldean un régimen de vida implementando rutinas con horarios para levantarse, para acostarse, para comer, recrearse, salir al patio, asearse y comunicarse con el exterior. La regulación de los tiempos y las actividades se modifican permanentemente en función de criterios que ponderan la seguridad interna con la excusa de evitar cualquier posible conflicto.

Los jóvenes no tienen garantizado el contacto telefónico con el mundo exterior: el teléfono en ocasiones no funciona por problemas en la línea y tampoco pueden realizar llamadas a telefonía móvil, situación que interfiere y limita la comunicación con sus familiares ya que la gran mayoría dispone de telefonía fija en su vivienda.

LFC dice: "el teléfono no anda para hablar con un celular; a veces quiero escuchar la voz de mi mamá y no puedo..."; situación que se suma a la reclusión en celda y la vincula con que: "acá (en referencia a la celda) te la *pasás cajeteando* (pensando) todo el día" como otro factor estresante de la reclusión en celda.

El incremento en la cantidad de jóvenes detenidos y la ausencia de personal del OPNyA se utilizan como fundamento para justificar mayor tiempo de permanencia en las celdas. Se prioriza el cumplimiento de la política de seguridad interna, y justifican el encierro excesivo para que los jóvenes no se crucen ni se peleen; los dividen según la clasificación que hayan realizado de ellos, regulando una escasa o nula cantidad horaria entre la escuela, los talleres y la recreación y/o contacto con el mundo exterior según la cantidad de personas que puedan controlar.

Las disciplinas abocadas al tratamiento de los jóvenes en este centro son, de manera limitada, la psicología y el trabajo social, utilizadas como una parte necesaria en el engranaje que debe sostener el tratamiento ficcional. Una vez que los jóvenes son ingresados a este dispositivo, deben comenzar a dar explicaciones acerca de cuáles fueron los motivos que lo llevaron hasta el encierro, y describir cuestiones intimas innecesarias cada vez que son entrevistados o interrogados. Comienzan por una serie de entrevistas que completan el inicio del tratamiento: el aislamiento en una celda durante 3, 5 ó 7 días, justificando la inclusión institucional. Los jóvenes deben desprenderse de lo que traen del espacio de libertad o del lugar de traslado y disponerse al tratamiento, para lo cual el despojo de sus pertenencias resulta indispensable.

El relato del tratamiento a partir de las palabras de los integrantes del equipo técnico, contrastándolo con el de los jóvenes, no hace más que dar cuenta de que el abordaje técnico profesional es utilizado por el sistema de gobierno institucional para inscribir en los jóvenes la idea de que están en la cárcel.

Los jóvenes son conscientes de que en realidad no hay tratamiento posible sin continuidad, con escasas horas de educación en propuestas que no se condicen con sus trayectos formativos, sin posibilidad de contar con la certificación de su aprendizaje y en un lugar de alojamiento que no garantiza condiciones dignas.

Este engranaje es sostenido por un sistema de sanciones arbitrario y discrecional y por prácticas y requisas vejatorias que pre-moldean una subjetividad controlada, donde el castigo expresa su capacidad de producir sufrimiento y

dolor, de someter y de subordinar, y de producir obediencias fingidas en una relación asimétrica en la que los jóvenes se construyen en víctimas silenciadas.
Los jóvenes manifestaron que ante diferentes faltas cometidas o adjudicadas, la sanción que reciben es el aislamiento en celda por 7 ó 10 días. Cuando -según el criterio de los agentes del SPB- los jóvenes "les faltan el respeto", son golpeados por ellos y por los asistentes de minoridad; además los amenazan con "largarles el perro" (literalmente, ingreso de los canes al pabellón). Preguntados sobre en qué consistían las faltas de respeto, manifestaron que llamar reiteradas veces a los agentes del SPB o asistentes de minoridad porque se encuentran encerrados en las celdas y necesitan algo, o quejarse por la falta de atención es tomado por los agentes como una falta de respeto y son sancionados.
Exigir derechos a partir de la palabra no se encuentra contemplado como posibilidad. Los jóvenes refieren que al poco tiempo de ingresar a la institución descubren que la palabra no es una herramienta válida o exitosa -en el mejor de los casos- para acceder o satisfacer sus derechos; que cuando reclaman se los desestima sistemáticamente y, en algunos casos, se los silencia con amenazas o insultos.

Relatos:

> KMZ: "acá te tienen como un juguete, hacen lo que quieren con vos".
> LFC: "acá si armas *bondi* (reclamar a los gritos golpeando la puerta o insultar a los asistentes) te engoman en la celda por siete días…pero es lo mismo, porque estamos todo el día engomados..." Preguntado por qué se llega a insultar a los asistentes, respondió: "cuando reclam*á*s, te dicen a todo que sí pero no te dan bola, no te dan cabida, hacen lo que quieren".

– **Recursos violentos: sufrimiento y autolesiones**

El día 30 de diciembre de 2017, se produjeron dos intentos de suicidio en el módulo 1, y otros diez jóvenes se auto lesionaron produciéndose cortes en su cuerpo y en sus brazos de diversa gravedad. Los jóvenes que intentaron suicidarse estaban solos en su celda por tiempo prolongado y expresaban con insistencia que se modifiquen los padecimientos que atravesaban en el centro.
El joven JBG había solicitado con anterioridad el traslado a la Unidad Penal

54 de Florencio Varela para estar junto a su hermano; el otro joven, LC, había solicitado una salida extraordinaria para vincularse con su tía de crianza, quien padec*ía* una enfermedad terminal con pronóstico de pronta definición. Ambos jóvenes no fueron escuchados. Fueron literalmente descolgados totalmente desvanecidos y llevados de urgencia al hospital. La respuesta del OPNyA fue la derivación a una unidad penal psiquiátrica bajo la órbita del SPB, lo que evidencia falta de determinación en cuanto a garantizar el cumplimiento de los derechos de los jóvenes bajo su tutela y a disposición exclusiva del fuero penal juvenil.

Los intentos de suicidio no fueron abordados por personal idóneo: una intervención siempre tardía y sin aras de prevención de sucesos futuros. Dos días después se produjeron al menos 15 casos de autolesiones que se abordaron con una mirada punitiva, como un problema de conducta de los jóvenes y no como una cuestión de salud. Los jóvenes entrevistados que se autolesionaron han manifestado gran temor a que sus juzgados tomen conocimiento del tema. Los jóvenes entrevistados vincularon su padecimiento con la aplicación simultánea de una serie de agravamientos: para el 30 de diciembre se había suspendido la salida a recreación y, previo a ello, padecieron de una requisa sumamente violenta. Se postergó el día de visitas que estaba pautado, pasándolo a la semana siguiente. A ello se le sumó la imposibilidad de comunicarse telefónicamente con sus familiares.

Relatos:

- AG: "Acá los pibes se cortan porque nadie les da bola".
- EM: "Nadie me escucha en el centro cuando estoy mal, ni la psicóloga estaba. Tengo que esperar a que se pase todo, pienso cosas que me hacen mal por eso me termino cortando".
- EIL: "...ese día no me podía comunicar (con su familia) le pedí al encargado para que me dejara entrar a buscar la agenda y no me dejo, así empezó mi día; a la noche de repente me agarró angustia, empecé a pensar un par de cosas, agarré el *feites* (pequeño elemento de corte) y me corté".
- IR: "Ya veníamos mal en la semana y el 31 a la tarde nos apagaron toda la música, imagínate, a la noche todos *cajeteando*" (haciendo referencia a la exacerbación del pensamiento angustiante).

– ZF: "No me podía comunicar con mi familia; imagínese que cumplo años entre las dos fechas, se me juntó todo (…) preferí lastimarme a lastimar a otro".

– KMZ: "El 31 y 1º nos *engomaron* a todos (reclusión en celda) por 48 horas, nos pasaron las visitas del fin de semana al miércoles, no podíamos hablar por teléfono con nuestras familias y encima nos hicieron requisa. Yo recién el 31, por suerte pude hablar con una vecina de mi vieja; todos los pibes reclamaban poder hablar con sus familias".

– LE: "(…) después de los cortes, me trasladan a sanidad y de ahí al hospital; me tuvieron que coser 12 puntos".

En estos casos, las conductas autolesivas no deben percibirse como episodios aislados del contexto, libradas a la voluntad de los individuos que las practican. Todo lo contrario, la exacerbación de los cuadros de angustia o ansiedad generados por el aislamiento y otros agravamientos descriptos anteriormente dan lugar a estados depresivos o de excitación psicomotriz. Al no existir posibilidad de resolución, no deja más opción a los jóvenes que canalizar dichos impulsos contra sí mismos o contra otros, un pasaje desde el campo del pensamiento hacia la acción. En este caso podemos afirmar que las autolesiones son el último destino de la violencia que, en sus distintas formas, es aplicada sobre los jóvenes por la propia institución.

En relación a las consecuencias psicológicas que presentaron los jóvenes luego de padecer estas prácticas institucionales a fin de año, HEZ manifestó que para esas fechas se encontraba padeciendo de insomnio, ataques de ira -"golpeaba la pared para sacarme la bronca"-, embotamiento emocional y retraimiento social -"después de tanto encierro cuando salís un ratito no te daba ganas de hablar con nadie"; "como que vos te encerrás solo"-, ideaciones de muerte -"tenía ganas de no vivir más". Refiere que algunos de estos síntomas fueron desapareciendo con el tiempo y dando lugar a la aparición de otros como fatiga, apatía: "estaba todo cansado, sin ganas de nada, todo el día acostado".

Los jóvenes IR, EL, FZ y R padecían dificultades para conciliar el sueño, ataques de ira, autolesiones e ideaciones de muerte claramente vinculados con los agravamientos en sus condiciones de detención.

En el caso de MLB las consecuencias de aquel episodio fueron más graves ya se encontraba bajo una reclusión en celda dentro del sector de sanidad (aislado del

resto de la población). Refiere que para esas fechas comenzó a padecer de un aumento en la frecuencia de las alucinaciones y una exacerbación del delirio con ideaciones de muerte, que vinculó con el aislamiento: "desde que me encerraron acá escucho las voces a cada rato. Ese día no me sacaron a hablar por teléfono con mi familia, estaba pensando un montón, me puse triste y bueno…"

Se les propone a los jóvenes que moldeen su subjetividad mientras pasan su tiempo de detención en condiciones indignas, inhumanas y degradantes. Los despojan de sus pertenencias, los humillan y los degradan; de esta manera se inscribe el sufrimiento como parte indispensable del tratamiento.

Todos los jóvenes entrevistados dieron cuenta de padecer algún tipo de sufrimiento psíquico vinculado al tratamiento que reciben y sus condiciones de detención. Se observó la presencia de síntomas como insomnio o dificultades para mantener el sueño, embotamiento emocional, pesadillas, sueños angustiantes, ataques de ira, híper vigilancia. Todos asociados a agravamientos en las condiciones de detención, entre los que el aislamiento adquiere un valor central. En este sentido, se ha constatado que un mayor grado de aislamiento se vincula con la aparición de síntomas, el aumento de su frecuencia y el deterioro de los cuadros.

Luego de los episodios de intento de suicidio, autolesiones y otros síntomas, muchos de los jóvenes refirieron no haber recibido atención psicológica. La detección y atención inmediata de estos síntomas resulta un paliativo necesario. Sin embargo, cuando la causa se vincula con las prácticas institucionales que padecen, una atención de la salud que no se focalice en el cese de estos agravamientos está condenada al fracaso. Y, lejos de paliar las consecuencias psicológicas de la tortura, las termina amplificando.

Los síntomas descriptos por los jóvenes (sin conciencia de enfermedad al momento de las entrevistas) muestran cuadros de estrés postraumáticos y, en algunos casos, depresivos, los que según el Protocolo de Estambul[26] resultan compatibles con el padecimiento de torturas.

Desde la creación del centro cerrado Virrey del Pino a la fecha, hemos observado el incremento de suicidios y/o intentos de suicidio, denunciando que este

26 El Manual de investigación y documentación efectiva sobre tortura, castigos y tratamientos crueles, inhumanos o degradantes, o Protocolo de Estambul, es un conjunto de normas internacionales para documentar la tortura y sus consecuencias. Adoptado en el año 2000 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, sirve como guía internacional para la evaluación de las personas que han sido torturadas, a fin de investigar los casos y reportarlos a la justicia.

lugar de encierro daña y produce muerte en lugar de garantizar derechos. Por esto resulta indispensable que se modifiquen las condiciones que hicieron posibles los hechos denunciados y se clausure el lugar. En estos verdaderos depósitos de jóvenes no se respeta la normativa vigente ni el derecho protector de este colectivo, no se implementan políticas y programas para la responsabilización juvenil o su reinserción, no existen dispositivos de tratamiento psicológico o de adicciones ni espacios educativos adecuados.

Los reiterados habeas corpus colectivos e individuales y denuncias penales y las visitas institucionales periódicas de los jueces, ineficaces para garantizar la tutela judicial efectiva, dan cuenta de la falta de cumplimento del deber judicial de garantizar la vida de jóvenes detenidos a su disposición. Las intervenciones judiciales suelen culminar en algunas recomendaciones o informes inocuos.

La CPM viene denunciando y advirtiendo que esto pasaría desde el año 2014, tras la implementación de un régimen carcelario basado en la administración de la violencia y el aislamiento extremo como política de control del espacio. Los jóvenes alojados en el centro Virrey del Pino continúan siendo víctimas de este sistema de la crueldad, demostrándose una vez más que su sufrimiento no produce ningún cambio en las condiciones de detención y mucho menos en las obligaciones que el Estado debe respetar y garantizar.

Frente a la gravedad de lo que sucede, la nula intervención judicial -pese a las reiteradas denuncias y pedidos de que el Servicio Penitenciario Bonaerense deje de intervenir en lugares de encierro de jóvenes y el Organismo de Niñez asuma sus funciones y obligaciones- la CPM presentó en 2018 una medida cautelar ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos reclamando medidas de protección para los jóvenes. El hecho más grave ocurrido en este lugar fue el asesinato del joven Federico Salazar, caso que será analizado en el próximo informe anual.

4.7 Jóvenes adultos alojados en OPNyA y SPB

El transito del sistema de encierro juvenil al sistema de encierro de adultos por el solo hecho de contar con 18 años es una de las acciones implementadas por el OPNyA y avalado por distintos actores, incluso en instancias judiciales. El

Tribunal de Casación de la provincia de Buenos Aires, al momento de resolver el habeas corpus interpuesto en favor de los derechos de todos los jóvenes privados de libertad[27], se refiere a ese traslado a unidades de adultos argumentando que desde el programa de jóvenes adultos se podría contener al grupo de jóvenes provenientes del sistema de responsabilidad penal juvenil.

Luego de presentado el informe del año 2016, solicitamos que fuera reintegrado a los dispositivos penales juveniles un grupo de jóvenes mayores de 18 años que el OPNyA había trasladado desde el centro Virrey del Pino a cárceles dependientes del SPB. Las personas acusadas o condenadas que hubieren cumplido los 18 años de edad y se encuentren a disposición de los órganos jurisdiccionales del fuero de responsabilidad penal juvenil deben continuar alojados en establecimientos que estén bajo la órbita del OPNyA, en función del principio de especialidad del fuero y la necesidad de no interrumpir los procesos socioeducativos que vienen desarrollando en estos ámbitos. Ello implica que no puede imponerse el traslado automático de aquellos jóvenes que cumplieron 18 años de edad a una penitenciaría de adultos.

El traslado a cárceles de adultos -ordenado por el funcionario Granillo Fernández sin el aval judicial correspondiente- no sólo contradice los principios y objetivos de la ley 13634 vulnerando los derechos y garantías de los jóvenes sino que termina por agravar sus condiciones de encierro.

El sistema penal propone un tratamiento diferencial para la población de entre 18 y 21 años de edad acusada o condenada por cometer un delito. El mismo se encuentra enunciado en las leyes de ejecución que rigen tanto en el ámbito provincial (art. 15[28]) como nacional (art. 197 y 198[29]) siendo este ultimo el que establece,

27 Tribunal de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires (Ley 11.982), doctores Carlos Ángel Natiello, Horacio Daniel Piombo y Benjamín Ramón María Sal Llargués, con la Presidencia del primero de los nombrados, a efectos de resolver en causa 52.327 de este Tribunal, caratulada "Niños y adolescentes de los departamentos judiciales de la provincia de buenos aires s/ Habeas Corpus Colectivo".

28 Ley de Ejecución Penal Provincial Nro. 12256, establece en su art. 15: "Los jóvenes adultos (de 18 a 21 años) serán alojados en establecimientos o secciones especiales con el objeto de facilitar el desarrollo de aquellos programas asistenciales y/o de tratamiento que, implementados para pequeños grupos, contemplen con especial énfasis los aspectos formativos y educativos de los mismos, teniendo en cuenta la especificidad de los requerimientos propio de la edad".

29 Ley de Ejecución Nacional artículo 197. Los jóvenes adultos de dieciocho a veintiún años deberán ser alojados en instituciones especiales o en secciones separadas o independientes de los establecimientos para adultos. En su tratamiento se pondrá particular empeño en la enseñanza obligatoria, en la capacitación profesional y en el mantenimiento de los vínculos familiares. Articulo198: Excepcionalmente y mediando los informes favorables del organismo técnico-criminológico y del consejo correccional del establecimiento, quienes hayan cumplido veintiún años podrán permanecer en instituciones o secciones especiales para jóvenes adultos hasta

de manera excepcional y en función de informes criminológicos, la permanencia de los jóvenes de 21 hasta 25 años en las unidades penales donde se implementa el programa especial. Pero esta normativa hace referencia a los jóvenes que cometieron delitos siendo mayores de edad, no a quienes los cometieron siendo menores y por tanto juzgados por el fuero de Responsabilidad Penal Juvenil.
Durante el 2017, la cantidad de jóvenes mayores de 18 años que dependen del fuero de Responsabilidad Penal Juvenil y estuvieron bajo custodia del SPB representa el 30% (427 jóvenes) de la población detenida (1.424 jóvenes[30]), y han sido trasladados a unidades penales, muchas veces sin el aval judicial. La fuente señalada no indica a qué unidades penales fueron trasladados así como tampoco si los jóvenes fueron incluidos en pabellones o unidades donde se dice implementar el programa jóvenes adultos.

En los fundamentos técnicos del programa jóvenes adultos se menciona la obligatoriedad que imponen -para garantizar la asistencia y el tratamiento especial- la ley de ejecución penal bonaerense y la ley de ejecución penal nacional, respecto de la población que pertenece al grupo etario que va desde los 18 a los 21 años así como la extensión hasta los 25 años de edad. Tanto el artículo 15 de la ley provincial como los artículos 197 y 198 de la ley nacional no dejan dudas respecto del tratamiento diferencial que se debe aplicar a esta población específica: en grupos pequeños y respetando los vínculos familiares.
A partir de este marco desde fines del año 2008 el SPB comenzó a planificar en solo dos unidades penales el comienzo del programa específico para la asistencia de jóvenes adultos, y con posterioridad se crea bajo resolución 4864/09 el programa integral de asistencia y tratamiento de jóvenes adultos (PIATJA), destinado solo a detenidos varones en las siguientes unidades penales de la provincia: UP 1, UP 9, UP 3, UP 4, UP 45, UP 54 y UP 47, de las cuales solo la unidad penal 45 de Melchor Romero, La Plata, destina la totalidad de sus pabellones a esta población, a excepción del anexo psiquiátrico que aloja mujeres. La inclusión en el programa es a partir de la expresa voluntad de la persona detenida, y se materializa mediante la firma de un acta donde consta el compromiso de respetar el tratamiento propuesto. El mismo se encuentra estructurado en tres etapas: admisión,

cumplir veinticinco años. Luego serán trasladados a un establecimiento para adultos.
30 Registro de Procesos del Niño. Ministerio Público de pcia de Buenos Aires. Procuración General de la Suprema Corte. Diciembre de 2017.

tratamiento y proyecto ciudadano, que no cuentan con tiempo prefijado sino que se prevén de acuerdo al proceso personal de cada joven. Una vez cumplidos los 21 años, la extensión del tratamiento hasta los 25 años dependerá de las evaluaciones del equipo técnico del programa y de la solicitud de los jóvenes[31].

La resolución expresa que en todas las etapas se promoverá el principio de especialización, contemplando el alojamiento diferenciado para los jóvenes adultos, la asistencia psicosocial, el vínculo con su grupo familiar referente, el acercamiento a su lugar de residencia y de posible inserción social, el fortalecimiento de la educación, la capacitación en el trabajo y la formación ciudadana donde el respeto al otro y a las normas de convivencia sean el eje central del abordaje asistencial. Otra de las cuestiones que se consideran es promover, a través de la buena convivencia y el mantenimiento de la disciplina, la erradicación de los episodios de violencia priorizando el uso de regímenes abiertos o semi-cerrados de modo preferencial al cerrado.

– **El programa en funcionamiento: implementación en la UP 45**

La Unidad Penal 45 se encuentra en Melchor Romero, partido de La Plata, y es la única que destina su capacidad total de alojamiento para varones de entre 18 a 21 años con el objetivo de implementar el programa de asistencia y tratamiento para jóvenes adultos.

En función del cupo establecido (392 jóvenes) y de la cantidad de población alojada (539 jóvenes), se observa que la sobrepoblación (común a todas las unidades penales de la Provincia) genera múltiples agravamientos en las condiciones de detención de los jóvenes. Estos son: el hacinamiento en celdas que no respetan la capacidad establecida de 4 personas, la improvisación de camastros con tablas de madera que se montan sobre los bancos de cemento fijos adheridos al piso y/o bancos precarios de madera muy angostos casi de la dimensión del cuerpo de una persona delgada, el faltante de colchones que son improvisados con mantas y frazadas -en algunos pabellones los colchones son armados con ropa y relleno de colchones que se encontraban en desuso-, ausencia de mobiliario para guardar pertenencias, falta de vidrios en ventanas tanto de las celdas como del sector

31 Resolución 4864, del 28-10-09, publicada en Orden del Día 205/2009.Fdo. Dr. Fernando Díaz, Jefe del Servicio Penitenciario Bonaerense.

común, falta de agua caliente, faltantes de caños y grifería en duchas, falta de elementos de limpieza y personales entre otras deficiencias tratamentales.

Informe elaborado por el jefe de despacho de la Oficina Judicial de la Unidad 45:

> La situación habitacional en la mayoría de los pabellones es de notorio hacinamiento, ello considerando que cada una de las celdas mide 2,5 m de frente por 6 m de profundidad; totalizando 15 metros cuadrados; y que los estándares internacionales en materia de condiciones de detención y derechos de las personas privadas de su libertad fijan un mínimo de 7 metros cuadrados aproximadamente por detenido. Esto estipularía un cupo de dos personas por celda. A pesar de ello, la Administración Penitenciaria ha diseñado este establecimiento dotando a cada celda de cuatro camas, es decir cuatro plazas por celda. Durante recorrida de inspección se han observado hasta ocho detenidos conviviendo en una misma celda. De esta observación se desprende que cuatro personas deben dormir sobre el piso de las celdas o de a dos en una misma cama"[32].

Las necesidades de las personas detenidas y la mejora en las condiciones edilicias se deben resolver a partir de la autogestión; en concreto: son los grupos familiares de las personas privadas de libertad los que deben sostengan económicamente no solo las necesidades básicas sino también los arreglos edilicios y el mantenimiento de los proyectos laborales que se les requiere a los jóvenes para permanecer en el programa jóvenes adultos.

Otro de los agravamientos que observamos es que no todos los jóvenes alojados en la unidad se encuentran incluidos en el programa: un 16% (73 jóvenes) de la población no accede. Por otro lado, la mencionada inclusión en cada etapa del programa refiere más a una cuestión burocrática que de real acceso a algún tipo de tratamiento diferencial. En cuanto a la composición etaria de aquellos jóvenes que están incluidos el 92% (419) tiene entre 18 a 21 años de edad y un 8% (37) entre 21 y 25 años, lo que correspondería a la extensión en el programa. En de la denominada "etapa de a admisión"[33] se encuentran 311 jóvenes. Los

32 Gerardo Zaratiegui, jefe de despacho a cargo de la Oficina Judicial con asiento en la Unidad Carcelaria 45 de la localidad de Melchor Romero.

33 "…Una vez incluido en la Etapa de Admisión, el joven será entrevistado por el Grupo de Admisión y Seguimiento quien le informará sobre el programa de tratamiento que recibirá. Luego de que el joven pueda comenzar a conocer…" Programa Jóvenes Adultos Unidad Penal 45, Información brindada a la Comisión por

diferentes aspectos debieran acontecer que en esta etapa deben ser garantizados por los efectores del programa y no por la voluntad del joven, por ejemplo: entrevistas psicológicas individuales y encuentro con el grupo familiar, asambleas de convivencia, inclusión en espacio educativo formal. Por parte de los jóvenes debe existir el compromiso de permanecer en el tratamiento e ir incorporando herramientas y recursos para una sana convivencia, que disminuya a la mínima expresión las actitudes y hechos de violencia física y/o verbal hacia otros.

Relatos:

- "Nosotros fuimos entrevistados, pero depende del horario que lleguemos a la unidad, hay veces que lo hace el jefe del penal y otras la junta pero ninguno nos explico el funcionamiento del programa".
- "No conozco a la psicóloga, dicen que es la que a veces viene a pasar una película".
- "Pasa mucho tiempo hasta ir a la escuela o hacer algún curso".
- "Los referentes del pabellón convocan a asamblea y ahí decidimos entre todos mejorar el lugar donde vivimos".

En la "etapa de tratamiento"[34] se encuentran 115 jóvenes, y aquí debería comenzar el trabajo con el joven y su familia en modo personalizado y grupal (multifamiliar). El objetivo en esta etapa es que los jóvenes puedan lograr el afianzamiento de su proceso personal con inclusión educativa sostenida y/o laboral, el afianzamiento de la relación vincular familiar y vislumbrar un objetivo para la etapa final. Nuevamente observamos que hay acciones que deben garantizar los efectores -como la inclusión en un espacio de capacitación en oficio o en un espacio laboral- y actos voluntarios de los jóvenes como, por ejemplo, sostener los objetivos propuestos por él mismo y consensuados con el equipo tratante, comprender las consignas básicas de convivencia, y asimilar el respeto al otro y el sostenimiento de los espacios educativos.

La falta de congruencia entre los planteos formales del programa y la oferta de la unidad expresa contradicciones que el sistema no podrá resolver. Se les exige a las personas que deben estar incluidas en la educación formal y la unidad no garantiza el acceso. Sólo 158 jóvenes de los 529 detenidos se encuentran incluidos

la Memoria por autoridades de la unidad.

34 Ídem 3.

en educación formal, y 53 personas del total de la población cuenta con la oportunidad de acceder a formación profesional. El faltante de espacios áulicos para el dictado de las clases es otro de los agravamientos que padecen los jóvenes: hace más de un año que no se terminan de construir las dos aulas que ampliarían en parte la inclusión educativa y la obra no tiene fecha de culminación.

Relatos:

- "Hace 7 meses que ingrese al penal y a*ú*n no estoy incluido en la escuela secundaria, present*é* los papeles y fui incluido en un curso de yoga de todos los que hay."
- "Como no tengo DNI no fui incluido en la escuela".
- "No tengo carnet de trabajador pero escriben que trabajo; yo limpio los buzones de castigados (alusión al sector de separación del área de convivencia SAC)".

Según refieren los jóvenes no cuentan con posibilidades reales de incluirse en actividades laborales propias de la unidad: son muy pocos los que cuentan con el carnet de trabajador y realizan oficios de mantenimiento de la unidad penal. Algunos jóvenes que no cuentan con el reconocimiento como trabajadores refieren que se justifica esta opción con un informe que deja sentado que realizan tareas laborales, como sacar la basura del pabellón o realizar algún tipo de tarea de limpieza.

La vulneración del derecho a la educación es otro de los problemas que padecen: la falta de cupos, el faltante de espacios áulicos, la ausencia de certificación de sus trayectos formativos, la falta del documento de identidad son obstáculos para el acceso no solo del derecho a la educación sino de otros derechos.

El jefe de despacho de la Unidad 45, Gerardo Zaratiegui, indicó en su informe:

> A la hora de obtener un derecho liberatorio los Jueces deniegan los mismos argumentando que no se ha accedido a la educación formal, aspecto que no depende de la voluntad de ellos sino de las autoridades educativas y la administración penitenciaria. Agregan que los que van a la escuela lo hacen de manera muy inconstante, una vez por semana con suerte, y durante no más de una hora y media por día. Que hay pabellones que directamente no son considerados para ir a estudiar.

Dentro de la etapa de proyecto ciudadano para la inclusión social[35] se encuentran 30 jóvenes, y el objetivo de este momento es hacer hincapié en proyectos para el egreso definitivo o transitorio. En los casos de jóvenes penados, el equipo tratante debe articular con el Patronato de Liberados.

Para contrarrestar lo enunciado -sea a partir de la letra escrita en la resolución como en las enunciaciones de los responsables de la unidad penal-, compartimos relatos de las personas detenidas que dan cuenta de la implementación del programa, de las prácticas que se promueven y de los recursos que se disponen. Informes de campo:

- Lucas: hace siete meses que está en la Unidad y en el programa jóvenes adultos, nunca lo llevaron a la escuela ni le permitieron participar de algún taller. Por la distancia, la familia solo lo puede visitar una vez cada mes. Quiere ser trasladado".
- Juan: manifestó que un mes atrás fue violentamente agredido por otros internos, en el pabellón 7, donde permanecía alojado. Refirió que en ese contexto fue víctima del robo de sus pertenencias y producto de las agresiones sufrió fractura en la mandíbula. Nunca fue llevado a un hospital extramuros para ver su situación; está en el SAC y quiere irse de la Unidad Penal.
- Kevin: quiere comparecer con su defensa, ahora no lo están llevando a la escuela, hizo hasta tercer grado.
- Oscar: está alojado en pabellón de admisión de la Unidad Penal, hace tres semanas que llegó, ha pedido ser incorporado al programa aunque está esperando cupo. Le dijeron que si hacia las cosas bien, iba a poder ingresar al programa.

Los relatos e informes de campo dan cuenta de que este programa no funciona como se planificó esquemáticamente en la resolución para la atención de los jóvenes adultos. Por lo tanto, menos aun podría ser una opción para los jóvenes que provienen de centros cerrados del sistema de responsabilidad penal juvenil. Hemos desarrollado y denunciado que la carcelización del centro cerrado Virrey del Pino, se presenta como el paso previo a peores condiciones de detención. La co-gestión entre el OPNyA y el SPB ha demostrado que no es posible otro

35 Ídem 3.

tipo de asistencia y tratamiento para los jóvenes que fortalezca sus procesos de responsabilización y autonomía, generando condiciones que les permitan contar con herramientas para mejorar sus condiciones fuera del encierro. Es necesario observar que la población seleccionada por el sistema penal y que transita y padece el encierro no puede, por voluntad propia, modificar las condiciones sociales en las que se reproduce su vida cotidiana; mucho menos enfrentar o resistir al manejo territorial de las fuerzas de seguridad o a las redes que pujan en administrar los espacios sociales en los cuales debieran *reinsertarse*.

En esta unidad penal, solo el 5% de la población que la habita proviene del sistema de responsabilidad penal juvenil. Los jóvenes que ingresan al programa no están recibiendo verdaderamente ningún tipo de propuesta específica que les permita modificar su situación.

Otro de los factores que inciden en la imposibilidad de funcionamiento real del programa -que no está al margen de los problemas que padecen los detenidos en el resto de las unidades penales- es que las cárceles no se encuentran cercanas a los lugares de residencia de sus familiares. No contemplar la realidad de sobrevivencia económica de los grupos familiares, la distancia que deben recorrer y los recursos con los que deben contar para sostener con frecuencia las visitas y -si funcionara realmente el programa- la concurrencia a entrevistas con los profesionales de los equipos técnicos para sostener el tratamiento vincular propuesto da cuenta de algunas de las dificultades para la eficacia de la propuesta tratamental.

Para analizar este punto, agrupamos a los jóvenes según los departamentos judiciales más próximos a la ciudad de La Plata, donde se encuentra la Unidad Penal 45, y los departamentos judiciales más lejanos.

Tabla 10. Procedencia de los jóvenes detenidos por departamento judicial.

Departamento judicial	Cantidad de internos (total 553)
San Martín	95 (17%)
Lomas de Zamora	87(16%)
San Isidro	72(13%)
La Plata	85 (16%)
Quilmes	56 (10%)
La Matanza	67 (12%)
Morón	59 (10%)
Mercedes	19 (4%)
Moreno-General Rodríguez	4 (2%)
Zarate-Campana	2 (1%)
Otros	7 (3%)

Fuente: resolución 208/07 y concordantes de la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires y a la resolución 1/2016 del Dpto. de DDHH, políticas penitenciarias y denuncias de la Procuración General SCJBA. Gerardo Zaratiegui, jefe de despacho a cargo de la Oficina Judicial con asiento en la Unidad Carcelaria 45 de la localidad de Melchor Romero. El total de población difiere en función de haber seleccionado un parte de detenidos de un mes posterior a la inspección realizada.

Por un lado ubicamos aquellas localidades que se hallan en una distancia que va desde 1 kilómetro hasta 40 kilómetros aproximadamente; en este grupo se encuentran el 25% de la población alojada. En el segundo grupo, desde 60 kilómetros aproximadamente a 80 kilómetros de distancia, se encuentra un 33% de la población. Finalmente en el tercer grupo se encuentran las localidades que están a más de 80 kilómetros de distancia, lo cual indica que el 42% de la población de la Unidad proviene de estas localidades más lejanas.

Este recorte, pese a ser arbitrario, pretende dar cuenta del incumplimiento de la resolución respecto al alojamiento en unidades próximas a los lugares de residencia de los grupos familiares ya que, además de la distancia en kilómetros, está la cantidad de transportes que deben combinarse para poder acceder a las unidades penales.

Para el 75% de la población alojada resulta dificultoso el sostenimiento de la vinculación familiar y, en el marco de las exigencias que el programa impone, se ve imposibilitada por la cantidad de profesionales que tiene el equipo técnico al cual se le delega la acción tratamental con las familias. La cantidad de profesionales asignados al programa es de sólo 8 técnicos y/o profesionales: coordinador a cargo (coordinador de seguridad), coordinadora técnica (coordina curso y parte tratamental), operadores convivenciales (3), 2 psicólogas y una psicóloga social. Sumado a la dependencia total del programa a la noción básica de seguridad, además del hacinamiento y manejo penitenciario total de los pabellones, no sólo fracasa en la mayoría de las ocasiones el rol del equipo técnico sino que a veces agrava la situación de los jóvenes.

Lo referido al régimen de sanciones, seguridad y distribución está en manos del personal de seguridad: el equipo técnico siempre puede sugerir, pero nunca decidir. Cuando hay jóvenes sancionados, la posibilidad de opinar del equipo es casi nula, funciona la lógica penitenciaria. Idéntica situación sucede frente a la definición de morigeraciones o cambio de regímenes: los jóvenes no requieren de su intervención y prefieren seguir figurando administrativamente como incluidos.

5. NIÑOS Y NIÑAS QUE VIVEN CON SU MADRE EN EL ENCIERRO

En la provincia de Buenos Aires, el número de niños o niñas alojadas con sus madres se ha acrecentado: 45 en junio de 2016 y 63 en diciembre de 2017[36]. De las entrevistas realizadas a 58 madres, se desprende que el 74% se encuentran procesadas sin sentencia.

La mayor cantidad de mujeres con niños se encuentran en la Unidad Penal 33; esto es así porque el Servicio Penitenciario la categoriza como unidad especial para detenidas con niños[37]. A pesar de esto, la unidad no cuenta con infraestructura adecuada para el alojamiento permanente de niños, quienes permanecen en las

36 Datos extraídos de los partes diarios emitidos por el Servicio Penitenciario Bonaerense.

37 Sin embargo distribuye el alojamiento de las mujeres madres en las Unidades Penales 3, 4,50 y 54.

inhumanas condiciones de detención y bajo el mismo régimen de encierro que sus madres[38]. Los niños y niñas conviven con sus madres en celdas pequeñas y en condiciones de riesgo para su salud, (humedad, falta de calefacción, ventilación, instalaciones eléctricas inseguras). Asimismo se detectan graves falencias en la atención de la salud, y las condiciones de higiene[39]. A pesar de que la Unidad Penal 33 cuenta con pabellones específicos para mujeres madres, no se cumplen criterios de cuidado para los niños y las niñas: se trata de pabellones de dos pisos con una escalera, sin medidas de seguridad y sin mobiliario adecuado para su edad.

El derecho a la educación y esparcimiento no alcanza los estándares adecuados. Los niños/as no cuentan con los estímulos ni el goce de experiencias que se producen extra muros. En el caso de que concurran al jardín de infantes, las mujeres están imposibilitadas de ejercer su rol tal como lo hacen quienes se encuentran en libertad. De este modo se impide el acompañamiento a sus hijos/as en el desarrollo de sus actividades, tal como se espera en las mismas normativas educativas que incluyen a la familia como un factor fundamental del proceso de aprendizaje.

La detención de mujeres madres tiene como consecuencia directa que, en muchos casos, los niños/niñas se encuentren sin la persona que hasta el momento de la detención estaba a cargo de su cuidado y manutención. A veces quedan a cargo de familiares directos u otros vínculos; otras, por falta de estos u otros vínculos de contención, terminan institucionalizados. La mayoría pierde contacto con sus hermanos y con su mamá, por motivos económicos y/o de distancia, convirtiéndose en un castigo derivado de la situación de detención de la madre. De este modo la configuración familiar se ve conmovida por la imposibilidad de sostener los vínculos. En la mayoría de las entrevistas, las mujeres detenidas con sus hijos/as manifestaron desconocer si los equipos técnicos de los servicios sociales o zonales intervinieron en relación a los hijos de los que fueron

38 Estas condiciones fueron ampliamente abordadas en los distintos informes anuales Informe CPM 2009. pág 157, 160,161Informes CPM 2012 pág. 184, 185, 193, 199 Informe CPM 2013 pág. 240 Informe CPM 2015 pág. 199-202 Informe CPM 2016 pág. 163-214.

39 La atención del derecho a la salud es precaria, dado que la presencia de profesionales de la salud no garantiza la atención ye que está siempre mediada por los agentes del SPB, el acceso a la salud es parte de un sistema de premios y castigos implementado tal como hemos expresado en acciones judiciales y e Informes anteriores la designación de nuevos profesionales, así como de aparatología o medicación específica para la atención de la salud de los niños es importante, aunque no suficiente para la atención integral de la salud en los lugares de detención.

separadas al momento de la detención. Desde la CPM, solicitamos información sobre el seguimiento que se dispensa a estos casos; pudimos detectar que los distintos organismos estatales no tienen ningún registro sobre cuál es el número de niños/as en estas condiciones, cuáles fueron los procesos por los que han pasado, cuál es la situación en la que se encuentran. La situación se agrava cuando los niños/as permanecen con familiares directos o indirectos, ya que por lo general esta situación se concretó de manera informal y sin que medie una decisión judicial que designe la guarda o tutela. De este modo, quienes tienen los niños a cargo no pueden ejercer derechos como cobrar la asignación universal por hijo, documentarlos, acceder a sistemas educativos o de salud.

Las mujeres y los niños/as que se encuentran en lugares de detención no pueden acceder a las instituciones y programas que derivan de las leyes de promoción y protección de derechos. En esta dirección, de las entrevistas realizadas en la UP 33 surge que ninguna de las madres tuvo contacto con un representante del servicio local o servicio zonal de promoción y protección de derechos (de La Plata o de la provincia de Buenos Aires). No todas las mujeres madres perciben la asignación universal por hijo; las razones más comunes son: imposibilidad de realizar el trámite por estar detenidas, falta de DNI, la asignación la cobraba otro familiar y ya no lo hace. La AUH no es un subsidio sino un derecho universal, y en estos casos se desprende claramente la imposibilidad de hacer las diligencias necesarias, por lo que se hace notoria la falta de acción del los dispositivos de políticas de protección de la niñez.

En la actualidad existe un plexo normativo que incorpora todos los principios y postulados de la Convención sobre los derechos del niño, pero el acceso a programas nacionales o locales de promoción y protección de los derechos del niño se incumple totalmente hacia el interior del encierro. No existen programas específicos, dependientes del Organismo de Niñez y adolescencia del Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Buenos Aires, que determinen la intervención de los servicios locales y/o zonales en relación a los niños/as que residen en la cárcel con sus madres y de los que fueron separadas al momento de la detención.

El Estado limita su acción a habilitar la permanencia de los niños/as con sus madres hasta que cumplen cuatro años, desconociendo el vínculo de crianza como una construcción social que requiere de un andamiaje de acompañamiento

imposible en las condiciones de detención que se describen. Escaso impacto ha tenido la expresa habilitación legal respecto de la opción por medidas alternativas al encierro que evitarían que las mujeres y los niños/as permanecieran bajo el grave padecimiento de la privación de la libertad en establecimientos carcelarios. Resulta entonces por demás preocupante que no se arbitre medida alguna desde el sistema de promoción y protección en relación a estos niños/as que tienen sus derechos vulnerados desde el momento que padecen las mismas condiciones de encierro que sus madres, y que tienen vedado el acceso a programas establecidos para otros niños/as también con afectación de sus derechos, lo que en principio implica una violación al interés superior y un acto claro de discriminación.

La cárcel no es un lugar seguro para mujeres embarazadas, bebés o niños pequeños, y no es aconsejable separarlos de sus madres. El Estado no solo debe reconocer el derecho de la mujer de ejercer su maternidad en un ambiente fuera de la cárcel sino que debe atender las responsabilidades del cuidado y protección de derechos de los niños alojados en prisión.

IV. Políticas de salud mental

1. EL PADECIMIENTO MENTAL Y SU TRATAMIENTO

La ley nacional de salud mental y adicciones 26.657 (LNSM) sancionada en noviembre del 2010 define a la salud mental como "un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona"[1]. Hablar de proceso implica que la salud mental no es estática sino una construcción determinada por diferentes actores sociales. Las concepciones de salud han variado a lo largo del tiempo junto a las prácticas que la abordan. Si bien subsiste la idea de que la salud mental es un problema médico y del ámbito de las políticas propias del Ministerio de Salud, los actores que intervienen son diversos y muchas veces con intereses contrapuestos.

La salud mental es un campo de prácticas y conocimientos enmarcado en el ámbito de las políticas públicas. Se trata de un campo complejo donde conviven saberes, prácticas e intereses de múltiples sectores que impactan en el abordaje de la salud mental y, por lo tanto, de las personas con padecimiento mental[2].

El abordaje en salud mental está determinado históricamente, y el proceso de salud-enfermedad-atención no está definido de antemano: es la correlación de fuerzas la que lo ha estructurado. Las formas en las que hoy se abordan las problemáticas vinculadas a la salud mental y las adicciones han sido construidas históricamente, y prueba de ello es la puja constante a la que está sometida la definición de salud mental. Esta disputa expresa las tensiones entre los distintos modos de abordarla que, a su vez, tienen correlato en las políticas públicas que se implementan o no. A partir de las inspecciones periódicas a los manicomios que se realizan desde el programa de Salud mental de la CPM, se identificó la coexistencia de distintos enfoques y prácticas que, desde paradigmas contrapuestos, se disputan la forma de abordaje de las personas con padecimiento mental. No obstante, algunos son predominantes.

En la actualidad, el tratamiento penitenciario de seguridad se complementa con el tratamiento psiquiátrico hegemonizando el abordaje de la salud mental. Ambos enfoques tienen como objetivo la estabilización de la conducta de las personas a través de prácticas que podemos definir como tortura. Estas prácticas son sistemáticas y se ejercen con el objetivo de lograr el disciplinamiento de las

1 Ley nacional de salud mental 26.657.

2 Amarante, P. (2009). *Superar el manicomio. Salud mental y psicosocial.* Bs. As: Topia Editorial. Andreoni y otros. (2011). Aportes del Trabajo Social a los procesos de externación. Del recorrido de las lógicas manicomiales a la perspectiva de derechos. Ponencia presentada en el III Congreso Nacional de Trabajadores Sociales. UNICEN. Tandil. Noviembre 2011.

personas. En las inspecciones hemos constatado y registrado:

- administración de cócteles farmacológicos como abordaje exclusivo, sin ningún tipo de modificación o control;
- sobremedicación para suplir la necesidad de cuidados especiales;
- utilización de la sujeción mecánica como castigo, sin control o seguimiento;
- reclusión en celdas o salas de aislamiento;
- hacinamiento;
- hambre;
- frío;
- golpes.

Más allá del avance que implicó la sanción de la LNSM (ley nacional de salud mental), prevalecen políticas estatales sustentadas en una concepción de la salud mental que despliega discursos y prácticas regresivas contrarias a esta normativa y que reponen el paradigma del manicomio. La combinación de discursos psiquiatrizantes basados en el modelo médico hegemónico, el tipo de instalaciones arquitectónicas (pabellones amplios, distanciados entre sí, con mobiliario en pésimas condiciones, paredes y techos con humedad, baños sin ningún tipo de división que preserve la intimidad) y las prácticas manicomiales vinculadas a la reducción de la autonomía de las personas[3] son elementos que fundamentan la decisión de la CPM de utilizar el término "manicomio" para referirse a este tipo de instituciones[4].

Los padecimientos de salud mental abordados en los manicomios son cuadros que, en general, tienen su origen en situaciones de vulnerabilidad psicosocial. Así como se habla de la "selectividad del sistema penal", podemos establecer un paralelismo y hablar de "selectividad del sistema de salud mental". No cualquier persona que presenta un padecimiento mental tiene como destino final este tipo de instituciones públicas. Estos lugares alojan a personas que presentan un padecimiento mental pero que además carecen de redes de apoyo familiar y/o comunitario, viven en situaciones de grave vulnerabilidad económica y social, están excluidos del sistema laboral y, por ende, de cualquier tipo de cobertura

3 Consideramos la palabra como el recurso fundamental para acceder a un verdadero conocimiento del malestar y poder abordarlo de manera integral, en sus dimensiones psico-socio-biologicas. Se constata permanentemente que no se da lugar a la palabra de los privados de libertad, fundamentalmente porque las causas del sufrimiento psíquico están fuertemente asociadas a los agravamientos que la propia institución genera y sostiene.

4 Foucault, Michel (1984). "El juego de Michel Foucault", en Saber y verdad. Madrid: Ediciones de la Piqueta, pp. 127-162.

de obra social. Sin embargo, la condición fundamental es que desde cierto imaginario social cumplan con ciertas características que los tornan *peligrosos*. El *loco/pobre/peligroso* como destinatario final de este gran engranaje manicomial. Se pueden distinguir tres tipos de instituciones manicomiales destinadas al alojamiento de personas con padecimiento mental.

Estatales: los hospitales monovalentes o especializados a cargo del Ministerio de Salud; las unidades penitenciarias psiquiátricas de Melchor Romero a cargo de Servicio Penitenciario Bonaerense (Ministerio de Justicia).

Privadas: instituciones de gestión privada, habilitadas y fiscalizadas por el Estado, dentro de los cuales se distinguen las clínicas psiquiátricas y las llamadas "comunidades terapéuticas".

Si bien se diferencian en cuanto al tipo de gestión, al organismo del cual dependen (en el caso de los públicos), al tipo de población que alojan y a ciertas características edilicias, comparten la misma lógica manicomial vulneradora de derechos.

En este capítulo se expondrán los agravamientos relevados en las instituciones inspeccionadas. Si bien cada caso tiene su particularidad, las vulneraciones sistemáticas de derechos se repiten en cada institución, exponiendo casos extremadamente graves.

Este complejo entramado de saberes y prácticas responde a determinados intereses que se traducen en acciones directamente vinculadas a las políticas públicas. Si bien durante el período anterior se avanzó en cuanto a la sanción de las leyes nacional y provincial, hasta el día de hoy sigue siendo una deuda la adecuación presupuestaria, la elaboración de un plan provincial y la creación de dispositivos alternativos al manicomio. Sin embargo, el gobierno nacional actual ha ido más allá, intentando modificar de manera regresiva la orientación de la política de salud mental.

1.1 Embates contra la ley nacional de salud mental

La gestión actual del gobierno nacional ha adoptado una serie de medidas regresivas que incluyó la designación de Andrew Blake en el cargo de director nacional de Salud Mental y Adicciones, pese a los fuertes cuestionamientos que le hicieran distintas organizaciones y colectivos que alertaban sobre su trayectoria contraria a este paradigma. A modo de confirmación, apenas asumido el cargo, el funcionario designado baja de rango a la Comisión interministerial de salud mental y adicciones transfiriéndola de la Jefatura de Gabinete al Ministerio de

Salud. De esta manera, se inicia un camino de retroceso en cuanto al abordaje de los consumos problemáticos/adicciones con la intención de que continúen siendo abordados desde el paradigma punitivo. De forma subsidiaria, suspende la convocatoria al consejo consultivo honorario (integrado por más de 30 organizaciones) y lo sustituye por representantes de la corporación médica hegemónica pertenecientes a esta corporación. Desde este nuevo espacio comienzan a trabajar en una propuesta de modificaciones a la LNSM, que quitaba autonomía al Órgano de revisión nacional, afectaba la interdisciplina, la competencia de la defensa y fundamentalmente los derechos consagrados por el art. 4, que ordena al Estado nacional abordar las adicciones como una afección de la salud mental[5].
En octubre de 2017 tomó estado público un proyecto de resolución ministerial impulsado por la Dirección Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Nación, a través del cual se planteaba una serie de modificaciones a la ley 26.657 en sus aspectos centrales.
La primera modifica el concepto de padecimiento mental definido en el art. 1 del decreto 603 como "… todo tipo de sufrimiento psíquico de las personas y/o grupos humanos". La modificación propuesta sustituye el concepto de "sufrimiento psíquico" por el de "trastorno de la conducta…todo tipo de trastorno mental o del comportamiento que se encuentre descripto o sea objeto de atención en el Capitulo V de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS, CIE- 10º Revisión)…".
En el mismo sentido que la modificación anterior se reglamenta el art. 3 de la ley del proyecto en cuestión, en el decreto 603 dicho artículo no estaba reglamentado. En este caso, es el concepto de salud mental el que se ve modificado dejando de ser un "proceso determinado por componentes históricos, socio económicos, culturales, biológicos y psicológicos cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona". Pasaba considerarse como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades y con capacidad de hacer una contribución a su comunidad. La afectación en la Salud Mental, entendida como alteración en el comportamiento, puede deberse a múltiples y determinados factores biológicos (alteraciones bioquímicas, metabólicos, etc.), psicológicos (experiencias tempranas, vivencias del sujeto, aprendizajes, etc.) y sociales (cultura, ámbito social y familiar, etc.)."

5 A este respecto se debe destacar que en la actualidad, y como se describirá más adelante, el abordaje de las adicciones dentro de las comunidades terapéuticas se realiza desde un paradigma punitivo en donde la potencial *peligrosidad* de las conductas dan lugar a la utilización de métodos de tortura con objeto de suprimir dichos comportamientos. En este sentido, la modificación descripta legitimaría este tipo de prácticas tortuosas para el abordaje de la salud mental.

Ambas modificaciones contradicen el texto y alteran el espíritu de la ley, reforzando aquellas prácticas que la normativa obliga a desterrar. La definición de padecimiento mental en los términos de sufrimiento psíquico determina a la psique como vía de acceso al malestar y dirige el abordaje profesional a indagar sus causas en el discurso de las personas: escuchar para acceder al conocimiento del malestar y sus causas que -según nuestra experiencia- se encuentran vinculadas en mayor o menor medida con la falta de acceso a derechos. Así, el contenido del malestar que se observa dentro de los lugares de encierro se identifica con un reclamo de acceso a derechos elementales. El loco dentro del manicomio no sufre solo de su locura -como generalmente se cree- sino de hambre, de frio, de castigo, de abandono, entre otros agravamientos.

Definir el padecimiento mental como un trastorno comportamental desvía la atención profesional del sufrimiento psíquico dirigiéndola hacia la conducta con el claro objetivo de modificarla. Reconducirla a patrones medianamente aceptables para el medio social de la persona, para lo cual ya no sería necesario conocer el malestar sino solo el comportamiento. La conducta desviada, potencialmente *peligrosa*, se vuelve entonces en una patología en sí misma y no la expresión de un reclamo de acceso a derechos.

Dichas modificaciones a los conceptos de padecimiento mental y salud mental revierten la importancia que la LNSM le da a la palabra del sujeto como la vía de acceso al conocimiento del malestar y el abordaje de sus causas. Y, tal vez lo más importante: la poli-causalidad expresada en los términos del art. 3 indica el sentido de las intervenciones en salud que despoja a los profesionales de salud clásicos (psiquiatras e incluso psicólogos) del monopolio de las intervenciones en salud mental, permitiendo que profesionales de otras materias lleven adelante intervenciones a los fines de abordar el sufrimiento psíquico.

Se destacan otras modificaciones como la quita de autonomía al Órgano de revisión nacional, la supresión de la igualdad de condiciones de todas las disciplinas profesionales vinculadas para acceder a cargos de conducción de equipos y la reinstalación de manicomios bajo la figura de establecimientos especializados fundamentalmente para el abordaje de los consumos problemáticos.

2. CONDICIONES GENERALES DE INTERNACIÓN

Durante el año 2017, desde el programa de Salud mental, se realizaron 41 inspecciones y 140 entrevistas que motivaron la presentación de 22 habeas corpus individuales, 19 informes urgentes individuales, 46 informes individuales, 2 habeas corpus colectivos, dos ampliaciones de habeas corpus colectivo, 3 informes al Ministerio de Salud y dos denuncias penales, entre otras intervenciones.

Según los registros de la Subsecretaría de Derechos Humanos de Personas Privadas de la Libertad de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, durante el año 2016 la cantidad de personas privadas de la libertad por razones de salud mental a disposición de organismos judiciales de los fueros Civil y Comercial, Familia y Justicia de Paz ascendía a 12.336. A su vez, el censo oficial realizado en el año 2016 por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires da cuenta de que 2.443 de esas personas se encontraban alojadas en hospitales públicos monovalentes de salud mental (manicomios).
En base a los distintos relevamientos de información, la CPM estima que, durante el año 2017, la cantidad total de personas internadas bajo seguimiento judicial en la Provincia de Buenos Aires fue de 13.500, aproximadamente. Sin embargo, para su confirmación se debe esperar a la publicación del informe único de personas internadas por razones de salud mental, elaborado por la Subsecretaría de personas privadas de libertad de la CSJ.
En las inspecciones realizadas durante el año 2017, se relevaron agravamientos en las condiciones de alojamiento y otras vulneraciones de derechos humanos que se expondrán en los diferentes apartados.

2.1 Manicomios a cargo del Ministerio de Salud

Entre los manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia se distinguen los tres monovalentes que concentran la mayor cantidad de personas internadas en el sector público: el hospital A. Korn de Melchor Romero, el Hospital D. Cabred de Open Door y el hospital Esteves de Temperley. Durante el año 2017 el equipo de Salud Mental inspeccionó estas y otras instituciones relevando la existencia de graves violaciones a los derechos de las personas internadas, las

que motivaron acciones judiciales tanto individuales como colectivas, así como también la puesta en marcha de acciones administrativas frente al Ministerio de Salud provincial, la autoridad de aplicación de la LNSM.

Como se mencionó anteriormente, los manicomios a cargo del Ministerio de Salud alojan a personas con padecimiento mental en situación de vulnerabilidad económica y social, que sufren la exclusión del sistema y son consideradas *peligrosas*. Los manicomios públicos alojan a aquellas personas que cumplen con el prototipo social de *loco, pobre y peligroso.*

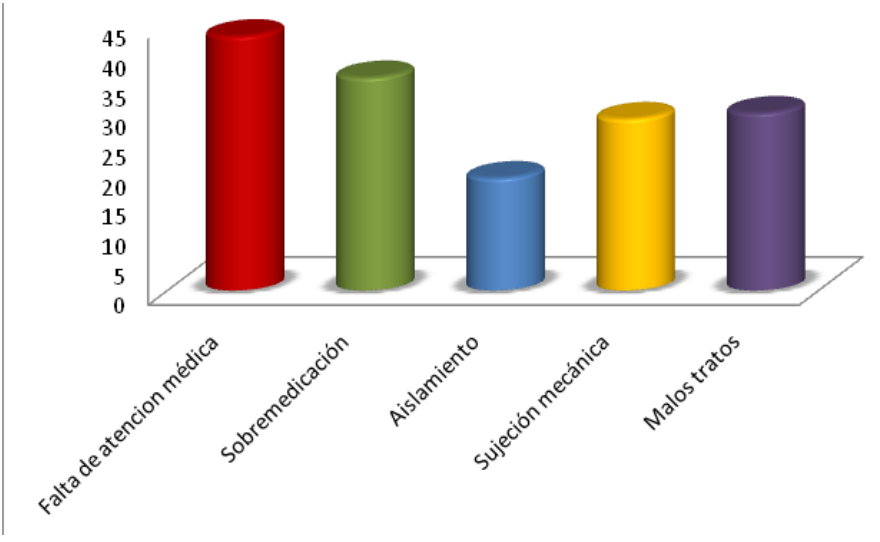
Esa *peligrosidad* que se le atribuye a la persona con padecimiento mental explica en parte por qué muchas veces son trasladadas al hospital mediante la fuerza policial, como se describe en las entrevistas. En lugar de tomar intervención el servicio de salud, se aborda a través de una fuerza de seguridad que carece de cualquier tipo de capacitación y que mayoritariamente recurre a la reducción violenta, maltratos y golpes como forma de controlar las crisis agudas. En muchos casos incluso alojan a las personas con padecimientos mentales en comisarías, agravando los cuadros agudos e incrementando los riesgos para su integridad física.

Al momento del ingreso se han observado irregularidades con respecto a la legalidad de las internaciones: las personas no son informadas debidamente sobre el tratamiento que van a recibir y se constató, mediante la revisión de historias clínicas, que el consentimiento informado es prácticamente inexistente. Irregularidades detectadas respecto a la modalidad de abordaje: sobremedicación farmacológica, sujeción mecánica discrecional, aplicación de regímenes de aislamiento, falta de actividades recreativas. A todo esto se suman las paupérrimas condiciones materiales de internación: construcciones edilicias en pésimas condiciones, falta de higiene y limpieza en la mayoría de los sectores, humedad en paredes y techos, moscas e insectos, instalaciones eléctricas deficientes y peligrosas para las personas, baños en condiciones desastrosas.

- Agravamientos relevados

El análisis de los agravamientos relevados durante las inspecciones de cuenta que la falta de atención médica clínica se presenta como el más frecuente en los manicomios públicos. En segundo lugar se detectó la presencia de síntomas de sobremedicación farmacológica, seguida de la aplicación de regímenes de aislamiento, la presencia de torturas y malos tratos y, casi con la misma frecuencia, la sujeción mecánica.

Grafico 1. Distribución de agravamientos relevados durante las inspecciones a manicomios del Ministerio de Salud.

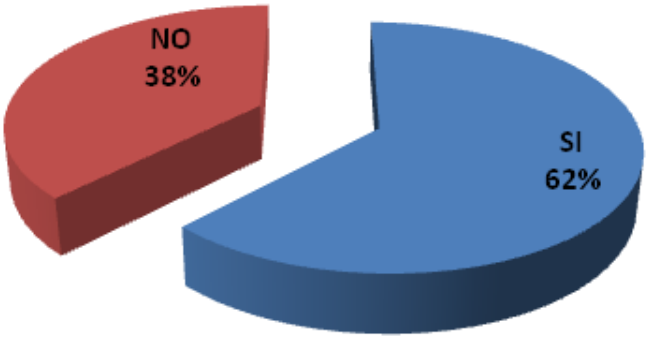


Fuente: Elaboración propia a partir de información relevada en inspecciones realizadas por el programa a manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs. As., durante el año 2017.

Como muestra el gráfico 2, el 62% de las personas entrevistadas manifestó una deficiente o nula atención médica. Este agravamiento se ha constituido como uno de los criterios más importantes para determinar el grado de urgencia de la acción que se iniciará a favor de la persona entrevistada. La deficiente o nula atención médica clínica, como vulneración detectada con mayor frecuencia[6], adquiere máxima gravedad si se tiene en cuenta que la institución que viola este derecho humano fundamental pertenece al Ministerio de Salud provincial.

6 La desatención de la salud muchas veces tiene su fundamento en la desestimación de la palabra de la persona por el solo hecho de presentar un padecimiento mental.

Gráfico 2. Distribución porcentual de la comunicación de atención medica deficiente o nula.



Fuente: Elaboración propia a partir de información relevada en inspecciones realizadas por el programa a manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs. As., durante el año 2017.

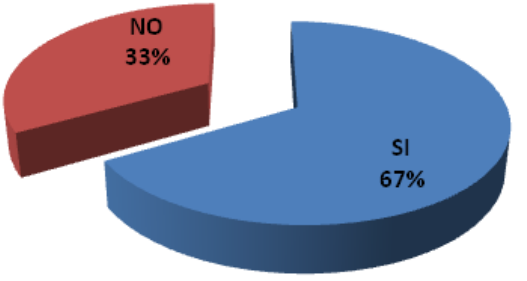
Testimonios de victimas de atención médica deficiente o nula:

- "Tengo una trombosis en la pierna derecha, por eso tengo que comer sin sal. No me revisaron acá por esto".
- "Tuve una convulsión y no me ayudaron porque decían que me hago".
- "Ayudé a una compañera el domingo al mediodía, es hemiplégica, se cayó, estuvo sangrando y no la atendieron. Los enfermeros no actuaron".
- "Me dijeron que tengo epilepsia pero no me están dando la medicación. A veces me caigo de la cama, no sé por qué".
- "Yo tengo problemas en el pulmón y no me atienden… Me duelen los dedos y la mano, creo que los tengo quebrados pero no me vieron".
- "La comida que me dan acá me hace vomitar, yo tengo diabetes".

El segundo agravamiento que se relevó con mayor frecuencia fue la sobremedicación farmacológica. En las reiteradas ocasiones en inspecciones a los hospitales monovalentes hemos encontrado personas durmiendo en el piso o sobre

el mobiliario, como así también con indicadores de sobremedicación que han impedido o dificultado la realización de la entrevista. En el 67% de las personas entrevistadas se constató la presencia de lentitud motora y verbal, hipersalivación, rigidez corporal, estado de somnolencia permanente e incontrolable. Estos signos, conjuntamente con el relato de las personas sobre los efectos tortuosos de la medicación sobre sus cuerpos, manifiestan la utilización de cocteles farmacológicos con fines ajenos a los exclusivamente tratamentales, en contraposición con lo regulado por la LSM con respecto a este punto. Por otra parte se observa la ausencia de evaluaciones interdisciplinarias a la hora de la prescripción y modificación de cocteles psicofarmacológicos. En las historias clínicas solo figura una enumeración de la medicación que debe suministrarse y en muchos casos transcurre un extenso periodo de tiempo sin que haya sido modificado. Todo esto da cuenta de la hegemonía psiquiátrica del tratamiento y la utilización de la medicación como forma de suplir la necesidad de cuidados especiales.

Gráfico 3. Distribución porcentual de la presencia de síntomas de sobremedicación farmacológica.



Fuente: Elaboración propia a partir de información relevada en inspecciones realizadas por el programa a manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs As, durante el año 2017.

Algunos de los testimonios de las personas que dan cuenta de los efectos perjudiciales de la medicalización discrecional sobre sus cuerpos:

- "La medicación no me deja pensar, ando como un ente… Hay chicas que se cayeron en el baño, estaban muy medicadas".
- "Llegue a la tarde acá, me pusieron una pichicata (no sabe qué),

me sentía mareada, me encerraron en el dormitorio y quedé dos días tirada".

- "Si reaccionás mal te golpean, te pichicatean, hay mucha medicación".
- "Se me cae la saliva".

En relación al resto de los agravamientos se destaca la regularidad con respecto a los hechos relevados en las entrevistas. Como se resalta a continuación, se puede observar un encadenamiento entre malos tratos, sujeción mecánica y el sometimiento a aislamiento.

Algunos testimonios:

- "Me encerraron en el cuartito que está al lado del comedor… Me ataron en la pieza de los brazos y las piernas, me hice pis encima".
- "Cuando me quise escapar me ataron con el chaleco en Sala 1 y me tiraron agua fría".
- "Estuve atada una noche porque estaba enojada, y me dieron una inyección, no sé quién dio la orden de que me aten".
- "A las chicas que se portan mal las atan a la cama".
- "A mí antes de tirarme en la cama me desnudaron y me bañaron a la fuerza".
- "Dos por tres me retan, hoy me hicieron lavar a mano la ropa porque me había pillado".
- "Después de pelearme con otro paciente me ataron a una cama en el SAC y me inyectaron en el cuello, ese día me pegaron los enfermeros".
- "Me ataban cuando me ponía violento. Años atrás, me daban inyecciones".
- "Me siento mal por el encierro, la semana pasada me quise suicidar".

- **Avances en el proceso de desmanicomialización del hospital Alejandro Korn / Judicialización de las políticas públicas**

En el año 2014 la CPM denunció la situación de agravamientos que padecían las personas internadas dentro de este hospital. Dicha presentación judicial terminó por acumularse en Juzgado Contencioso Administrativo 1 de La Plata con otras acciones. El Juzgado ordenó en 2016 la conformación de una mesa de trabajo entre las distintas partes con el objeto de avanzar en el cese de esta situación. Luego de más de dos años de trabajo, se puede observar un avance

en algunos de los indicadores más relevantes como mortalidad y cantidad de internaciones, aunque restan revertirse situaciones que vulneran derechos. El manicomio Alejandro Korn de Melchor Romero presenta la particularidad de ser objeto de varias acciones judiciales. Se mencionan a continuación las más importantes, en función de su carácter colectivo y estructural.

La primera que se describe es la causa "Gutiérrez, Griselda Margarita y otra c/ hospital interzonal Alejandro Korn y otro S/amparo" que cuenta con fallo de Suprema Corte de Justicia de la Provincia del 15 de julio del año 2015 y que se encuentra en etapa de ejecución. En los argumentos de los votos los miembros de la SCBA reconocen "la grave problemática de fondo discutida" y que las condiciones de internación no respetan los estándares mínimos que obliga al Estado la normativa internacional en la materia. Por lo tanto ordenan al gobierno de la provincia de Buenos Aires elaborar y presentar ante el juez de primera instancia un plan de refuerzo de la planta de personal de enfermería. Al mismo tiempo ordenan garantizar la disponibilidad efectiva de un enfermero por cama, con cobertura adecuada en los turnos correspondientes, en una cantidad que, en todo caso, no ha de ser menor a la de 130 enfermeros y, a la vez, en su programación contemple las medidas de externación que el Ministerio de Salud haya previsto y aprobado en el contexto de la aplicación de las leyes nacional 26.657 (v. arts. 9, 11, 14, 15, 20 y concs.) y provincial 14.580 y sus respectivas reglamentaciones. En cuanto atañe a las tareas de mantenimiento edilicio, se ordena a la provincia de Buenos Aires elaborar y presentar ante el juez de grado un plan integral de mantenimiento y mejora del edificio e infraestructuras de servicios e instalaciones.

La otra acción judicial de envergadura sobre este mismo hospital fue un habeas corpus colectivo presentado en 2014 por la CPM a favor de las personas internadas en los tres grandes manicomios de la Provincia. El Poder Judicial decidió dividir la causa en tres y remitirlas a los departamentos judiciales correspondientes a cada manicomio. En el caso del Alejandro Korn se unificó a la causa "Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) c/ Provincia de Buenos Aires s/ amparo" que tramita en el Juzgado Contencioso Administrativo 3 de La Plata a cargo del Dr. Francisco José Terrier. Esta causa había recaído previamente en el Juzgado Contencioso Administrativo 1 a cargo del juez Luis Federico Arias, quien realizó una inspección al nosocomio y constató el estado denunciado, dictando una medida cautelar que ordenaba una modalidad de intervención del hospital. La Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo, por un conflicto de competencias, resolvió sortear nuevamente el expediente y revocar

parcialmente la medida cautelar argumentando que el Poder Judicial no puede "diseñar políticas públicas".

Claramente se observan discrepancias en los fallos de segunda instancia con respecto a los argumentos de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires en relación a la judicialización en materia de políticas públicas, en este caso de salud mental, tema controvertido y que es objeto de análisis y estudio por diferentes especialistas[7]. El principal argumento de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo para revocar parte del fallo del juez Arias fue que se violaba la división de poderes al "diseñar políticas públicas". Por su parte, la SCBA en el fallo de la causa "Gutiérrez, Griselda Margarita y otra c/ hospital interzonal Alejandro Korn y otro S/ amparo" da cuenta de que, al violarse derechos fundamentales de una población especialmente vulnerable, se podría generar responsabilidad internacional en función de los diversos tratados a los que hemos adherido como Estado.

La diferencia de criterios en estas dos sentencias que versan sobre el mismo objeto, nos permite traer a primer plano la discusión sobre el rol que toma la justicia cuando está en juego la vulneración de derechos humanos fundamentales. Es el propio Estado quien debiera garantizar estos derechos. El voto del juez Juan Carlos Hitters en la causa Gutiérrez echa luz sobre el tema:

> (…) el meollo de la cuestión enfrenta, por un lado, el derecho a la salud de los pacientes del hospital Alejandro Korn en sus aspectos asistenciales y la obligación impostergable del Estado provincial de asegurarlo con acciones positivas; y por otra parte, el ejercicio de la potestad discrecional del Poder Ejecutivo provincial para nombrar a los empleados públicos, de conformidad con los arts. 52 y 144 de la misma carta constitucional…se advierte que la Cámara de Apelación erró en la interpretación asignada a las normas que rigen el caso, al conferirle prelación jerárquica a una regia de organización administrativa como es la atribución de nombrar a los empleados públicos, por sobre aquellas que reconocen la operatividad de los derechos sociales fundamentales; y al fijar un alcance interpretativo tan amplio para la primera que importó, lisa y llanamente, excluir del control judicial al ejercicio de facultades discrecionales por parte de la Administración.

Argumentar el principio republicano de la división de poderes no resulta suficiente para eximir de responsabilidades al Estado que debe garantizar derechos

7 Basch, Fernando, "Breve introducción al litigio de reforma estructural", documento base para el seminario Remedios judiciales y monitoreo de ejecución de sentencias en el litigio de reforma estructural, Buenos Aires, 4 y 5 de noviembre de 2010.

fundamentales de las personas internadas[8].

En la causa que tramita ante el Juzgado Contencioso Administrativo 3, a propuesta de quienes iniciamos las actuaciones, se conformó una mesa de trabajo permanente. En la audiencia convocada por el juez Terrier, a cargo de dicho juzgado, se homologó la propuesta y fijó tres puntos para la conformación del temario a desarrollar en una primera etapa: protocolo PASA, muertes y relevamiento. De esta manera el Poder Judicial institucionalizó el dispositivo, otorgándole el carácter de permanente y ordenando pautas claras de funcionamiento. Insta a que las autoridades del Ministerio de Salud designadas para dicha mesa tengan poder de representación y decisión, establece que se deben labrar actas de cada encuentro, y compromete a los diferentes actores intervinientes a la elaboración de informes periódicos conjuntos. El magistrado va estableciendo el temario de la mesa[9] con una serie de puntos a ser trabajados con plazos preestablecidos.

En informes anteriores la CPM dio cuenta de temas trabajados en el marco de este dispositivo. Una de las primeras tareas fue el análisis de la información provista por el Ministerio de Salud; se concluyó en la necesidad de mejorar las variables e indicadores puesto que las deficiencias metodológicas de lo relevado no generaron datos confiables y suficientes para la planificación de políticas públicas específicas para este nosocomio. A partir del trabajo conjunto, se inició una expansión de las variables e indicadores para perfeccionar la construcción de información y mejorar la capacidad de intervención.

– Restricciones a la libre circulación

Uno de los temas a los que se abocó la mesa fue la adecuación de los procedi-

8 La Sala V de la Cámara en lo Contencioso Administrativo Federal en causa «S., A. F y Otros c/ ENM Salud de la Nación y Otros s/Amparo Ley 16.986» en diciembre de 2005 resolvió que: "una serie concatenada de omisiones sucesivas de parte de los órganos de las diversas jurisdicciones, de sus estamentos y de las dependencias que componen la burocracia estatal, que culmina en la lesión de los derechos fundamentales de los pacientes. Así como resulta claro que el sistema tradicional de asistencia a la Salud Mental no puede cambiar de un día para el otro, también lo está que el mantenimiento indefinido del "statu quo" resulta manifiestamente lesivo de los derechos invocados en la demanda. Al respecto, cabe destacar que no es admisible que cada una de las jurisdicciones demandadas se excuse, imputando esa situación a la otra, pues ambas están igualmente obligadas por los términos de las leyes y la convención internacional referida". La causa fue iniciada por las defensoras públicas curadoras Soledad Fernández Mele y María Adelina Navarro Lahitte ante el Juzgado Contencioso Administrativo Federal 9.

9 La mesa quedó compuesta por representantes de Ministerio de Salud (Dirección Provincial de Salud Mental y Adicciones y Dirección Provincial de Hospitales) representantes por Fiscalía de Estado, los directores del Hospital, un responsable del área de estadísticas, un miembro de la comisión de óbitos, CELS, MDR y CPM. A partir del primer encuentro de la mesa se suma un equipo del Órgano de Revisión Local de Salud mental. Luego es convocada Curaduría general de alienados., A solicitud de la Mesa, participan representantes de Dirección Provincial de Salud Comunitaria, Entornos Saludables y no violentos, representantes del departamento de Enfermería y Jefes de Servicio. El último ingreso a la mesa fue un representante de la Secretaría de DDHH en función del rol de dicho organismo como coordinador de la mesa interministerial de salud mental. Al mismo tiempo, se acordó la posibilidad de citar a otros actores para trabajar temas puntuales.

mientos administrativos internos que regulan la libre circulación de las personas internadas en el Hospital. Se trabajó para la construcción de un procedimiento de salidas de usuarios y usuarias del servicio de salud mental, en reemplazo del procedimiento anterior, denominado PASA, que sólo registraba indiscriminadamente la ausencia sin autorización de usuarios del Hospital. Este nuevo procedimiento es armónico con la legislación vigente, que estipula que las restricciones deben tener carácter excepcional y estar debidamente fundadas por un equipo interdisciplinario. El nuevo protocolo de proceso de atención y externación sustentable apunta a un registro integral del tratamiento de la persona; incluye un apartado denominado procedimiento de notificación de ausencias, complementado por otros apartados que registran aspectos centrales del tratamiento. En la mesa se acordó la implementación por etapas del nuevo procedimiento, comenzando con una experiencia piloto en cuatro salas. El plan piloto demandó capacitación para el personal de dichas salas y se acordó la conformación de cuatro equipos de capacitadores conformados por actores de la mesa. Desde las autoridades ministeriales se pudo observar una actitud receptiva a los señalamientos realizados durante el proceso de implementación y acompañaron con las gestiones necesarias para tal fin.

– Muerte

El temario incorporó este tema de gran relevancia dado que los manicomios de la provincia de Buenos Aires presentan tasas de mortalidad elevadísimas. El Alejandro Korn no es la excepción: alcanzó en 2016 una tasa de 73.53 cada 100 mil habitantes. Desde la CPM se solicitaron medidas puntuales para realizar acciones preventivas que aunque resultan básicas no se cumplían: campaña permanente de higiene de manos (las autoridades instalaron en las salas dispensers de jabón liquido); capacitación en RCP y maniobra de Heimlich (se realizó en varios servicios y la evaluación parece positiva: hubo personas que fueron salvadas con esta maniobra); agua caliente y calefacción (aunque persisten problemas de infraestructura, las autoridades se comprometieron a un plan de mantenimiento y refacción de los artefactos instalados); se pudo constatar que existían costumbres institucionalizadas muy arraigadas de sacar a la intemperie a las personas internadas mientras higienizan las salas a horas muy tempranas sin contemplar el frío en invierno o el calor en verano (se obtuvo un compromiso de las autoridades para revertir dichas prácticas).

Sin establecer una relación de causalidad lineal, queremos dar cuenta de que luego de la ejecución de estas simples medidas se produjo una significativa di-

minución de la tasa de mortalidad: 36.54 cada 100 mil habitantes. De todas formas es necesario seguir insistiendo en la investigación de las muertes, como instan formalmente los órganos de revisión local y nacional a través de resoluciones específicas.

– Sexualidad

Desde la parte actora se viene sosteniendo que la cuestión de la sexualidad y de las violaciones no tiene un abordaje adecuado. Se propuso introducir el tema como punto en la agenda. Por iniciativa del Ministerio de Salud se resolvió la conformación de una comisión sobre sexualidad libre de violencia que se encuentra funcionando periódicamente dentro del Hospital. La comisión se fijó varias líneas de acción: la elaboración de un protocolo para el abordaje de situaciones de violencia sexual, la promoción de los derechos en capacitaciones destinadas al equipo de salud, y la constitución de una consejería en derechos sexuales y reproductivos dentro del hospital. Si bien la agenda de trabajo es muy amplia, se viene avanzando en los puntos señalados (informe conjunto CELS, CPM y MDR: *La situación de las mujeres en el hospital psiquiátrico Dr. Alejandro Korn Melchor Romero*).

– Sobremedicación

Uno de los temas que se incluyó por fuera del temario original establecido para tratar en la mesa fue el uso de psicofármacos. Luego de varias discusiones se acordó la conformación de un comité sobre uso de psicofármacos en los abordajes terapéuticos (CUPAT). El Comité tendrá como funciones (i.) Elaborar lineamientos técnico/institucionales para definir el uso de la medicación desde perspectiva de abordaje interdisciplinario; (ii.) analizar los planes de medicación y llevar a cabo actividades de incidencia y promoción para que los equipos tratantes revean periódicamente si los esquemas terapéuticos asignados a cada usuario se ajustan a sus necesidades y a los estándares legales vigentes; (iii.) conformar un espacio propicio de debate multisectorial y permanente que problematice los usos de la medicación en contextos manicomiales; (iv.) generar instancias de capacitación para todo el cuerpo de trabajadores del Hospital y (v.) cumplir tareas de consultoría para los casos que se presenten en el Hospital. En la conformación del mismo se solicitó de la parte actora que se incluyan representantes de la sociedad civil, de usuarios y un organismo de derechos humanos.

– Comisión violencia institucional

Dadas las situaciones de violencia institucional denunciadas ante la Justicia por

la CPM y llevadas a la mesa se constituyó la comisión de violencia institucional. La misma fue propuesta por la Dirección provincial de salud comunitaria, entornos saludables y no violentos que se incorporó al espacio de trabajo.

– Comida digna

Luego de haber agotado la vía del dialogo en el marco de la mesa y no obtener ningún avance concreto, la parte actora presentó un informe conjunto con el diagnóstico sobre la alimentación de las personas internadas en el hospital. Fueron incorporados relatos de usuarios y fotos de cómo llegaba la comida a las salas. En respuesta, el Ministerio de Salud decidió realizar una auditoría de la cocina que terminó en un informe que también se sumó a la causa. Las autoridades del hospital se vieron obligadas a presentar un plan de mejoras; se comprometieron principalmente a realizar refacciones en la cocina y se compraron insumos -carros con recipientes térmicos para asegurar que la comida llegue a la temperatura adecuada, platos, vasos y cubiertos- para dotar a todas las salas.

- Plan provincial y presupuesto en salud mental

Como se señaló más arriba, uno de los temas más problemáticos es la dificultad para acceder a la información. Se realizaron innumerables solicitudes a la Subsecretaría de determinantes sociales de la salud y la enfermedad física, mental y de las adicciones, sobre: presupuesto, plan provincial y específicamente la proyección de dispositivos intermedios y viviendas para la sustitución del manicomio Alejandro Korn. Si bien estos temas son los que se presentaron como más dificultosos a la hora del trabajo conjunto, sentaron las bases para que se incluyeran en la agenda temática de la mesa para el año 2018, en el marco de las audiencias regulares en el juzgado a cargo del Dr. Terrier.

- Mujeres, salud mental y encierro. Violencia sexual en el Hospital Esteves

El Hospital Interzonal José Esteves de Temperley fue inaugurado en 1908 como "asilo de alienadas". Como era habitual en la época, una congregación de religiosas se hizo cargo de la atención de la salud mental de las mujeres. Posteriormente, la psiquiatría tomó a su cargo esta atención de la mano de los doctores Esteves, Cabred y Borda.

Durante el 2017 el hospital contaba con 613 mujeres internadas, 64 menos que en 2016, cifra que -se supone- debería llegar a cero en el año 2020 de acuerdo al compromiso asumido de cerrar los manicomios para esta fecha.

Desde el año 2014 la CPM inspecciona el manicomio Hospital Interzonal Dr. José A. Esteves; se relevaron graves violaciones de derechos humanos que se denunciaron judicial y administrativamente, entre ellas abuso sexual y violación a mujeres internadas. Estas presentaciones judiciales se realizaron durante 2016 y 2017. Si bien hay un marco estructural y general de violencia contra las mujeres, el encierro bajo la custodia del Estado genera mayor vulneración ya que impide de plano que se generen estrategias frente a los abusos sufridos: desde no poder denunciar ni hablar sobre las violencias, hasta el desmérito de la palabra por ser *locas*. De este modo, y según la CIDH[10], las características de la violencia sexual en las instituciones de salud exigen procedimientos especiales para la denuncia, investigación y proceso judicial, tratándose de espacios limitados por la autoridad y las relaciones de poder entre médico-paciente, entre otras.

En las inspecciones realizadas durante el 2017 dentro del sector de admisión, se registraron hechos compatibles con delitos de abuso sexual por parte de personal de la institución, lo que muestra el grado de vulneración, desidia y desarticulación estatal en lo referido a las internaciones de mujeres.

La situación reviste mayor gravedad por la trayectoria de extrema vulnerabilidad que ellas habían transitado. Una de las jóvenes entrevistadas manifestó haber sido abusada en varias ocasiones por un trabajador que cumple funciones por la noche dentro del sector. Relata que luego de tomar la medicación nocturna (se medica luego del almuerzo y luego de la cena), mientras se encontraba orinando en el baño, ingresó el enfermero de ese turno, se paró frente a ella, extrajo su pene y mientras lo sostenía con una mano con la otra tocaba sus senos y su vagina; en ese mismo acto este hombre le pidió que le realizara una felatio. Ella le pidió que parara y señaló su vagina: "le dije que me dolía". Relata que en otras ocasiones sufrió tocamientos por parte de esta persona. Otra de las mujeres refirió haber presenciado cómo este mismo hombre le tocaba los senos a la joven anterior. Asimismo, hubo denuncias de diferentes mujeres que fueron víctimas de agresión física por parte de este enfermero: L[11] relata que la empujó contra la pared produciéndole una herida cortante sobre la frente y expresó haber visto a este trabajador tocarle los senos de otras internas.

Luego de dichas entrevistas se solicitó la intervención de la Unidad Funcional de Instrucción 9 de Lomas de Zamora, que se constituyó en el lugar con un equipo a cargo del agente fiscal, Dr. Mariano Leguiza Capristo. Al finalizar su

10 Informe de la CIDH del año 2011 "Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual: la educación y la salud".

11 Todas las iníciales de nombres referidas en este apartado no son reales para preservar la confidencialidad de las denunciantes.

actuación en el lugar, la fiscalía dispuso una restricción perimetral al trabajador denunciado de 500 metros a la redonda del hospital. Luego de que las mujeres denunciantes fueran trasladadas a otras instituciones, esta restricción fue dejada sin efecto por el juez de Garantías interviniente y el enfermero continuó desarrollando tareas dentro del hospital.

En otra inspección, realizada durante el mismo año, se mantuvieron entrevistas con mujeres alojadas dentro del sector de admisión. Una de ellas relató que cuando se baña es observada por un enfermero que la instó a apurarse o la bañaba él; expresa "acá perdés identidad de persona". Todas las mujeres alojadas dentro de este sector se bañan a la vista de personal masculino y todas expresaron sentir ultrajada su intimidad por esta práctica.

– **Modalidad de abordaje y condiciones materiales de internación**

(Prácticas constitutivas y agravantes de la violencia sexual: aislamiento, sujeción mecánica, sobremedicación, condiciones materiales inhumanas y otros[12]).

La violencia padecida por las mujeres dentro de los manicomios debe entenderse en su complejidad: no solo hablamos de violencia sexual sino de una violencia ejercida por agentes del Estado en el marco de privaciones de libertad por razones de salud mental. Las múltiples violencias hacia las mujeres -que encuentran su expresión más grave en los casos de abuso sexual- son estructurales y constitutivas del dispositivo manicomial. De este modo, las violencias propias de la lógica institucional constituyen en sí mismas violaciones a los derechos humanos de las mujeres.

El agravamiento que padecen por las condiciones generales de las internaciones y la modalidad de abordaje constituyen métodos tortuosos enmascarados como tratamientos de la salud que, lejos de disminuir el sufrimiento psíquico[13]de las mujeres, termina por profundizarlo. De los relatos surgen varios hechos que dan cuenta de tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Los hechos denunciados no deben entenderse de manera aislada, sino dentro de un continuo donde el manicomio es configurador de múltiples violencias hacia las mujeres: vulneración de la privacidad, de la intimidad, de la autonomía sexual, de los derechos sexuales y reproductivos y, en general, de la decisión sobre su propio cuerpo. Todas las mujeres entrevistadas manifestaron haber su-

12 "El momento político de dar el nombre de loca a la mujer ocurre en el ritual del encierro que simboliza la institucionalización de la locura": Lagarde, Marcela. *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, Coordinación de Estudios de Posgrado, 1993.

13 Según la ley 26.657 el padecimiento mental debe entenderse como cualquier tipo de sufrimiento psíquico y no como un trastorno conductual. Por lo que su abordaje no debe estar dirigido a suprimir las conductas sino hacia el abordaje del sufrimiento.

frido -en tanto colectivo de mujeres- algún tipo de vulneración a sus derechos. Cabe destacar que el Esteves es el único manicomio provincial que aloja exclusivamente a mujeres, sin embrago carece de políticas de género. La ausencia de prácticas de cuidado y atención específicas que lo distingan del resto de los manicomios es absoluta, por lo cual se reproducen y refuerzan las violencias hacia las mujeres.

Las mujeres alojadas en sala de admisión son levantadas todos los días alrededor de las 5 de la mañana y llevadas hasta las duchas, debiendo bañarse frente a personal masculino y secarse con sábanas viejas por falta de toallas. Dentro de los baños se observó la falta de puertas en boxes, duchas rotas, pisos mojados, inodoros rotos o sin tapa. No hay papel higiénico y las mujeres deben procurarse un trapo que se encuentra tirado en el piso para limpiarse o limpiarse con su propia ropa. En ocasiones comparten este trapo para higienizarse. No hay cortinas en las duchas para resguardar la intimidad, dándose las situaciones anteriormente descriptas donde refirieron sentirse ultrajada por esta práctica.

De las entrevistas realizadas, impresiona el caso de C, quien se encontraba en sala de admisión. Refirió tener una fractura en la clavícula derecha y no haber recibido ningún tratamiento médico. La señora A expresó sentir que la medicación le provoca acidez, sólo la hace dormir, y que en la sala no hacen ninguna actividad; que en reiteradas ocasiones solicitó insumos para escribir pero no se los brindaron desde el servicio. La señora F expresó que ingresó por las fuerzas de seguridad, que al momento de su ingreso fue atada de pies y manos a la cama, perdió el conocimiento por dos días y que esta situación la vive "como una tortura". Además, refiere que el médico psiquiatra que la atiende la maltrata; que el enfermero de turno noche (el mismo denunciado por abuso) la agarra del cuello y la amenaza por no querer tomar la medicación. Otra de las mujeres relató que al ingresar al manicomio la ataron, que no sabe cuántas horas estuvo en esta condición y que "le dieron una pichicata"; que el enfermero denunciado da medicación de más e intentó abusar de una de las chicas. Asimismo, indagada sobre golpes y amenazas por parte del personal de la institución, relata que ha sido víctima por parte del mencionado enfermero, que la ahorcó, la tiró al piso y le piso el hombro.

Una de las mujeres expresó que en varias oportunidades cuando entró "en crisis" fue sometida a sujeción mecánica: le aplican medicación inyectable y en esta situación pierde el control de esfínteres. Considera que ha sido medicada no sólo como medida terapéutica sino también como forma de castigo; que hay malos tratos y negligencia de parte de enfermeros y profesionales, y que la situación cambia radicalmente con nuestra presencia. Comenta que fue internada por su pareja, y que la

interna cada vez que hay conflictos entre ellos. En la historia clínica figuran varias internaciones y re-internaciones; en al menos tres oportunidades, el consentimiento informado lo firmó la pareja, quien tuvo órdenes de restricción de acercamiento. Por comunicaciones que mantuvimos con los juzgados, pudimos saber que efectivamente la internaba sistemáticamente el mismo hombre que tenía una orden de restricción por violencia. En este caso el hospital no pudo informar de manera inmediata qué juzgado intervenía en la internación. Esta situación no era un hecho aislado. Desde la CPM se solicitó a las autoridades del hospital información de todos los juzgados de las mujeres entrevistadas en las inspecciones. No solo hubo demoras sino que, en la mayoría de los casos, hubo errores en la información proporcionada. Esto lleva inevitablemente a preguntar ¿cómo informan sobre la internación a los juzgados correspondientes para cumplir con la legalidad de las internaciones?

Otra mujer relató que el marido le pega, que se droga y fuma paco. A veces no solo le pega sino que la viola y le roba su pensión de $6.000. Relata que tiene tres hijos, que se los sacaron y que el marido le aclaró que la va a matar y nadie -principalmente los hermanos- va a hacer nada. Se angustia y llora por esta situación y pide que se haga justicia. Refiere que como tratamiento a su padecimiento solo le dieron una inyección a su ingreso.

Desde el hospital no se promueve el mantenimiento de vínculos familiares y/o socio-comunitarios, incluso se obstaculizan. Las llamadas telefónicas están restringidas y quedan a discreción del enfermero a cargo, no constatando en la historia clínica restricciones de carácter excepcional debidamente fundadas por el equipo interdisciplinario ni informadas al juez competente.

Con respecto a la modalidad de abordaje dentro del servicio de admisión de este manicomio, a lo largo de las inspecciones se supo que hay un promedio de 25 mujeres privadas de su libertad que se encontraban bajo un régimen de aislamiento de 20 horas por día, habiendo casos de aislamiento de hasta 24 horas. ¿Cómo puede concebirse un tratamiento de la salud que use sistemáticamente una práctica torturante?

Según surge del análisis de las entrevistas realizadas en una de las inspecciones, de 17 personas entrevistadas 10 de ellas sufrieron sujeción mecánica al momento de su ingreso al sector: fueron reducidas, atadas de pies y manos con correas a la cama e inyectadas con un potente psicofármaco. En algunos casos llegaron a estar bajo esta práctica por más de 12 horas. En algunas de las mujeres se observaron hematomas que ellas vincularon con esta práctica.

Cuando se indaga en el equipo de salud sobre la existencia de algún protocolo que regule esta práctica, responden que "existe pero no lo tenemos en papel". Es alar-

mante la desidia y desprotección por parte del Estado y los equipos de salud frente a situaciones tan extremas y delicadas como la sujeción mecánica y la sedación a personas con urgencias psiquiátricas. Hay que resaltar los riesgos que esta práctica conlleva en el marco de tratamientos psicofarmacológicos, razón por la cual debe estar supervisada adecuadamente en el marco de protocolos específicos. Muchas de las pacientes refirieron haber sentido esta práctica como una tortura.

En relación a la medicación de las mujeres, se relevó que a la necesidad de suplir los tratamientos adecuados, a la falta de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales. Este sector aloja un promedio de 25 ó 30 mujeres en situación de crisis aguda y cuenta para su cuidado con tres enfermeros por turno. La falta de trabajadores o trabajadoras que den acompañamiento y cuidados específicos a las mujeres con padecimiento mental es estructural y parte fundamental de las violaciones a los derechos humanos que se denuncian desde la CPM. De esta manera las mujeres pasan el día en absoluta inactividad. En las salas con acceso al patio son levantadas a las 5 am para el baño, pudiendo salir luego de las 9 am hasta las 12; luego de las 20.30 horas son encerradas con candado dentro de una habitación colectiva. Durante el día la habitación colectiva permanece cerrada y sus pertenencias inutilizadas. Consecuentemente se observó mujeres durmiendo en el suelo o sobre muebles por la imposibilidad de ingresar a la habitación colectiva.

En consonancia con lo descripto anteriormente, se des-subjetiva a las mujeres impidiéndoles la realización y el acceso de sus plenos derechos; se profundiza la desvinculación social impidiendo llamados telefónicos, acceso a la información, a visitas y salidas. No solo no tienen acceso a llamadas telefónicas gratuitas sino que tampoco se les permite el acceso a diarios y revistas de actualidad, ni mirar programas de televisión de actualidad sobre todo noticieros. La alimentación que reciben es de pésimo aspecto, resulta insuficiente, no hay variedad en el menú y en ocasiones se encuentra en mal estado. Las mujeres la describen como "asquerosa" y que deben comerla porque si no "las retan".

– **Régimen de vida y modalidad de abordaje en las salas del Esteves**

En la sala 4, al momento de una de las inspecciones, se relevó la presencia de 65 mujeres internadas. Según nos informó la directora del hospital, esta sala se encuentra catalogada como de "mediano plazo" en función de los cuadros que presenta la población que aloja. Sería interesante ahondar en este criterio ya que se constató la presencia de mujeres con 15 o 20 años de institucionalización. En cuanto a las condiciones generales de la internación, se pudo observar falta de

mantenimiento general: no había agua caliente y las mujeres debían bañarse con agua fría. Dentro de la sala dormitorio, vidrios rotos en algunas de las ventanas, olor es nauseabundo; en el espacio exterior había basura, pañales y botellas. En las entrevistas las mujeres relatan que no tienen acceso directo a los muebles donde guardan sus pertenencias, porque están cerrados y las llaves en poder de las enfermeras. Al ser consultada, la psicóloga presente en la sala nos informa que es la única profesional que trabaja allí junto a 13 enfermeras en turnos de 6 horas. De este modo, quedan las evaluaciones, informes, cambios en la medicación a cargo de un solo profesional. Destaca que, en términos generales, los diagnósticos son esquizofrenias residuales y retrasos, siendo una sala de pacientes crónicas.

Con respecto al control judicial en relación a la legalidad de las internaciones, la Dra. Wolos destacó que los juzgados solicitan todos los meses los informes y nos facilitó una planilla protocolar que envía el hospital como respuesta. Expresa que en ocasiones se puede sumar algún informe en caso de que fuera necesario. Sin embargo, al momento de relevar las historias clínicas pudimos ver que hay copia de dichas planillas, pero no figura el pedido del Juzgado y tampoco se cumple con el plazo fijado por la ley 26.657 según la cual debe elevarse un informe por mes del paciente enviado al Juzgado pertinente. Las historias clínicas tampoco cumplen con la normativa vigente donde se especifica cuáles son los aspectos formales que deben cumplir.

En la sala Bosh, al momento de una de las inspecciones, se relevó la presencia de 63 mujeres. El espacio cuenta con tres habitaciones y -según refieren las enfermeras- la primera sala es para las chicas que se hacen pis, la segunda sala corresponde a las "más independientes" y la sala de enfermería donde están las "más dependientes". Como en los casos anteriores, falta mantenimiento total en los baños: a esta altura podemos asegurar que es un rasgo estructural del establecimiento. El cuarto general tiene alrededor de 33 camas separadas en filas e hileras y duermen las mujeres "menos dependientes". Al lado de cada una hay un pequeño mueble rectangular donde guardan sus pertenencias. Algunos tienen candado, otros no. Al momento de la inspección del lugar ningún integrante del equipo profesional se encontraba presente.

En el año 2017 se realizaron varias inspecciones más a este manicomio, en dos oportunidades se inspeccionó la sala de admisión en donde las condiciones materiales seguían presentando idénticas falencias que durante el año 2016. Con respecto a la modalidad de abordaje, se constató la continuidad de prácticas vinculadas al aislamiento, a la sujeción mecánica y a la sobremedicación. Una de las mujeres refirió que fue llevada al hospital por personal policial masculino, que

fue maltratada por los efectivos, quienes la subieron al patrullero a la fuerza sujetándola de piernas y brazos; que al momento de su ingreso recibió medicación inyectable por lo que comenzó a sentirse mareada; que la desnudaron y la bañaron a la fuerza, la arrojaron en la cama y permaneció dos días en este estado.
Según surge del análisis de las historias clínicas, el abordaje profesional de los cuadros de salud mental en todos los sectores inspeccionados es básicamente psicofarmacológico, y no se realizan abordajes interdisciplinarios sistemáticos, enfocados en el tratamiento del malestar y el padecimiento de las mujeres ni de los aspectos psicosociales en juego. Las evoluciones registradas carecen de conclusiones conjuntas de distintos profesionales. Algunas mujeres solo fueron atendidas por profesionales psiquiatras a los fines exclusivos de ser medicadas. Esto también da cuanta del abordaje parcial de la salud, que es en esencia y por definición integral.
Sin soslayar las pésimas condiciones materiales en las que son privadas de la libertad las mujeres allí alojadas, se debe señalar la ausencia de dispositivos tendientes a la atención integral de la salud y la falta de redes de apoyo para la externación, además de la total ausencia de mecanismos de control frente a las internaciones involuntarias. El control del Poder Judicial no solo es inexistente o parcial, sino que en ocasiones atenta nuevamente contra las mujeres internadas.

La situación de las mujeres en el Hospital A. Korn

En el Hospital A. Korn de Melchor Romero la situación es similar: la misma lógica manicomial se apropia de los cuerpos de las mujeres, representada en la falta de privacidad e intimidad, la consideración de las usuarias como asexuadas, la total vulneración de los derechos sexuales y reproductivos. En resumidas cuentas, una grave vulneración de la autonomía y dignidad de las mujeres[14].
En el marco de la mesa permanente de trabajo se decidió la conformación de una comisión sobre sexualidad libre de violencia; por el Ministerio de Salud participan la Dirección provincial de hospitales y la Dirección provincial de salud comunitaria, entornos saludables y no violentos. Desde esta articulación se retomaron puntos importantes de lo que fue la intervención de este programa en los manicomio Ingenieros y Esteves. Entre las líneas de acción se fijó la elaboración de protocolos para el abordaje de casos de violencia sexual, capacitaciones orientadas a los equipos de salud, y la conformación de una consejería en derechos sexuales y reproductivos al interior del hospital.

14 Informe conjunto CELS, CPM y MDR "La situación de las mujeres en el Hospital Psiquiátrico Dr. A. Korn, M. Romero (noviembre, 2017).

– **Naturalización institucional de la violencia**

(Ausencia de abordaje de las violencias contra las mujeres)

Las violencias a las que se ven sometidas las mujeres en los manicomios constituyen violencia institucional[15] ya que -como enuncia la ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales- es la que se manifiesta en el ámbito público y es perpetrada por sus agentes. Muchas de las usuarias entrevistadas refieren que no son escuchadas, que su palabra no es tenida en cuenta o que molesta, sobre todo cuando se vincula con agravamientos que la propia institución genera. Incluso, algunas refieren haber recibido represalias por denunciar hechos de abuso sexual o reclamar el acceso a derechos.

En el último caso de abuso sexual denunciado por la CPM, la victima expresó que luego de denunciar los abusos padecidos de un enfermero del manicomio fue reducida mecánicamente por el personal de enfermería del servicio de admisión; que al preguntar por qué la ataban a la cama las enfermeras le respondieron que lo hacían para que deje ensuciar a su compañero de trabajo. Este nivel de impunidad se maneja a veces al interior de las salas, donde reina una especie de zona liberada. Así como la *ley de desprotección* gobierna al interior de las salas, afuera rige la misma norma: las mujeres quedan en estado de vulnerabilidad total cuando son abandonadas en el patio impidiéndole el ingreso a las salas. Durante su permanencia en el patio no hay equipos profesionales que acompañen las necesidades de las mujeres y es en esta ocasión que una de ellas fue víctima de abuso sexual con acceso carnal por una persona ajena al hospital, en el horario de visita. Durante el horario de acceso a patio permanecen en el exterior sin posibilidad de acudir a su equipo de salud frente a una emergencia. Esta desprotección es una de las condiciones institucionales que posibilita que sucedan los abusos.

Frente a estos hechos, los directivos del manicomio Esteves desestiman la voz de las usuarias haciendo referencia a los diagnósticos cada vez que manifiestan algún reclamo. De este modo soslayan toda la violencia estructural que la institución despliega sobre las mujeres. El trato que reciben las infantiliza, las desacredita como sujetos de derecho y las niega como personas. Esto se refuerza con la falta de políticas públicas con perspectiva de género que elimine estas prácticas.

15 Ley 26485. Art. 6 artículo 6º— Modalidades. A los efectos de esta ley se entiende por modalidades las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos, quedando especialmente comprendidas las siguientes:

b) Violencia institucional contra las mujeres: aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil.

En lo que a sexualidad refiere, la mirada lleva la suposición de que estas mujeres son asexuadas reforzando el tabú sobre el tema. No se habla de sexualidad, no se accede a información sobre métodos de cuidado, y se vulneran todos los derechos sexuales y reproductivos. Todo ello deviene facilitador del abuso, en sentido amplio, sobre el cuerpo de estas mujeres.

El Ministerio de Salud y las autoridades del hospital son responsables de promover y garantizar políticas públicas[16]que garanticen a las mujeres una internación libre de violencia y discriminación. Para ello deberían constituirse mecanismos dentro y fuera del hospital que tengan en consideración las violencias previas que sufrieron las mujeres antes del ingreso y garantizar que en la internación -como último recurso- no se sigan reproduciendo e incrementando. Para ello los mecanismos a crearse deben tener en consideración la palabra de las mujeres y sus historias previas de vida.

– Fundamentación convencional

El preámbulo y el artículo 6 de la Convención sobre los derechos de personas con discapacidad reconocen que "las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación (….) y están sujetas a múltiples formas de discriminación".

Asimismo, el artículo 16 establece para los Estados partes ciertas obligaciones desde una perspectiva de género, que deberán adoptar todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus

16 Ley 26.485 ART. 7: Preceptos rectores. Los tres poderes del Estado, sean del ámbito nacional o provincial, adoptarán las medidas necesarias y ratificarán en cada una de sus actuaciones el respeto irrestricto del derecho constitucional a la igualdad entre mujeres y varones. Para el cumplimiento de los fines de la presente ley deberán garantizar los siguientes preceptos rectores: a) La eliminación de la discriminación y las desiguales relaciones de poder sobre las mujeres; b) La adopción de medidas tendientes a sensibilizar a la sociedad, promoviendo valores de igualdad y deslegitimación de la violencia contra las mujeres; c) La asistencia en forma integral y oportuna de las mujeres que padecen cualquier tipo de violencia, asegurándoles el acceso gratuito, rápido, transparente y eficaz en servicios creados a tal fin, así como promover la sanción y reeducación de quienes ejercen violencia; d) La adopción del principio de transversalidad estará presente en todas las medidas así como en la ejecución de las disposiciones normativas, articulando interinstitucionalmente y coordinando recursos presupuestarios;

e) El incentivo a la cooperación y participación de la sociedad civil, comprometiendo a entidades privadas y actores públicos no estatales; f) El respeto del derecho a la confidencialidad y a la intimidad, prohibiéndose la reproducción para uso particular o difusión pública de la información relacionada con situaciones de violencia contra la mujer, sin autorización de quien la padece;

g) La garantía de la existencia y disponibilidad de recursos económicos que permitan el cumplimiento de los objetivos de la presente ley; h) Todas las acciones conducentes a efectivizar los principios y derechos reconocidos por la convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.

Para impedir que se produzcan casos de explotación, violencia y abuso, los Estados partes asegurarán que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad sean supervisados efectivamente por autoridades independientes. Los Estados partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.

Asimismo, los Estados partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados.

Ahora bien, en el art. 1º de la Convención de Belém Do Pará se define la violencia contra la mujer como "cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado." Siguiendo esta definición y lo enumerado en la Convención sobre los derechos de personas con discapacidad podemos hablar de la violencia sexual como una violación a los derechos humanos y una clara manifestación de la discriminación por sexo, ya que las mujeres son afectadas en mayor proporción.

Por último, la CIDH considera que el artículo 7 de la Convención de Belém do Pará y el artículo 19 de la Convención Americana pueden ser interpretados conforme a la Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y la Convención sobre los derechos de personas con discapacidad. De esta forma las obligaciones para prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y violencia contra las mujeres y niñas deben ser reforzadas aún más frente a la situación de mujeres y niñas con padecimientos mentales[17].

17 En el informe de la CIDH del año 2011 "acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual: la educación y la salud" expresa que el respeto y la garantía del derecho de las mujeres y las niñas a vivir libres de violencia y discriminación es uno de los principales desafíos de los sistemas de protección de los derechos humanos a nivel regional e internacional. La mayoría de los Estados se ha comprometido a adoptar medidas que aseguren la prevención, investigación, sanción, procesamiento, y reparación de los actos de violencia contra

Es notorio que el Ministerio de Salud, el Hospital Esteves y los equipos de salud que allí funcionan carecen de una orientación ética y práctica que regule sus intervenciones en el sentido de las convenciones y una perspectiva en derechos humanos.

– Deber de investigar con debida diligencia

La Convención Americana, la Declaración Americana y la Convención de Belém do Pará consagran el derecho de las mujeres de acceder a una protección judicial que cuente con adecuadas garantías frente a actos de violencia. De acá se deriva la obligación de los Estados de actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar, sancionar y reparar estos actos. La Comisión Provincial por la Memoria, a través del programa de Salud Mental, reitera que es deber de los Estados proveer recursos judiciales, pero esto no se limita a una disponibilidad formal, sino que los recursos deben ser idóneos para enfrentar las violaciones de derechos humanos denunciadas. En este sentido, y en el marco de cumplir con las obligaciones internacionales derivadas de la convención de Belem do pará, es obligación brindar una protección judicial que cuente con garantías específicas ante actos de violencia; es decir, que existan medidas judiciales que sean idóneas y efectivas libre de toda forma de discriminación.

Por último, el informe de la CIDH del año 2011 *Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual: la educación y la salud*, expresa que las características de la violencia sexual en las instituciones de salud exigen procedimientos especiales para la denuncia, investigación y proceso judicial tratándose de espacios limitados por la autoridad y las relaciones de poder entre médico-paciente, entre otras relaciones. El tratamiento de la violencia hacia las mujeres exige normas y procedimientos especiales diseñados con una indiscutible perspectiva de género, pensando en las necesidades particulares y la situación de vulnerabilidad de las potenciales víctimas.

– Antecedentes de la Comisión Interamericana

En el informe de la CIDH sobre la situación de los derechos humanos de la mujer en Ciudad Juárez, México, *El derecho a no ser objeto de violencia y discriminación*, la CIDH avanzó en torno a principios importantes sobre los componentes del deber de los Estados de actuar con la debida diligencia requerida para enfrentar la violencia contra las mujeres. Destacó el vínculo entre el acceso

las mujeres. En efecto, el hecho de que la Convención de Belém do Pará sea el instrumento más ratificado del sistema interamericano y que la mayoría de los Estados americanos hayan ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (en adelante CEDAW) y su protocolo facultativo, refleja el consenso regional de que la violencia contra las mujeres es un problema público y prevalente, meritorio de acciones estatales para lograr su prevención, investigación, sanción y reparación.

a la justicia, la debida diligencia y el deber de prevención; el deber de reparar violaciones a los derechos humanos; la prevención como un elemento clave para erradicar la violencia contra las mujeres y toda forma de discriminación; y la importancia de capacitar a personas encargadas de responder ante los delitos de violencia contra la mujer, entre otros pronunciamientos.

En las decisiones sobre los casos de Raquel Martín de Mejía y de Ana, Beatriz y Celia González Pérez, la CIDH por primera vez abordó el concepto de **violencia sexual como tortura** y el acceso a la justicia para las víctimas, en el contexto del sistema de casos individuales.

En el caso particular de Raquel Martín de Mejía, la Comisión encontró al Estado peruano responsable por violaciones al derecho a la integridad personal bajo el artículo 5 de la Convención americana y la convención interamericana para prevenir y sancionar la tortura. Al abordar la violación sexual, la Comisión determinó que se habían "conjugado" los tres elementos enunciados en la Convención para probar la existencia de tortura: 1.- "un acto a través del cual se inflija a una persona penas y sufrimientos físicos y mentales"; 2.- "cometido con un fin"; y 3.- "por un funcionario público o por una persona privada a instigación del primero". Al analizar estos elementos, la Comisión tuvo en cuenta el sufrimiento físico y psicológico causado por la violación sexual, la posibilidad de que la víctima sufriera "ostracismo" si denunciaba estos actos, y la forma en que la violación pudo haber sido perpetrada con la intención de castigar e intimidar a la víctima.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos abordó por primera vez de manera específica la violencia sexual contra las mujeres en su sentencia sobre el caso penal Miguel Castro Castro vs Perú. En dicha sentencia, la CIDH analizó el alcance y las consecuencias del delito de violencia sexual sufrido por mujeres bajo custodia del Estado. En este sentido, la Corte encontró una violación al artículo 5 de la Convención Americana e interpretó su alcance tomando en consideración como referencia de interpretación la Convención de Belém do Pará. Por otro lado, la CIDH sostuvo por primera vez que la violencia de género es una forma de discriminación de acuerdo a los precedentes del Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer. Es destacable que en el marco de la sentencia, la Corte ofreció una definición expansiva al fenómeno de la violencia sexual considerando que: "la violencia sexual se configura con acciones de naturaleza sexual que se cometen en una persona sin su consentimiento, que además de comprender la invasión física del cuerpo humano, pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno".

La Corte asimismo afirmó en sus sentencias en los casos de Inés Fernández Ortega y Valentina Rosendo Cantú varios principios importantes vinculados con la obligación de los Estados de actuar con la debida diligencia y de garantizar un adecuado acceso a la justicia ante casos de violencia sexual: a) la violación sexual constituye una forma paradigmática de violencia contra las mujeres cuyas consecuencias, incluso, trascienden a la persona de la víctima; b) una violación sexual puede constituir tortura aún cuando consista en un sólo hecho u ocurra fuera de instalaciones estatales, si existe intencionalidad, sufrimiento severo y una finalidad por parte de los perpetradores; c) una violación sexual vulnera valores y aspectos esenciales de la vida privada de una persona, supone una intromisión en su vida sexual, anulando su derecho a tomar libremente las decisiones respecto con quien tener relaciones sexuales, la cual es una de las decisiones más personales e íntimas, y sobre las funciones corporales básicas; d) ante un acto de violencia contra una mujer, resulta particularmente importante que las autoridades a cargo de la investigación la lleven adelante con determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección; e) la investigación en casos de violencia sexual debe intentar evitar en lo posible la re victimización o re experimentación de la profunda experiencia traumática; y f) la declaración de la víctima sobre un hecho de violencia sexual es fundamental en la investigación, juzgamiento y sanción de los hechos.

- Algunas reflexiones finales

El mundo es indiscutidamente menos justo, más hostil y con menores oportunidades para las mujeres. Esta desigualdad estructural se recrudece cuando se trata de mujeres pobres y locas, descargando su violencia sobre su cuerpo y su historia. Los hechos de abuso sexual en el Hospital Esteves son una de las manifestaciones más crudas en las que se revela la violencia machista. Sin embargo, estos abusos no suceden aisladamente. Su condición de posibilidad y de recurrencia es el silencio cómplice por parte de los equipos de salud, el descrédito a la palabra de la mujer víctima, la ausencia de respuesta específica de parte de la justicia y la falta de políticas públicas planificadas y ejecutadas por el Estado con el objetivo de prevenir y erradicar las violencias contra las mujeres.

2.2 Manicomios a cargo del SPB

Las tres unidades penitenciarias denominadas psiquiátricas dependientes del SPB se encuentran en Melchor Romero: la UP 45, la UP34 y la UP 10; la última seguía alojando, a fines del 2017, a dos personas sobreseídas declaradas inimputables, aunque modificó su modalidad a régimen abierto. Estas unidades no tienen características diferentes al que las conviertan en establecimientos de salud propiamente dichos; es decir, no son dispositivos que permitan el abordaje específico de los cuadros de acuerdo a la normativa vigente. El abordaje de la salud mental en estos manicomios está hegemonizado por el paradigma de seguridad: frente a una descompensación o crisis, el primer contacto con el paciente son agentes penitenciarios, quienes abordan problemas de salud mental pese a su total desconocimiento de la especificidad.

Según surge de las inspecciones realizadas por la CPM, el abordaje de la salud mental dentro de las unidades penitenciarias viola la perspectiva de derechos que propone la ley de salud mental vigente. El SPB sostiene una praxis diaria -cuyo principal objetivo es mantener la disciplina y el control de la Unidad- basada en concepciones que se alejan de considerar a las personas con padecimiento mental como sujetos de derechos. En este sentido, el sistema de salud penitenciario se constituye como un modelo de atención de la salud mental que vulnera los principios establecidos por la normativa nacional y provincial en la materia. El abordaje no se concibe ni desarrolla interdisciplinariamente, no se diseña respetando los principios de atención primaria en salud ni reforzando, restituyendo o promocionando sus lazos sociales. Tampoco se garantiza el derecho a la protección de la salud mental de las personas alojadas en los manicomios del SPB; por el contrario, los cuadros se agravan.

Las condiciones de detención deterioran notablemente la salud mental de las personas. Según surge de las entrevistas que realiza el equipo del programa de Salud Mental de la CPM dentro de las unidades penitenciarias de la provincia de Buenas Aires, las prácticas terapéuticas vinculadas a la atención en salud mental no tienen en cuenta el contexto punitivo y sumamente represivo en el que son alojadas las personas, lo opuesto a la noción de salud mental integral. Se detectaron casos en los que los profesionales tratantes desconocían que la persona evaluada llevaba varios meses sometida a un régimen de aislamiento en celda, sin acceso a patio, a duchas ni atención médica y en condiciones inhumanas de habitabilidad. El sometimiento a este tipo de régimen, asociado a otras formas de restricción de derechos, se configura como tortura. Si esto no se tiene en cuenta, se arriba a diagnósticos parciales basados en la descripción de signos y

síntomas. De este modo, los equipos profesionales determinan situaciones de "inestabilidad" mental o "peligrosidad" (término sin vigencia en la perspectiva de derechos, pero fuertemente arraigado aún en el ámbito carcelario y la justicia penal) y, sin considerar el contexto, responsabilizan subjetivamente a quien padece sin involucrar a la institución que aloja. Quienes evalúan el estado de salud invisibilizan las condiciones y vulneraciones de derechos: al omitir esta situación intencionalmente, son cómplices y funcionales a la existencia y continuidad de la tortura. Estas situaciones son un común denominador en todas las unidades penitenciarias bonaerenses, sin embargo adquieren mayor gravedad en los manicomios a cargo del SPB, por alojar personas con un estado mayor de vulnerabilidad.

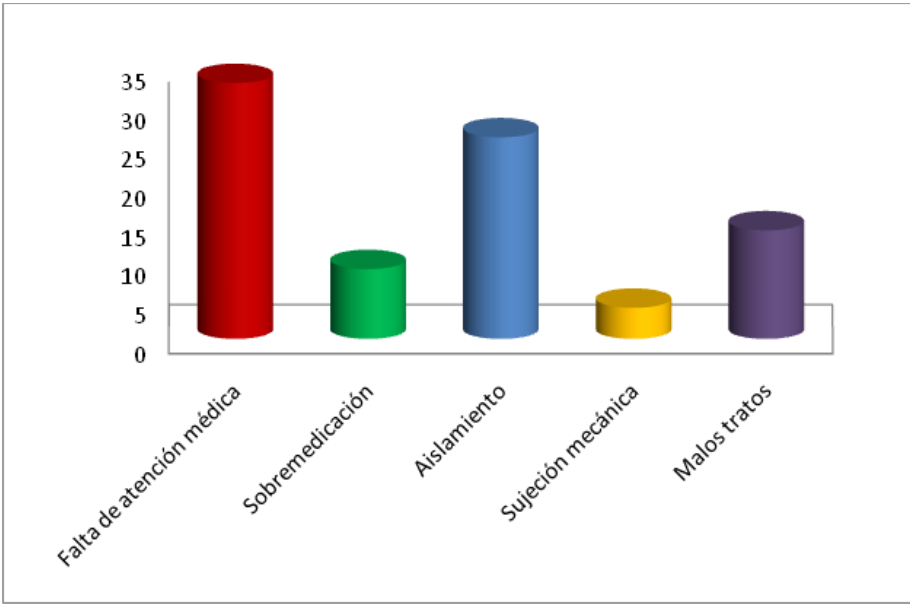
Desde que las personas son privadas de la libertad, se genera un circuito en el que se le niegan sus pertenencias, sus documentos y en ocasiones se las despoja de su ropa. Se les niega la posibilidad de comunicarse con familiares o amigos, de expresar sus dolencias a personal de salud, de asearse cuando lo desean, de comer comida digna, de mantener su intimidad; en definitiva se las despoja de su autonomía. En ocasiones, los agentes del SPB no le dirigen la palabra a los detenidos por varios días, desoyendo los pedidos y reclamos más elementales. Este circuito de deterioro subjetivo es prácticamente igual en todas las unidades penitenciarias; la diferencia está en los destinatarios: se trata de personas con padecimiento mental, a veces atravesando crisis agudas, y las consecuencias en su salud son más graves.

Todo esto da cuenta de una primacía del criterio de seguridad sobre el sanitario en el abordaje de problemáticas de salud mental en manicomios a cargo del SPB.

- Agravamientos relevados

Un análisis de los agravamientos relevados durante las inspecciones da cuenta de la falta de atención médica clínica como la vulneración que se presenta con mayor frecuencia en los manicomios del SPB, al igual que lo relevado en los manicomios a cargo del Ministerio de Salud. En segundo lugar se destaca la reclusión de las personas en celdas de aislamiento, seguida de la presencia de malos tratos, la sobremedicación y por último la utilización de la sujeción mecánica.

Grafico 4. Distribución de agravamientos relevados durante las inspecciones a manicomios del SPB.



Fuente: Elaboración propia a partir de información relevada en inspecciones realizadas por el programa a manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs. As., durante el año 2017.

– Unidad Penitenciaria 34

En esta unidad se distingue el pabellón de separación del área de convivencia (PSAC), que cuenta con 8 celdas cuyas dimensiones no superan los 1.80 x 2.00 metros, como el principal lugar utilizado para la reclusión de las personas en celdas de aislamiento. Las personas recluidas allí pasan todo el día en total aislamiento dentro de las celdas A partir de reiteradas inspecciones se constató: suciedad acumulada dentro de las celdas, fuertes olores nauseabundos, moscas y cucarachas, falta de ventilación suficiente, falta de vidrios en ventanas. Debido al espacio reducido, las letrinas se localizan a escasos centímetros de los camastros de hormigón donde las personas duermen y comen. Se distingue la utilización de dos pequeñas celdas similares a las de PSAC, localizadas en el sector de sanidad, para aislar a personas que requieran atención médica por enfermedades físicas o descompensaciones de sus cuadros psiquiátricos.

Siempre que se inspecciona esta unidad se relevan situaciones de extrema gravedad y violaciones de todo tipo de derechos de las personas allí alojadas.

Testimonios de algunas de las personas entrevistadas:

- "Hace cinco días que estoy atado a la cama, estaba con esposas pero cuando entraron ustedes me dejaron las correas nada más. Tengo que mear y cagar en una botella".
- "Acá te dan pichicata todos los días".
- "No tengo para comunicarme con mi familia ni con mi juzgado. Lo que más quiero es hablar con mi familia, no saben que estoy acá".
- "Antes estaba en pabellón y ahí vi como ataban a la gente, eso me hizo re mal por eso pedí que me lleven a buzones pero tengo pánico, no puedo estar encerrado, me corté y me tragué una bombilla porque no me sacaban".
- "Pedí que me vea el dentista porque me dolía la muela, fui y me sacó dos muelas juntas, sin anestesia y no me dieron nada para el dolor".

Debido a la gravedad de los hechos constatados, se han iniciado diferentes acciones judiciales en favor de la población de esta Unidad. La última fue un habeas corpus colectivo debido a las condiciones estructurales de alojamiento y a las irregularidades en la modalidad de abordaje de parte del personal de salud; en esta presentación se exigió la clausura de las celdas de aislamiento. El habeas corpus 34/18 recayó en el Juzgado de Garantías 5 a cargo de la jueza Marcela Garmendia, quien rechazó la acción al considerar que no existieron agravamientos de las condiciones de detención y basándose en los dichos de funcionarios penitenciarios. Esta decisión fue apelada y se encuentra a la espera de resolución de la Sala II de la Cámara de Apelaciones y Garantías de La Plata.

– Unidad Penitenciaria 45

En esta unidad se encuentra el anexo psiquiátrico femenino. El SPB se refiere a este anexo como "acompañamiento terapéutico" e insiste en referirse a los espacios de alojamiento como "salas". Sin embargo, tal como se describió anteriormente, se constató que las características estructurales y funcionales y la lógica aplicada son propias de una cárcel y que los espacios de alojamiento de las mujeres son pabellones. El anexo psiquiátrico cuenta con dos espacios utilizados para la reclusión en celdas de aislamiento de las mujeres detenidas: la sala de de observación y evaluación (SOE) y la sala de pacientes agudas (SPA). También cuenta con tres pabellones colectivos. El sector SOE consta de 4 celdas y carece de sistema de calefacción, por eso las detenidas calientan sus celdas con fuelles eléctricos. El sistema eléctrico se encuentra deteriorado y en condiciones que implican un alto

riesgo. Se constató la presencia de cables colgando y expuestos sus vivos en una de las celdas. Las duchas se encuentran en el pasillo, separadas por una cortina; al ser entrevistadas las detenidas refirieron la presencia de agentes penitenciarios masculinos al momento de la ducha, vulnerando su intimidad.

El sector SPA consta de 4 celdas de 2,7 x 1,9 metros También carece de sistema de calefacción pese a las bajas temperaturas y presenta similares características en cuanto a la instalación eléctrica. Consta de 2 duchas sin ningún tipo de elemento que sirva para el resguardo de la privacidad de las mujeres al momento de bañarse.

Es importante destacar las consideraciones del procurador de esta Unidad:

> "Si bien este establecimiento es especializado en psiquiatría no deja de ser una cárcel, no debiendo ser considerado de ninguna manera un hospital neuropsiquiátrico. Las mujeres aquí alojadas no son pacientes de un hospital sino que son personas privadas de su libertad sometidas a un régimen de vida impuesto por la administración penitenciaria". En el mismo sentido y con respecto a las mujeres sobreseídas alojadas en esta Unidad refiere: "… las mujeres sobreseídas en los términos del art. 34 del C.P… No se encontrarían gozando de los derechos y garantías establecidos en la norma nacional. Esto es debido a que una Unidad carcelaria no puede ser considerada, por sus características, concepción y funcionamiento, como un centro de atención y tratamiento de la salud mental… a los fines de evitar situaciones de vulnerabilidad, se debería adaptar y reformar la institución carcelaria a la normativa legal en materia de salud mental o permitir el traslado de las pacientes a un establecimiento adecuado para un correcto tratamiento de sus patologías mentales"[18].

El programa de Salud Mental de esta CPM realizó varias inspecciones a la UP 45 durante el año 2017. Debido a la gravedad de las situaciones relevadas se presentó acción de habeas corpus colectivo el 1 de junio de 2017, ante el Juzgado de Garantías 4 de La Plata, a cargo del Dr. Juan Pablo Masi, exigiendo la clausura de las celdas de aislamiento, entre otras solicitudes. Hubo dos ampliaciones posteriores por falta de medicación específica y por suspensión de suministro de gas; a la fecha esta acción se encuentra sin resolución. En la presentación inicial se destacaron dos agravamientos en lo relativo a la modalidad de abordaje:

- El faltante de medicación especifica en la Unidad, lo cual lleva a la interrupción abrupta del tratamiento farmacológico o a la utilización de los psicofármacos disponibles en lugar de los adecuados por la especificidad de la pato-

18 Informe enviado por Gerardo Zaratiegui (procurador de UP 45) al Departamento de Derechos Humanos, Políticas Penitenciarias y Denuncias perteneciente a Procuración General SCJBA, relativo al trimestre julio-agosto-septiembre de 2016.

logía tratada. No se observa un control regular de los esquemas farmacológicos que apunten, en los casos en los que sea posible, a una disminución gradual junto con la utilización de otro tipo de abordajes. Tanto las autoridades como las propias personas entrevistadas han referido que en estos casos se produce un aumento de las descompensaciones de los cuadros.

- El uso del aislamiento seguido de desnudo corporal y administración de psicofármacos inyectables, como medida disciplinaria y como única respuesta terapéutica frente a casos de crisis agudas o descompensaciones. La denominada sala de pacientes agudas (SPA), comparte las mismas características estructurales y de funcionamiento con los denominados internamente *buzones* de unidades penitenciarias no psiquiátricas. Con respecto a la modalidad de abordaje el mismo informe del Procurador destaca:

> "Las pacientes en este sector permanecen, por indicación médica, encerradas en su celda durante todo el día, en condiciones que no se corresponden en tanto el trato brindado y las condiciones de alojamiento, con lo que debería entenderse como un estricto control y tratamiento de una enfermedad mental. Esta situación no se asemejaría a la atención de la salud brindada en una institución de la comunidad". Asimismo agrega: "En ocasiones es notable la contraposición de criterios médicos y de seguridad con respecto al trato y lugar de alojamiento brindado a las pacientes, generando diferencias en las decisiones adoptadas por los profesionales de la salud tanto como por personal penitenciario, sin coincidir ambas posturas por más razonables que estas sean. Estas situaciones, en algunos casos, agravan las condiciones de detención de las internas y ponen de manifiesto la incompatibilidad de la dualidad de funcionamiento- cárcel vs. Institución neuropsiquiátrica- existente en el establecimiento".

Testimonios de algunas de las personas entrevistadas:

- "Tengo cálculos en la vesícula, estoy esperando la operación hace cuatro años, me hacen los exámenes pero se vencen porque no me dan cama en ningún hospital. A veces tengo mucho dolor".
- "Desde el sábado que estoy en los buzones después de una pelea, que intente separar. Me separaron y me trajeron acá. Yo era del pabellón 1, en las rodillas tengo líquido, me duele mucho no me puedo ni agachar. Estoy hace un año y medio en esta unidad, también soy asmática, estuve internada 1 mes en coma, en abril de este año. Necesito la

medicación Neumoterol 200, que me lo trae mi familia pero cada tres meses cuando me visitan".

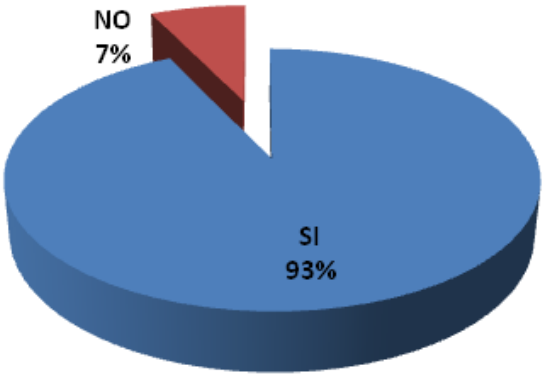
- "Estar encerrada me hace mal, me pone triste" (mujer que llevaba seis meses alojada en celda de aislamiento).
- "Yo estaba en la celda de al lado, desnuda. Desde hace cuatro días. Cuando entraron ustedes me dieron ropa y me cambiaron a esta celda".

Prohibición de aislamiento en personas con padecimiento de salud mental

El sometimiento de las personas con padecimiento mental a regímenes de aislamiento es una práctica considerada como tortura por el relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de las Naciones Unidas, quien en su informe del 1/2/2013 ha abordado la cuestión de la reclusión en régimen de aislamiento y declarado que su imposición, cualquiera sea su duración, a personas que padecen discapacidad mental constituye un trato cruel, inhumano o degradante. En dicho documento el relator expresa que es esencial que se aplique una prohibición absoluta de todas las medidas coercitivas y no consentidas, incluida la inmovilización y el régimen de aislamiento de las personas con discapacidad intelectual o psicológica, en todos los lugares de privación de libertad, incluidas las instituciones de atención psiquiátrica y social. En el mismo sentido las reglas Nelson Mandela impiden, en su regla 44, la aplicación de aislamiento en casos de reclusos con discapacidad física o mental. A nivel nacional esta práctica se encuentra prohibida por el artículo 14 del decreto reglamentario 603/13 de la ley nacional 26657 que establece: "No será admitida la utilización de salas de aislamiento". Recientemente, la Suprema Corte de Justicia se expidió en expediente 15/10 mediante el cual insta al Poder Judicial y al Ministerio Publico al cumplimiento de la resolución 3/18 del Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental, en la que se prohíbe la utilización de celdas de aislamiento para personas con padecimiento mental tal como indica el art. 14 del decreto reglamentario 603/13 de la ley 26.657.

Pese a la diversa normativa nacional e internacional que prohíbe la aplicación del aislamiento en personas con padecimiento mental, se constata permanentemente la presencia de personas recluidas en celdas de aislamiento en los manicomios del SPB. Se destaca que el 93% de las personas entrevistadas estaba sometido, al momento de la entrevista, a un régimen de aislamiento -sin acceso a patio, a duchas ni a teléfono- y en condiciones inhumanas de habitabilidad.

Gráfico 5. Distribución porcentual de la utilización de la reclusión en celdas de aislamiento.



Fuente: Elaboración propia a partir de información relevada en inspecciones realizadas por el programa a manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs. As., durante el año 2017.

- Aplicación de la ley de salud mental en el contexto carcelario

En las inspecciones mencionadas que realiza desde el Programa de Salud Mental de la CPM se han relevado casos sistemáticos de encierro, muchas veces indeterminado temporalmente (en el caso de las medidas de seguridad), de personas con padecimientos mentales dentro de las unidades penitenciarias. Como se desarrolló a lo largo de este capítulo, la población privada de su libertad por razones de salud mental se encuentra en las unidades penitenciarias 34 y 45 (anexo mujeres) y 10 (hasta fines del año 2017).

En ellas se alojan personas con padecimiento mental bajo diferentes modalidades regulados en el Código Penal (CP) y en el Código Procesal Penal (CPP). Una abarca a las personas que están privadas de su libertad bajo la figura de internación provisional: personas que cometieron un hecho que se presume inculpable, porque aún rige el principio de inocencia, pero se sospecha que al llegar al juicio serán declaradas inimputables; se le suma como requisito que la persona presente criterio de *peligrosidad*, en virtud de art 168 del CPP.

También se encuentran alojadas personas que, en el marco de la ejecución de su condena en otra unidad penitenciaria de la provincia de Buenos Aires, presentan algún tipo de afección de su salud mental; en este caso son llevados allí para su evaluación y tratamiento. Por último, y en su gran mayoría, estas unidades

alojan a personas sobreseídas de su delito en los términos del artículo 34 del CP, es decir por no haber comprendido la criminalidad de sus actos. A estas personas se les impone una medida de seguridad por tiempo indeterminado.
Por las características de la población encerrada en estas unidades su tratamiento debe enmarcarse en la ley nacional de salud mental 26.657 (LSM) y su decreto reglamentario 603 de 2013. Esta normativa acoge, a su vez, lo normado por la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

- Lugar de alojamiento: interpretación de la normativa penal a la luz de la ley de salud mental

De la normativa penal y procesal penal no se desprende, en ningún supuesto, que el lugar de alojamiento para estas personas deban ser las unidades penitenciarias. En el caso las personas declaradas inimputables de su delito, el artículo 34 inc. 1[19] del Código Penal dispone a los manicomios como lugar de alojamiento en el segundo párrafo: "Se podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial". Asimismo, el tercer párrafo del mismo artículo establece que: "el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado". Cuando se sospecha la posible declaración de inimputabilidad o se declara la inimputabilidad del hecho en juicio, en ningún supuesto el CP establece que dicha privación de libertad será en una unidad penitenciaria. El CPP tampoco menciona a las cárceles como lugar de alojamiento: en el supuesto de presunción de inimputabilidad del art 62, se dispone como lugar de alojamiento "la internación en un establecimiento especial"; en el supuesto de incapacidad sobreviniente del art 63 dispone que será en un "establecimiento adecuado", y en los casos de internación provisional del el art 168 menciona "establecimiento asistencial".

19 Artículo 34 del Código Penal. No son punibles: 1º. El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputables, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones. En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe a sí mismo o a los demás. En los demás casos en que se absolviere a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobase la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso.

En este sentido la LSM es la norma especial que regula la materia y le asigna el sentido interpretativo a lo enunciado como "lugar de alojamiento", en ambas normativas bajo diferentes nombres: establecimiento asistencial / establecimiento adecuado / manicomio.

Asimismo, la LSM establece que las internaciones por salud mental deben realizarse en hospitales generales[20]. Dispone la sustitución de los manicomios por dispositivos alternativos, incluyendo en la población considerada a las personas que se encuentran enmarcadas dentro del artículo 34[21] del Código Penal. Por ello esta población no puede ser alojada en instituciones carcelarias pues -como se ha mencionado en informes anteriores y en lo que sigue- bajo ningún punto de vista constituyen un establecimiento adecuado, según la LSM.

Actualmente no solo se dispone la privación de libertad en cárceles sino que además el tratamiento se basa en métodos de tortura que exacerban los síntomas y agravan los cuadros.

Regresando al marco normativo, la LSM se enmarca en los estándares internacionales de derechos humanos y viene a adecuar la normativa interna a los mismos. En este sentido recoge los principios de Naciones Unidas para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de salud mental, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud para la reestructuración de la atención psiquiátrica dentro de los sistemas locales de salud y los principios de Brasilia rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas.

Así mismo las reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (reglas Nelson Mandela) establecen que en el caso de reclusos con discapacidades o enfermedades mentales: "No deberán permanecer en prisión las personas a quienes no se considere penalmente responsables o a quienes se

20 Artículo 27 de la LNSM. Queda prohibida por la presente ley la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados. En el caso de los ya existentes se deben adaptar a los objetivos y principios expuestos, hasta su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos. Esta adaptación y sustitución en ningún caso puede significar reducción de personal ni merma en los derechos adquiridos de los mismos.
Artículo 28 de la LNSM. Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. A tal efecto los hospitales de la red pública deben contar con los recursos necesarios. El rechazo de la atención de pacientes, ya sea ambulatoria o en internación, por el solo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio en los términos de la ley 23.592.

21 El único supuesto de la ley de salud mental que excluye a las personas privadas de su libertad por el art 34 CP de la aplicación de la ley, es el artículo 23 cuando se refiere a la externación. El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización del juez. El mismo deberá ser informado si se tratase de una internación involuntaria, o voluntaria ya informada en los términos de los artículos 18 ó 26 de la presente ley. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 16 apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente. Queda exceptuado de lo dispuesto en el presente artículo, las internaciones realizadas en el marco de lo previsto en el artículo 34 del Código Penal.

diagnostique una discapacidad o enfermedad mental grave, cuyo estado pudiera agravarse en prisión, y se procurará trasladar a esas personas a centros de salud mental lo antes posible" (regla 109).

El Tribunal de Casación Penal, en la sentencia Chaparro[22], interpretó que la LSM debe tenerse en consideración para las personas privadas de su libertad por el art 34:

> Si bien es cierto que reiterada doctrina del máximo tribunal provincial tiene establecido que el Código Penal establece las medidas de seguridad para los inimputables y que éstas tienen como presupuesto y fundamento la peligrosidad, la interpretación del art. 34 inc.1 del C.P. debe efectuarse a la luz de lo que establece la Ley de Salud Mental que tuvo por finalidad adecuar la normativa interna a los estándares internacionales de los derechos humanos.

- Criterio de peligrosidad

La población que se encuentra alojada en estas instituciones es una población a la que históricamente se privó de la libertad sin un justificativo unívoco que sostenga esta decisión. Se entendía que estas personas resultaban *peligrosas* y por lo tanto se justificaba el encierro, conforme a criterios positivistas de principios del siglo XX. Su fundamento varió entre teorías de la prevención especial y en ideas de la defensa social frente a personas que se consideran potenciales focos de peligro (teorías de la prevención general).

Con la adopción de los tratados internacionales de derechos humanos y la LSM, se torna inadmisible seguir sosteniendo el encierro de una persona bajo el criterio de *peligrosidad*, en este sentido se cuenta con jurisprudencia de la CIDH y de la propia Corte Suprema que rechazan este concepto como valoración de la persona humana.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso Fermín Ramírez vs. Guatemala, sentencia del 20 de junio de 2005, estableció que el criterio de peligrosidad no puede fundar ninguna potestad punitiva y además resulta contrario a la Convención Americana de Derechos Humanos y violatoria de su art 2, incurriendo el Estado en responsabilidad internacional. Destacan que la inseguridad jurídica que genera la peligrosidad, por su indeterminación normativa, genera un amplio margen para la discrecionalidad punitiva contrario a las exigencias de la Convención. Además, es altamente discriminatorio y refleja a un derecho penal de autor que no se compadece con la dignidad inherente al ser humano. Sostienen

22 TCP BA, Sala V, Chaparro, 23/10/2014. Registrado bajo 714.

que "el concepto de peligrosidad ha sido desterrado por las más modernas corrientes del Derecho penal de orientación democrática --modernas, sin embargo, con casi un siglo de vigencia--, que han insistido en la necesidad de hacer de lado esta noción de raíz positivista (…) El positivismo que campeó en el último tercio del siglo XIX caló en múltiples ordenamientos penales, entre ellos las oleadas de códigos iberoamericanos con las que despuntó nuestro siglo XX"[23].

En este mismo sentido se expresa nuestra Corte Suprema de Justicia en el caso Gramajo estableciendo que el criterio de peligrosidad[24] es un concepto basado en un cálculo de probabilidades acerca del futuro comportamiento de una persona, e implica un juicio de valor subjetivo del juez o la doctrina, resultando un criterio arbitrario inverificable[25]. La normativa que aún admite como criterio de encierro la *peligrosidad* del sujeto, debe ser interpretada conforme a los estándares de derechos humanos, y en este sentido debe sustituirse el criterio de *peligrosidad* por el de *riesgo cierto e inminente* tal como lo indica la LSM, de lo contrario se constituye como inconstitucional por ser violatoria de un derecho penal de acto e inverificable. El criterio de riesgo cierto e inminente es interpretado como aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros[26].

- Proporcionalidad de las medidas de seguridad

Según lo relevado en las inspecciones, muchas de las personas sujetas a medida

23 CIDH, Serie C N° 126 caso Fermín Ramírez contra Guatemala, sentencia del 20 de junio de 2005.

24 CSJN, Fallos: 329:3680"Cuando se maneja el concepto de peligrosidad en el derecho penal, se lo hace sin esa base, o sea, como juicio subjetivo de valor del juez o del doctrinario, con lo cual resulta un concepto vacío de contenido verificable, o sea, de seriedad científica. De este modo, resulta directamente un criterio arbitrario inverificable. En síntesis: la peligrosidad, tomada en serio como pronóstico de conducta, siempre es injusta o irracional en el caso concreto, precisamente por su naturaleza de probabilidad, pero cuando la peligrosidad ni siquiera tiene por base una investigación empírica, carece de cualquier contenido válido y pasa a ser un juicio arbitrario de valor, que es como se maneja en el derecho penal."

25 La Corte Suprema concluye esta Sentencia tomando la advertencia de Binding: De aceptarse la peligrosidad como fundamento de la pena impuesta con el nombre que sea, sería necesaria otra Revolución Francesa: Puesto que se trata de una teoría con semejante desprecio de la personalidad humana, con semejante inclinación a victimar en el altar del miedo a miles de humanos de carne y hueso, sin miramientos y sobre las pruebas más defectuosas, una teoría de tamaña injusticia y tan ilimitada arbitrariedad policial, prescindiendo del presente, no ha encontrado secuaces, salvo en los tiempos de dominio del terror. De tener éxito esta teoría, desencadenaría un tempestuoso movimiento con el fin de lograr un nuevo reconocimiento de los derechos fundamentales de la personalidad (Karl Binding, Die Normen undihre Übertretung, Tomo II, 1, Leipzig, 1914, pág. 464).

26 Decreto reglamentario 693/13 en su Art. 20.- Entiéndase por riesgo cierto e inminente a aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros.
Ello deberá ser verificado por medio de una evaluación actual, realizada por el equipo interdisciplinario, cuyo fundamento no deberá reducirse exclusivamente a una clasificación diagnóstica. No se incluyen los riesgos derivados de actitudes o conductas que no estén condicionadas por un padecimiento mental.

de seguridad en las unidades penales se encuentran privadas de su libertad por tiempo indeterminado, en violación al principio de proporcionalidad. La medida de seguridad -sea por su duración temporal indeterminada, por los criterios que la sustentan (peligrosidad) y/o el lugar de alojamiento (cárceles)- resulta más restrictiva de derechos que las penas y, en este sentido, su aplicación constituye una pena cruel inhumana y degradante, reconocida tanto en la jurisprudencia de la CIDH como en la de nuestra Corte Suprema.

En las unidades penitenciarias mencionadas se relevaron datos de las personas alojadas bajo medidas de seguridad. En enero de 2017, había 133 personas detenidas sujetas a medida de seguridad. De ese total, en 28 casos la medida de seguridad había superado el máximo de la pena que le habría correspondido en caso de ser imputable. En el mismo sentido, en 27 casos la medida de seguridad superó el término de la condicional que le hubiera correspondido en caso de haber aplicado el máximo de la pena, y en 19 casos la medida de seguridad superó el mínimo de la pena que se le podría haber impuesto[27]. Nuestro máximo tribunal, en los antecedentes R.M.J y en Antuña[28], establece que la imposición de una medida de seguridad indeterminada temporalmente viola los principios constitucionales de razonabilidad, proporcionalidad e igualdad ya que la persona declarada inculpable ve afectados sus derechos en mayor medida que si hubiese sido eventualmente condenada.

En el caso de M. J. R, la Corte indica que:

> (…) el sujeto ha permanecido privado de su libertad, de manera coactiva más tiempo incluso del que le habría correspondido *in abstracto* en el supuesto de haber sido condenado a cumplir el máximo de la pena previsto para el delito cometido, a la luz del instituto de la libertad condicional. En estas condiciones, tanto el principio de proporcionalidad como el propósito de respetar el principio de igualdad, que se buscó con la declaración de inimputabilidad, se ven seriamente comprometidos debido a que se muestra como irrazonable que una persona, a la que el Estado no quiere castigar, se vea afectada en sus derechos en una medida mayor de la que le hubiese correspondido de haber sido eventualmente condenada como autor responsable.

En Gramajo la Corte establece en cuanto a la indeterminación de las medidas de seguridad que:

27 Datos tomados de la Defensoría de Casación en http://www.defensapublica.org.ar/noticias.aspx?id=166

28 R. M. J. s/ insania. (Competencia N° 1195. XLII.) Y Antuña, Guillermo Javier s causa n° 12.434. (A. 987. XLVI)

> La pena por tiempo indeterminado resulta inconstitucional por cuanto viola el principio de culpabilidad, el principio de proporcionalidad de la pena, el principio de reserva, el principio de legalidad, el principio de derecho penal de acto, el principio de prohibición de persecución penal múltiple (*ne bis in ídem*) y el principio de prohibición de imposición de penas crueles, inhumanas y degradantes[29].

En sentencia del Tribunal de Casación también se aborda la duración de las medidas de seguridad y el concepto de *peligrosidad* estableciéndose que:

> La decisión que se adopte deberá tener en cuenta los principios rectores establecidos en la Ley de Salud Mental, entre ellos, aquellos que tienen como finalidad priorizar la temporalidad y atenuación de la privación de libertad y rechazar la concepción basada en que la peligrosidad es inmanente al ser humano y por lo tanto inmodificable; debiendo arbitrar mecanismos de abordaje conjuntos que garanticen al paciente detenido su autovalimiento, autonomía y responsabilidad dada la existencia de una internación involuntaria de larga data[30].

2.3 Manicomios de gestión privada habilitados y fiscalizados por el Estado

El acceso a la salud es un derecho constitucional que debe ser garantizado por el Estado. Es decir que, a pesar de ser gestionado desde lo privado, no se exime al Estado de su responsabilidad en tanto asume bajo su competencia la habilitación y fiscalización de estas instituciones a través del Ministerio de Salud. Dentro de esta categoría se incluye a las clínicas neuropsiquiátricas y a las llamadas "comunidades terapéuticas". Se podría hacer extensivo a cualquier otro dispositivo de gestión privada que aborde los padecimientos de salud mental y a aquellas instituciones en las que se prive de la libertad a las personas por razones de salud mental.

Aquí se hará hincapié en el rol del Estado no solo en cuanto al desempeño del poder de policía para habilitar y fiscalizar dichos manicomios, sino también en su responsabilidad al delegar en terceros la atención de la salud mental y el abordaje de las personas con consumo problemático de sustancias y adicciones. De esta manera, el sector privado aparece cubriendo un vacío estatal en materia de política pública sanitaria.

29 CSJN, Fallos: 329:3680. cfr. cons. 32 del voto de la mayoría.

30 TCP BA, Sala V, "Chaparro", 23/10/2014. Registrado bajo Nro. 714.

Esta ausencia estatal produce una total discrecionalidad de las instituciones privadas en cuanto al manejo y al abordaje brindado a las personas. A la gravedad de esta situación se le suma el desconocimiento de parte del Estado de todo tipo de información con respecto a estas instituciones, habilitadas por él mismo para el tratamiento de personas con padecimiento mental. La falta de datos oficiales confiables y fehacientes se constituye en una situación alarmante, en tanto impide el control del Estado de cualquier tipo de problema.
Cabe destacar que actualmente no existen normas de habilitación y fiscalización a nivel provincial específicas para dispositivos de salud mental por lo que estos lugares están siendo habilitados utilizando el decreto-ley 7314/67, una normativa que ha quedado obsoleta luego de los avances en materia de salud mental.

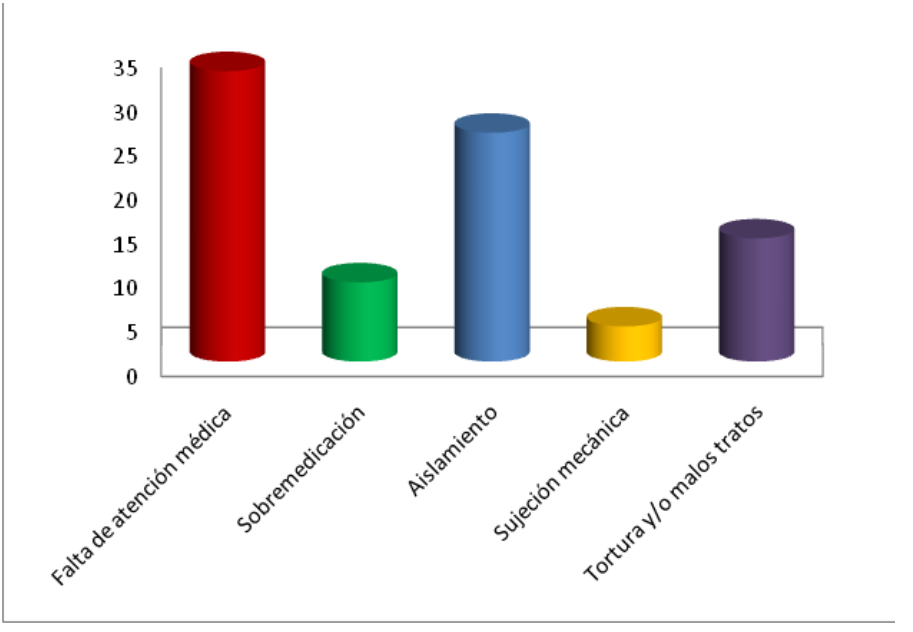
- Inspección y clausura de la comunidad terapéutica Fundación San Camilo
Previamente a la inspección que se realizó en junio de 2017 descripta más adelante, la CPM accedió a la investigación periodística *La comunidad,* del el periodista Pablo Galfré quien realizó más de 30 entrevistas, entre ellas a las autoridades de la Fundación San Camilo y dio detalles pormenorizados sobre la grave situación en la que se encontraba este lugar y sobre el proceder de sus dueños. La comunidad contaba con antecedentes graves: el caso más paradigmático fue la muerte de Saulo Rojas, un joven mendocino que se suicidó en 2013, luego de haber sido encerrado en una celda de aislamiento y negarle la dosis de insulina que necesitaba[31]. En el marco de esa causa, la CPM se presentó como *amicus curiae* para contribuir a la investigación que durante 4 años no tuvo avances significativos. Actualmente los dueños y directivos médicos se encuentran imputados por homicidio culposo en esta causa, a cargo de la UFI 4 de Pilar, y se espera su elevación a juicio próximamente.
El 16 de junio de 2017 se realizó una inspección conjunta con un equipo del Órgano de revisión de la ley de salud mental (ORL) a la comunidad terapéutica Fundación San Camilo, institución habilitada y fiscalizada por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires para el tratamiento de personas con adicciones. Durante esta inspección se relevaron hechos graves de privación ilegítima de la libertad, torturas y malos tratos, agravamiento de las condiciones de internación, atención médica clínica deficiente o nula, falta de acceso a la justicia y a la información, entre otras violaciones a los derechos humanos de las personas allí internadas.
Esta comunidad se encontraba sobrepoblada: cuenta con una capacidad para

31 Galfré, P. (2017) La comunidad: viaje al abismo de una granja de rehabilitación. Editorial Sudestada.

alojar a 48 personas conforme a disposición 2711 de fecha 1 de octubre de 2014, de la Dirección Provincial de Coordinación y Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y, al momento de la inspección, se encontraban internadas 60 personas. Posteriormente se tomó conocimiento sobre la irregularidad de la habilitación exhibida ese día por los responsables de la institución, ya que el Ministerio de Salud contaba con la documentación original en la que figuraba un cupo de 24 personas. Este hecho fue denunciado penalmente por la CPM y se encuentra en etapa de investigación.

Entre las personas internadas se encontraron hombres y mujeres de variadas edades, algunos adolescentes menores de edad provenientes de otras provincias. Se relevaron graves violaciones a derechos humanos: del total de las personas entrevistadas, el 82 % refirió haber padecido la falta de atención médica clínica, seguida por torturas y malos tratos, manifestada por el 78 % de las personas entrevistadas y, casi en igual medida, síntomas de sobremedicación.

Grafico 6. Distribución de agravamientos relevados durante la inspección realizada a la comunidad terapéutica San Camilo.



Fuente: Elaboración propia a partir de información relevada en inspección realizada por el programa a la comunidad terapéutica Fundación San Camilo en el año 2017.

Entre las vulneraciones relevadas se destacan los casos de privación ilegítima de la libertad y afectación del vínculo afectivo familiar. Se registró que muchas de las internaciones que inicialmente fueron realizadas voluntariamente al poco tiempo de ingresar a esta institución dejaron de serlo en virtud de los agravamientos que estas personas padecieron. Sin embargo, y luego de que los usuarios manifestaran a las autoridades su negativa a continuar con dicha internación, se los mantuvo privados de su libertad coercitivamente a la vez que se los incomunicaba o censuraban las comunicaciones con el exterior.

En cuanto a la práctica de tortura, y tratos crueles inhumanos o degradantes, la mayoría de las personas entrevistadas relató la rutina institucional: si en el ingreso a la institución las personas expresaban alguna resistencia (en general, reclamo por la imposibilidad de comunicarse con sus familiares), otros usuarios -en quienes los directivos de la institución delegaban estas funciones- las reducían violentamente; luego les inyectaban psicofármacos como halopidol. Posteriormente las encerraban en una habitación, desnudas y atadas de pies y manos a una cama. Por el efecto de los psicofármacos dormían mucho tiempo, a veces dos días consecutivos, pero permanecían encerradas alrededor de una semana. En algunos casos se encontraban sujetadas mecánicamente a la cama por todo ese tiempo y siempre bajo la vigilancia de estos delegados internos a quienes también se denomina "operadores".

Con respecto al estado de salud de los usuarios, se constató la presencia de afecciones clínicas sin tratamiento, personas con afecciones cutáneas como sarnilla, con cortes en brazos sin tratamiento ni curaciones, personas con prótesis sin ningún tipo de control ni mantenimiento.

Un párrafo aparte merecen las condiciones materiales en las que se encontraba esta institución. Las dependencias de la Fundación San Camilo se distribuían en varias construcciones dentro de un campo cerrado; cada una alojaba diferentes poblaciones. Estaba el Campo A que alojaba principalmente a niños y adolescentes varones, el Campo B que alojaba a hombres adultos, y una construcción de dos habitaciones que alojaba a niñas, adolescentes y mujeres adultas. En el fondo del predio se encontraban otras construcciones destinadas -según informó la institución- a actividades recreativas; se encontraban sin uso, abandonadas y en pésimas condiciones estructurales. Todas las camas de las habitaciones tenían colchones de goma espuma (no ignífugos), deteriorados, en pésimas condiciones de higiene y con ropa de cama obsoleta.

Todas las dependencias inspeccionadas presentaban mucha humedad. En los baños se encontraron cañerías rotas. En las paredes había cables expuestos. En

las habitaciones había ventanas sin vidrios. Todos los espacios presentaban olores nauseabundos, humedad, pisos mojados y presencia de moscas e insectos. Al momento de la inspección, la Comunidad no contaba con suministro de gas, por lo que las personas alojadas se bañaban con agua fría y no accedían a calefacción por este medio.

Se destaca una habitación del Campo A denominada "habitación de niñez", que alojaba a niños y jóvenes menores de edad. Todo el lugar presentaba humedad en pisos y paredes, colchones obsoletos, totalmente deteriorados y húmedos al contacto. El baño tenía cinco inodoros uno al lado del otro sin ningún tipo de división que preservara la intimidad. Las duchas se disponían de la misma manera: sin ningún tipo de división, paredes ni cortinas que separara los espacios. Al momento de la inspección se encontraba inundado, todo el piso presentaba agua, las condiciones de higiene eran pésimas, no disponía de luz eléctrica ni de calefacción y había faltante de vidrios en las ventanas.

Tal como se ha destacado anteriormente, en algunos casos el tratamiento se constituye como un agravamiento más padecido por las personas internadas. La situación de la Comunidad San Camilo lo confirma. Con respecto a la modalidad de abordaje, se constató la ausencia de un abordaje interdisciplinario: las internaciones se realizaban afectando deliberadamente el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, las medidas de aislamiento o restricciones de contacto se administraban de manera sistemática y discrecional sin ningún fundamento válido ni interdisciplinario.

Según surge del análisis de las entrevistas, dentro de la institución se desplegaba una lógica de premios y castigos sobre los usuarios a los fines de su disciplinamiento y control. Los encargados del tratamiento eran los llamados "operadores", personas que habían pasado por la internación y cumplían esta función obteniendo beneficios de las autoridades a cambio (acceso al exterior, vestimenta, alimentación adecuada y comunicación telefónica liberada). También se observó falta de actividades terapéuticas o recreativas: las personas pasaban todo su tiempo en total inactividad.

Por último, se constató la falta de acceso a la justicia: las personas entrevistadas que refirieron estar bajo seguimiento de algún juzgado desconocían el fuero, número y departamento judicial que ordenaba su internación. El resto de los entrevistados (internados involuntaria o voluntariamente) desconocían si existía algún juzgado que estuviera interviniendo para garantizar la adecuación legal de su internación.

Algunos relatos, en su mayoría de jóvenes o adolescentes:

- "Acá sale agua fría, si te fugás te inyectan y te dejan por unos días encerrado. Te dan de comer fideos todos pegados, una masa que no podés comer… Hay gente que se corta, esto no es para un chico de 15 años. Uno de los que esta acá te amenaza con que te va a agarrar a puñaladas, a otro de los operadores le gusta inyectarnos".
- "Hace cuatro meses que caí acá… estaba en un hotel que me daba el servicio de Protección y Promoción de allá… me trajo Niñez y Adolescencia con la ambulancia y un policía, me dijeron que me llevaban al hospital… me quise tirar de la ambulancia, me esposaron, me dieron seis inyecciones y me dejaron acá. Estoy medio *arresacado*, nos medican mucho, la comida es horrible y hace cuatro días que no me baño porque el agua sale fría. Quiero denunciar, quiero que cierre este lugar, es un infierno, me quiero ir a la granja Crear en Rosario… desde los 10 años que estoy en hogares".
- "Hace tres meses que estoy acá, me trajeron de Secretaría de Niñez de Rosario, me trajeron esposado en camilla con la policía… cuando llegué me medicaron con Etumina y me mandaron a dormir… estoy cansado de estar acá, el agua está fría, la comida es fea, el baño está tapado. Estaba en una pensión y en Niñez me la sacaron, cuando me desperté en la pensión estaba toda la policía y me trajeron acá. Estuve en muchos hogares antes, mi abuela falleció y me fui a la calle".
- "Acá me agarré sarnilla en todas las manos, no me llevan al hospital, me medican re fuerte que te mandan a dormir, quiero denunciar… Mientras hablo por teléfono, nos escuchan y si denuncio me cortan".
- "Hace cinco meses que estoy internado… la vengo sufriendo porque no veo a mi mamá, vino dos veces nada más. No le conté nada, yo estoy bastante bien pero hay chicos que están mal… Los inyectan cuando se quieren fugar, hay dos operadores que nos daban mucha medicación. A mí me dieron un inyectable, no podía mover los brazos y lloraba porque me dolía y no me podía mover… Me engomaron en la pieza 1 del campo A, no tiene puerta pero no te dejaban salir, se ponían los operadores para que no salgamos. Estuve engomado con cuatro pibes más… eso duró tres días y estábamos medicados".
- "Me trajeron en una camioneta de Niñez con un policía, esposado, y con mi mamá. Yo pedí que viaje ella".
- "Tuve un accidente hace quince años y perdí la pierna. La prótesis está

rota, la silicona está podrida. Creo que tengo sífilis pero no me hacen análisis".
- "Acá estoy peor que en la cárcel".
- "Me vio un juez de Venado Tuerto y me dijo que me iban a llevar a Niñez… Hace dos meses que estoy acá… Pipi te metía la jeringa en la cola, te la sacaba y te la volvía a meter de castigo. A C. lo dejaron doblado, a mí me encerraron y me dejaron en calzoncillos. Llegue por Niñez de Venado Tuerto, no hablé con mis papás. Llegué todo lastimado y no me llevaron al hospital. Estoy todo sucio, no te podés bañar porque el agua sale congelada, los de Niñez me dejaron acá y se fueron. Pipi era el que maltrataba, lo echaron pero es el novio de Luján la que está ahora. Se fugo L., un nene de 11 años que le ataban las manos al pito".
- "Me trajeron hace tres meses. No me vio ningún médico, me trajo una combi. Me quiero ir a donde estaba en Rosario, no vamos a la escuela, me atan de pies y manos y cuando estaba en crisis me encerraron. Tengo diez hermanos y mi mamá tiene cáncer. Mi papá está preso por violarme y no lo quiero ver más".
- "Cuando llegué acá me encontré con que nos encerraban, nos maltratan, hay días que ni salimos de la casa… Me estoy descomponiendo, no sé qué me pasa… creo que es falta de comida".
- "Cuando entré me dieron halopidol inyectable, estuve dos días durmiendo. Todos los que entran pasan por eso".
- "Acá te pichicatean cuando te peleás o te mandás una cagada".
- "Acá si te vas de boca te medican y quedas dos días durmiendo".
- "Vine por voluntad propia y no me dejan ir".
- "Hace tres meses que estoy acá, me trajo la policía, antes estuve en una comisaría, no me vio ningún abogado, no los vi mas a mis papás; me agarraron con un arma, es la primera vez que estoy encerrado; estoy mal, el agua está fría, cuando hablo con mi mamá no me dejan hablar de eso. No quiero estar más acá, me dan pastillas que me hacen dormir".
- "Cuando alguien se fuga, lo buscan y le pegan".

Debido a la gravedad constatada, se realizaron una serie de intervenciones para denunciar las graves violaciones a los derechos humanos de las 60 personas, entre ellas adolescentes, que se encontraban alojados en la comunidad terapéutica. Se presentó una acción de habeas corpus colectivo para resguardad la integridad de los usuarios que fue resuelta de manera favorable por el titular del juzgado

de Garantías 7 de Pilar, Dr. Walter Saettone. Por otro lado se realizaron intervenciones ante las autoridades ministeriales, específicamente ante la Dirección Provincial de Registro y Fiscalización Sanitaria a cargo de la Dra. Ana Talco.
En su resolución, el juez impuso una restricción de admisión e ingreso además de otras medidas vinculadas a la mejora de las condiciones materiales y al abordaje de los padecimientos de las personas allí alojadas. Asimismo le dio intervención al Ministerio de Salud en función de la existencia de irregularidades con respecto a la habilitación.
Por otro lado la CPM radicó dos denuncias penales: una en la UFI 4 de Pilar, a cargo del Dr. Jorge Nocceti, en la que se solicitó la investigación por los delitos de torturas, privación de la libertad, lesiones, amenazas, entre otros; esta investigación se encuentra actualmente en curso. La otra fue una denuncia contra el Dr. Eduardo Bardin, ex director provincial de Registro y Fiscalización Sanitaria dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, y contra el responsable de la Fundación San Camilo por las irregularidades en la habilitación y la falsificación de los documentos presentados por las autoridades de la comunidad. En el caso de esta última denuncia, la UFI 8 de La Plata, a cargo del Dr. Néstor Hugo R. Tesón, dispuso desestimó los hechos denunciados y resolvió archivar las actuaciones.
Finalmente, luego de una serie de intervenciones y de un seguimiento riguroso de parte del equipo profesional del programa de Salud Mental de la CPM, con el objetivo de promover el resguardo de las personas alojadas, el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires **clausuró la comunidad terapéutica San Camilo**.

3. MUERTE EN LOS MANICOMIOS

Las personas fallecidas en el marco de internaciones por razones de salud mental se encuentran bajo la responsabilidad del Estado, en tanto garante del acceso a la salud, independientemente de que sea en el sector público o en el privado. Por esta razón resulta fundamental la construcción de información sistematizada y confiable que permita identificar cuáles son los factores que gravitan en las causas de muerte, posibilitando la planificación y puesta en marcha de políticas públicas para prevenirlas. También resulta fundamental una investigación judicial exhaustiva de cada una de las muertes, que garantice el esclarecimiento

de la incidencia que pueden haber tenido determinados factores institucionales vinculados a condiciones materiales de internación, modalidad de abordaje, régimen de vida, falta de atención médica.
Pero, en virtud de los déficits estructurales de abordaje de esta situación, al día de hoy el Ministerio de Salud sigue desconociendo a ciencia cierta la cantidad de personas que mueren cada año en el marco de internaciones por razones de salud mental. La CPM ha denunciado en reiteradas ocasiones la falta de análisis de la mortalidad dentro de los manicomios. En el informe 2016 se destacó: "El Estado provincial no construye información que permita analizar en qué medida el agravamiento en las condiciones de internación dentro de estos manicomios gravita en la causa de estos fallecimientos".
La Subsecretaría de Derechos Humanos de la SCBA está llevando adelante un registro de muertes. Sin embargo no logra ser completo y acabado, en tanto se construye a partir de las notificaciones que realizan los juzgados intervinientes en las internaciones de las personas fallecidas: si el magistrado no cumple con tal compromiso esa muerte no es informada y por lo tanto no figura en el registro.

3.1 Psicofármacos, efectos secundarios y falta de atención médica

La CPM ha señalado reiteradamente en sus informes anuales que muchas de las muertes producidas en contexto de encierro son evitables. Los fallecimientos de las personas internadas por razones de salud mental no son la excepción.
En el caso de los manicomios, la falta de atención clínica y la omisión total de atención ante descompensaciones opera como un factor esencial a tener en cuenta al momento del análisis de las muertes. Es decir, frente a un abordaje basado exclusivamente en la administración de psicofármacos, los cuadros clínicos son desatendidos lo cual deriva en el deterioro de la salud de las personas internadas.
La falta de atención médica clínica fue el agravamiento más relevado en todos los lugares inspeccionados por el programa de Salud Mental durante 2017. El 54% de las personas entrevistadas manifestó que en algún momento necesitó atención médica y la recibió de manera irregular o directamente no la recibió. La desatención de la salud es una constante, agravamiento que resulta aun más grave cuando se trata de manicomios pertenecientes al Ministerio de Salud.
Es importante señalar la relación entre la administración de psicofármacos sostenida en el tiempo y la aparición de determinadas patologías clínicas. Si bien

es un tema que continúa siendo objeto de diversos estudios científicos, no es menor destacarlo ya que la sobremedicación farmacológica es el segundo agravamiento más relevado en los manicomios pertenecientes al Ministerio de Salud inspeccionados durante el año 2017. Actualmente -según hemos constatado a partir de la revisión de historias clínicas- predomina la prescripción de psicofármacos de primera generación, como el halopidol, caracterizados por actuar sobre síntomas positivos (delirio o alucinaciones); sin embargo deben sopesarse sus efectos secundarios debilitantes: trastornos del movimiento, aumento de peso, falta de motivación. Según afirman diferentes estudios científicos, el uso a largo plazo de medicación antipsicótica aumenta el riesgo de cardiopatías y síndrome metabólico, entre otros efectos indeseables[32]. Un dato significativo es que los esquemas farmacológicos se han mantenido sin modificaciones por extensos períodos de tiempo, principalmente en los pabellones o salas que alojan a personas internadas prolongadamente (los mal llamados *"crónicos")*. Es decir, la administración de psicofármacos se prolonga en el tiempo como modalidad exclusiva de abordaje.

Si bien este tema excede a los fines de este capítulo, su consideración elude un análisis superficial de las muertes producidas en manicomios. Frente a una patología clínica -sea o no efecto adverso de la administración prolongada de determinados psicofármacos- la atención clínica médica es deficiente, cuando no directamente nula.

Uno de los argumentos con los que se intenta diluir esta responsabilidad del Estado es que las personas con padecimiento mental internadas mueren "por vejez". A partir de la construcción de información que se ha realizado con los datos recabados (por falta de datos oficiales) se pueden cuestionar fuertemente esos postulados. Del total de personas fallecidas durante el año 2017 (sector público y privado), el 59% muere antes de los 70 años. El porcentaje es mayor en los hospitales públicos, donde el 64,4% de las personas fallecidas durante el año 2017 no llegó a los 70 años.

32 C. Gøtszche *Medicamentos que matan y crimen organizado* (2013) Libros de Lince.

Tabla 1. Edades agrupadas de las personas fallecidas durante 2017 en el marco de internaciones por razones de salud mental, en los sectores público y privado, provincia de Buenos Aires (valores absolutos y porcentuales).

Rango	Cantidad	Porcentaje
18 o menos	1	0.6
19-29	3	1.7
30-39	8	4.5
40-49	13	7.3
50-59	37	20.8
60-69	43	24.2
70-79	41	23.0
80-89	27	15.2
90 o más	5	2.8
Total	**178**	**100**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

* Base: 178 casos. Se desconoce la edad de 4 personas fallecidas.

Tabla 2. Edades agrupadas de las personas fallecidas durante 2017 en el marco de internaciones por razones de salud mental, en el sector público, provincia de Buenos Aires (valores absolutos y porcentuales).

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
19-29	1	1.1
30-39	3	3.3
40-49	6	6.7
50-59	25	27.8
60-69	23	25.6
70-79	21	23.3
80-89	10	11.1
90 o más	1	1.1
Total	**90**	**100**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

* Base: 90 casos. Se desconoce la edad de 2 personas fallecidas en el sector público.

No mueren viejos ni mueren por vejez. Como se ha señalado aquí, las personas internadas en los manicomios presentan síntomas de sobremedicación y atención médica deficiente o nula. Se suma el hecho de que las personas con una enfermedad clínica deben cursar su cuadro viviendo en pésimas condiciones materiales y de higiene: baños en deplorables condiciones de limpieza, mala alimentación, falta de calefacción, presencia de insectos y roedores, humedad y suciedad excesivas. Es decir: aquellas personas que, además del padecimiento de salud mental, presentan algún cuadro clínico (que puede sido generado por la propia institución) deben cursar su enfermedad en condiciones materiales que no superan ningún estándar y que se constituyen como graves vulneraciones de derechos humanos. Sin dudas, estas condiciones de internación tienen efectos e influyen en la evolución tanto del padecimiento mental como de la salud física de las personas internadas.

Se llega a la muerte como punto final de un camino de vulneración de derechos y de abandono. Tal como se presentan, los datos actuales no permiten ponderar el proceso que lleva a la muerte y que incluye todas las prácticas anteriormente descriptas que se sistematizan e impactan en el cuerpo de las personas. Por esta razón resulta fundamental investigar cada una de las muertes producidas en este contexto.

En este sentido el Órgano de Revisión Nacional aprobó la resolución 15/2014[33] y el documento anexo denominado *Muertes en instituciones monovalentes de salud mental*. La resolución concluye con recomendaciones e insta a operadores judiciales, administrativos y sanitarios a determinadas pautas de acción. Como primera medida, requiere a las instituciones en las que se produce el fallecimiento la inmediata intervención judicial y del Ministerio Publico Fiscal. También solicita la construcción de un registro en el que figuren los datos de las personas fallecidas así como también el juzgado y fiscalía intervinientes. Por otro lado, solicita al Ministerio de Salud de cada provincia que disponga las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de estas pautas de acción. En relación a los actores judiciales, la resolución los insta a la investigar en plazos razonables e indagar las acciones y omisiones vinculadas a las condiciones de internación según el protocolo de Estambul. Además sugiere que la investigación considere el factor encierro entre los potenciales determinantes de la muerte.

Ahora bien, se está muy lejos del cumplimiento de esta resolución y de la desnaturalización de la muerte de personas con padecimiento mental en lugares de encierro. Durante el año 2017 se produjeron 92 muertes en manicomios públi-

33 Resolución ORN 15/2014.

cos, de ese total solo el 7,6% se caratularon como "muerte dudosa" iniciándose la investigación correspondiente. El resto son muertes que se naturalizan; no hay intención de visibilizar cómo diferentes factores institucionales pudieron gravitar como causas de esos fallecimientos que, lejos de ser hechos aislados, son la expresión más cruda de años de institucionalización y segregación, de abandono y desidia de parte del Estado.

3.2 Análisis de muertes en manicomios

Como se dijo al inicio de este capítulo, actualmente no existe un registro único y completo de las muertes producidas en lugares de internación por razones de salud mental. Una de las fuentes con las que se cuenta es la información construida por la Subsecretaría de la SCJBA, organismo que recibe notificaciones de parte de los juzgados intervinientes en las internaciones de las personas fallecidas, tanto del ámbito público como privado. Complementariamente, desde este programa, se solicita a cada institución perteneciente al Ministerio de Salud que proporcione información en relación a los fallecimientos acontecidos durante el año. A partir de la combinación de la información proporcionada por la SCJBA en relación a ambos sectores (tanto público como privado) y la proporcionada por fuentes oficiales del Ministerio de Salud, se procedió al análisis de datos obtenidos, destacando, una vez más, la gravedad que reviste la ausencia de cifras oficiales.

Merece un párrafo aparte la información vinculada al subsector privado. En lo relativo a este ámbito hay un total desconocimiento de parte del Estado de las instituciones habilitadas, de la cantidad de personas internadas, como así también de cualquier otro dato, incluidas las muertes y sus causas.

A partir del entrecruzamiento de ambas fuentes de información se arribó a un total de 182 personas fallecidas en el marco de internaciones por razones de salud mental. Estas muertes se registraron tanto en el ámbito público como privado, dando como resultado una tasa de mortalidad en manicomio de 13.48 (cantidad de óbitos sobre cantidad de personas internadas en ese período). La Tabla 3 refleja la distribución de las muertes según el tipo de institución. Así, se desprende que del total de los fallecimientos, el 57,7 % se produjo en el ámbito público.

Tabla 3. Personas fallecidas durante 2017 en el marco de internaciones por razones de salud mental, según tipo de institución, provincia de Buenos Aires (valores absolutos y porcentuales).

Institución	Cantidad	Porcentaje
Monovalente público	92	50.5
Monovalente privado	36	19.8
Geriátrico privado	21	11.5
Polivalente privado	18	9.9
Geriátrico público	6	3.3
Unidad penal	4	2.2
Polivalente público	3	1.6
Comunidad terapéutica privada	1	0.5
Otra	1	0.5
Total	**182**	**100**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

En los hospitales monovalentes públicos (Korn, Cabred, Esteves, Rocha y Taborelli) se concentra la mitad de las muertes. En este caso, la tasa de mortalidad asciende a 44.81 lo que implica una elevada cantidad de muertes en relación a la población total internada. La Tabla 4 indica la distribución de los fallecimientos en estos manicomios. De los tres grandes monovalentes se destaca el aumento de las muertes en el Hospital J. A. Esteves: durante el año 2016 este hospital informó 21 personas fallecidas, este número se incrementó durante el año 2017 registrándose un total de 36 mujeres muertas en el marco de su internación y un incremento de la tasa de mortalidad, la cual pasó a 63.62, siendo el monovalente público que presenta la tasa de mortalidad más elevada.

Tabla 4. Personas fallecidas durante 2017 en el marco de internaciones por razones de salud mental, en manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires (valores absolutos y porcentuales).

Hospital	Cantidad	Porcentaje
Esteves (Temperley)	39	42.4
Cabred (Open Door)	31	33.7
Korn (Romero)	20	21.7
Taraborelli (Necochea)	1	1.1
Dardo Rocha (Cañuelas)	1	1.1
Total	**92**	**100**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

3.3 Análisis de causas de muerte

El análisis de las causas de muerte registradas evidencia la falta de criterios de registro comunes entre las diferentes instituciones. En algunos casos registran solo las causas inmediatas, en otros se incluyen las causas mediatas, lo que de por sí implica una concepción totalmente diferente. Esta falta de homogeneidad impide evaluar de qué forma inciden los agravamientos en las condiciones de internación en el fallecimiento de la persona. Cabe destacar lo normado por la resolución 1.825 del Ministerio de Salud de la Provincia respecto a la confección de certificados de defunción destinada a regularlos con un criterio uniforme, en el caso de pacientes fallecidos en el ámbito hospitalario. La resolución propone un manual que regula el registro de las causas de muerte, entre otras cosas, y responde al modelo internacional promovido por la OMS. Entre las recomendaciones destaca que debe iniciarse por la causa inmediata, a continuación las intermedias y en último lugar la causa inicial o fundamental (causa originaria de la cadena causal). No deberían utilizarse las denominadas causas de muerte inespecíficas que carecen de significado, ya que no dicen nada sobre la causa del fallecimiento (ejemplo: paro cardio-respiratorio). Estas categorías no son causas ni tampoco mecanismos de muerte y por lo tanto no dicen nada de lo uno ni de lo otro[34]. Precisamente este tipo de causas son las que se encuentran

34 Palomo Rando, J.L., Ramos Medina, V., Cruz Mera, E. de la, & López Calvo, A.M... (2010). Diagnóstico del

permanentemente registradas en los certificados de defunción de las personas con padecimiento mental.

Tal como indica la Tabla 5, teniendo en cuenta la totalidad de los casos, en un 56,6% no se especifica la causa de la muerte. Es decir, figura la causa inmediata (PCR, insuficiencia respiratoria, muerte súbita, etc.) pero no se indica otra causa mediata o de origen de la muerte. En un 34.1% se indica algún problema de salud previo, ya sea como causa mediata o de origen de la muerte. La clasificación de las causas de muertes se realizó según la construcción de un criterio interno debido a la falta de criterios uniformes y compartidos que permitan un análisis pormenorizado. Tal como lo refleja la situación actual, no solo se está incumpliendo la resolución del ORN y la resolución provincial, sino también lo planteado por un reconocido organismo internacional como la OMS. Estos fallecimientos son desestimados al registrar como causa de muerte categorías que nada dicen acerca de los verdaderos factores que llevaron a ese desenlace.

Tabla 5. Causas de muerte registradas en certificados de defunción de las personas fallecidas durante 2017, en el marco de internaciones por razones de salud mental en los sectores público y privado, provincia de Buenos Aires (valores absolutos y porcentuales).

Causa	Cantidad	Porcentaje
Sin especificar	103	56.6
Problemas de salud	62	34.1
Causa dudosa	8	4.4
Broncoaspiración	4	2.2
Sin dato	4	2.2
Homicidio	1	0.5
Total	**182**	**100**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Ahora bien, cruzando las causas de muerte con el tipo de establecimiento se destaca que en el 71.4% de las muertes producidas en lugares privados no se especifica la causa, tal como indica la Tabla 6. Por esta razón, resulta altamente alarmante la falta de control y la inexistencia de datos oficiales pertenecientes al subsector privado. En relación al sector público, del total de las muertes produ-

origen y la causa de la muerte después de la autopsia médico-legal (Parte I). *Cuadernos de Medicina Forense*, *16* (4), 217-229.

cidas, en el 45.7% de los casos se registran causas de muerte inespecíficas.

Tabla 6. Causas de muerte registradas en certificados de defunción de las personas fallecidas durante 2017, según lugar de alojamiento público o privado, provincia de Buenos Aires (valores absolutos y porcentuales).

Causa de muerte	Sector		Total
	Público	Privado	
Homicidio	0	1	**1**
	0%	1.3%	**0.5%**
Broncoaspiración	4	0	**4**
	3.8%	0%	**2.2%**
Problemas de salud	42	20	**62**
	40%	26%	**34.1%**
Sin especificar	48	55	**103**
	45.7%	71.4%	**56.6%**
Causa dudosa	8	0	**8**
	7.6%	0%	**4.4%**
Sin dato	3	1	**4**
	2.9%	1.3%	**2.2%**
Total	**105**	**77**	**182**
	100%	**100%**	**100%**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Un análisis de las causas registradas en los monovalentes públicos arroja que la casi totalidad de los casos registrados por broncoaspiración se produjeron en el Hospital A. Korn, las causas sin especificar en el Hospital Cabred y las muerte por causa dudosa en el Hospital Esteves (Tabla 7).

Tabla 7. Causas de muerte registradas en certificados de defunción de personas fallecidas en manicomios a cargo del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Hospital	Causa de muerte					Total
	Bronco-aspiración	Problemas de salud	Sin especificar	Causa dudosa	S/D	
Cabred (Open Door)	1 25%	4 10%	25 61%	1 16.7%	0	**31** **33.7%**
Korn (Romero)	3 75%	16 40%	0	0	1 100%	**20** **21.7%**
Esteves (Temperley)	0	19 47.5%	15 36.6%	5 83.3%	0	**39** **42.4%**
Taraborelli (Necochea)	0	1 2.5%	0	0	0	**1** **1.1%**
Dardo Rocha (Cañuelas)	0	0	1 2.4%	0	0	**1** **1.1%**
Total	**4** **100%**	**40** **100%**	**41** **100%**	**6** **100%**	**1** **100%**	**92** **100%**

Fuente: CPM en base a datos proporcionados por la SCJBA y Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Como se dijo al inicio de este capítulo resulta fundamental la construcción de información de parte del Estado vinculada a las muertes producidas en lugares de internación por razones de salud mental como base fundamental para la elaboración y puesta en marcha de políticas públicas institucionales. Así mismo se destaca la importancia de ponderar cuáles son las condiciones institucionales que gravitan en el desenlace final del proceso de muerte.

4. LA TORTURA Y SUS CONSECUENCIAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD MENTAL

Desde el programa de Salud Mental de la CPM se realizaron intervenciones con víctimas de tortura. Tanto en casos en los que las personas fueron víctimas de circuitos institucionales tortuosos como en casos que se han destacado por su gravedad, en los que la tortura se ejecutó de la manera más cruda y directa.
En el marco de las evaluaciones psicológicas llevadas adelante según el protocolo de Estambul, se procedió al relevamiento de la historia de la tortura, del funcionamiento psicológico al momento de la evaluación y de la historia post-tortura, es decir el contexto en el que se produjo la evolución de los cuadros. A partir de este último aspecto es que, en los casos en los que las personas permanecieron alojada en una institución de encierro, se puede hablar de una continuación de la tortura. Finalmente se evaluaron las consecuencias psicológicas de la tortura. Estas evaluaciones fueron aportadas como elemento de prueba por la CPM en cada uno de los litigios judiciales iniciados.
A los fines de la evaluación de la tortura y sus consecuencias, se considera la concepción plasmada en el Registro nacional de casos de tortura (RNCT), que toma como referencia la definición de tortura de la Convención interamericana para prevenir y sancionar la tortura de la OEA:

> Se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica…

Este registro no solo releva las modalidades de la tortura más difundidas vinculadas a la agresión física, sino que analiza cómo confluyen diferentes modalidades de malos tratos y torturas respondiendo a la complejidad y multidimensionalidad. Es decir cómo se da la articulación de distintos actos lesivos, vejatorios y degradantes por períodos temporales variables[35].

35 Registro nacional de casos de tortura.

La concepción desde la cual se define a la tortura es fundamental y debe ser consecuente con la evaluación que se hace de sus efectos. En las intervenciones realizadas se procedió según los lineamientos del manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes (protocolo de Estambul). Este es el instrumento recomendado por Naciones Unidas como el estándar de referencia, internacionalmente aceptado, para la evaluación de las consecuencias físicas y psicológicas de la tortura.
En este capítulo se expondrán algunas conclusiones a partir de la intervención en tres casos: con víctimas de tortura producidas en una comisaría, con los sobrevivientes de un incendio en una comisaría y con jóvenes alojados en un centro cerrado.

4.1 Historia de la tortura

La historia de la tortura -es decir, la reconstrucción que cada víctima puede hacer del hecho- es fundamental. Este componente central de la evaluación resulta agotador para las víctimas, sobre todo si al momento de ser evaluados permanecen detenidas[36].
En el marco de una inspección realizada a la comisaría de Domselaar (San Vicente), la CPM relevó el testimonio de personas allí detenidas que fueron sometidas a torturas sistemáticas por parte de los agentes policiales. Desde el programa de Salud Mental se intervino realizando la evaluación y seguimiento de las víctimas.
La historia de la tortura relevada a partir de la evaluación de seis víctimas:

- Refiere que el día 18 de enero fue detenido y alojado en la comisaría donde fue brutalmente golpeado a su ingreso. Que al ingresar fue alojado en una oficina, obligado a desnudarse y arrodillarse sobre granos de maíz estando sujetadas sus manos por su espalda. Que, en el marco de este episodio, fue víctima de quemaduras con agua caliente en cabeza y cuello y pasaje de corriente en su torso. Que, luego de ello, fue llevado a un espacio contiguo a la celda, donde se alojaban detenidas, obligado a vestirse de mujer con ropas que les sustrajeron a ellas. Que en ese hecho los agentes policiales intentaron penetrarlo analmente. Que le introdujeron un "cigarrillo en la cola". Que mientras estos sucedían los policías ponían música en alto volumen. Que recibió amenazas de todo tipo "no me mires si no te vas a arrepentir".

36 Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes. Oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos.

Que fue nuevamente quemado con agua caliente en el marco de insultos. Que, al momento de ser llevado al cuerpo médico, fue amenazado de muerte para que no contase las causas de sus lesiones.

- Refiere que antes de su detención se encontraba padeciendo de un constante hostigamiento policial. Que en reiteradas ocasiones fue detenido en la vía pública por agentes policiales "siempre me paraban en la calle", quienes buscaban intimidarlo y sacarle información, generándole un estado de constante persecución "yo quería que me vieran trabajar y que no andaba en nada", "solo iba de casa al trabajo y del trabajo a casa". Que fue detenido luego de un allanamiento en su casa. Que al salir de su casa y antes de ingresar al patrullero los agentes policiales comenzaron a golpearlo en el marco de insultos y amenazas. Que fue trasladado hacia la comisaría y recluido en un calabozo lindante a la celda colectiva. Estando allí se presentó un agente policial como Satanás "¿sabes quién soy yo? Yo me llamo Satanás" quien lo golpeaba, insultaba y amenazaba para que firmase un escrito y le diera información. Que estos episodios se repetían cada media hora. Que al otro día, y antes de llevarlo al cuerpo médico, los policías le tiraron unas gasas y una botellita de agua oxigenada y le dijeron que se limpie la cara. Durante el traslado hacia el cuerpo médico le dijeron "si te preguntan por los golpes decís que te caíste de la escalera". Que una vez en cuerpo médico fue entrevistado por una médica y en presencia de dos policías. Que la médica se reía mientras lo revisaba.
- Refiere que desde que ingresó a la comisaría comenzó a sufrir por parte de distintos agentes policiales vejaciones sexuales como insultos, burlas, amenazas, tocamientos. Que durante toda su detención agentes policiales tanto masculinos como femeninos pretendían humillarla frente al resto de las detenidas. Que mientras mantenía visitas con sus familiares era controlada por agentes policiales quienes permanecían parados detrás de sus familiares los pocos minutos que duraban las mismas "me controlaban para que no le contara lo que yo sufría". Que el trato que las detenidas recibían estaba teñido de un alto contenido sexual, insinuaciones, insultos, humillaciones. Que el temor

al abuso sexual era constante. Asimismo, cuando las detenidas manifestaban su disgusto por las insinuaciones y pedidos de intercambio sexual se ensañaban con ellas negándoles la comida o el agua caliente y en ocasiones perdían la noción del tiempo. Expresa que una noche comenzó a sentir ruidos de golpes, gritos, cachetazos, "ruido a corriente, a la picana". Escuchaba como golpeaban a un chico "lo mataban a golpes". Ella comenzó a llorar y a gritar "pensaba que podría ser mi hermano, les gritaba que basta". Que luego ingresó a su celda el jefe, les mostró una foto de un nene golpeado y les dijo: "si ustedes son madres vayan preparando unos termitos calientes". Que luego de eso llevaron al chico a un espacio lindante a su celda, les pidieron que les dieran ropa interior y vistieron al joven con estas prendas. Refiere que estaba aterrorizada, que las hicieron participar de la tortura tirándole agua caliente al joven. Que en un momento cuando el joven y los policías se encontraban en la cocina ella pudo ver las sombras de los movimientos que se proyectaban contra una pared, la silueta de un policía que parecía estar violando al joven, con gritos y gemidos del joven que acompañaban el vaivén del movimiento de la silueta del policía.

- Refiere que desde el momento de su detención y alojamiento en la comisaría fue víctima de toda una serie de tormentos de naturaleza sexual y de género por parte de agentes policiales de dicha institución. Que fue testigo de distintos abusos, amenazas, golpes y golpizas cometidos sobre otras detenidas y detenidos. Que dentro de toda esta serie de tormentos a la que fuera sometida durante su detención resalta el episodio de torturas sobre una persona por parte de agentes policiales de dicho lugar y de cómo fue obligada a participar del mismo. Remarca también otro episodio de tormentos sexuales.
- Resalta que luego de los hechos ejecutados por agentes policiales fueron amenazadas, las insultaron, uno de los agentes les arrojo pirotecnia dentro de la celda, que también golpeaban las rejas con una silla a los gritos de "putas, las voy a dejar salir, pegarles un tiro en el culo y decir que se escaparon". Resalta que este hecho fue el más gravoso que le tocó vivir.
- Que en el marco de constantes amenazas, acoso sexual,

intentos de abuso, resalta un episodio cuando agentes de dicha seccional intentaron abusar tanto de ella como del resto de las detenidas que se encontraban recluidas en el lugar. Asimismo relata otros hechos de abusos, golpes, torturas, de los que fuera testigo y en el último caso obligada a participar y por los cuales prestó declaración en fiscalía competente. Que durante su detención en dicha comisaria fue víctima de distintos prácticas violentas de naturaleza sexual y de género.

Otro de los hechos que se destacó por su gravedad fue el incendio producido en la comisaría 1ª de Pergamino, en el que murieron asfixiadas y quemadas siete personas privadas de su libertad. Desde este programa se evaluó a siete sobrevivientes y testigos de los hechos los que, luego del incendio, fueron alojados en una unidad penitenciaria del SPB.
La historia de la tortura reconstruida por cada uno de ellos:

- Manifiesta una clara evitación a tratar el hecho que padeció durante su detención en la comisaría. Respecto del mismo refiere que lo sacaron inconsciente y permaneció en hospital por diez días antes de ingresar a esta U-P. Manifiesta que fueron abandonados intencionalmente por los policías durante el incendio.
- Refiere que en el momento en que comenzó a propagarse el fuego y el humo en la comisaría todos comenzaron a golpear las rejas y a llamar a los gritos al encargado para que los ayudara, sin obtener respuesta. Impresiona una clara evitación del hecho traumático por lo que prefiere no volver a relatar el hecho.
- Refiere que desde el inicio del incendio en la comisaría todos empezaron a golpear las rejas y a gritar pidiendo ayuda, que cuando el humo comenzó a ser muy denso se cubrió con trapos húmedos y ayudó a su compañero de celda a hacer lo mismo, aguantando la respiración mojaba los trapos para volver a resguardarse con ellos. Que gritaba a los policías para que entraran a ayudarlos pero le contestaron que ya habían llamado a los bomberos, que se cubrieran la cara con algo. Que los bomberos llegaron y demoraron la entrada, desconoce la razón, que él solamente gritaba y golpeaba la reja. Que una vez sofocado el

incendio, él y sus compañeros vieron cómo sacaban los cuerpos de los fallecidos y que uno de ellos aún estaba con vida, murió afuera porque no lo asistieron rápidamente.

- Refiere que durante su alojamiento en la comisaría llegaron a estar nueve personas adentro de una celda, hacinados. Que no contaban con camas ni colchones suficientes por lo cual algunas personas debían dormir en el piso. Que al momento del incendio y cuando el fuego se propagó comenzó a golpear la reja y a pedir ayuda a gritos. Que las personas fallecidas gritaban desesperadamente para que los policías presentes en el lugar los ayuden pero que en determinado momento comenzaron a gritar debido al dolor ya que las llamas comenzaron a quemarlos. Que él pudo sentir cómo se golpeaban contra una pared intentando desesperadamente encontrar una salida.
- Refiere no poder entender por qué dejaron morir quemados a los jóvenes: "para la policía somos animales". Rompe en llanto durante la entrevista al recordar los hechos ocurridos durante el incendio.

Por último, se expondrá la reconstrucción realizada a partir de los acontecimientos ocurridos en un centro cerrado para jóvenes en conflicto con la ley, ubicado en Virrey del Pino (La Matanza). En este caso el hecho se caracterizó por la convergencia de una serie de agravamientos que configuraron un circuito y que se llevaron a cabo en una fecha muy compleja: durante los días 30, 31 de diciembre de 2017 y 1 de enero de 2018. Entre los componentes de este circuito se destacan el aislamiento, la falta de contacto telefónico con sus familiares, las requisas violentas, los malos tratos constantes y las degradantes condiciones materiales de detención. Para estas fechas, 19 jóvenes alojados dentro de esta institución se produjeron lesiones en su cuerpo y dos de ellos intentaron suicidarse. Muchos debieron ser derivados a un hospital extramuros por la gravedad de sus heridas. Desde este programa se evaluó a seis de los jóvenes que todavía permanecían alojados en el lugar.

Durante las entrevistas los jóvenes relataron:

- "El 31 y 1 nos engomaron a todos (reclusión en celda) por 48 horas, nos pasaron las visitas del fin de semana al miércoles, no podíamos hablar por teléfono con las familias y encima nos hicieron requisa… … yo recién el 31, por suerte, pude hablar

con una vecina de mi vieja"…"todos los pibes reclamaban poder hablar con sus familias".

- Se produjo cortes en su cuerpo el día 30 por la noche, por lo que fue derivado a hospital extramuros. "Ese día no me podía comunicar (con su familia)… …le pedí al encargado para que me dejara entrar a buscar la agenda y no me dejó, así empezó mi día… …a la noche de repente me agarró angustia, empecé a pensar un par de cosas, agarré el *feites* (pequeño elemento de corte) y me corté".
- Se produjo cortes en brazo derecho en día 31 a la noche. "Ya veníamos mal en la semana y el 31 a la tarde nos apagaron toda la música, imagínate, a la noche todos *cajeteando* (referencia a la exacerbación del pensamiento angustiante)".
- Se autolesionó: "no me podía comunicar con mi familia… …imagínese, que cumplo entre las dos fechas, se me juntó todo… …preferí lastimarme a lastimar a otro".

Resulta necesario aclarar que las conductas autolesivas, en estos casos, no deben comprenderse como episodios aislados del contexto ni libradas a la voluntad de los individuos que las practican. Todo lo contrario: la exacerbación de los cuadros de angustia o ansiedad generados por el aislamiento (y otros agravamientos descriptos anteriormente) dan lugar a estados depresivos o de excitación psicomotriz. Al no poder resolverse, estos impulsos no encuentran otra forma de canalización que contra uno mismo o contra otros, un pasaje desde el campo del pensamiento hacia la acción. En este caso podemos afirmar que las autolesiones son el último destino de la violencia que, en sus distintas formas, es aplicada sobre los jóvenes por la propia institución.

4.2 Historia post-tortura (continuidad en la tortura)

La evolución de los cuadros -cualquiera sea la secuela de la situación de violación a los derechos- depende en gran medida del contexto en el que la persona debe elaborar el trauma[37]. Si la persona fue torturada por miembros de una fuerza de seguridad y durante el juicio permanece alojada en alguna institución perteneciente a cualquier fuerza de seguridad, hay grandes posibilidades de que

37 Pérez-Sales, P. (2009) *Peritación psicológica y psiquiátrica de maltrato y tortura en solicitantes de asilo. Uso del Protocolo de Estambul.* En Iñaki Márquez, Alberto Fernández Liria, Pau Pérez-Sales. Violencia y Salud Mental. Publicaciones Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid.

la evolución sea desfavorable. En este punto de la evaluación es fundamental tener en cuenta los lineamientos establecidos por el protocolo de Estambul respecto a síntomas que pueden presentarse en una persona que continúa detenida, sometida a un ambiente de amenaza o de opresión[38]. La intervención de este programa con víctimas de hechos acontecidos en comisarías confirmó el rol preponderante que juega la continuidad del sometimiento de las víctimas a un régimen carcelario en la evolución desfavorable de su cuadro.

El seguimiento a través de un registro temporal permite dar cuenta de cómo las condiciones de alojamiento en unidades penitenciarias gravitaron como factores de agravamiento de los síntomas originales y a la aparición de otros. A continuación se expone la evolución temporal de una de las víctimas.

En la primera entrevista, realizada en abril, se arribó a la siguiente conclusión:

> Presenta dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo, sueños de angustia o pesadillas recurrentes con elementos de distintos hechos traumáticos, irritabilidad con estallidos de llanto vinculados a recuerdos intrusivos. Una profunda constricción afectiva con evitación de pensamientos relacionados con el trauma. Imposibilidad de mantener contacto visual al momento de recordar algunos aspectos de los incidentes traumáticos. Mantiene conciencia de un cambio en su personalidad y una baja en su autoestima con sentimientos de desesperanza.

Luego de un mes, en mayo, se la volvió a entrevistar:

> Continúa con dificultades para conciliar el sueño y mantenerlo, duerme por periodos de no más de 3 horas y despierta, experimenta sueños de angustia o pesadillas recurrentes con elementos de distintos hechos traumáticos, recuerdos intrusivos. Presenta irritabilidad, ataques de llanto acompañados de angustia de pecho y disnea que le impiden el habla durante el episodio. Se evidencia una profunda constricción afectiva. Durante la entrevista manifiesta gran angustia y temor por eventuales represalias de la policía, no solo a sus familiares sino a quienes se acerquen a ella. Al inicio de la entrevista presenta fuertes temblores acompañados de llanto y angustia. Relata pesadillas asociadas a su hija de 3 años con dificultades para sostener el relato sin quebrarse. En el sueño "decía que

38 Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes. Oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos.

> yo no la quería más y que la había abandonado y yo le explicaba que no". Se siente totalmente desprotegida dentro de la Alcaidía, afirma "tengo miedo todo el tiempo (…) Siento que me miran cuando me baño". Refiere que luego de una entrevista con el psicólogo de la Alcaldía sufrió un episodio de llanto y angustia acompañada de intenso miedo "tengo miedo que le pase algo a mi familia, a ustedes, a cualquiera que se acerque a mí" Asimismo, dice no confiar en nadie dentro de la Alcaldía "no hablo con nadie, me trago todo"; refiere sentir pánico, indagada sobre qué significa esto refiere "siento mucha angustia, mucha bronca" Reiteradas veces expresa que su máxima preocupación es que le suceda algo malo a personas cercanas, "tengo miedo que le pase algo malo a alguien por mi culpa".

Se mantuvo otra entrevista 14 días después, en la que se evidencia un claro deterioro del cuadro que encuentra su causa fundamental y retroalimentación en el contexto penitenciario en el que continúa alojada:

> Durante la entrevista manifiesta que evita salir de su celda por miedo a sufrir nuevos ataques por parte del personal policial. Refiere que a su ingreso en esta Unidad fue directamente alojada en lo que comúnmente se denomina *buzón*, una celda de aislamiento en la que permaneció al menos 18 hs. Refiere que evita las actividades como talleres, escuela e incluso las visitas por temor a nuevas agresiones. Asimismo, comenta "acá abren la puerta, está abierto pero salgo un poco y vuelvo rápido" refiriéndose a la posibilidad de salir al patio. Persiste el temor a que le suceda algo, no solo a ella, sino a cualquiera de sus familiares. Esta situación motiva una serie de estrategias que permitan disminuir la angustia que le genera la posibilidad de que alguien sea lastimado, así "no retiro los elementos de cocina por miedo (…) no pido las medicinas, por miedo." Comenta que particularmente la aterra uno de los pasillos: "lo evito y cuando tuve que pasar no miro a nadie, tengo mucho miedo en los pasillos". Sostiene que un familiar cercano sufrió varios infartos por su culpa: "si yo no estuviera acá él no se hubiera infartado, es responsabilidad mía" Asimismo, relata que su hija llora mucho cuando hablan

por teléfono y esto la angustia aún más.

Afirma sentir mareos en varias oportunidades del día y lo relaciona con la mala alimentación por la calidad de la comida.

Al ser indagada por atrasos en su ciclo menstrual refiere que continúa con las irregularidades y que "son por los nervios".

Relata que luego de conversar con su abogado sobre su situación procesal "me agarró un ataque de nervios, me enferma la cabeza". Vuelve a expresar, como en entrevistas anteriores, que su máxima preocupación es que le suceda algo malo a personas cercanas: "tengo miedo que pase algo malo por mi culpa".

En el mes de junio se tomó el siguiente registro:

Persisten las dificultades para conciliar el sueño y mantenerlo. Presenta sueños de angustia o pesadillas recurrentes. Irritabilidad. Profunda constricción afectiva. Se mantienen y profundizan distintas estrategias de evitación que la limitan a espacios cada vez más reducidos. Excesivo sentimiento de culpa. Asimismo, se profundizan los recuerdos y pensamientos intrusivos y aparecen ideas de muerte en relación a estos pensamientos.

Durante la entrevista manifiesta nuevamente la serie de evitaciones que realiza por temor a sufrir nuevos ataques por parte del personal policial, también manifiesta haber ido al Fines una vez luego de la última entrevista. Relata en tono excitado que desconfía de su abogado y que este la amenazó "me asustó, me sentí amenazada". Asimismo, transmite no saber de su causa refiriendo "no sé cómo estoy escrita". En repetidas oportunidades describe "sentía que me volvía loca, que me tenía que matar"; "escuchaba las voces, los gritos del paraguayo", "mi cabeza me pide un parate".

Refiere que toma 2 pastillas de 2,5 mg por la mañana y por la noche, no recuerda qué pastillas son y manifiesta no poder dormir. Relata que por alguna razón decidió acostarse en el piso pero que sintió mucho miedo de que la quemen o le tiren agua hirviendo por las ranuras de las puertas. Expresa "mi cabeza ya no da para más problemas", "me va a pasar algo a mí, a mi hija, a todos".

El caso se expone como ejemplo de una constante que se relevó en la mayoría de las personas entrevistadas que permanecían alojadas en un régimen carcelario: los agravamientos en las condiciones generales de detención se configuraron como agentes estresantes coexistentes que impactaron sobre ellas deteriorando sus cuadros de salud. El hacinamiento, el sometimiento a régimen de aislamiento extremo y por tiempo indeterminado, la falta de colchones, la suciedad en celdas, la alimentación insuficiente y de mala calidad, la atención médica deficiente o nula tuvieron un papel preponderante en la evolución desfavorable de los cuadros, y es lo que permite hablar de una continuación de la tortura.

Es importante señalar que, en todos los casos, las víctimas remarcaron el aislamiento como uno de los agravamientos más perjudiciales. Según refirieron, este régimen las somete a un estado de exacerbación del pensamiento, acto que internamente denominan como *cajeteo*, y la re-experimentación del hecho traumático ocupa casi todo el tiempo.

Al respecto de la reclusión en celda de aislamiento, los jóvenes entrevistados en el centro cerrado refirieron permanecer en un régimen de aislamiento de 18 a 24 horas por día, al que denominan *engome*. Durante las entrevistas se observó que este método de castigo en sí mismo o asociado a otros agravamientos los somete a un estado de exacerbación de su pensamiento expresado a través de sus relatos:

- "El *engome* (reclusión en celda) te lleva a pensar una banda… …te lleva a veces a estar triste y a veces a estar enojado".
- "Acá estas todo el tiempo encerrado… …te las pasa todo el tiempo pensando… …tuve que sacar las fotos de mis hijos (en referencia a fotos adheridas a la pared de la celda) y dárselas a mi vieja para no pensar en ellos".
- "A la noche me agarra angustia de tanto pensar y si no hago un deporte que me canse no puedo dormir".
- "Me tengo que mantener todo el tiempo ocupado para no pensar". Y como consecuencia del mismo: "a veces estoy a todo ritmo y al otro día sin ganas de nada".
- Uno de los jóvenes se encuentra recluido en celda de aislamiento dentro del sector de sanidad las 24 horas del día, con diagnostico de psicosis paranoica, y las consecuencias son más graves aun: "desde que estoy encerrado escucho las voces a cada rato", haciendo referencia a que la reclusión en celda aumenta la frecuencia de sus alucinaciones auditivas. "Pongo música para no escucharlas", haciendo referencia a una estrategia personal que ha podido desarrollar.

Otro caso en el que se constató el hecho de que la permanencia de las víctimas en ámbitos de encierro lleva a un deterioro significativo de su cuadro se expresa a través de los testimonios relevados con los sobrevivientes del incendio en la comisaría. En este caso, todas las personas fueron trasladadas a una unidad penitenciaria del SPB. En el relevamiento se encontró como común denominador una constante re-experimentación del trauma en estado de vigilia, por estar expuestos a condiciones que simbolizan y les recuerdan el hecho, a lo que se suma el sometimiento a un régimen de aislamiento extremo.
Algunos de los registros:

- "No se me va de la cabeza, y estoy encerrado todo el día pensando".
- "…eso nos pasó encerrados y acá adentro es lo mismo…". Que esto le sucede en los momentos en los que todas las personas alojadas en el pabellón comienzan a golpear las rejas y a gritar la palabra "encargado", como así también cuando se realiza el recuento durante la noche utilizando linternas.
- En el pabellón en el que se aloja actualmente son habituales los cortes de luz, a partir de esto todas las persona allí alojadas comienzan a golpear las rejas y a gritar la palabra "encargado", esta situación lo retrotrae de manera automática al momento del incendio, con presentación de angustia y recursos evasivos: "me quedo en una punta de la cama y a veces me tapo con una sábana hasta que se termine el ruido".
- Destaca los momentos en los que las personas alojadas en el pabellón comienzan a golpear las rejas y a gritar la palabra "encargado". … "trato de no pensar pero me vienen los gritos"… "Lo que se me viene, lo que me aparece son los gritos de dolor de los chicos"… "sentía como se daban la cabeza contra la pared"…"explotaban las lamparitas".

4.3 Consecuencias de la tortura

Las consecuencias de la tortura no afectan a la víctima sólo a nivel individual: también se manifiestan a nivel familiar y tienen impacto en lo comunitario.
Con respecto a las consecuencias psicológicas a nivel individual, el protocolo de Estambul es claro respecto de la interpretación de los hallazgos, la que debe vincularse inevitablemente con las experiencias vitales de la víctima y con su contexto familiar, social y político. Sin embargo, plantea una serie de síntomas, reacciones psicológicas e incluso diagnósticos hallados con mayor frecuencia en las victimas

de hechos de tortura[39].

Los diagnósticos más comunes asociados con la tortura como hecho traumático son el trastorno de estrés post-traumático (TEPT) y la depresión mayor. Si bien en algunos casos se encontraron consecuencias vinculadas a un diagnóstico clínico, es dable destacar que las secuelas más graves se manifiestan a través de cambios en la visión de sí mismo, de los otros, del mundo, la posición de la propia persona en el mundo, la capacidad para relacionarse, la identidad personal; cambios que en muchas personas adquieren un carácter permanente e irreversible[40].

La evaluación, mediante protocolo de Estambul, a seis de las víctimas de tortura en una comisaría arrojó como resultado la presencia de síntomas que dicho instrumento vincula con la aplicación de torturas. En tres se relevaron síntomas característicos del TEPT: la re experimentación del trauma, en algunos casos mediante pensamientos o recuerdos intrusivos y en otros mediante pesadillas o sueños angustiantes. También se relevó la puesta en marcha de diferentes estrategias evitativas destinadas a impedir la reedición del trauma, y la presencia de embotamiento emocional. Por último, en términos generales, se registraron conductas vinculadas a la híper excitabilidad, expresada fundamentalmente a través de la irritabilidad, de un estado de ansiedad generalizada y dificultades para conciliar o mantener el sueño.

En las otras tres víctimas evaluadas se arribó a una conclusión diagnóstica vinculada a cuadros depresivos: trastornos del apetito y pérdida de peso, culpa excesiva, desvalorización, fatiga y falta de energía, insomnio, entre otros.

Las consecuencias de la tortura vinculadas a un diagnóstico clínico también fueron relevadas en la evaluación de los sobrevivientes del incendio en la comisaría que produjo la muerte de otros detenidos. En este caso se relevó la presencia de estas dos categorías diagnósticas concurrentes en la mayoría de las personas. Teniendo en cuenta que el TEPT y la alteración depresiva mayor no constituyen dos entidades nosológicas separadas con etiologías claramente diferenciadas, se presentó una dificultad a la hora de encuadrar los distintos síntomas en una u otra categoría. Se observó que la aparición de síntomas compatibles con estados depresivos fue posterior a la presencia de síntomas compatibles con TEPT. Por esta razón, en los casos en que concurrieron las categorías de TEPT con estados depresivos se tomó como diagnostico principal aquel cuyos síntomas fueron preponderantes e iniciales en la evolución del cuadro y se indicó, en cada caso, si se acompañaba con otros síntomas.

39 Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes. Oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos.

40 Pérez-Sales, P. (2009) *Peritación psicológica y psiquiátrica de maltrato y tortura en solicitantes de asilo. Uso del Protocolo de Estambul.* En Iñaki Márquez, Alberto Fernández Liria, Pau Pérez-Sales. Violencia y Salud Mental. Publicaciones Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid.

También se destacó como sumamente preocupante un hecho referido por muchos de los sobrevivientes: manifestaron haber sido entrevistados por profesionales psicólogos del servicio de sanidad de la unidad penitenciaria en presencia de agentes del SPB; esto vulnera la intimidad de las víctimas y da cuenta de la imposibilidad de este servicio de salud para abordar estos cuadros. Al momento de las entrevistas los cuadros presentaban carácter agudo. A partir de relevar las condiciones de alojamiento y la falta de atención psicológica, en las conclusiones no se descartó que los síntomas presentados se modificaran con el tiempo hacia una evolución desfavorable.

En el caso de los jóvenes entrevistados en el centro cerrado, al momento de la evaluación todos daban cuenta de padecer de algún tipo de sufrimiento psíquico vinculado al tratamiento que reciben y a sus condiciones de detención. Se relevó la presencia de síntomas como el insomnio o dificultades para mantener el sueño, embotamiento emocional, pesadillas, sueños angustiantes, ataques de ira e híper-vigilancia. Todos asociados a agravamientos en las condiciones de detención, entre los que el aislamiento adquiere un valor central. En este sentido, se pudo establecer una correlación entre el tiempo que la persona permanece aislada en celda y la aparición de síntomas, el aumento de su frecuencia o el deterioro de los cuadros. A mayor tiempo en aislamiento, mayor probabilidad de evolución desfavorable.

Las consecuencias de la tortura a nivel individual no solo son psicológicas, también se relevó la presencia de múltiples secuelas físicas. En algunos casos siendo secuelas directas del hecho y, en otros se registraron patologías de salud previas que se agravaron a partir del hecho y debido a la posterior falta de atención médica-clínica. Algunos de los testimonios recogidos dan cuenta de esta situación:

- Refiere padecer de diabetes insulinodependiente y ser atendido de forma deficiente. Que los hechos deterioraron dicho padecimiento profundizando su cuadro "después del incendio se me disparó la diabetes a 600", "ayer me agarró un ataque" .Que la dieta especial le resulta insuficiente. Asimismo presenta fuertes dolores en sus pulmones con disnea periódica que localiza como secuela del incendio.
- Presencia de síntomas somáticos: cefalea constante, padecimiento gastrointestinal, náuseas y vómitos.
- Del relato se desprende posible presencia de problemas cardíacos, refiere sentir taquicardia, "pinchazos" en el corazón, que se le duerme el brazo izquierdo y la molestia se expande has-

ta la zona de la espalda. A estos síntomas asocia dolor en la boca del estómago y gusto amargo en la boca.

- Presencia de síntomas somáticos: cefalea constante, taquicardia, padecimiento gastrointestinal acompañado por nauseas, sin poder determinar el origen de las mismas: "no sé si es porque estoy nervioso o qué".

El segundo nivel en el que se manifiestan las consecuencias de la tortura es el familiar. Tal como plantea Kira (2002), la familia puede experimentar diferentes formas de disfunción o perturbación[41]. En las víctimas evaluadas se encontraron casos en los que se produjo una alteración sustancial de la calidad de vida de la familia debido a problemas de salud que se desencadenaron como consecuencia del hecho padecido por la víctima. En otros casos, las repercusiones del sufrimiento de la persona torturada causaron una sensación de amenaza constante y pérdida de la seguridad que afectó al sistema familiar. Esto se vio traducido en una preocupación constante por la posibilidad de le suceda algo a un familiar. Los efectos en los niños y niñas de las familias revisten mayor gravedad, en tanto podría haber mayores posibilidades de que éstos sufran traumas secundarios. Algunos registros de las evaluaciones que dan cuenta de estas situaciones:

- "Si yo no estuviera acá él no se hubiera infartado, es responsabilidad mía".
- Siente remordimiento por su familia, su padre tuvo un ACV cuando se enteró del incendio, por esta razón no puede visitarlo actualmente. Que lo visitan su hija y su hermana con mucho esfuerzo ya que implica un gasto económico muy grande. Que es la primera vez que alguien de su familia está en esta situación y que es un mundo al que no están acostumbrados, ni siquiera él mismo por ser su primera vez detenido.
- No ve a sus hijos hace más de 3 meses. Que recibe la visita de su mamá pero sabe que le implica un gran gasto y eso "lo pone mal".
- "Siento que me van a matar, me quise hacer la superhéroe y descuidé a mi familia".
- Refiere estar "muy triste" por no tener visitas ya que su padre está muy enfermo: "tiene ulceras y está en cama, vomitando sangre (…) no sé cuánto tiempo de vida le queda". También manifiesta gran angustia por no ver a sus hijos: "hace cinco me-

41 Kira IA (2002). *Torture assessment and treatment: the wraparound approach*. Traumatology 8 (2): 61-90.

ses que nos los veo".

- Reiteradas veces expresa que su máxima preocupación es que le suceda algo malo a personas cercanas: "tengo miedo que le pase algo malo a alguien por mi culpa". Asimismo, relata que su hija llora mucho cuando hablan por teléfono y esto la angustia aún más. Refiere que tuvo meningococemia y que permaneció más de un año internada siendo más pequeña. Refiere que este virus le dejó secuelas, "una discapacidad" y que siguen apareciendo alteraciones producto de la enfermedad. De este modo relata que uno de sus ojos está viéndose afectado, que las lesiones en la piel están presentes, "tiene la piel para afuera, frágil".
- Durante la entrevista manifiesta que hace más de 3 meses y medio que no ve a su hijo de 2 años. Relata llorando estar muy preocupada por sus hijos: "cuando hablo con A. se queda tildado, necesita ayuda (...) antes no era así". Su hermana está con sus hijos y no la ve hace más de dos meses: "no tengo ganas de vivir, quiero estar con mis hijos." Comenta "trato de estar lo más fuerte posible, pero ya no puedo más"; relata que su madre sigue muy enferma: "antes de ayer tenía mucha fiebre, estaba agitada y le dieron inyecciones con antibióticos".
- "¿Cómo sé que no les van a hacer nada a mi familia?"
- Durante la entrevista manifiesta que vio a sus dos hijos, de 7 y 10 años, luego de 10 meses. Que a L. de 6 años no lo ve desde abril; relata que esto le provoca gran sufrimiento, que los ve muy tristes a ellos y que "lastimar a tus propios hijos te descalifica para toda tu vida".
- "Me duele más causarles vergüenza a mis hijos. Me duelen mucho mis hijos...salir a la sociedad." Manifiesta que ve a su familia pero "me siento sola. No me hallo. No puedo".
- "Denunciar me perjudicó un montón, me gustaría tirar todo para atrás. Tengo miedo por los nenes".

En último lugar, se ponderan las consecuencias de estos hechos de tortura a nivel comunitario, por el mero hecho de que las víctimas no son individuos aislados sino seres sociales insertos en un contexto. Una de las consecuencias puede ser la impotencia o, contrariamente, conformidad en la sociedad con respecto al hecho. La tortura, de manera implícita o explícita, siempre implica una amenaza

o ataque contra el sistema de valores de una comunidad[42]. Es importante destacar que en estos casos se arriba a un diagnóstico, como forma de reproducir un discurso compartido en relación a las posibles consecuencias de la tortura. Sin embargo es fundamental enfatizar que por sí sola la consideración de un diagnóstico no permite ponderar la magnitud de los procesos individuales y social

que se ponen en marcha como repercusión de la tortura.
La tortura -un acto criminal planificado y ejecutado por agentes del Estado- adquiere una especificidad como evento traumático cuyas consecuencias exceden lo meramente sintomático: el daño se expresa mediante diferentes componentes que hacen a la conflictiva biopsicosocial del sujeto. Entonces debe tenerse en cuenta el contexto sociopolítico en el que se da la tortura; no se la puede considerar como un hecho aislado que se presenta de manera sorpresiva y que no tiene conexión con determinados procesos sociales. La tortura como trauma no solo afecta la unidad biopsicosocial del sujeto sino que también se manifiesta como trauma psicosocial[43].
Las consecuencias de la tortura y sus implicaciones son extensivas y no deben abordarse desde una posición reduccionista, ya que esto puede llevar a subestimar la extensión y gravedad de sus efectos.

Conclusión

(Tortura: diferente finalidad y método, mismas consecuencias en las víctimas)

A partir del análisis de los diferentes casos, en cada uno se puede identificar un objetivo de la tortura -entendido como su finalidad- y un método -la forma mediante la cual se ejecuta.
En los hechos acontecidos en el centro cerrado y en el incendio de la comisaría, se identifica la aplicación de una forma de tortura cuya finalidad es anular la personalidad de los detenidos y disminuir su capacidad física y mental. Esto es un común denominador en las unidades penitenciarias bonaerenses. Esta modalidad de la tortura se ejecuta a través de métodos de castigo: la reclusión en celda, la privación de acceso a actividades físicas y recreativas, la privación de

42 RCT (International Rehabilitation Council for Torture Victims) Una guía práctica del protocolo de Estambul: para psicólogos: https://issuu.com/irct/docs/psychological_sp_web_red
43 Madariaga, C. Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura. En: *La tortura y otras violaciones de los derechos humanos*. Primer seminario latinoamericano y del Caribe, Red Salud DDHH. Editores: ECAP, ODHAG, IRCT. Antigua, Guatemala, 2000.

contacto telefónico con sus familiares, la privación de visitas, la privación de mecanismos de reclamo de acceso a derechos y las sanciones aplicadas a las distintas formas de reclamo, el alojamiento en condiciones materiales inhumanas, la falta de atención médico-clínica y psicológica.

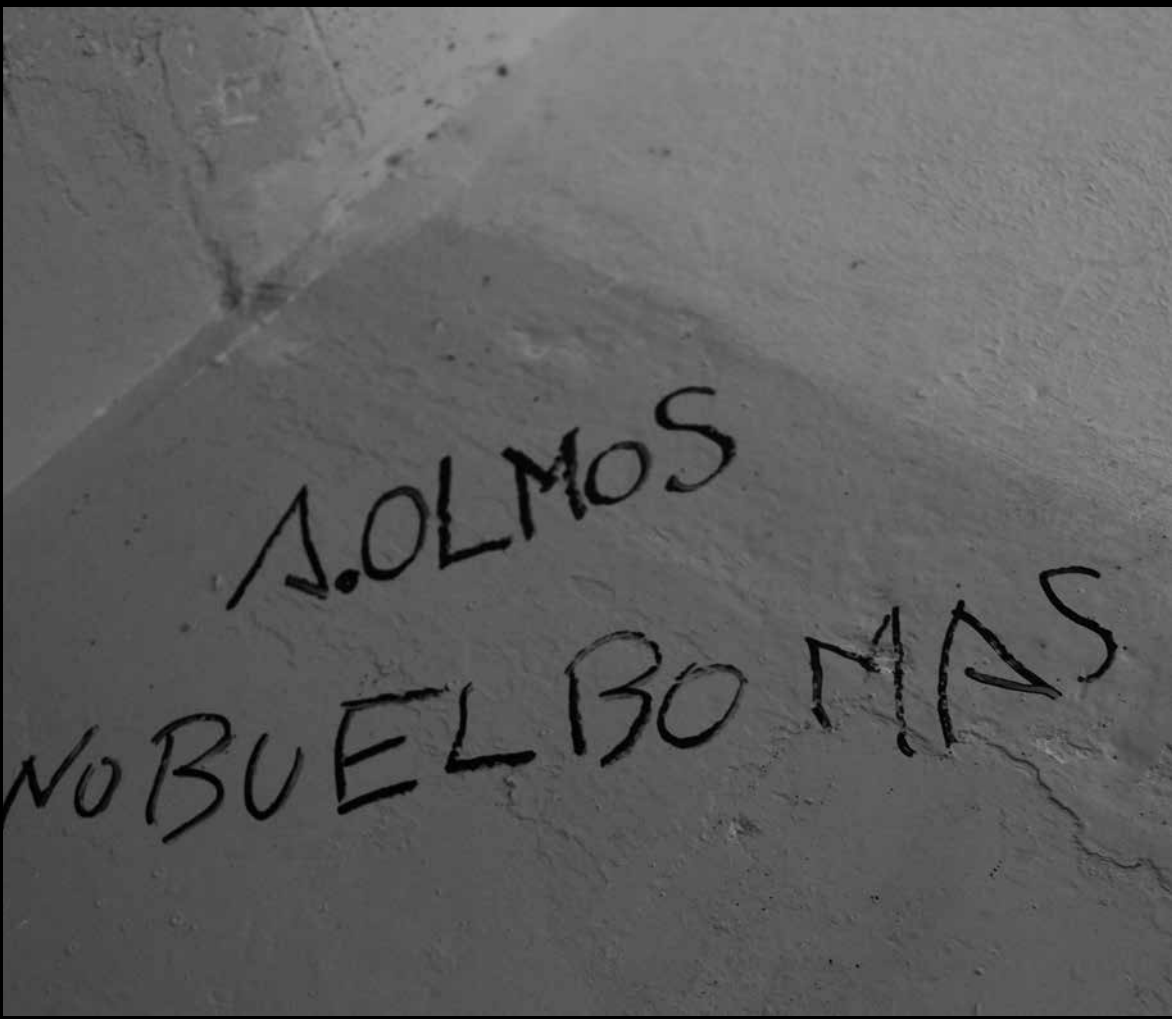
En el caso de la comisaría esta situación generó las condiciones de posibilidad para el desenlace fatal, con la consecuencia de siete muertos. La tortura adquirió una forma particular y tuvo un desenlace brutal.

El recorrido por la historia reconstruida por las víctimas de la otra comisaría permite situar otro objetivo de la tortura que se expresa en su forma más cruda y directa. Una modalidad de la tortura cuya finalidad radica en la aplicación intencional de sufrimientos físicos y mentales como castigo personal. Se evidencia entonces que, en tanto se agrava el objetivo, también se produce un recrudecimiento del método que vehiculizó la aplicación de la tortura. Se registraron diferentes tipos de vejaciones: insultos, abusos sexuales, violaciones, maltratos, golpes, amenazas, insinuaciones sexuales, humillaciones, quemaduras con agua caliente, aplicación de corriente eléctrica. En el caso de las víctimas mujeres, todas las prácticas estaban teñidas de un alto contenido sexual.

Como se ha expuesto, cada caso tiene su especificidad: en cada hecho la tortura adquirió una particularidad por haberse aplicado con un objetivo y a través de un método. Sin embargo, el resultado final es el mismo: el padecimiento de las víctimas. Las consecuencias relevadas a nivel individual se manifiestan a través de diagnósticos clínicos o mediante diferentes reacciones psicológicas, en cada caso dependiendo de los recursos personales, de la historia previa, pero fundamentalmente de la historia post-trauma. Es decir, el contexto en el que tuvieron que elaborar el trauma jugó un rol preponderante en la evolución de los cuadros.

Es fundamental concebir a la tortura como un mecanismo complejo que no sólo traumatiza el cuerpo de la víctima: daña también la autonomía, la identidad, la sensación de seguridad y supervivencia. Más allá de la presencia de un diagnóstico, el mayor impacto registrado en las víctimas estuvo en su sentido de pertenencia y en el sistema de sentido de sí mismas y del mundo[44].

44 Kira IA (2002). *Torture assessment and treatment: the wraparound approach*. Traumatology 8 (2): 61-90.



V. Políticas de justicia

1. UNA MIRADA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL PODER JUDICIAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

En el Informe 2017 resaltamos la necesidad de avanzar en tres aspectos fundamentales tendientes a contribuir a la independencia e imparcialidad de los órganos jurisdiccionales, promover un mejor servicio de justicia que responda a las necesidades de la población y desarrollar políticas judiciales efectivas y adecuadas para luchar contra la tortura: la implementación de la Policía Judicial, la puesta en marcha de las fiscalías especializadas en violencia institucional y la autonomía de la defensa pública.

En ese momento sostuvimos que la ex procuradora, Dra. María del Carmen Falbo, había dejado una deuda pendiente en esa materia, con importantes consecuencias en lo relativo al funcionamiento de la justicia y la protección de las víctimas.

La actual gestión de la Procuración General mantiene esas deudas pendientes, puesto que no se ha avanzado significativamente en ninguna iniciativa que busque reorientar la política criminal hacia eslabones poderosos que estructuran los mercados ilegales, mejorar el funcionamiento de las fiscalías evitando la delegación en la policía y su abocación casi exclusiva a los procesos de flagrancia. Tampoco se avanzó en garantizar la autonomía y fortalecimiento de la defensa pública o igualarla en recursos humanos y materiales a los de las fiscalías. No se han producido cambios que garanticen su fortalecimiento y sigue manteniéndose un esquema institucional en el que la dirección del Ministerio Público Fiscal y el de la Defensa siguen unificados en la cabeza del procurador. Esto sin dudas ha conspirado y conspira contra el funcionamiento autónomo que requiere la defensa pública.

La CPM promueve desde 2011 la implementación de la Policía Judicial, ya que constituye un dispositivo institucional fundamental en el fortalecimiento y profundización del sistema acusatorio y tiende a minimizar la actuación de la policía bonaerense en la investigación criminal. La reciente reforma de la ley 14.424 (creación de la Policía Judicial) a través de la ley 15.005 mantiene determinados principios generales pero elimina criterios rectores que habían sido

consensuados por diversos actores en los foros públicos en los que se discutió el proyecto. En particular nos referimos a la posibilidad de que se utilicen recursos humanos existentes en la policía bonaerense para implementar la Policía Judicial. La delegación permanente y sin control de la investigación penal en la policía bonaerense provoca hechos graves como las denominadas "causas armadas", donde la policía involucra a personas inocentes que sufren la privación de su libertad -como se constata en la descripción de casos posterior. La falta de implementación, que se atribuyó a deficiencias del marco normativo, hoy se presenta más allá de la reforma realizada. El desafío es intervenir en uno de los pilares fundamentales del poder de la policía bonaerense: la investigación en función judicial.

Por su parte, la ausencia sostenida de contralor sobre el accionar de los fiscales -como se dijo en el Informe 2017, generó acciones delictivas por parte de los funcionarios investigados en causas penales aún en curso- habilita situaciones de falta de objetividad, retardo de justicia, maniobras dilatorias en la investigación criminal y otros supuestos que consolidan la impunidad.

Fuera de la órbita de competencia de la Procuración, resaltamos un aspecto central que consiste en el sistema de enjuiciamiento y remoción de magistrados y funcionarios judiciales a través del procedimiento establecido en la ley 13.661. Una herramienta para perseguir a jueces incómodos para el poder, como el caso de Luis Arias y, en la mayoría de los casos, para proteger o encubrir a funcionarios de manera corporativa, como es el caso del fiscal de Mar del Plata Fabián Fernández Garello, involucrado en causas por delitos de lesa humanidad. Por tal motivo, es necesario asumir una reforma integral del sistema de enjuiciamiento de magistrados y funcionarios judiciales, ya que la propuesta por la ley 15.031 resulta limitada.

Asimismo, debe optimizarse el mecanismo de selección de jueces y funcionarios judiciales a partir de la implementación de concursos transparentes dotados de mayor publicidad, a fin de propiciar un Poder Judicial a cargo de magistrados idóneos, independientes y comprometidos en la defensa de los derechos humanos.

En un contexto de creciente conflictividad, aumento del desempleo y profundización de la exclusión social, preocupa que las políticas y prácticas represivas ganen terreno frente a la acción preventiva del Estado, de la mano de discursos justificatorios y de una presencia desproporcionada de las fuerzas de seguridad en el territorio, lo que genera condiciones para la vulneración de

derechos. El Poder Judicial ha acompañado el incremento del poder represivo y tiene una responsabilidad central en el ingreso de personas al sistema a partir de la habilitación de la selectividad policial. Pero también del uso sistemático del proceso de flagrancia, el juicio abreviado y la prisión preventiva. Por lo tanto, es el responsable del colapso crítico de los lugares de detención por promover la permanencia de personas en esas condiciones y tolerar la situación, y no garantizar el cumplimiento de las sentencias que obligan al Poder Ejecutivo a revertir esta situación. Es fundamental un cambio en el Poder Judicial que quite centralidad a la policía, ejerza control sobre sus intervenciones en los procesos penales, dote de razonabilidad a las medidas de coerción durante el proceso y garantice condiciones adecuadas de detención de las personas privadas de libertad. La falta de acciones contundentes en este sentido da cuenta de su co-responsabilidad en la vulneración de los derechos humanos.

Frente a un panorama de graves violaciones a los derechos humanos, es indispensable que el Poder Judicial asuma su rol de garante en la vigencia del derecho y el cumplimiento de la ley. A lo mencionado, debe agregarse su función de contralor de los lugares de encierro, tarea que no cumple de manera adecuada. Este capítulo analiza también el funcionamiento de estos sistemas de visita y la falta de compromiso de los operadores judiciales con las personas detenidas.

Resulta oportuno transcribir aquí algunas de las recomendaciones del Comité contra la tortura de la ONU (CCT) al Estado argentino en su 60º período de sesiones celebrado entre el 18 de abril y el 12 de mayo de 2017, instancia en la que la CPM presentó un informe alternativo de la situación de los derechos humanos y la actuación de las fuerzas de seguridad. Las recomendaciones del CCT al Estado se vinculan directamente con aspectos que venimos destacando y son continuidad en el presente informe: falta de compromiso institucional con la investigación, delegación en la policía bonaerense y falta de creación de la policía judicial como forma de promover la intervención de un órgano independiente, preponderancia del uso de tipos penales leves, ausencia de mecanismo de protección efectivos de víctimas, denunciantes y testigos, entre otras.

En esta dirección, en el apartado relativo a investigación de denuncias de tortura y malos tratos, el CCT señaló:

> (…) el Comité reitera su preocupación expresada en las observaciones

finales anteriores (párr. 6 (b) y (c)) acerca de la impunidad imperante ante el elevado número de casos documentados. Conforme a informaciones recibidas, ello sería debido a las deficientes investigaciones judiciales, que no logran sustentar la versión de las víctimas, el apego de los funcionarios judiciales a la versión oficial que aporta el personal policial y penitenciario y la errónea calificación de los hechos en figuras delictivas más benignas. Asimismo, preocupa al Comité la resistencia de las víctimas y los testigos para denunciar los hechos por el temor a represalias, ante la falta de un mecanismo que permita ofrecerles protección, particularmente si se encuentran en detención (arts. 2, 12, 13 y 16).

En función de esto el CCT instó al Estado a:

(…) Garantizar que todas las denuncias de tortura o malos tratos sean investigadas con prontitud e imparcialidad por un órgano independiente, sin relación institucional o jerárquica entre los investigadores y los presuntos autores. El Estado parte debería considerar a este respecto la creación de una policía judicial independiente a órdenes de la Fiscalía, tal y como recomendó el SPT (CAT/OP/ARG/R.1, párr. 110);

(…) Velar por el cumplimiento del protocolo de investigación fiscal en casos de tortura y las Reglas Mínimas de Actuación para la Investigación de Lesiones y Homicidios Cometidos por Miembros de las Fuerzas de Seguridad;

(…) Velar por que las autoridades inicien de oficio una investigación siempre que haya motivos razonables para creer que se ha cometido un acto de tortura o malos tratos;

(…) Velar por que los presuntos autores sean enjuiciados debidamente y, de ser declarados culpables, se les impongan penas acordes con la gravedad de sus actos. (...) sería una violación de la Convención enjuiciar únicamente como malos tratos conductas en las que también están presentes los elementos constitutivos de tortura;

(…) Incrementar las actividades de formación de fiscales y jueces con el fin de mejorar la calidad de las investigaciones y la correcta calificación de los hechos;

(…) Garantizar que los presuntos autores de tortura y malos tratos sean suspendidos de sus funciones de forma inmediata y durante toda la investigación, en particular si existiese riesgo de que, en caso contrario, estén en condiciones de reincidir, tomar represalias contra la presunta víctima u obstaculizar la investigación;

(…) Establecer un sistema de protección y asistencia de víctimas y testigos de actos de tortura privados de libertad, para protegerles contra cualquier forma de represalia;

(…) Adoptar con prontitud medidas disciplinarias y penales contra los agentes estatales responsables de proferir amenazas o tomar represalias contra las víctimas y los testigos de actos de tortura".

En lo que sigue se desarrollan aspectos destacados anteriormente a partir del análisis de casos en los que la CPM intervino como querellante, veedora, *amicus curiae,* entre otros.

2. LA SELECTIVIDAD COMO GARANTÍA DE IMPUNIDAD

El sistema penal es selectivo: no todos los segmentos de la población son destinatarios por igual del uso de la fuerza estatal. Las cárceles y comisarías están sobrepobladas de pobres, y en particular, de jóvenes.

Como contracara, hay delitos, los denominados "de cuello blanco" (ambientales, económicos, por corrupción, etc.) o los cometidos por los sectores más favorecidos de la sociedad que gozan del privilegio de una acción punitiva relativa o de menor intensidad. Lo más frecuente es que esas causas se estanquen, se dilaten, se archiven o concluyan en absoluciones o falta de mérito. La selectividad penal criminaliza a ciertos sectores y propicia la impunidad de otros más poderosos como dos caras de la misma moneda.

La selectividad también se expresa en las causas judiciales que investigan graves vulneraciones a los derechos humanos y a las estructuras institucionales que contienen a los agentes investigados. En este marco, encuadramos las responsabilidades funcionales de funcionarios públicos o miembros de las

fuerzas de seguridad de elevada jerarquía. De manera recurrente detectamos que la investigación y juzgamiento de los delitos cometidos bajo la órbita de fuerzas policiales o penitenciarias excluyen la responsabilidad penal de los funcionarios políticos restringiendo la acción punitiva a los miembros subalternos.
La respuesta judicial a las masacres de Magdalena y de Pergamino muestra distintas aristas de esta selectividad.

2.1 La masacre de Magdalena

La masacre de Magdalena es uno de los casos más graves de vulneración de derechos humanos en el encierro desde el retorno a la democracia[1]. Tanto en la investigación como en el juicio se excluyó de la acción penal a los responsables políticos, es decir, a quienes tenían las máximas responsabilidades respecto de las condiciones estructurales que posibilitaron la masacre. El juicio sólo se siguió contra agentes penitenciarios de escalafones bajos, con la excepción del director de la Unidad de ese momento que fue finalmente condenado por estrago doloso a una pena de cinco años. De los trece acusados originalmente por el delito de abandono de persona seguido de muerte, agravado por el número de víctimas, solo fueron condenados dos pero por el delito de homicidio simple, el resto fue absuelto[2].
Ninguno de los funcionarios jerárquicos del Servicio Penitenciario ni del Ministerio de Justicia fueron llevados a juicio, con lo cual sus acciones u omisiones no pudieron ser siquiera evaluadas por un tribunal para determinar el grado de responsabilidad que tuvieron. Tal circunstancia implica garantizar la impunidad de aquellos funcionarios con mayores responsabilidades.
El Tribunal condenó a quien en ese momento era Director de la Unidad, Daniel Tejeda, a la pena de cinco años de prisión por el delito de estrago culposo por (…) "haber mantenido a los detenidos residentes del pabellón 16 en condiciones que provocaron que el incendio tomara la magnitudes que alcanzó la noche del 15 de octubre de 2005, ya que sabiendo que la red contra incendio del módulo no funcionaba por falta de presurización (…) nada hizo para solucionar tal

1 Ver en extenso Informe especial de la CPM en http://www.comisionporlamemoria.org/archivos/informes/informes-especiales/informe-masacre-magdalena-2017.pdf
2 Aun se encuentran en trámite las apelaciones presentadas contra estas absoluciones.

situación de peligro teniendo la obligación que el cargo del Director de Unidad le imponía", (Sentencia del 12 de febrero de 2018, Tribunal Oral en lo Criminal Nº 5 de La Plata, integrado por los Jueces Carmen Palacios Arias, María Isabel Martiarena y Ezequiel Augusto Medrano, en la causa Nº 2787/0972).

La condena al jefe de la Unidad remarca que los funcionarios del servicio penitenciario son responsables de las consecuencias que tiene alojar a personas que están bajo cuidado del Estado en lugares de detención que no están en condiciones de ser habilitados. Asimismo, el Tribunal afirmó que las autoridades de la Jefatura del Servicio Penitenciario Provincial conocían el deficitario funcionamiento de la red contra incendio. En esta dirección expresó que:

> (...) "ha quedado probado debidamente que los internos alojados en dichas condiciones se encontraban expuestos de manera intolerable al riesgo de un previsible incendio peligroso que ponía en juego la integridad física y la propia vida de cada uno de los residentes del módulo 16 de Unidad Nro. 28 de Magdalena, pese a lo cual las autoridades del Servicio Penitenciario que conocían esta grave situación omitieron adoptar medidas para evitar este riesgo típico y de este modo garantizar el cuidado y seguridad de los internos a su exclusivo cuidado; peligro que se concretó en el incendio que lamentablemente ocurrió la noche del 15 de octubre de 2005". (Sentencia del 12 de febrero de 2018, Tribunal Oral en lo Criminal Nº 5 de La Plata, integrado por los Jueces Carmen Palacios Arias, María Isabel Martiarena y Ezequiel Augusto Medrano, en la causa Nº 2787/0972).

Sin embargo, la acción de la justicia no estuvo dirigida a dilucidar las responsabilidades de los funcionarios públicos que tenían bajo su órbita la gestión del Servicio Penitenciario, como el propio Jefe del Servicio y las autoridades del Ministerio de Justicia, órgano del que depende funcionalmente.

2.2 La masacre de Pergamino

En la masacre de Pergamino, que causó la muerte de siete jóvenes privados

de su libertad en la comisaría 1º de la Policía de la Provincia de Buenos Aires, la investigación se dirige a determinar las responsabilidades penales de los efectivos que se encontraban en el lugar al momento de los hechos. Todos los agentes eran de bajo rango con excepción del comisario, quien se entregó a la justicia en mayo 2017 luego de estar prófugo más de un año. Se excluye así, también en este caso, la investigación sobre el accionar de las autoridades de las que depende funcionalmente la Comisaría 1º, tanto en la estructura de la Policía de la Provincia como en el Ministerio de Seguridad. De hecho, las condiciones del lugar de detención en materia de seguridad e higiene no eran las adecuadas y por ende siempre estuvieron en riesgo la vida y la integridad física de las personas allí detenidas bajo custodia del Estado[3].

Así lo demuestra el informe pericial elaborado por la Superintendencia Federal de Bomberos de la Policía Federal Argentina de donde surge que, en las distintas dependencias de la Comisaría (Sala de espera, Oficina de Administración, Oficina del Comisario, pasillo interno, Oficina Judicial, Oficina de Administración, Sector calabozos, Oficina de "Imaginaria", entre otras) existían, al momento del hecho, cuestiones irregulares y/o antirreglamentarias en lo referido a la señalética de evacuación, chapas baliza (colocadas pero sin sus correspondientes extintores), faltantes de luminaria, cables expuestos sin protección, cañerías de gas no reglamentarias en contacto con material inflamable (Oficina del Segundo Jefe) o la llave de paso de gas sin su manija correspondiente (Oficina Judicial), faltante de rejillas de ventilación, etc. En los sanitarios se detectó el faltante de agua. En el ingreso exterior a las celdas se comprobó la existencia de una electrobomba sin gabinete de protección y conexión eléctrica aérea con empalmes a la vista. En la Sala de "Imaginaria" la iluminación era deficiente, existían tableros adicionales sin tapa calada de protección, faltante de rejillas de ventilación como en toda la dependencia y carencia de botiquín de primeros auxilios y extintores. No se hallaron luces de emergencia en ningún sector del inmueble ni sistemas de detección y supresión (rociadores) de incendios. Por último, en cuanto al factor de ocupación del alojamiento, se estableció que teniendo en cuenta la superficie disponible (10,67m2) en la celda donde se produjo el siniestro, este factor era de una persona por 1,52 m^2

3 Ver en este capítulo: Graves violaciones a los derechos humanos en comisarías de la provincia de Buenos Aires. La masacre de Pergamino. Ver informe especial de la CPM sobre la masacre de Pergamino en: http://www.comisionporlamemoria.org/archivos/informes/informes-especiales/informe-masacre-de-pergaminio-2018.pdf

ya que en ese momento se encontraban alojados los siete jóvenes que fallecieron.
En este marco, la CPM presentó ante el titular de la Fiscalía N° 3 de Pergamino a cargo de la investigación una denuncia penal para que se investiguen las responsabilidades político-funcionales en el hecho. Esta causa no avanzó al ritmo de la principal, y si bien podría responder a la necesidad de dar prioridad a la investigación por las muertes de los jóvenes, destacamos la centralidad de imprimirle celeridad por parte de la Fiscalía, al proveer pruebas pendientes requeridas.

3. PROBLEMAS ESTRUCTURALES DE LAS INVESTIGACIONES POR DELITOS COMETIDOS POR FUERZAS POLICIALES O PENITENCIARIAS

La CPM ha denunciado a los largo de estos años las dificultades del Ministerio Público Fiscal para abordar las investigaciones de torturas y otros tratos crueles, las muertes producidas por policías o aquellas ocurridas en los lugares de encierro. Los aspectos centrales que detectamos, son:

- Falta de políticas claras e integrales de persecución de la tortura.
- Falta de estrategias para la investigación.
- Ausencia de investigaciones independientes.
- Opción por calificaciones legales más leves que el delito de tortura.
- Falta de prioridad en estas investigaciones.
- Falta de formación específica de los operadores judiciales.
- Descreimiento de la palabra de las víctimas.
- Falta de recursos humanos y materiales adecuados.
- Ausencia de programas de protección de víctimas y testigos.

Dos aspectos se destacan como positivos pero aún permanecen en la instancia de reconocimiento normativo: la creación de la Policía Judicial y las fiscalías especializadas en violencia institucional.
En este punto, como en los anteriores, resulta pertinente volver sobre las recomendaciones del Comité contra la tortura de la ONU citadas anteriormente. La falta de avance en las investigaciones, la escasa prioridad asignada a las

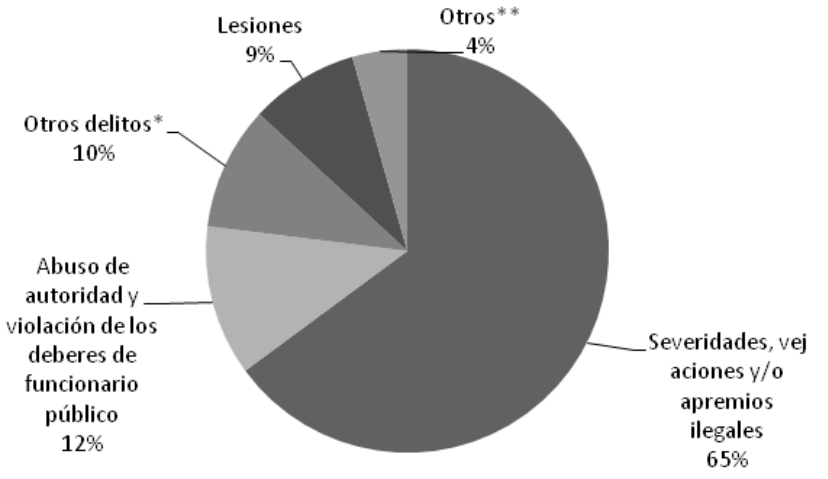
mismas y la elección de figuras penales leves son un problema estructural. Así lo demuestran los datos oficiales remitidos a la CPM vinculados con las causas penales iniciadas en el marco de la Resolución 1390 de la Procuración General.[4] Entre 2014 y 2017 (primer semestre)[5] se abrieron 13.076 investigaciones que incluyen 14.722 delitos, presuntamente cometidos por 7.357 imputados, contra 12.207 víctimas. El total de investigaciones iniciadas equivale a un promedio de 3.800 por año (2014-2016).

El 65% de las causas que se iniciaron se calificaron como "severidades, vejaciones y/o apremios ilegales", seguidas por un 12% correspondiente a "abuso de autoridad y violación de los deberes", un 10% por "otros delitos" -que no se especifican- y casi un 9% por lesiones. Todos estos delitos, insistimos, prevén penas en prisión de meses a un máximo de cinco años. Esto contrasta con la escasa cantidad de casos caratulados como "torturas" -apenas 37 causas-, que prevé una pena de 8 a 25 años.

4 Esta resolución determina la forma de registro y el temperamento para intervenir en causas en las que estén involucrados agentes públicos; establece como criterio general la prioridad en la investigación y la no delegación de la misma.

5 Los datos correspondientes al segundo semestre de 2017 no están disponibles y, según se le informó a la CPM, serán incluidos en el primer informe del Registro de Violencia Institucional a publicarse en 2018.

Gráfico 1. Delitos imputados en el marco de la resolución 1390, según carátula, 2014-2017 (primer semestre).



Fuente: CPM en base a informe preliminar sobre datos vinculados con investigaciones penales comprendidas por la res. PG 1390/01, Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

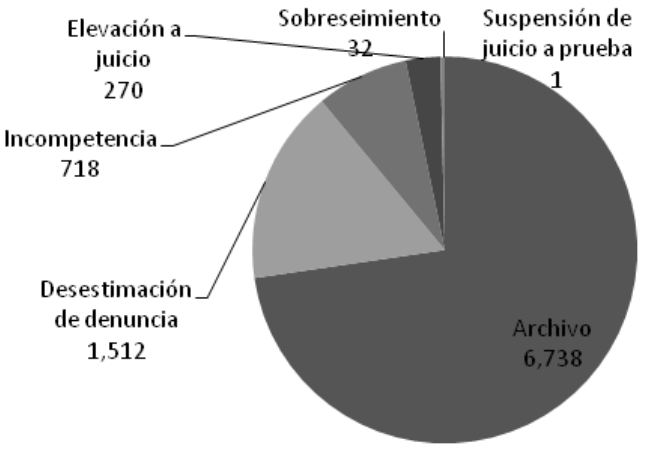
*Delitos no especificados.

**Homicidios dolosos, privación de la libertad, tortura, encubrimiento, allanamiento ilegal, torturas seguidas de muerte.

El 72,3% de las investigaciones abiertas desde 2012 en adelante fueron archivadas. Si a ello le sumamos las desestimaciones, incompetencias y sobreseimientos, alcanzan el 97%,lo que significa que sólo el 3% de las causas avanzan en la investigación de la responsabilidad penal[6].

6 De esas 270 causas la CPM tiene conocimiento de que la mayoría fue elevada a juicio, no así de sus resultados.

Gráfico 2. Formas de finalización de causas judiciales en el marco de la resolución 1390, años 2014 a 2017 (primer semestre).



Fuente: CPM en base a informe preliminar sobre datos vinculados con investigaciones penales comprendidas por la res. PG 1390/01, Procuración General de la provincia de Buenos Aires

Lo anterior da cuenta de una situación estructural que cobra relevancia en un contexto de recrudecimiento de las vulneraciones a los derechos humanos por parte de de las fuerzas policiales y penitenciarias.

Los casos que siguen constituyen contrapuntos respecto al accionar fiscal en la investigación. Los dos pertenecen al mismo departamento judicial y los hechos que se investigan son similares. Sin embargo el primero se inscribe en la regla que describimos más arriba y el segundo constituye una excepción que es relevante destacar, como notorio y evidente contrapunto.

3.1 El caso de Gabriel Godoy

Gabriel Godoy, un adolescente de 15 años, fue asesinado en por un agente de la policía bonaerense en abril de 2016 en el partido de Quilmes. El policía autor del hecho, Emiliano París, continúa en libertad y aún no ha sido citado para prestar declaración indagatoria. Desde el inicio de la causa el impulso de la

investigación y el aporte de elementos probatorios estuvieron a cargo de la CPM, que se constituyó como particular damnificado en representación de la familia de Gabriel. No obstante los elementos probatorios que obran en la causa y de los reiterados pedidos de detención efectuados, el fiscal denegó los requerimientos de manera sistemática aduciendo que aun restaban otros extremos probatorios para determinar la responsabilidad de París en los hechos. Después de dos años, las medidas a las que aludía el fiscal no fueron producidas, lo que demuestra la intención de estancar la investigación y dilatar la detención del imputado.

A raíz de esta situación se solicitó el apartamiento del fiscal Nieva Woodgate sin obtener una respuesta favorable. Pasado el tiempo, una reestructuración funcional de la Fiscalía General de Quilmes derivó en la designación del Dr. Conde como fiscal en el caso. Desde entonces, pasaron ocho meses de su intervención como agente fiscal pero no se produjeron avances en la investigación. No se han dispuesto actos procesales de relevancia en la causa y no se avanzó en la imputación formal del agente involucrado. Es decir que aun con el nuevo fiscal, la causa sigue estancada lo que implica un retardo de justicia que consecuentemente se convierte en una garantía de impunidad. En efecto, constan en la causa sobrados elementos probatorios que permiten avanzar en la investigación, como también existían elementos contradictorios, que solo fueron detectados por los particulares damnificados o bien por la fiscalía, pasado un año y medio del homicidio. Esto también demuestra el desinterés investigativo.

Así quedó expresado al presentar el pedido de recusación, entendiendo que la conducta del funcionario se enmarcó dentro de lo que se denomina "temor de parcialidad". Temor que viene traducido por la pérdida de confianza de la víctima y como ha reconocido la Sala II de la Cámara departamental en el femicidio de Natalia Gallo: "(…) no puede pasar inadvertido el rol de aliado y coactor que la Ley confiere al particular damnificado en el proceso y la necesidad de una comunidad de obrar, hoy lejana, para el éxito de la gestión encomendada" disponiendo en aquella oportunidad, el apartamiento del agente fiscal Dr. Federico Nieva Woodgate-.

3.2 El caso Matías Banuera

La causa que investiga el asesinato de Matías Banuera, un niño de 14 años, es la contracara de la ausencia de la *debida diligencia* denunciada en la investigación de Gabriel Godoy. La madrugada del 29 de julio de 2017 en el partido de Quilmes, Matías y cuatro amigos intercambiaron insultos con otras siete personas; cuatro de ellos eran policías. Los efectivos ingresaron a uno de sus domicilios y salieron portando armas de fuego. Ante la situación los jóvenes se alejaron mientras los agentes comenzaron a dispararles. Uno de los disparos impactó en la nuca de Matías causándole la muerte. Los amigos lograron salvarse; uno pide ayuda y es auxiliado por un vecino de la zona.

La titular de la Unidad Funcional de Instrucción y Juicio 7 del Departamento Judicial de Quilmes, Ximena Santoro, y el equipo de la fiscalía -en cumplimiento de lo dispuesto por la resolución 1390 de la Procuración y las recomendaciones establecidas en este tipo de casos- asumieron activamente la investigación la misma madrugada del hecho e iniciaron las tareas y acciones pertinentes con el fin de conocer la verdad de lo ocurrido.

A menos de 12 meses del asesinato de Matías, la fiscal ha ampliado la acusación, a Manuel Alberto Argañaraz, Maximiliano Aguirre, Lucas Bullosa y Cristian Mariano Alejos por los delitos de homicidio agravado por su función como miembros de la fuerza policial, tentativa de homicidio en subsidio con el delito de encubrimiento.

Este caso contó con una investigación pronta, ágil y eficiente, lo que demuestra que la falta de avance en las investigaciones en casos similares depende del posicionamiento institucional. La emergencia de estos casos como excepcionales, es la confirmación del panorama estructural como se describió anteriormente.

4. LA NECESIDAD DE UNA REFORMA INTEGRAL DEL SISTEMA DE ENJUICIAMIENTO

El funcionamiento del sistema de enjuiciamiento de magistrados y funcionarios (ley 13.661) es deficiente, corporativo y no garantiza el derecho de acceso a la justicia, lo que incluye el control de las acciones de los funcionarios del Poder Judicial.

Los casos del ex fiscal general de San Isidro Julio Novo, del actual fiscal general de Mar del Plata Fabián Fernández Garello, del ex fiscal de La Plata Fernando Cartasegna y del ex juez de Garantías César Melazo, –sólo por mencionar algunos-exhiben de manera contundente la gravedad de la problemática. Por otra parte, las estadísticas oficiales sobre estos procesos suman preocupación y ratifican la necesidad de una reforma del sistema actual.

A partir de la experiencia en materia de litigios llevada a cabo por la CPM y, particularmente, en aquellos casos en que se han instado o acompañado peticiones de juzgamiento de magistrados y funcionarios judiciales, se identifican diversos aspectos de relevancia para un correcto funcionamiento del sistema que necesariamente deben revisarse.

El primero está dado por el mecanismo de aceptación o desestimación de las denuncias y su consecuente archivo ya que, según los datos aportados por la Secretaría permanente de enjuiciamiento, desde 2008 a la fecha se recibieron un total de 409 denuncias solicitando la investigación de 420 magistrados (jueces y fiscales). De ese total, se mantienen activas sólo 119. Estos datos aportados por la Secretaría permanente de enjuiciamiento son alarmantes: solo el 25% del total de denuncias siguen su curso habiéndose desestimado las restantes. Apenas un ínfimo número llegan a juicio.

La elevada cifra de denuncias desestimadas y archivadas encuentran explicación en diversos motivos previstos por la propia ley; el principal de ellos se produce cuando los propios órganos del sistema (Secretaría de enjuiciamiento y jurado y la comisión bicameral para el caso de que la denuncia se haya iniciado por dicha vía[7]) las consideran improcedentes o carentes de razones para pasar a la etapa del sumario[8].

Al cierre del presente informe se tomó conocimiento de la sanción de la ley

7 Art. 24 bis y 26 de la ley 13.661 y modificatorias.

8 Esta instancia del proceso de enjuiciamiento está normada por el Capítulo III "Del sumario", que comprende los artículos 27, 28, 29 y 29 bis.

15.031, cuyo debate fue propiciado por un proyecto del Ejecutivo provincial, que si bien contiene una batería de modificaciones[9], no llega a constituir la reforma integral necesaria para un sistema de enjuiciamiento que cumpla su cometido con eficacia y en un marco de respeto por los derechos humanos, dado que no aborda algunos de los aspectos nodales del sistema.

Una reforma integral del sistema de enjuiciamiento debe incorporar los siguientes elementos:

- Deber de proactividad por parte de la Secretaría de Enjuiciamiento

En el caso de que los funcionarios judiciales se encontraran imputados penalmente el art. 19 de la ley 13.661 estipula que si "fuere imputado como autor de delitos comunes, ajenos a sus funciones, el Fiscal o el Juez de la causa pondrá el hecho inmediatamente en conocimiento del Jurado por intermedio de la Secretaría Permanente del Jurado de Enjuiciamiento de Magistrados y Funcionarios".

Es decir que la norma vigente, si bien contempla el supuesto, no ingresa en especificaciones respecto del procedimiento de notificación que deberá efectuarse y además genera un vacío administrativo para el caso de imputaciones en causas penales en otras jurisdicciones. Así, si se tratase de causas de lesa humanidad puede acontecer que los jueces federales intervinientes omitan la notificación y que, como en el caso mencionado de Fernández Garello, opere luego como fundamento para resolver el archivo de la denuncia. Por tal motivo, se requiere una regulación que imponga a la Secretaría de Enjuiciamiento una efectiva proactividad respecto de

9 Los principales temas modificados son:
1. Uno de los temas sobresalientes del proyecto aborda la alternancia de los miembros de la SCJBA en la presidencia de la misma y su participación en la continuidad de los jurys que presiden en tal carácter. De modo tal que reguló que quien ha intervenido en el inicio del procedimiento continúe a cargo del mismo hasta su finalización. Al respecto, no puede soslayarse el obstáculo constitucional que implica el art. 182 de la Carta Magna provincial que establece tal requisito (Art. 5º de la ley 15.031, modificatorio del art. 6º de la ley 13.661 y modificatorias).
2. Por otra parte, el acortamiento del proceso mediante la fijación de plazos máximos para la audiencia preliminar y la instrucción suplementaria, lo que de cumplirse, aparece como una modificación acertada (Art. 12º de la ley 15.031, modificatorio del art. 27º de la ley 13.661 y modificatorias).
3. Por su parte, el art. 11de la ley 15.031 modifica el art. 26 de la ley 13.661 incorporando el otorgamiento de vista a la Procuración General y a la Comisión Bicameral de Enjuiciamiento de Magistrados, a los fines de que dictaminen sobre su apertura o desestimación. Tal facultad en cabeza de ambos organismos puede permitir por parte de actores ajenos hasta ahora al sistema –como la Procuración General- incorporar anticipadamente argumentaciones a favor del denunciado y así desestimar denuncias fundadas.
De todos modos el análisis exhaustivo de la nueva ley modificatoria de la ley de enjuiciamiento, será parte del informe de año próximo.

esta cuestión en la faz investigativa, que informe a todas las jurisdicciones sobre la normativa vigente y que proceda a la averiguación actualizada del estado de las denuncias penales que involucren a funcionarios judiciales bonaerenses.

- Fundamentación del voto de los miembros del jurado

Otra circunstancia advertida en la audiencia preliminar prevista por el art. 27 de la ley, respecto al veredicto que se efectúa por el jurado, es la ausencia de fundamentos en el voto individual de los integrantes del mismo y que debería receptarse con mayor rigor normativo. Así lo establece el artículo 168 de la Constitución Provincial, al legislar que los jueces que integran los tribunales colegiados, deberán dar su voto en todas las cuestiones esenciales a decidir, siendo requisito para que exista sentencia que concurran mayoría de opiniones acerca de cada una de ellas. La necesaria transparencia de todos los actos tendientes a garantizar la idoneidad de los miembros del Poder Judicial, implica dotar de mayores garantías tanto al proceso de selección como al de juzgamiento.

- Incluir instancia de apelación a la decisión del archivo de las denuncias

No existe ninguna instancia de apelación respecto de la resolución de archivar una denuncia que no sea la presentación de un recurso extraordinario a la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires -SCJBA-, lo que constituye una grave restricción al derecho de acceso a la justicia y, en definitiva, al fortalecimiento de la transparencia del sistema de justicia. A los efectos de evitar dispendios jurisdiccionales de tal envergadura, dicha circunstancia debe ser incorporada a futuros debates sobre la ley.

- Mayor publicidad de los procesos

La publicidad y conocimiento público que deben tener estos procesos, previsto en la ley 13.661 mediante su art. 48, no puede verse afectado como pretendió hacerlo el proyecto del Poder Ejecutivo que, entre otras modificaciones, propuso eliminar la publicación de las sentencias en el Boletín Oficial; iniciativa que finalmente no prosperó.

Por otra parte, también afecta la publicidad el carácter reservado de la audiencia

preliminar en la que se definen la mayoría de las denuncias.
Es notable la carencia dentro del sistema de enjuiciamiento de datos y estadísticas oficiales respecto del desarrollo y estado de los procesos. La publicidad de los mismos permitiría transparentar el sistema, así como también la posibilidad de un contralor social más efectivo.

- Incorporar causales de destitución

Por último, es necesario incorporar como causales de destitución el mal desempeño de sus funciones y el desconocimiento del marco de derechos humanos incorporado a nuestra carta magna nacional por el art. 75 inc. 22. Asimismo, la necesidad de contribuir a la democratización de sistema mediante la participación de organismos de derechos humanos, representantes de los trabajadores judiciales y otras organizaciones de la sociedad civil en alguna instancia del desarrollo de estos procesos.

5. DOBLE VARA EN EL ENJUICIAMIENTO DE MAGISTRADOS Y FUNCIONARIOS JUDICIALES

La necesidad de modificación estructural del sistema de enjuiciamiento mencionada anteriormente se confirma producto del temperamento que evidencian las decisiones del jurado de enjuiciamiento. En algunos casos, la promoción y avance de estos juicios están dirigidos a funcionarios que trabajan desde una perspectiva de derechos humanos y en defensa de los más vulnerables que se consideran obstáculos para la implementación de ciertas decisiones del gobierno. En otros casos, son respuestas demagógicas ante casos de graves delitos que toman relevancia mediática. En este sentido, el enjuiciamiento, sirve también como amenaza latente para los magistrados que promueven el respecto de las garantías y los derechos. El contrapunto, es la falta de avance en casos donde a pesar de haber indicios de graves vulneraciones a los derechos humanos por parte de los funcionarios, el enjuiciamiento no prospera.
El acceso a la justicia entendido como un derecho humano incluye el desempeño de

los magistrados y demás funcionarios del Poder Judicial, en tanto agentes del Estado, sobre quienes pesa la obligación de actuar conforme a la ley y con estricto respeto a las normas constitucionales y tratados internacionales de promoción y protección de los derechos humanos. Junto a las barreras sociales, culturales, económicas y de otra índole y de las disfunciones burocráticas, de las que ya hemos hablado en el Informe 2017, el correcto desempeño de los magistrados y funcionarios judiciales es un elemento imprescindible para garantizar este derecho.

Los casos a continuación dan cuenta del doble estándar y la necesidad de promover un sistema más transparente que permita anticuerpos ante el uso instrumental del poder político.

5.1 El caso del fiscal general de Mar del Plata Fabián Fernández Garello

Lo mencionado anteriormente es lo que ha ocurrido en el caso del Fiscal General del Departamento Judicial de Mar del Plata, Fabián Fernández Garello, respecto de quien la CPM, junto a otros organismos de derechos humanos, presentó una denuncia ante la Secretaría Permanente de Enjuiciamiento de Magistrados y Funcionarios Judiciales por haber incurrido en las causales contempladas en el ordenamiento vigente, como estar imputado en delitos de lesa humanidad por actos cometidos durante la última dictadura cívico-militar.

El Informe 2017 expuso la investigación realizada por la CPM en base al Fondo Documental de la Dirección de Inteligencia de la Policía de la Provincia de Buenos Aires (DIPPBA), que pudo constatar que Fernández Garello había cumplido funciones como oficial de inteligencia de la DIPPBA-Delegación San Martín. Como parte de ese organismo, desarrolló acciones de espionaje político y gremial, que incluyeron la infiltración en organismos de derechos humanos. También pudo comprobarse su participación en acciones operativas de persecución, secuestro y torturas contra militantes del Partido Comunista Argentino (PCA) en 1981. La CPM denunció esto ante la justicia federal, lo que dio origen a dos causas que se tramitan ante los juzgados federales 2 de San Martín y 1 de San Isidro.

La jueza Sandra Arroyo Salgado, titular del Juzgado Federal 1 de San Isidro,

convocó a varios represores -entre ellos a Fernández Garello- a prestar declaración indagatoria por los hechos denunciados. No obstante, a pesar de su gravedad y del estado procesal del funcionario en la causa penal, el jurado de enjuiciamiento al pronunciarse respecto a su competencia en la investigación, resolvió el archivo de la denuncia. En tal circunstancia, se optó por un tratamiento dual de la denuncia; por un lado, extremando requerimientos formales respecto de la condición procesal en las causas judiciales que comprometen a Fernández Garello; y por el otro, excediéndose en el análisis de las cuestiones formales previstas por la ley, para adentrarse en un estudio de fondo de las actuaciones, realizando una valoración de la prueba adelantada.

Respecto al primer aspecto del tratamiento adoptado por el jurado, el fiscal se encuentra comprendido en las causales del art. 19, el cual estipula que para el caso de que "fuere imputado como autor de delitos comunes, ajenos a sus funciones, el Fiscal o el Juez de la causa pondrá el hecho inmediatamente en conocimiento del Jurado por intermedio de la Secretaría Permanente del Jurado de Enjuiciamiento de Magistrado y Funcionarios". Sin embargo, a la hora de evaluar su condición de imputado se adoptó un criterio extremadamente formal desconociendo tal condición al aducir que dicho órgano no había sido notificado formalmente, aunque en los fundamentos de su decisión deja claro efectivamente que el Jurado no desconoce la convocatoria a prestar declaración indagatoria de Fernández Garello. La norma tampoco indica en qué consiste el procedimiento de notificación que deberá efectuar el magistrado o fiscal interviniente en la causa en la que se encuentra imputado el denunciado. Así, para el caso de que la imputación se haya dictado en una causa en trámite en el fuero federal (por ejemplo, delitos de lesa humanidad), en muchas ocasiones los magistrados intervinientes omiten la notificación requerida, lo que como en el caso de Fernández Garello sirvió como fundamento para resolver el archivo de la denuncia.

En relación al segundo aspecto del temperamento adoptado por el jurado, el mismo se adentra en el análisis de fondo de la denuncia, adelantándose a la instancia correspondiente. La argumentación esgrimida por el Jurado justificó el accionar del Fiscal que, al momento de concursar su cargo, incurrió en el ocultamiento de su condición de espía de la DIPPBA y miembro de las fuerzas operativas de la dictadura, en base a "la limitación prevista en el artículo 10

de la ley 20.195**,** vigente al tiempo de los hechos, en tanto disponía que 'Todas las actividades que desarrolle la Secretaría de Informaciones del Estado, como asimismo su organización, funciones y documentación, son calificadas en interés de la seguridad nacional, de estrictamente secreto y confidencial, siendo de aplicación a los efectos penales lo dispuesto en el Código Penal de la Nación Argentina en materia de violación de secretos, no se advierte entidad que amerite la apertura de la competencia de este Jurado'".

La ley mencionada por el jurado fue promulgada el 28 de febrero de 1973 bajo el carácter de secreta -dictada durante el gobierno militar de facto del general Alejandro Agustín Lanusse- y reguló exclusivamente los procedimientos y actuaciones correspondientes a la ex SIDE y de su personal, no siendo aplicable para otras agencias de inteligencia, como es el caso de la Dirección General de Inteligencia de la Policía de la Provincia de Buenos Aires (DIPPBA).

Asimismo, la normativa de facto utilizada por el Jurado para fundamentar el ocultamiento de Fernández Garello al Estado provincial es extraída del descargo que el funcionario realizó durante el trámite del expediente. Por tal motivo, el Jurado se adelantó arbitrariamente en la valoración de la prueba y asumió como propia la defensa esgrimida por el fiscal, fuera del momento de valoración en el proceso de enjuiciamiento.

La resolución vulnera la garantía del debido proceso en virtud de que al haber resuelto el jurado de enjuiciamiento el archivo de las presentes actuaciones, adoptó una decisión apresurada que impidió la apertura de la instancia de sumario y no dio lugar a un análisis más exhaustivo sobre la prueba respecto de los hechos denunciados, coartando de esta manera la posibilidad de llegar a obtener una sentencia fundada que respete la garantía del debido proceso legal.

En el jury hubo dos votos en minoría de dos conjueces -Leandro Adolfo Matilla (Dpto. Judicial de Zárate-Campana) y Eduardo Carlos Zimmermann (Dpto. Judicial de San Martín)-, quienes manifestaron que los cargos llevados a análisis alcanzaban la competencia del jurado, al cumplir los requisitos esenciales que establece el art. 26 y 27 de la ley 13.661.

El jurado estuvo compuesto por los legisladores de Cambiemos, Juan Pablo Allan y Santiago Nardelli, y los del Frente Renovador (UNA) Hernán Albisu y Lisandro Bonelli. El diputado por el FPV Avelino Zurro estuvo ausente en

la audiencia. En igual sentido votaron los abogados Alicia Cristina Racig (San Isidro) y Horacio Enrique Hernández (San Martín).
La CPM ha presentado un recurso extraordinario ante la SCJBA, con el objetivo de que la resolución sea revisada, declarándola nula y ordenando la constitución de un nuevo jurado para que juzgue los cargos presentados contra el Dr. Fabián Uriel Fernández Garello.

5.2 El caso del juez en lo Contencioso Administrativo Luis Arias

En otras ocasiones las presiones políticas terminan convirtiendo el sistema de enjuiciamiento de magistrados en un instrumento de persecución contra funcionarios que, a través de sus sentencias, afecten o atenten contra determinados intereses. Esto es lo que viene sucediendo con el juez en lo Contencioso administrativo Luis Federico Arias, contra quien se presentaron varias denuncias que han motivado su suspensión en el cargo.
El caso del juez Arias resulta paradigmático por parte del poder del sistema de enjuiciamiento que sostenga la acusación aún cuando las denuncias respecto de su accionar adolecen de una vaguedad e imprecisión que impiden incluso ejercer cabalmente el derecho a la defensa.
En efecto, se le ha recriminado al juez Arias haber incurrido en los supuestos contemplados en el art. 21 de la ley 13.661, en sus incisos d) "Incompetencia o negligencia demostrada en el ejercicio de sus funciones"; e) "Incumplimiento de los deberes inherentes al cargo"; i) "Comisión de graves irregularidades en los procedimientos a su cargo o en los que hubiere intervenido; j) "la intervención activa en política" y q) "Toda otra acción u omisión que implique defección de la buena conducta que exige la Constitución para el desempeño de la magistratura". Se le imputa asimismo haber desarrollado la conducta tipificada en el art. 248 del Código Penal.
Sin embargo, se ha evidenciado un esfuerzo por parte de los denunciantes en adecuar la actuación del juez Arias a las tipificaciones que se le imputan, de manera genérica y por ende, imprecisa, lo que atenta decididamente contra el principio de legalidad que debe imperar en todo procedimiento jurisdiccional, principio que implica establecer una clara definición de la conducta incriminada

con la determinación de los elementos que la constituyen. Resulta evidente, entonces, que los argumentos son más bien políticos y no tanto jurídicos, lo que es posible en virtud de la amplitud en la redacción de algunas de las fórmulas legales que establecen las causales de destitución de los magistrados.

Asimismo, resulta indubitable que las acusaciones que pesan sobre el juez Arias no están vinculadas con su accionar en el ejercicio de sus funciones -establecidas, definidas y delimitadas por la ley- sino más bien con el contenido de sus sentencias, lo cual atenta contra la naturaleza y el propósito del instituto *juicio político*, puesto que, a pesar de su nombre, éste debe asegurar un control jurídico -y no político- de la actuación de los magistrados.

En efecto, lo que se evidencia en la acusación contra el juez Arias es un juicio de valor respecto del contenido material de sus fallos, que en todos los casos están vinculados con la protección efectiva de los derechos humanos consagrados tanto en nuestro derecho interno como en el derecho internacional. Se estaría incurriendo, de continuar en el mismo sentido, en un supuesto de persecución por causas políticas, lo que resulta violatorio además de lo establecido en el artículo 19 del Pacto internacional de derechos civiles y políticos.

En oportunidad de presentar un *amicus curiae* ante el jurado de Enjuiciamiento, la CPM señaló aspectos relevantes que demuestran que las imputaciones son infundadas, que hay ausencia de consideraciones jurídicas sustanciales y lo que se cuestiona es el contenido de las sentencias del magistrado. Pero quizás lo más llamativo haya sido constatar que las resoluciones judiciales por las que se solicita su destitución están fundadas, en su totalidad, en preceptos legales que consagran derechos humanos y establecen mecanismos de protección de los mismos. Es decir, que en dichos casos la actuación del juez no es facultativa ni está sujeta al margen de discrecionalidad que suelen tener los magistrados -al menos en lo que a interpretación jurídica se refiere- sino que está ordenada por el imperativo que implica el respeto irrestricto de los derechos humanos, la responsabilidad del Estado en su efectivización, el principio *pacta suntservanta* consagrado en la convención de Viena sobre el derecho de los tratados y el rol del Poder Judicial en su carácter de garante último del respeto de las normas.

Se le ha imputado al juez Arias haber incurrido en causales de destitución por su intervención en diversos procesos legales en los que se encontraba en juego el

derecho a la vivienda adecuada. En la causa "Ponce Núñez Marcelo Enrique c/ Fisco de la Provincia de Buenos Aires se tramitaba el derecho al acceso a la vivienda de un grupo de familias ante un inminente desalojo de un predio ubicado en la localidad de Gorina. En la causa "Defensoría oficial juvenil Nº 16 de La Plata c/ Ministerio de Seguridad y otros s/ Medida autosatisfactiva" se tramitaba el requerimiento de suspender todo acto de desalojo compulsivo de un predio situado en el Barrio San Carlos de la ciudad de La Plata hasta tanto sean relocalizados. En la causa "Calles Añasgo Ronald y otros c/ Fisco de la Provincia de Buenos Aires s/Medida cautelar autónoma" se solicitaba la suspensión de un desalojo.

En todas estas causas el accionar del juez Arias estuvo direccionado a la protección del derecho a la vivienda adecuada de personas en situación de vulnerabilidad, lo que de ninguna manera puede encuadrarse en alguna de las causales de destitución ni pueden valorarse como conductas reprochables. Por el contrario, se trata de resoluciones acordes con nuestro ordenamiento jurídico y en sintonía con los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos.

Otro de los hechos interpretados por el acusador como causal de juicio político y que motiva estas actuaciones es el desempeño del juez Luis Federico Arias en el marco de las causas iniciadas por la inundación ocurrida en la ciudad de La Plata el día 2 de abril de 2013, vinculado a garantizar el derecho a la información pública respecto de la cantidad de víctimas fatales producto de dicho acontecimiento. En efecto, el juez Arias intervino a instancias de diversas representaciones de la sociedad civil, una de ellas impulsada por esta CPM, en autos "Comisión Provincial por la Memoria C/ fisco de la Provincia de Buenos Aires S/ habeas data", como también las impulsadas por el Colectivo de Investigación y Acción Jurídica (CIAJ), entre otros peticionantes.

La actuación del juez Arias estuvo destinada en todo momento a garantizar el derecho humano a la información pública, entendido como la posibilidad de toda persona de acceder en tiempo y forma adecuada, a información en poder del Estado relativa a asuntos de carácter público, salvo las excepciones que por diversos motivos pueden establecer las leyes.

Otra de los causas que se invoca para su destitución es "Dimicroff Matías c/ Fisco de la Provincia de Buenos Aires s/ Medida Autosatisfactiva" en la que el juez Arias dictó una medida cautelar ordenando la atención médica de una

persona privada de libertad en un establecimiento hospitalario extramuros debido a la gravedad de su cuadro, tenía una pierna amputada con una infección generalizada. La resolución judicial estaba dirigida a efectivizar el derecho humano a la salud, receptado en los artículos 41, 42 y 75 inc. 22 y 23 de la Constitución nacional.

Se trata de derechos fundamentales, íntimamente ligados a la afirmación de la dignidad de la persona y que, como la CPM ha denunciado, son sistemáticamente vulnerados en las cárceles de la provincia de Buenos Aires.

El jurado está presidido por el Dr. Eduardo Pettigiani e integrado por los conjueces legisladores Roberto Costa, Jorge D' Onofrio, Santiago Revora, Walter Carusso y Pablo Garate, y los conjueces de la matrícula Fabián Ramón González, Diego Alejandro Molea, Osvaldo Enrique Pisani, Ambrosio Luis Bottarini y José Alberto Apaz.

6. CAUSAS ARMADAS

El armado de causas por parte de las fuerzas de seguridad es una práctica recurrente en el ámbito de la provincia de Buenos Aires que afecta gravemente a los sectores vulnerables. Se trata de una operatoria utilizada para criminalizar y encarcelar a quienes incomodan el accionar policial por su militancia social, por negarse a convalidar los negocios de la policía o, simplemente, por la actitud persecutoria y autoritaria que siempre apunta a los mismos sectores sociales. Hemos dicho oportunamente que estas prácticas delictivas consisten en acciones tendientes a presentar versiones distintas sobre hechos efectivamente ocurridos (fraguados) o, lisa y llanamente, la construcción de circunstancias fácticas inexistentes (armados). Estas prácticas no podrían llevarse adelante si no contaran con la convalidación del Poder Judicial, ya sea por un accionar negligente o por complicidad.

El resultado es gravísimo puesto que implica una conducta delictual por parte de quienes tienen la responsabilidad de garantizar la seguridad de la población, y en su caso una convalidación de quienes deben actuar con objetividad a través de un proceso que busque como fin último alcanzar la verdad material de los

hechos y ulteriormente impartir justicia; pero que además significa la supresión ilegal y arbitraria de uno de los derechos más elementales de una persona como la libertad ambulatoria. La policía a través del armado de una causa penal priva de su libertad a un individuo inocente. Se inicia un proceso judicial que tiene como consecuencia inmediata el dictado de la prisión preventiva, medida coercitiva que suele prolongarse hasta la finalización del juicio oral, lo cual en la práctica implica al menos un par de años.

En los informes anteriores, la CPM ha dado cuenta del armado de causas penales como práctica sistemática. En el Informe 2005-2006 se describió el caso de Gabriel Roser, quien fue víctima de una causa fraguada por la policía de la comisaría 6º de La Plata en la que se lo imputó por un robo con armas. En el caso de Facundo Goñi, limpiavidrios en la plaza Moreno de La Plata, la policía lo hostigó y acusó de portación ilegal de arma de uso civil agravado. En el juicio se logró demostrar que se había tratado de una causa armada, a pesar de haber estado detenido seis meses. En el informe de 2012 se dio cuenta de la investigación llevada adelante por el juez de Garantías de Mar del Plata, Juan Tapia, quien evidenció un mecanismo recurrente de armado de causas penales a partir de denuncias y repetición de testigos para incriminar a determinadas personas. También se describió el caso del capitán Gabriel Alejandro Ávalos, titular de la comisaría de Pedro Luro, denunciado por abuso de autoridad y coacción agravada por acciones vinculadas con denuncias de delitos inexistentes e imputación de personas inocentes.

La lista de causas armadas por parte de las fuerzas de seguridad es interminable. Sin embargo, nos parece relevante citar algunos casos paradigmáticos en este sentido como la situación que le tocó vivir a Fernando Carrera, condenado injustamente como consecuencia de una escena plantada por la policía para incriminarlo y justificar su accionar negligente y violatorio de las normas que regulan el ejercicio de sus funciones, puesto que además de incriminarlo le dispararon salvajemente provocándole ocho impactos en su cuerpo y otros diez en su vehículo. Al mismo tiempo, el caso de González Nievas acusado de homicidio en ocasión de robo. En ambas oportunidades, la CPM se presentó como amicus curiae y denunció las irregularidades de las investigaciones.

6.1 Jonatan Ingla: una investigación basada en estigmatización y prejuicios

El caso de Jonatan Ingla (J.I.) de la localidad de Verónica, partido de Punta Indio, y sobre el que la CPM viene trabajando, es un claro ejemplo de causa armada por la policía. Está imputado por el delito de abuso sexual y robo agravado, hechos supuestamente ocurridos el 22 de enero de 2017; tramita la Cámara de Apelaciones, que deberá resolver la requisitoria de elevación a juicio.

Se realizaron entrevistas con los familiares del imputado, con personas cercanas a los hechos, se tomó vista de la causa y se presenciaron diferentes audiencias de recepción de testimonios. Desde el inicio de la investigación se detectaron graves irregularidades, tanto en lo que respecta a la materialidad ilícita como a la autoría en los hechos imputados. Resulta paradigmático que una investigación, a pesar de estar plagada de anomalías, vaguedades, y plena delegación en la agencia policial, esté próxima a ser elevada a juicio oral. En efecto, la CPM ha constatado elementos de prueba que no responden a las exigencias constitucionales: uso de testigos para incorporar relatos falsos o tendenciosos que ratifican y fortalecen la versión policial, utilización de particularidades del supuesto autor como elementos incriminantes (pautas de consumo, tipo de vestimenta, medio de transporte elegido), entre otros aspectos alarmantes que orientaron el proceso y que configuran graves violaciones a derechos humanos fundamentales.

Es destacable cómo, aún con la insuficiencia probatoria y las irregularidades mencionadas, la Fiscalía 3 de La Plata continuó con el procedimiento, disponiendo la detención y posterior prisión preventiva de J.I, privado de su libertad cerca de 8 meses, hasta que se dispuso el cese de la medida de coerción.

La CPM consideró determinante el accionar de la comisaría de Punta Indio que, desde el primer momento, fraguó testimonios y aportó relatos tendenciosos y cargados de prejuicios para forzar la idea de participación de J.I. en los hechos. Esto se evidencia en el siguiente extracto del testimonio del oficial inspector de dicha dependencia:

> (…) que este sujeto, J.I., es muy repudiado en la vecindad en virtud a que hace ego a su trayectoria criminal como hombre del hampa, quien purgó condena en Olmos…que este sujeto con un arma de fuego es capaz de cometer cualquier tipo de delito teniendo poco

respeto por la vida humana y en una situación límite es probable que sin consentimiento quite la vida al prójimo (sic).

Asimismo los testimonios de la Sra I.L. configuran un elemento que refleja la participación de los agentes policiales en la incorporación de versiones falsas para la construcción de la imputación de J.I. y la posterior ratificación de los órganos jurisdiccionales. El primer relato de la Sra I.L. en sede policial afirma la participación de dos sujetos masculinos conduciendo una motocicleta y la descripción detallada de la vestimenta de uno de ellos, todos elementos que, llamada a declarar en sede de fiscalía, fueron desmentidos por la misma persona: "Yo no vi nada, solamente escuché los gritos de la chica y el ruido de la moto". Resulta alarmante que, en la formulación del requerimiento de elevación a juicio, la Fiscalía retoma el primer testimonio para acreditar la materialidad ilícita, autoría y responsabilidad de J.I.

A su vez, los testimonios de los niños H.R. y C.G. -a los que fraguaron sus declaraciones, fueron intimidados cuando fueron buscados en sus respectivos hogares sin autorización de sus padres y no les permitieron leer sus declaraciones- configuran un elemento contundente que evidencia el irregular accionar policial. Esto se acreditó en la segunda oportunidad en que declararon en sede judicial. La CPM realizó la denuncia correspondiente ante la Dirección de Asuntos Internos, sin avances hasta el momento.

También resulta significativa la vaguedad e imprecisión del testimonio de la víctima que en ningún momento identifica a J.I. como su atacante, sino que solamente lo ubica posteriormente en las cercanías de un lugar público al que suelen concurrir los jóvenes, y a bordo de una motocicleta de las características similares a la incautada. En el mismo sentido, el hecho de que los informes periciales de ADN y de manchas biológicas en las sábanas de la víctima no reflejaron presencia de material genético, pese a lo cual fueron incorporados a los elementos que acreditarían el hecho, dejan expuesta intencionalidad de incriminar a J.I. de manera infundada.

Estos elementos, sumados a otros de carácter subjetivo, dieron a una versión construida por la policía que carece de sustento probatorio y trae aparejado un grave peligro para la libertad del imputado.

6.2 Claudio Castro: una acusación fiscal arbitraria

El caso de Claudio Castro es otro ejemplo paradigmático de causas armadas por la policía con la convalidación, al menos, del órgano judicial encargado de la investigación.

Claudio Castro fue acusado de matar a un policía, estuvo detenido y denunció haber sufrido torturas. El hecho ocurrió en diciembre de 2014. La policía irrumpió violentamente en su domicilio y golpeó a él y a sus hermanos acusándolos del hecho. Lo pasearon por tres comisarías, lo amenazaron y le *plantaron* o adjudicaron falsamente un arma de fuego.

Más allá de todas estas irregularidades, o decididamente actos delictivos por parte de la los agentes de la policía, el fiscal de la causa decidió avanzar en el proceso siguiendo la hipótesis policial de incriminar a C.C. sin contar con elementos de prueba que así lo ameritaran. Lo irrisorio y arbitrario de la acusación se corrobora con el hecho de que en el juicio oral el fiscal retira la acusación y el debate duró solamente poco más de una hora, concluyendo con la absolución de C.C.

La intervención de la CPM junto a otros organismos de derechos humanos fue relevante para lograr que el tribunal actuara conforme a derecho fundamentalmente de acuerdo a las constancias probatorias, a partir de las cuales resultaba claro que el accionar de la policía había consistido en armar la causa imputando injustamente a C.C. Uno de los elementos incriminantes utilizado por la policía y validado por la fiscalía consistió en la manifestación de los testigos en la causa. En el *amicus curiae* que presentó la CPM se expresó "la preocupación por la forma en que la investigación policial llega o pretende resolver el caso de autos a partir de testimonios recabados en sede policial que luego se desdicen ante las instancias judiciales".

La intervención policial es un elemento constitutivo de este tipo de causas, "puesta en contra de alguien"; causas que tienen su origen mayormente en conflictos personales o territoriales de policías con civiles y cuya naturaleza no es precisamente la comisión de delitos. Esto precisamente es lo que ha sostenido C.C. cuando refiere que había tenido un conflicto con un vecino, agente de la policía que sería amigo del subcomisario que armó la causa.

Otra circunstancia grave consiste en la decisión de la Cámara de Apelaciones de resolver la elevación a juicio a pesar del minucioso y exhaustivo trabajo del juez de Garantías que examinó detalladamente los extremos probatorios concluyendo que debía absolver a los imputados y no elevar la causa a juicio.
Se evidenció asimismo, siguiendo el patrón de causas armadas, una instrucción con bajo estándar administrativo, con lo que pareciera ser una única hipótesis no habiendo complejizado durante la etapa de la investigación.

Lo hasta aquí relatado - en la causa de Jonatan Ingla y en la de Claudio Castro- es ejemplo de una práctica policial y judicial extendida que atenta gravemente contra los derechos humanos de las personas, afectando de manera irreparable la libertad, con las consecuencias psicológicas, sociales y familiares que esto acarrea. El Estado tiene la obligación jurídica de garantizar el efectivo respeto de los derechos humanos de todas las personas que habitan en su territorio, lo que incluye políticas activas en ese sentido pero sin dudas la abstención de cometer actos que lesionen tales derechos.

7. ACCESO A LA JUSTICIA

En el marco de la tarea que desarrolla la CPM en el ámbito judicial tendiente a la protección de las víctimas de violencia institucional, a combatir la impunidad y en contribuir a garantizar el acceso a la justicia, se han incorporado diversas estrategias de intervención como las veedurías en algunos juicios orales que puedan tener una importancia significativa para otros casos de similares características. Estas acciones se dan en el marco de la articulación que se lleva a cabo desde la CPM con la Red de familiares víctimas de violencia institucional, donde además de promover encuentros y capacitaciones se promueven intervenciones en sus causas.
Otra de las herramientas jurídicas que suele utilizar la CPM es la de los *amicus curiae* o amigo del tribunal, lo que le permite expresar consideraciones de naturaleza jurídica, en casos en los que no es parte, que le permitan al tribunal contar con mayores elementos desde la perspectiva de los derechos humanos. En

efecto, la CPM incrementó el uso de este instituto durante 2017 para intervenir en casos de materias diversas y ante diferentes instancias.

Una de las causas en las que participó en materia de gatillo fácil es el homicidio de Pablo Alcorta a manos de la policía. En ese caso puntual la CPM se presentó ante el tribunal poniendo de manifiesto que las muertes por gatillo fácil son parte de las expresiones más crudas de la violencia estatal, que no se tratan de acontecimientos aleatorios o delitos atribuibles a características individuales de los victimarios, sino que en su gran mayoría se inscriben en un patrón de ocurrencia condicionado por las lógicas institucionales y las condiciones de trabajo imperantes en las agencias policiales. También por la **convalidación** de estas prácticas el **Poder Judicial** ya que en muchos casos se adopta como cierta la versión policial. Se recurre también con asiduidad al uso de causales de justificación como la legítima defensa, que son los mecanismos con que el poder judicial propicia la impunidad en la mayoría de los casos.

Es una obligación jurídica para el Estado, en materia penal, respetar las garantías procesales que son las seguridades que se otorgan para impedir que el goce efectivo de los derechos fundamentales sea conculcado por el ejercicio del poder estatal, ya sea limitando ese poder o repeliendo el uso.

La CPM también ha intervenido en otro caso paradigmático: la causa por el homicidio del profesor Carlos Fuentealba, el 4 de abril del año 2007, por parte de las fuerzas de seguridad de la provincia de Neuquén. En esa oportunidad el punto en cuestión era la pretensión de consagrar la prescriptibilidad de las causas de violencia institucional, extremo que fue rebatido por este organismo. Se expresó en el memorial jurídico presentado que la vasta experiencia de la CPM en este terreno nos permite aseverar que la judicialización de los casos de violencia institucional conllevan una extensa cantidad de años en su proceso investigativo, donde en muchas ocasiones se ven los límites de los funcionarios judiciales (Ministerio Público Fiscal, juzgados, tribunales y Cámaras penales) que actúan en estos casos, quedando truncos los procesos, garantizando así la impunidad de los victimarios. Es importante analizar que los actores que participan de estos hechos son parte de sistemas o redes muy difíciles de franquear. En este caso en particular se imputan a funcionarios tanto del gobierno de la provincia de aquel momento, como altos mandos de las fuerzas de seguridad, muchos de los cuales continuaron en sus funciones luego de 2007. Expresó la CPM que el espíritu de cuerpo de los

sectores que impulsan políticas represivas necesariamente debe ser superado a partir de una actuación férrea y comprometida de parte de la justicia, tanto del Ministerio Público Fiscal como de los jueces intervinientes.

En este caso lamentablemente está claro que fue la querella quien impulsó la investigación durante todos estos años. El Ministerio Público Fiscal no sólo no promovió la investigación sino que sistemáticamente solicitó el sobreseimiento de los imputados.

En su presentación la CPM aportó elementos jurisprudenciales como el de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en la causa "Ponce Raúl y Gerez Pablo Martín s/ incidente de prescripción, P.111.858", donde consideró que el hecho enjuiciado debía ser considerado una "grave vulneración de derechos humanos" acercando este concepto al de "delitos de lesa humanidad" que, sin llegar a igualarlos, pone énfasis en evitar cuestiones vinculadas con la prescripción de la acción.

En el caso de la causa armada por la policía a Juan Manuel Moreno -un militante social de la organización Resistencia unida y popular de Almirante Brown, injustamente condenado- la CPM se presentó como *amicus curiae* ante la Cámara de Casación Penal, el órgano que tiene que resolver la apelación pertinente. En dicha presentación se relató la experiencia de este organismo en materia de estas prácticas violatorias de los derechos humanos denominadas "causas armadas", tendientes a implicar a determinadas personas como involucradas en un delito cuando jamás lo estuvieron. Se aportó evidencia jurisprudencial imprescindible para la dilucidación de la apelación vinculada con el fallo de la CSJN en el caso Carreras, donde destacó que:

> (…) resulta decisivo que el juez, aún frente a un descargo que pudiera estimarse poco verosímil, mantenga una disposición neutral y contemple la alternativa de inocencia seriamente, esto es, que examine la posibilidad de que la hipótesis alegada por el imputado pueda ser cierta. Desde esta perspectiva, la presunción de inocencia consagrada en el artículo 18 puede ser vista, en sustancia como el reverso de la garantía de imparcialidad del tribunal.

8. EL PODER JUDICIAL Y EL ENCIERRO

El presente título da cuenta de la forma en que el Poder Judicial observa el encierro, poniendo de relieve el contraste existente entre los resultados de esta forma de observar y los obtenidos mediante la inspecciones realizadas por la Comisión Provincial por la Memoria en los mismos lugares.

Por medio de la acordada 3632 del año 2013 la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires se fijó como objetivo estandarizar la información recabada en visitas judiciales organizadas por cada departamento judicial, haciendo mención a la función jurisdiccional de los distintos jueces penales en cuanto al control de las condiciones de encierro.

Las visitas judiciales existen por lo menos y con distintas modalidades desde principios del siglo XX: la acordada 1490 del año 1965 actualizó las distintas normativas que hasta entonces las regulaban; veinte años después, la 2061 de 1984 precisó más detalles; en 2002, la 3028 amplió la obligación de visita a las comisarías; luego las acordadas 3118 de 2004 y 3415 de 2008 se propusieron profundizar y optimizar el mecanismo; por último, en 2013 la 3632 aclaró algunos términos y procedimientos[10].

8.1 Sobre el protocolo de visitas

Con el propósito de llevar a cabo la tarea jurisdiccional, la acordada propone un protocolo de visitas que "ha de considerarse un orientativo cuya finalidad no sobrepasa la de ajustar y unificar los criterios del relevamiento y sólo exhibe los datos mínimos indispensables para que las visitas cumplan su propósito"[11]. Esto resulta en una mera enumeración de aspectos a relevar, los cuales no instruyen a

10 En 2015, la acordada 3744 introdujo nuevos cambios, pero no resultan relevantes para las cuestiones que se abordan en este capítulo.

11 El propósito al que se hace mención consiste -según el Acuerdo 3415/08 Suprema Corte de Justicia de la provincia de Bs. As.- en optimizar las visitas penitenciarias y a los restantes lugares de detención de la Provincia de Buenos Aires a cargo de los magistrados y funcionarios judiciales, […] e igualmente sistematizar en forma más eficiente la información por este medio obtenida, y así encaminar las acciones tendientes al afianzamiento de las líneas de gobierno y superintendencia de este Cuerpo en relación con la problemática vinculada a las condiciones de detención de la población penal bonaerense.

los operadores judiciales sobre la necesidad de un relevamiento en profundidad. Sostenemos la idea de que, al no explicitar de manera exhaustiva los lineamientos metodológicos ni las variables a relevar, se da margen a una heterogeneidad de registros, los cuales generalmente resultan inacabados, parcializados o simplemente legitimadores de las malas condiciones de detención.

Según establece la acordada, hay dos tipos de relevamiento organizados por cada comité departamental[12]: la visita bimestral y la visita semestral. En la primera, plantea "recorrer la totalidad del establecimiento o lugar de detención a efectos de verificar el estado edilicio, las condiciones de seguridad e higiene, el régimen carcelario impuesto a los internos, el servicio de salud, la alimentación y toda otra situación que se estime relevante" (art. 4). Pese a que fue planteado a la Corte provincial en el marco de los aportes que este organismo y otras organizaciones hiciéramos al momento de elaborarse este instrumento, este relevamiento omite indagar sobre casos de torturas o maltrato ocurridos o denunciados, identificación de sujetos, lugar, circunstancias, etc. Esta omisión implica que el relevamiento bimestral carece de exhaustividad en cuanto a la denuncia de estas graves violaciones de derechos humanos que suceden sistemática y cotidianamente en los ámbitos de encierro. Sin perjuicio de considerar que los jueces pueden, en el marco de sus competencias, relevar dichos casos en sus visitas bimestrales, lo cierto es que a partir del análisis de diversos informes de visita institucional surge que estos hechos no son relevados, ni siquiera informados y mucho menos denunciados por los operadores judiciales.

Tampoco en las visitas bimensuales se especifica una metodología de intervención adecuada a fin de relevar estos hechos: no se requiere acceso a las celdas ni entrevistas confidenciales y personales con los/as privados/as de libertad; no se recomienda entrevistar a todas y cada una de las personas detenidas en un pabellón, a fin de evitar su exposición: ante el temor de alguna represalia por denunciar casos de malos tratos o tortura, y la falta de garantías para la confidencialidad, muchas veces prefieren no hablar con los operadores judiciales.

12 Acuerdo 3632/13 Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires, Artículo I: En cada departamento judicial se conformará un Comité Permanente que estará integrado por el Presidente de la Cámara Penal respectiva, o el integrante que aquel designe, y por el Defensor General y el Fiscal General, o por el Fiscal o Defensor que aquellos designen. El Comité será el encargado de programar el régimen de visitas institucionales de las cárceles y otros establecimientos de detención, así como de verificar el cumplimiento de las mismas y elaborar los informes pertinentes, los que serán remitidos a la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Corte.

Las visitas buscan relevar descriptivamente las actividades educativas, laborales y recreativas, omitiendo la relación entre oferta y demanda respecto de la cantidad de personas detenidas en la unidad, su periodicidad, la calidad, las dificultades reales de acceso y demás cuestiones que hacen a un relevamiento más allá de la mera descripción de la oferta institucional.

Por otro lado, las visitas institucionales semestrales persiguen formalmente "una inspección con mayor rigor y detenimiento" (art. 4), a partir de un abordaje más profundo. Sin embargo, también soslayan previsiones que redundan en un relevamiento superficial: no se habla de asistir con peritos expertos a la hora de establecer las condiciones edilicias de la unidad, dejando así al arbitrio judicial cuestiones que exceden lo meramente visual. Estas visitas promueven, por ejemplo, el relevamiento de higiene y conservación de insumos; sin embargo pasa por alto la provisión, cantidad y periodicidad de su entrega; y, cuando este relevamiento se realiza, simplemente se hace mención a la falta de suministro, sin indagar responsabilidad institucional. Si bien relevan la distribución y suministro de medicamentos y los exámenes y controles médicos practicados, no atienden al acceso real y efectivo a la salud de las personas detenidas. Omiten, al igual que las visitas bimensuales, la oferta con relación a la demanda y la intermediación permanente de los agentes penitenciarios para el acceso a las instancias médicas.

El sistema de visitas no considera un relevamiento que tome en cuenta los siguientes aspectos: a) la palabra de las personas detenidas, b) las prácticas cotidianas de los agentes penitenciarios y de los funcionarios de Salud Penitenciaria, c) la alimentación que reciben las personas en sus celdas y el estado de la misma, y d) la tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes que relaten las personas privadas de libertad.

No es menor la elección que se hace de los términos: los jueces no *inspeccionan*, los jueces *visitan*. No concurren a los lugares para controlar la vigencia de los derechos humanos sino para convalidar el accionar institucional que los vulnera.

Es igualmente grave que la acordada no plantee el problema de la fuente de información, es decir, a quiénes se escucha para construir la mirada judicial. Como venimos señalando en diversos informes anuales y a través de nuestras presentaciones judiciales, consideramos que la palabra de las personas privadas de libertad debe ser prioritaria y la del SPB, subsidiaria. Es imposible

la equiparación de estos dos tipos de fuente, ya que hay una relación de subordinación entre una y otra; hacerlo limita la visita judicial a un relato predominantemente penitenciario del encierro.

- **Sobre las visitas**

La acordada establece que las visitas sean realizadas por los magistrados una vez por bimestre al menos y que semestralmente se haga otra visita donde se inspeccionará con mayor rigor y detenimiento. Si bien esto podría considerarse un retroceso respecto a lo preceptuado por la acordada 3415/08 -que establecía visitas mensuales y trimestrales-, lo cierto es que lo más importante es la calidad del relevamiento, no sólo la cantidad. Si las visitas judiciales se hicieran con la profundidad necesaria para instar acciones que hagan cesar los agravamientos constatados, se convertirían en una verdadera herramienta jurisdiccional para controlar no sólo las condiciones de encierro sino el respeto de los derechos de las personas privadas de libertad. Sin embargo, en la práctica cotidiana, las visitas distan mucho de dicho objetivo.
Es importante aclarar que el artículo 3 de la acordada, si bien plantea el carácter reservado del programa de visitas, no explicita taxativamente la prohibición de que los funcionarios del fuero penal (magistrados, fiscales, defensores) informen con antelación de sus respectivas asistencias a las unidades penitenciarias. Esta omisión no es menor, ya que al dar aviso de las fechas y horarios de la visita es inevitable que se alteren algunas de las condiciones a monitorear y/o se ejerza presión sobre los detenidos y las detenidas para guardar silencio.

8.2 Miradas judiciales del encierro

Con el objeto de proporcionar un panorama de la visión judicial sobre el encierro, hemos tomado a modo de ejemplo algunas unidades penitenciarias cuyos informes fueron remitidos a la CPM. Más que contrastarlas con las inspecciones propias, pretendemos dar cuenta de las falencias estructurales de la visita

judicial en sí misma. Salvando algunas excepciones, un análisis de todo un año de las visitas judiciales permite dar cuenta que su real operatividad institucional está mal concebida desde el inicio. Toda su estructura de funcionamiento está diseñada para permitir la discrecionalidad del funcionario que realice la visita, convirtiéndola en un procedimiento formal más que un control judicial.

Según la acordada, cada establecimiento de detención debe ser visitado ocho veces por año, considerando las seis visitas bimestrales y las dos semestrales. Teniendo en cuenta que el SPB gestiona 55 establecimientos penitenciarios y que de cada visita surge un informe que el magistrado eleva al correspondiente comité departamental, se supone la existencia de 440 informes realizados, 330 bimestrales y 110 semestrales. De ese universo, a la CPM le fueron remitidos 66, de los cuales aquí se seleccionan algunos para un análisis específico y preliminar. La acordada 3415/08 avala el acceso de la CPM a la totalidad de los informes elaborados por los magistrados: el art. 7 señala que los "organismos gubernamentales y ONGs podrán acceder a los registros, previa petición fundada"; y en los considerandos de dicha norma se afirma que:

> Con el objeto de estrechar aún más la tarea de integración con las organizaciones no gubernamentales involucradas en el tema, esta Suprema Corte autorizó la entrega a la Comisión por la Memoria de la totalidad de los informes que los señores magistrados remiten a este Tribunal en cumplimiento de la manda del Acuerdo 3118.

Como puede verse, este compromiso no se pone en marcha adecuadamente: la CPM dispone solamente del 15% de los informes de 2017, pese a haber solicitado la totalidad. Hubo diez departamentos judiciales que remitieron informes, de acuerdo al siguiente detalle:

Departamento judicial	Cantidad
La Plata	20
San Martín	12
Bahía Blanca	10
San Nicolás	6
Junín	5
Lomas de Zamora	3
San Isidro	3
Mar del Plata	3
Mercedes	2
Azul	2
Total	**66**

En estos 66 informes, la mirada de los jueces está puesta mayormente sobre las condiciones edilicias, la sobrepoblación y la falta de colchones. Si bien se trata de algunos de los problemas más urgentes, no son menos importantes el acceso a la salud, la calidad de los alimentos, las torturas y violencia física y psíquica ejercida por los agentes penitenciarios, la práctica extendida del aislamiento, la oferta de actividades educativas, laborales y recreativas, los obstáculos puestos para las visitas familiares, los traslados permanentes[13].

Otras dos cuestiones directamente relacionadas con lo anterior pueden señalarse de este cúmulo de informes. Por un lado, sólo en 31 visitas los jueces tomaron como fuente de información a las personas detenidas; en la mayoría de los casos construyeron los diagnósticos considerando fundamentalmente la palabra de los funcionarios penitenciarios y, en segundo término, de los profesionales de sanidad. Por otro lado, 43 de las 66 visitas no derivaron en medidas para modificar las malas condiciones relevadas. A continuación ejemplificamos estos y otros problemas, describiendo con mayor detalle algunos de los informes disponibles.

13 El conjunto de los agravamientos se abordan en detalle en los capítulos 2 y 3 de la sección Políticas penitenciarias.

- **Unidad penitenciaria 19 de Saavedra**

Tomamos en cuenta los protocolos de visita judicial realizados en diciembre de 2016 y marzo de 2017, el dictamen del comité departamental de diciembre del mismo año y la inspección realizada por la CPM en septiembre.
En la visita del 20/12/2016[14], la jueza relevó:

– Condiciones materiales

Cantidad de personas alojadas en la unidad 663, capacidad 675. Pabellón 11: se advirtió al momento de la visita, faltantes de colchones para la totalidad de detenidos por celda. Las canillas existentes en los baños de las celdas se hallaban perdiendo o bien eran dejadas abiertas por los detenidos a fin de paliar el mal olor de dicho sector (vgr. celdas 5, 6 y 8). Las paredes de las celdas denotaban suciedad (vgr. celdas 4 y 8). Se observó gran presencia de moscas en los diferentes sectores del pabellón: área común, celdas y patio.
En el Pabellón n° 10, se advirtió en forma concordante lo antes detallado. Asimismo se observó varios faltantes de vidrios de las ventanas de las celdas (celda n° 4, incluso en el invierno, celda 7 y 8). La presencia de cucarachas caminando por las paredes de las celdas. Los internos refirieron que no funcionaba el calefón para el agua caliente, debiéndose bañar con agua fría.
En el pabellón de separación de área de convivencia (SAC), se pudieron establecer las siguientes falencias: gran presencia de moscas y canillas rotas. Los internos fueron contestes en señalar que se encuentran las 24 horas del día encerrados, que carecían de colchones en su gran mayoría hasta momentos previos de realizarse la visita. Puntualmente manifestaron que la provisión se había llevado a cabo en razón de la visita, diez minutos antes del arribo al sector. Asimismo, varios de ellos, indicaron desconocer los números de días por los cuales se encuentran sancionados; que únicamente egresan a ducharse temprano a la mañana y que han recibido malos tratos y golpes por parte del servicio penitenciario. En referencia al área de la cocina, particularmente en el sector donde se manipula la carne, se observó gran presencia de moscas.

14 A cargo de la jueza de Garantías en lo Penal 3 de Bahía Blanca, Susana Graciela Calcinelli.

– Acceso a la atención médica

En relación al área sanitaria, el galeno del lugar informó que los psicofármacos y analgésicos son los medicamentos sobre los cuales hay más faltantes, agregándose a ellos las bolsas de colonoscopia. En el área de Psicología, la profesional de la especialidad manifestó que no hay en el establecimiento atención psiquiátrica. La mayoría de los detenidos fueron contestes en señalar y reclamar por las demoras excesivas y los incumplimientos reiterados, por carencia de móvil oficial, respecto de los traslados para los que cuentan con el aval correspondiente de los jueces a cuya disposición se encuentran, o el cumplimiento de régimen de visitas autorizado.

La carencia de móviles trasunta en una afectación y conculcación directa de los derechos y garantías de las personas privadas de libertad allí alojadas, agravándose las condiciones de detención en virtud de que el 70% de la población carcelaria resulta oriunda del Gran Buenos Aires, distante a más de 600 km del establecimiento penal, con lo cual se agrava la situación de lejanía con sus vínculos familiares, jueces de la causa, y sus respectivas defensas. Ello, amén de que se está incumpliendo con las diferentes órdenes judiciales que se han dictado por los jueces naturales respecto de cada detenido en particular.

En la visita del 27/03/2017[15], tres meses después, el juez relevó:

– Condiciones materiales

Cantidad de personas alojadas en la unidad 687, capacidad 738. Si bien en el establecimiento el estado de las instalaciones eléctricas es bueno, no se verificó la existencia y funcionamiento de disyuntores y llaves térmicas en los tableros, en los que pueda constatarse la existencia de artefactos anti vandálicos, la toma en las celdas y las conexiones a los artefactos sean reglamentarias. A la fecha de la visita, se habían entregado a la Unidad la cantidad de 10 colchones ignífugos, hallándose pendientes 50, solicitados mediante una presentación hecha ante el Juzgado de Ejecución Penal Departamental, siendo a través de su titular ante quien se realizan gestiones para el mejoramiento de las condiciones de los internos.

15 A cargo del juez Correccional de Tres Arroyos, Gabriel Giuliano.

– Acceso a la atención médica

Sólo menciona como dato relevante la falta de ambulancia en el sector de Sanidad.

Por último, el dictamen de diciembre de 2017 del comité departamental de Bahía Blanca:

> Pabellones en regulares condiciones. Duchas en funcionamiento escaso para la población. Iluminación artificial Precaria. Calefacción por cocinas en pasillos. Faltante de colchones. Boquetes cercanos a los techos de las celdas. Cables Colgando. Escasa entrega de insumos de limpieza. Área de cocina en regulares condiciones de higiene y conservación. Pabellón de Aislamiento en condiciones de higiene no adecuadas. Dificultades para recibir visitas, atento la distancia y lugar geográfico de la Unidad. Alimentación escasa y sin variedad, según manifestaciones de los internos. La unidad no cuenta con Servicio de ambulancia.

En la inspección realizada por el Comité contra la tortura de la CPM, el 26/9/ 2017, **se registraron los siguientes agravamientos en las condiciones de detención, luego denunciados ante el Juzgado de Ejecución Penal 1 de Bahía Blanca.**

– Condiciones materiales

Pabellón 10: la celda 5 estaba inundada por la rotura de la canilla y perdía agua permanentemente. Viven allí 6 personas, las cuales no tienen acceso a ninguna actividad en este pabellón, ni a cancha los sacan. Solo 2 detenidos salen a la escuela, pese a que hicieron una lista varias veces para acceder a escuela y trabajo, donde se anotaron todos. El único acceso al aire libre es el patio del pabellón, todo de material y de reducidas dimensiones. Los detenidos nos contaron que en este pabellón les dan solo 3 pasajes por mes para todo el pabellón, porque eso siempre genera problemas para ver a quien se los dan cada vez. No les dan yerba, ni azúcar, ni fideos, en este momento son rubros faltantes (corroborado en el depósito y con las autoridades). La mayoría de los detenidos son del conurbano y no tienen visitas, por lo que la falta de suministros básicos empeora su situación.

Pabellón SAC: las celdas se encontraban en estado de inhabitabilidad y

absolutamente desprovistas, con filtraciones en los techos que producen, constantemente, humedad en pisos y paredes. Las ventanas no tienen vidrios, motivo por el cual el frío recrudece y se hace insoportable. No se permiten fuelles. Muchas celdas no poseían instalación eléctrica lo que provocaba la falta de iluminación durante largas horas del día. El ingreso de luz natural era muy escaso debido a que las personas alojadas en SAC utilizan lo que disponen a su alcance, para tapar las ventanas sin vidrios y así evitar el frio. Había personas que no poseían colchón y dormían en el piso húmedo, no se permite en este lugar el uso de sabanas. Se registró la falta de recolección de los residuos en las celdas, motivo por el cual los detenidos disponían de un rincón para acumular la basura. Las cloacas se tapan constantemente. Los detenidos permanecen las 24hs del día en el interior de las celdas.

– Alimentación

Los detenidos relatan que la comida no se puede ingerir por el mal sabor, la falta de sal y el exceso de grasa, está compuesta, mayormente, de soja en diversas variantes (albóndigas, hamburguesas). No pueden cocinarse en la celda, ni reciben alimentos en visita. En los depósitos se verificó la falta de carne y yerba, entre otros insumos.

– Acceso a atención médica

Los fines de semana no hay médico en la unidad. No hay ambulancia en la unidad que cuente con la aparatología suficiente para enfrentar una situación de extrema gravedad y traslado urgente. Falta de especialistas médicos, debido a la distancia que tiene esta unidad del hospital más cercano. Entre ellos, no hay médico psiquiatra y se registró una faltante de personal de enfermería; como así también la inexistencia de políticas de prevención y promoción de la salud.

Podemos observar que existen algunas coincidencias entre lo relevado por los operadores judiciales y lo constatado por la CPM en cuanto al registro de los agravamientos de las condiciones de encierro. Sin embargo, en el caso de los jueces no se traducen en medidas concretas para el cese de los mismos. De los

protocolos analizados no surge ningún tipo de medida judicial que busque hacer cesar los agravamientos que mencionan. En cambio, se reducen a informar al comité departamental y éste a su vez realiza un compendio de los mismos para elevar a la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Corte.
Este es un ejemplo de cómo las visitas pueden ser un procedimiento burocrático: los jueces se preocupan más por el cumplimiento formal de la acordada que por modificar las condiciones de vida en el encierro.

- **Unidad penitenciaria 4 de Bahía Blanca**

Tomamos en consideración los protocolos de visita judicial realizados en los meses de marzo y junio de 2017, el dictamen del comité departamental del mismo año y la inspección realizada por la CPM en septiembre.

En la visita del 23/3/2017[16], la jueza registró:

– Condiciones materiales

Pabellón 7, lamentable estado de los sanitarios, con falta de higiene y pérdidas de agua constantes (suelo inundado). Asimismo informa falta de higiene en el sector de cocina.

– Acceso a la atención médica

La higiene de la citada Área, a la fecha de la visita era deplorable, con olores nauseabundos que emanaban del sector de sanitarios. En relación a los insumos médicos, informa la señora Juez que en gran medida son provistos por los médicos de cada especialidad.

En la visita del 6/6/2017[17], el juez relevó:

– Condiciones materiales

Sector A: cuenta con el deterioro propio de los años, con poco mantenimiento del sector del depósito, la cámara frigorífica se encontraba dañada.

16 A cargo de Claudia Cecilia Fortunatti, jueza del Tribunal Oral Criminal 2 de Bahía Blanca.
17 A cargo del juez Guillermo Gastón Mercuri, del Juzgado de Garantías en lo Penal 2 de Bahía Blanca.

El pabellón 1 A, contaba con 34 internos, con un total de 20 celdas. Cada celda cuenta con letrina y lavamanos con agua fría. El baño en común posee 3 duchas, funcionando sólo una de ellas. El lavatorio común también poseía agua fría. El agua caliente que se utiliza es la del surgente. El pabellón no cuenta con gas natural. La nave sólo posee luz artificial. El sector a la fecha de la visita, se encontraba sin el servicio de gas natural. Se observaron cables de luz expuestos en la nave.

En el pabellón 2 B de Evangélicos se hallaban alojados 66 internos, con 22 celdas. Se observaron algunos cables en las celdas.

En el pabellón 5 se alojaban 102 internos, con capacidad para 104. Las condiciones generales del pabellón eran malas. Cada celda cuenta con inodoro y lavamanos con agua fría, hallándose el termo tanque dañado. El estado de paredes y pisos, en general era malo, estaban deteriorados, con filtraciones, fisuras tanto en sectores comunes como celdas. Se observaron cucarachas. La nave central sólo cuenta con luz artificial.

En el sector B sub-unidad, módulo 1 –evangelistas-, se alojaban 59 internos, con capacidad para 48 detenidos. En general se observó buena higiene y prolijidad en el pabellón.

Módulo 3, con 57 internos y capacidad para 48 detenidos. Faltante de colchones por exceso de población.

Módulo 4, con 63 internos y capacidad para 48 detenidos. Se observó presencia de cucarachas en el sector donde los internos llevan a cabo la cocción de alimentos. Manifiesta el magistrado que un interno refirió que el módulo cuenta con un faltante de 16 colchones, en razón de ello se ofició al Ministerio de Justicia.

– Acceso a la atención médica

Según manifestara el Jefe de sección, las dependencias de sanidad se encuentran clausuradas para alojar detenidos, atento la faltante de gas natural que dificulta la permanencia de internos enfermos en ese sector. Situación que refiere fue debidamente comunicada a las autoridades pertinentes. La sala para internación se hallaba cerrada por falta de gas. Refiere el magistrado que según le fuera informado, reciben un 90% aproximado de los pedidos

de medicamentos solicitados a la Dirección Provincial de Salud. Asimismo existe faltante de medicamentos para próstata.

El dictamen del comité departamental de diciembre de 2017:

– Condiciones materiales

Existe sobrepoblación. Falta de mantenimiento en pintura, instalaciones eléctricas, calefacción. Suministro de gas cortado en el edificio (parte vieja). Aspecto General: regular a malo. Deterioro en celdas respecto al año 2016. Limpieza regular. Sanitarios poco higiénicos, tapados, sin luz. Duchas sin agua. Inodoros rotos, sin agua para su descarga. Camas y colchones en regular estado. Internos duermen en el suelo sobre mantas a falta de colchones. Cables eléctricos a la vista, colgando por extensiones y adaptaciones que realizan los propios internos. Los elementos de limpieza no son suficientes. Huecos en celdas. Faltante de canillas y muchas rotas. Vidrios rotos en ventanas. Goteras sobre camas de internos.

Falta de mangueras de incendio. Cucarachas, chinches y distintos insectos en demasía. Calentadores de agua caseros. Fuelles en ladrillos conectados a enchufes. Sistema de incendios insuficiente. Desechos acumulados.

– Acceso a la atención médica

Sector Sanidad sin gas. Insumos médicos básicos escasos. Los internos no siempre reciben atención médica. Faltante de profesionales en psicología y asistentes sociales.

En la inspección realizada por el Comité contra la tortura de la CPM entre el 25 y 27/9/2017, **se registraron los siguientes agravamientos en las condiciones de detención, luego denunciados ante el Juzgado de Ejecución Penal 1 de Bahía Blanca.**

– Condiciones materiales

722 personas alojadas, cupo de la unidad 589.

Resulta altamente preocupante la falta real de un sistema anti siniestros. Tanto las personas detenidas como el personal penitenciario a cargo del Sector, desconocía la existencia de plan de evacuación.

En el SAC masculino las condiciones materiales se constituían en inhumanas, debido a que allí se percibía, pese a que el día era soleado y caluroso, mucho frío. El estado del lugar era insalubre debido a la falta de elementos de higiene tanto para uso personal como para la limpieza del pabellón, las letrinas se encontraban tapadas y se percibía mucho olor a materia fecal en todo el sector.

Las condiciones materiales en las que se encuentra el Pabellón, son de un gran deterioro edilicio y carece de luz natural tanto los sectores comunes como las celdas. Por otro lado, no existe calefacción central, ni tampoco un sistema de ventilación.

Anexo mujeres: en el sector de admisión, la celda se encontraba en pésimo estado. Estaba despojada de todo tipo de mobiliario. Lo único que había era un tirante de cama de madera sobre el piso, y sobre él, se encontraba un colchón viejo y desarmado, era lana apelmazada metida dentro de una funda. El lavamanos perdía agua, haciendo que el piso del baño y de la celda se mojara, humedeciendo así, las pertenencias que en encontraban en el piso por falta de lugar en donde colocarlas.

Las condiciones materiales del SAC eran inhumanas, es un lugar oscuro, húmedo y sucio. Las celdas son espacios pequeños, en donde se percibía mucha humedad y malos olores. Había mucha suciedad. Las paredes estaban descascaradas, con rastros de humedad y falta de mantenimiento añejo. En el pabellón de mujeres con hijos el acceso al área de sanidad, es una de los mayores problemas, debido a que en la unidad no hay ni ginecólogo ni pediatra.

El acceso esta mediado por el SPB. Cuando requieren alguna atención deben concurrir a la unidad sanitaria a dos cuadras del penal. Por otro lado, el mayor reclamo de las detenidas es que los niños alojados allí están más encerrados que ellas mismas. Reclaman en ese sentido, que los niños no pueden salir a ninguna actividad y que en el jardín maternal no tienen cupo (solo hay dos niños alojados).

La situación antes descripta, se encuentra doblemente agravada por el impedimento de ingresar juguetes y golosinas al pabellón, y la alimentación de los niños es la misma que la de las madres, por lo cual no les entregan lácteos como queso, yogurt y leche, estos se suman y se destacan de la larga

lista de productos que nos les permiten ingresar.

– Alimentación

La comida era de mala calidad, a simple vista tenía muy mal aspecto y las personas entrevistadas se referían a ella como "incomible".

– Actividades socio-educativas

Aislamiento de 24 hs. de corrido en el pabellón SAC.

En el Pabellón 1 Sector A se detectó que las requisas realizadas por el equipo de requisas son sumamente vejatorias. Las personas entrevistadas describieron a las mismas como "un allanamiento", siendo que les sustraen sus pertenencias, tiran sus objetos al suelo, les mezclan los alimentos. Asimismo, las requisas personales son realizadas de forma permanentes, incluyendo cuando regresan de las visitas y consisten en cacheo debiendo meterse los dedos en la boca.

En relación al Pabellón 3, cuyo funcionamiento es de Alcaldía y Depósito, las personas detenidas se encuentran 23 hs. Dentro de las celdas, y en ellas no les permiten tener ningún tipo de pertenencia. Las comunicaciones con el mundo exterior son nulas ya que ni siquiera acceden al teléfono.

– Acceso a la atención médica

Las personas privadas de su libertad, encuentran escasa respuesta respecto de patologías simples agudizado por la falta de acceso al Sector de Sanidad. Falta de personal acorde para su debido funcionamiento, entre ellos se destaca la falta de profesionales de ginecólogos, pediatras, médicos y enfermeros. En cuanto a las condiciones materiales, el lugar cuenta con poca infraestructura que permitan tratar determinadas patologías. Asimismo, no se hace ni prevención ni promoción en salud.

En esta unidad observamos algo similar a lo ocurrido en la UP 19 de Saavedra. Si bien algunos de los protocolos analizados abordan varias cuestiones que atañen a la vulneración de derechos, no surge ningún tipo de medida judicial que busque hacer cesar los agravamientos mencionados. En este caso, se reducen a detallar como situaciones anómalas las falencias de la unidad penitenciaria

y el agravamiento de las condiciones de detención, para luego informar al comité departamental, el cual a su vez realiza un compendio de los mismos y un dictamen que no agrega ninguna cuestión relevante ni registra u ordena ninguna medida.

- **Unidad penitenciaria 5 de Mercedes**

Tomamos en consideración los protocolos de visita judicial realizados en los meses de agosto y noviembre de 2017, y la inspección de la CPM, en octubre.

En la visita del 15/08/2017[18], el juez relevó:

– Condiciones materiales

1100 personas alojadas, cupo 770. Tratándose de un establecimiento de más de un siglo de antigüedad y más allá de las gestiones encaminadas por los sucesivos directores, la misma está más en condiciones de operar como museo que como centro de detención, resultando obsoleta e inadecuada para el fin que se le incumbe.

Las condiciones de todos los pabellones son precarias contestes con la antigüedad del establecimiento, se advierten tareas de refacción y pintura primarias con el propósito de atemperar el impacto visual del deterioro.

Se hizo saber el faltante de colchones, no solo por la superpoblación del establecimiento, sino por el deterioro y agotamiento de la vida útil de los mismos.

El sector de mujeres aloja 17 penadas y 23 procesadas, condiciones de higiene y orden consecuentes con el número de internas.

– Alimentación

Se encontraban preparando pastel de papa cuyos ingredientes impresionaban satisfactoriamente.

18 A cargo del juez Marco Tomas Estanislao Barski, del Tribunal Oral Criminal de Mercedes.

– Actividades socio-educativas

La unidad cuenta con primaria y secundaria, como así también cursos de capacitación laboral, panadería, peluquería, electricidad, mecánica de automotor, y maestro pizzero, sin embargo la oferta de cursos no satisface la demanda de la unidad. Varios internos realizando tareas en el sector de talleres, herrería, luthiers, pintura, latonería.

Se reciben visita todos los días, dividiéndose por sectores, las visitas de encuentro íntimo son los lunes, martes y miércoles, jueves los internos trabajadores y viernes quienes están en el sector de tránsito. Cada pabellón cuenta con un teléfono con tarjeta control.

– Acceso a la atención médica

Al momento de la visita había 10 internos alojados, cumplen su función en dicho sector, 4 médicos que se reparte la atención, derivando al nosocomio local aquellos cuyas afecciones exceden la capacidad de atención. En el sector de farmacia se encontraba presente el bioquímico, haciendo saber que se hallaban bien surtidos, no satisfactoriamente, pero aceptablemente.

En la visita del 29/11/2017[19], el juez registró:

"El ingreso a la unidad no resulto sorpresivo para las autoridades, quienes sabían de nuestra visita y se muestran amables a nuestros requerimientos".

– Condiciones materiales

1139 personas alojadas, cupo de la unidad 650. Cuenta con pabellones colectivos, los cuales se muestran limpios, prolijos y los baños cuentan con agua caliente. Se informa que fueron instalados nuevos termo tanques, remplazando los que se encontraban rotos.

Se observa que varios de los internos no disponen de colchones, por lo menos el 10% de la población duerme con frazadas sobre el piso. Se verifica que ningún lugar del penal hay manguera de incendio, si bien están las bocas de agua y los gabinetes, todo se encuentra roto. Los responsables de la unidad refieren que el agua no llega a las bocas de agua, pues el sistema de incendio

19 A cargo del juez Oscar Quintana, presidente de la Cámara de Apelación y Garantías en lo penal de Mercedes.

esta desactivado hace meses. Resulta imperativo solución inmediata.
Al ingresar al penal, se puede observar la limpieza y el orden, pese a la antigüedad de la construcción. Se observan buenas condiciones de higiene y salubridad, tanto en pabellones como en sector de enfermería, internación y cocina.

– Alimentación

Buena disposición y manejo de los alimentos, detenidos con dietas específicas y buen manejo de las cantidades.

– Acceso a la atención médica

No se encuentra el médico de la unidad. Hay médico de guardia dos veces por semana con turnos de 24 horas. Se observa una ambulancia desprovista de todo tipo de equipamiento, según refiere el director de la unidad, se usa para traslados al hospital, pero hace tiempo está en mal estado.
Los detenidos hacen saber que hay chinches, los cuales son difíciles de combatir pues no les dan con que, el personal del servicio informa que deberían hacerse fumigaciones seguidas o remplazar los colchones. La plaga de insectos no pudo ser verificada, pero si fue denunciada, de ser comprobada debería ser tratada.

El Comité contra la Tortura de la CPM inspeccionó la unidad 5 en octubre, relevando diversos problemas que fueron denunciados el 25/10/2017 ante el Juzgado de Garantías en lo Penal de Mercedes:

– Condiciones materiales y acceso a la atención médica

Por intermedio de nuestro mecanismo de recepción, la denuncia formulada manifiesta que la unidad mencionada se encuentra infectada de ratas, palomas y chinches y que, de modo habitual, se encuentran palomas muertas en los tanques de agua.
La no resolución de la problemática de forma sistemática acarrea al día de hoy nuevos agravantes. Las denuncias recibidas dan cuenta de que la presencia de dichos animales, sumado a las condiciones materiales existentes en la unidad, han dado como el resultado la transmisión de enfermedades que

afectan la salud de las personas detenidas, las cuales, además de enfermarse –situación que podría evitarse–, no reciben atención médica adecuada que resguarde la recuperación de la salud.

En relación a esta unidad vemos una notable diferencia en cómo los jueces observan la realidad carcelaria: en la visita judicial de agosto el juez destaca las malas condiciones de la unidad hasta el punto de afirmar que resulta obsoleta e inadecuada para el fin que se incumbe; contrariando esto, en la visita de noviembre hace mención a que los pabellones son limpios y prolijos; en ésta, además, se aclara que "el ingreso a la unidad no resultó sorpresivo para las autoridades, quienes sabían de nuestra visita y se muestran amables a nuestros requerimientos", lo que nos permite inferir que había una preparación previa de la unidad a los fines de recibir la visita del juez. Pese a estas grandes diferencias en cuanto a la forma de interpretar las condiciones de detención, ambos operadores judiciales coinciden en no formular ningún tipo de denuncia por el agravamiento de las condiciones de encierro u ordenar medida alguna para hacer cesar las vulneraciones constatadas. Ninguno ve como un agravamiento que la unidad se encuentre sobrepasada en su capacidad, y sólo mencionan que excede la capacidad de plazas, sin problematizarla. La visita de noviembre relata el mal funcionamiento de la ambulancia y manifiesta que varias personas denunciaron la presencia plagas de insectos, sin embargo tampoco se ordena medida alguna en lo inmediato.

- **Unidad penitenciaria 15 de Batán**

Tomamos en consideración los protocolos de visita judicial realizados en los meses de febrero, mayo y noviembre de 2017, y la inspección realizada por la CPM en diciembre.

En la visita del 27/2/2017[20], el juez consignó:

– Condiciones materiales

Pabellón 1: En el mismo se alojan 11 internos con problemas de adicciones,

20 A cargo del juez Daniel Alejandro De Marco, Juzgado de Garantías en lo penal 1 de Mar del Plata.

la capacidad es para 19 personas. Los internos realizan actividades relacionadas con su adicción. El mismo se encuentra en buenas condiciones de higiene.

Pabellón 2: Los internos aquí alojados pertenecen al culto Adventista. Las instalaciones se encuentran en óptimas condiciones de higiene y con buena iluminación. El suministro de agua no tiene problemas de acuerdo a lo referido por los internos.

Pabellón 3: El pabellón de separación de área de convivencia se encuentra en pésimas condiciones de higiene: piso con agua, mal olor, las tapas del desagüe se encuentran mal colocadas, oxidadas y rotas. Se observan cables en el piso y colgando de las puertas de las celdas, los cuales pertenecen a las líneas telefónicas. Se encuentran alojados 38 internos. El personal nos informa que estos salen al patio en grupos de 4 o 5 de acuerdo a las afinidades para evitar conflictos.

Pabellón 4: los internos practican el culto adventista. El pabellón se encuentra en buenas condiciones. Los internos pueden salir al patio en cualquier momento del día.

Pabellón 5: El pabellón se encuentra en buenas condiciones. Los internos pertenecen al culto evangelista. Los mismos refieren que hay agua caliente y que se les provee de productos de limpieza. Algunas ventanas no poseen vidrios.

Pabellón 6: El pabellón se encuentra en excelentes condiciones de higiene. Los internos también pertenecen al culto adventista.

Pabellón 7: Se encuentra clausurado por orden judicial. El mismo ha comenzado a ser reparado. Se colocó una nueva instalación eléctrica, colocándose la toma embutidas en la construcción del pasillo, fuera de las celdas para evitar que accidentes. El Subdirector Montes de Oca nos informa que estas instalaciones fueron verificadas por un electricista matriculada de la Unidad de Jefatura del servicio penitenciaria.

Posteriormente, en la visita del 31/5/2017[21], el mismo juez relevó:

21 A cargo del juez Daniel Alejandro De Marco, Juzgado de Garantías en lo penal 1 de Mar del Plata.

– Condiciones materiales

Informan faltante de 32 colchones.

Pabellón 12: 70 internos. Cables sueltos, falta de fluorescentes, falta de artículos de limpieza, la cocina se encuentra totalmente destruida, sin hornallas ni horno en funcionamiento.

Pabellón 14: en peor situación se encontró. Aloja 82 internos refieren filtraciones en claraboya sin vidrios y falta de agua caliente. La celda 43 presenta cloacas tapadas, siendo imposible su habitabilidad, instando al personal del SPB al interno que allí alojado.

Pabellón 10 en el cual se alojan 97 internos, se constata la existencia de cables sueltos. Internos informa el faltante de agua caliente la que solo se puede obtener en la madrugada.

Por último, en la visita del 29/11/2017[22], otro juez registró:

– Condiciones materiales

Informan las autoridades de la unidad que ingresaron 90 colchones, con los que se cubrieron las faltantes, sin embargo debido a nuevos ingresos de internos, aún faltan 25 colchones. Igualmente informan que debido al incremento de la población carcelaria, en el sector I algunas de las celdas que cuentan con un camastro alojan dos internos. A estos internos se les provee colchón. Informan que los artículos de limpieza se les proveen a cuenta gotas. Se observa en el ingreso al módulo II falta de mampostería, vidrios, y deterioro de paredes y techos.

Pabellón 9: pabellón de culto evangélico con 94 internos se observa una higiene aceptable, la comida, según refieren es buena, hay conexiones precarias, la pintura se encuentra en condiciones aceptables. Hay buena iluminación.

Pabellón12: población 96 internos. Conexiones precarias, fuelles, faltante de vidrios, falta de higiene, falta de iluminación, residuos de comida en las cloacas, techos ennegrecidos, numerosos cables que colgaban ropa. Los internos refieren falta de psicólogos.

22 A cargo del juez Gabriel Perdichizzi, Juzgado de Ejecución Penal Nº 1 de Mar del Plata.

Pabellón 13: 97 internos, iluminación buena, falta de vidrios, mejores condiciones que el pabellón 12, los teléfonos funcionan y hay provisión de agua caliente.

– Alimentación

Módulo B1: Manifiestan que están bien de salud y la comida que les proveen ellos la mejoran agregándole otros elementos.

En contraste con estas observaciones, en la inspección del 13/12/2017 constatamos las siguientes cuestiones, posteriormente denunciadas a través de un habeas corpus colectivo ante el Juzgado de Garantías 5 de Mar del Plata.

– Actividades socio-educativas

De lo relevado pudimos observar que el régimen impuesto es de un aislamiento extremo de 24 horas diarias en celdas individuales. De la misma forma, en todos los pabellones inspeccionados se registra falta de actividades formativas, educativas, laborales y recreativas.

El pabellón SAC y Admisión son pabellones con regímenes especiales, donde se alojan personas por diversos motivos, bajo la denominación de resguardo judicial, "propia voluntad", sancionado formalmente por las autoridades del SPB, "medida de seguridad penitenciaria", o "sin sanción formal."

Repasando: ambos jueces evidencian agravamientos en las condiciones de detención y, en algunos casos, tomaron medidas. No obstante son necesarias dos observaciones: no problematizan la cuestión del aislamiento, y las medidas no muestran progreso considerable entre la visita de febrero y la de diciembre. Esto evidencia no sólo una responsabilidad del Poder Ejecutivo sino también del judicial en cuanto al control de los lugares de encierro. Evidentemente se requiere que el comité departamental se posicione más fuertemente en cuanto a lo relevado por sus propios jueces y obligue al gobierno a cumplir.

- **Unidad penitenciaria 9 de La Plata**

Tomamos en consideración los protocolos de visita judicial realizados en los meses de noviembre y diciembre de 2017, y las inspecciones realizadas por la CPM en abril y septiembre.

En la visita del 13/11/2017[23], dos defensoras oficiales relevaron:

– Actividades socio-educativas

En el área de talleres se hacen tareas de carpintería, herrería, arreglo de motores, lavadero de autos, mecánica de autos, reparación de PC y diversos cursos. En el área de educación y escuela primaria cuentan con una matrícula de 1.447 alumnos y en lista de espera 53 personas. En educación no formal hay 453 inscriptos y en el área universitaria 141.

– Acceso a la atención medica

Nos entrevistamos con la médica de guardia y relató que hay oftalmólogo, psicólogo y tratamiento de adicciones.

En la visita del 5/12/2017[24] el juez registró:

– Condiciones materiales

1.523 personas alojadas, cupo 1.450. Faltante de 100 colchones ignífugos. Se observó humedad en los pabellones 5 y 6, también en el sector de jóvenes adultos. 600 detenidos que profesan el culto evangélico y 96 ex fuerza. La unidad cuenta con pabellones de vigilancia y tratamiento con patios amplios al aire libre, las celdas están en buen estado conservación y limpieza, como así también los sectores de talleres, acopio y limpieza.

– Alimentación

Es realizada por la empresa Cook Master, las viandas estaban preparadas y listas para ser entregadas. Se realizan en el penal con ayuda de internos.

23 A cargo de las defensoras Claudia Gigante y Pilar Sagastume, integrantes de la Unidad Funcional de la Defensa 4 de La Plata.

24 A cargo del juez Ernesto Eduardo Domenech, del Tribunal Oral Criminal 3 de La Plata.

– Actividades socio-educativas

Los talleres de herrería, carpintería y pintura de automóviles se encontraban funcionando.

– Acceso a la atención médica

Cuentan con servicio médico de guardia de 24 horas, según relata la Dra Real. No se presentaron problemas con la provisión de medicamentos, pero la provisión de oxigeno no es suficiente. Cuentan con psiquiatra itinerante que concurre 1 vez por semana y psicólogos para el tratamiento de adicciones. La Lic. Marcos relata que las personas presentan severas problemáticas de contención, que se atiende a quienes demandan el tratamiento y a quienes deben ser asistidos por diversos requisitos. La psicóloga Segura y el terapista Navarro señalaron la gran demanda de atención de la problemática de adicciones.

En contraste con estas miradas, las inspecciones de la CPM de los días 28/4/2017 y 9/9/2017 permitieron constatar los siguientes problemas, posteriormente denunciados ante el Juzgado de Ejecución Penal 1 de La Plata.

– Acceso a la atención médica

Durante las inspecciones, los detenidos entrevistados en ambas unidades coincidieron sobre la imposibilidad de acceder a la atención médica, ya sea porque el personal de seguridad encargado de cada planta no hace efectivo los reclamos al equipo de profesionales médicos, o porque los profesionales no realizan los recorridos de rutina a los pabellones. Asimismo, manifestaron que los pacientes que requieren dietas especiales (personas que padecen VIH, TBC, diabetes, presión arterial, etc.), no los reciben en forma periódica. Desobedeciendo, lo expuesto e informado por las autoridades de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria. Se pudo percibir mucha humedad y una temperatura sumamente elevada. No hay ningún tipo de ventilación, ni natural ni artificial. En el sector de las celdas y en pasillos faltan lámparas, las personas encerradas deben solicitar las mismas y queda a discrecionalidad del SPB el suministro.

– Alimentación

La alimentación es escasa y de mala calidad, sobre todo la provisión de carnes, y es inexistente el suministro de frutas y lácteos. Manifestaron problemas con la alimentación, debido a que la comida se descompone al transcurrir pocas horas, en vista que las altas temperaturas, la humedad y la falta de heladera en el sector, generan la rápida descomposición de los alimentos.

Vale la pena destacar que ninguno de los protocolos analizados da cuenta de los problemas de la unidad denunciados por la CPM, luego de dos inspecciones en distintos meses. La visita realizada por la Unidad Funcional de la Defensa se limitó a mencionar cuestiones superficiales del funcionamiento de la unidad; la visita realizada por el Tribunal Oral Criminal se limita a remitir informes al Ministerio de Justicia por la humedad constatada y de igual forma informar al Juzgado Correccional 2 de La Plata el incumplimiento del *cupo judicial*. Estos protocolos evidencian la falta de profundidad de los operadores judiciales a la hora de relevar agravamientos, plantear medidas concretas para interrumpirlos y subsanar sus efectos sobre los derechos de las personas detenidas.

- **Conclusiones**

Del análisis de los protocolos de visita judicial -considerando éstos y otros que no se incluyen aquí por razones de espacio- surgen distintos puntos críticos que configuran una cadena de falencias institucionales dentro del Poder Judicial, que terminan siendo funcionales al agravamiento de las condiciones de encierro.

Primero: las visitas se hacen generalmente de forma aislada, sin tomar en cuenta lo constatado por las realizadas con anterioridad o en las acciones de habeas corpus presentadas por instancias no pertenecientes al Poder Judicial.

Segundo: el relato judicial suele representar un espacio carcelario *armónico*, siendo excepcionales los informes que relevan torturas o malos tratos por parte de los funcionarios.

Tercero: la consulta exclusiva al personal penitenciario o de salud lleva recurrentemente a que la falta de acceso a derechos sea leída como voluntad de los detenidos y no en función de los cupos y las condiciones que dispone el Estado.

Cuarto: más allá de las sucesivas modificaciones al procedimiento de visitas,

se mantiene la falta de criterios objetivos para el relevamiento; esto contribuye a la aparición de sesgos subjetivos o de contradicciones al momento de las observaciones.

Quinto: en relación con lo anterior, estas imprecisiones también repercuten en la confección de los informes y su posterior utilización; en concreto, la falta de uniformidad entre los distintos informes dificulta compararlos y agregarlos para un estudio global de las condiciones de encierro en la Provincia.

Sexto: como vimos en la mayoría de los informes analizados, la constatación de agravamientos en las condiciones de detención no derivan en que los jueces ordenen medidas, siendo éste uno de los sentidos más importantes de las visitas. La mala confección de los informes, la poca profundidad con la que se realizan, la falta de medidas urgentes frente a situaciones constatadas y la desconexión con las visitas anteriores o con denuncias de otras instituciones generan un cúmulo de ineficacias que hacen de esta práctica un visita meramente formal más que un control jurisdiccional.

A diez años de la acordada 3415/08 y a cinco de la 3632/13 -resoluciones que pretendieron hacer más eficaz el procedimiento de las visitas-, los relevamientos judiciales siguen siendo actos formales que generalmente no proporcionan ninguna mejora a las vulneraciones de derechos, y muchos menos son un medio de denuncia o prevención de casos de tortura. Su resultado suele ser la legitimación de las distintas violencias carcelarias.

Anexos

I

Violencia letal policial, inercias y continuidades a partir de una investigación del Observatorio de Políticas de Seguridad de la provincia de Buenos Aires[1]

En lo que sigue se describen los aspectos metodológicos de la investigación y se sintetizan los hallazgos más relevantes.

1. La opacidad del Estado en el registro de las muertes que provoca

Como se ha dicho reiteradas veces en los informes de la CPM y en este mismo capítulo, los tres poderes del Estado son deficitarios en la producción de información sobre la cantidad de personas que encuentran la muerte en manos de funcionarios/as policiales y de otras fuerzas de seguridad. En este contexto, el OPS se propuso la tarea de contabilizar y analizar exhaustivamente las muertes por uso letal de la fuerza policial en el territorio provincial, usando como referencia el año 2012. La relevancia de esta investigación radica en la posibilidad de dimensionar cuantitativamente estas muertes, así como de reconstruir la compleja trama de omisiones y registros fragmentarios que actualmente sostiene su ocultamiento e invisibilización.

La construcción de la base de datos demandó un trabajo sostenido a lo largo de casi cinco años, entre 2013 y 2018, y la recopilación de los casos para su posterior análisis incluyó varias etapas. En una primera etapa se consultaron fuentes institucionales: el corpus se basa en las comunicaciones que recibe la CPM de la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, sobre causas que investigan delitos cometidos por funcionarios públicos en el marco de la resolución 1390[2]. Esta resolución consigna la necesidad de brindar máxima atención y especial importancia a estos delitos y ordena que el/la fiscal titular deberá hallarse a cargo de la investigación sin poder delegarla

1 Esta investigación fue realizada por los equipos de trabajo de la CPM y la FACHE de la UNLP, integrados en el Observatorio de Políticas de Seguridad de la provincia de Buenos Aires (OPS), espacio de investigación interinstitucional conformado por ambas instituciones.

2 Según esta normativa estas muertes deben ser identificadas y cargadas en el sistema informático del Ministerio Público (SIMP).

en las fuerzas de seguridad, como lo habilita el Código Procesal Penal de la provincia de Buenos Aires (CPPBA). Asimismo establece la obligación de las fiscalías generales departamentales de informar mensualmente a la Procuración General el inicio y desarrollo mensual de dichas investigaciones. En concreto, para el año 2012 la Procuración registró a través de esta resolución 11 casos de muertes en todo el territorio de la provincia de Buenos Aires.

Conscientes del alto nivel de sub-registro de esta fuente -en función de investigaciones previas, de la consulta en bases de datos alternativas[3] y de nuestro propio trabajo de seguimiento de estos casos en los medios de comunicación-, se diseñó una estrategia tendiente a recuperar los casos invisibilizados por el registro oficial. En este marco, se realizaron pedidos específicos por escrito a la fiscalía general de cada uno de los departamentos judiciales en los que en ese momento se encontraba dividida la provincia de Buenos Aires[4]. Se solicitó la totalidad de las investigaciones penales preparatorias (IPP) iniciadas durante 2012 en las que estuviera involucrado personal policial o de otras fuerzas de seguridad (tanto provinciales como nacionales, incluido el Servicio Penitenciario) que hubieran dado muerte con armas de fuego o por otros medios[5]. El pedido se reforzó mediante llamados telefónicos a fin de explicar la solicitud, haciendo hincapié en que la información debía ser relevada manualmente en cada fiscalía, ya que el primer dato informado por la Procuración (11 muertes) surgía del sistema informático del Ministerio Público (SIMP). A partir de este trabajo manual, se informaron 26 IPP.

Para complementar la búsqueda, se apeló como una tercera fuente de información a la Auditoría General de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad (AGAI), que en estos casos debe iniciar una investigación sumarial administrativa. Se elevó el mismo pedido que a las fiscalías generales entendiendo que este organismo solamente puede informar sobre las actuaciones de la Policía de la provincia de Buenos Aires. Por esta vía fueron informadas 53 investigaciones iniciadas, lo que representa el doble de las informadas por las fiscalías generales

3 Las bases alternativas son las de la Coordinadora contra la Represión Policial e Institucional (CORREPI) y la del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). Estas bases no trabajan con el mismo universo pero nos permiten construir una referencia general del número de casos.

4 En aquella instancia de la investigación eran 18 los Departamentos Judiciales.

5 Realizamos este tipo de solicitud amparados en las facultades que se otorgan a la CPM, a través de la resolución de Procuración Nº 352/04 y la reiteratoria 4365/04 de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, para solicitar dicha información.

y el quíntuple de las informadas por la Procuración General a través del SIMP. Del cruce de estas tres fuentes se llegó a un número de 74 muertes provocadas por funcionarios policiales y otras fuerzas de seguridad durante el año 2012 en la provincia de Buenos Aires. Recabar esta información implicó un trabajo arduo que requirió la articulación de diversas fuentes.

En esta etapa, además, se implementaron estrategias tendientes a completar el registro de casos a partir de información recolectada de la prensa y se accedió a las bases de datos de otros organismos, particularmente la del CELS. Ante el carácter fragmentario de la información se utilizó como criterio para la incorporación (o expulsión) de casos en la base contar con al menos dos entre las siguientes tres variables: fecha de ocurrencia, lugar de ocurrencia y nombre de la víctima. Una vez procesada e incorporada esta información, la base pasó a tener 129 víctimas.

Repasando lo dicho hasta aquí, relevamos información del SIMP de la Procuración General, de las fiscalías generales, de la AGAI, de medios de comunicación y otras bases de datos, de acuerdo al siguiente detalle:

<table>
<tr><th>Fuente</th><th colspan="2">Cantidad de víctimas informadas</th></tr>
<tr><td>SIMP (Procuración)</td><td>11</td><td rowspan="3">El cruce de estas tres fuentes permitió identificar 74 víctimas</td></tr>
<tr><td>Fiscalías generales (Procuración)</td><td>26</td></tr>
<tr><td>AGAI (Ministerio de Seguridad)</td><td>53</td></tr>
<tr><td>Medios de comunicación y bases de datos CELS y CORREPI</td><td colspan="2">Con estas fuentes se logró sumar 55 víctimas</td></tr>
<tr><td>Total de víctimas (OPS)</td><td colspan="2">129</td></tr>
</table>

El resultado del trabajo no se torna relevante por la cifra final sino porque, sobre todo, logramos un registro no solo *completo* sino *complejo y heterogéneo*. Completo no implica que dé cuenta de la cifra total de muertes provocadas por funcionarios policiales mediante el uso de armas de fuego sino que, frente al alto sub-registro de las fuentes oficiales, posibilita acceder a un panorama más integral de la situación y poner en evidencia las falencias de las instituciones

estatales frente a esto. Complejo en tanto el acceso a las IPPs permite contar con datos que otras bases no cuentan, derivado de las fuentes a las que apelan (principalmente, la prensa). Heterogéneo porque los diversos caminos a través de los cuales accedimos a los casos nos proveen de datos sobre cada uno, en general más completos en el caso de contar con el expediente judicial y menos completos en caso de derivar de la noticia policial.

De la experiencia del OPS en el registro y construcción de la base de datos para el año 2012 se evidencia el incumplimiento de la obligación del Estado de garantizar el acceso a la información pública sobre las víctimas de la violencia letal policial. Del total de casos, el Ministerio de Seguridad sólo informó el 41%, las fiscalías generales el 20% y la Procuración General apenas el 8%. En suma, poco más de la mitad (57%) pudo conocerse a través de fuentes oficiales mientras que el resto debió rastrearse por otras vías. A pesar de poseer un sistema legal en el que la vida constituye un bien jurídico de mayor protección, el Estado invisibiliza las muertes producidas por sus propios/as agentes. El Estado no construye ni publicita datos que permitan disponer políticas públicas tendientes a abordar el tema. La falta de visibilidad implica, a su vez, la falta de interés en este tipo de muerte. De esta manera, además, surge que la cifra de homicidios, usualmente utilizada como dato incuestionable por la obligación de denuncia y registro, se vuelve cuestionable al menos en relación con las muertes aquí analizadas. Por último, si bien estos homicidios forman parte de la estadística oficial, no se consideran mayoritariamente como lo que son: muertes producto del uso letal de la fuerza policial.

2. Algunos resultados de la investigación

Sobre los totales

Registramos un total de **122 casos**, a los que entendemos como hechos que incluyen al menos una persona fallecida por el uso letal de la fuerza policial y sobre los cuales contamos con al menos dos de las siguientes tres variables: fecha del evento, lugar del evento y nombre de la/s víctima/s.

El registro da cuenta de **129 víctimas** fatales de las cuales 89 (69%) figuran en nuestro registro con nombre y apellido y 40 (31%) figuran como NN o sin nombre. Mantuvimos las víctimas NN de las cuales contábamos con datos sobre la fecha y el lugar del evento. En aquellas víctimas NN en que coincidían estos datos, consideramos que se trataba del mismo episodio, unificando los datos en un solo caso.

En relación con los **presuntos victimarios**, contamos con **128** registros. Entendemos por victimarios a aquellos sujetos pertenecientes a fuerzas de seguridad que realizaron disparos de arma de fuego que impactaron en las víctimas y que resultaron identificados en el expediente judicial y/o en las fuentes de prensa.

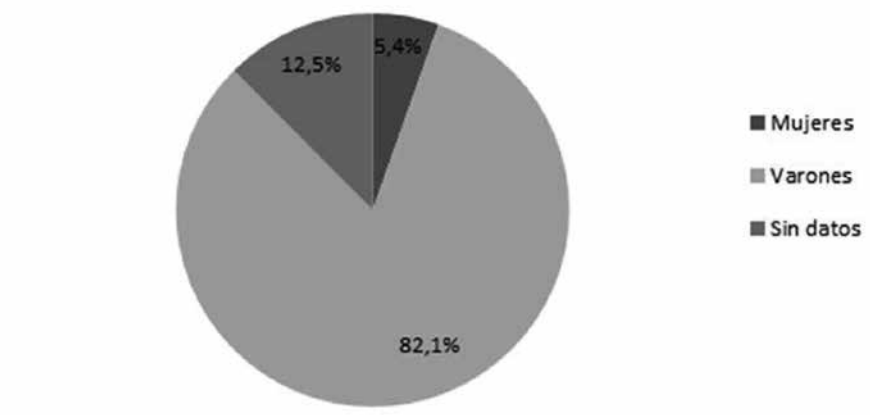
Finalmente, otro dato general de importancia es que el estudio incluye 31 expedientes judiciales referidos a estos casos. Estos expedientes ofrecen una serie de detalles que permiten establecer un conjunto de datos, hipótesis y cruces de variables que constituyen un aporte central de nuestro estudio al campo de investigaciones sobre el uso letal de la fuerza policial. En todo caso, establecemos para los diferentes datos la fuente correspondiente o el número que conforma su universo, de forma tal que el/la lector/a puede dimensionar el dato y su origen.

Sobre las víctimas

En esta dimensión nos limitamos a identificar y analizar aquellas muertes ocasionadas por el uso de armas de fuego, excluyendo otras posibles causantes de muerte menos recurrentes, principalmente el atropellamiento por parte de vehículos conducidos por agentes policiales.

La primera variable importante refiere al sexo o género atribuido por la fuente de la que obtuvimos los datos. Entendemos que la identidad atribuida no necesariamente coincide con la identidad autopercibida por la víctima; sin embargo se impone la necesidad de regirnos por los datos con los que contamos. Del total de 129 víctimas, 7 (5.4%) corresponden a mujeres, 106 (82.1%) a varones y de 16 casos no poseemos datos (12.5%).

Gráfico 1. Sexo/género de las víctimas de uso letal de la fuerza policial, año 2012 (porcentajes)

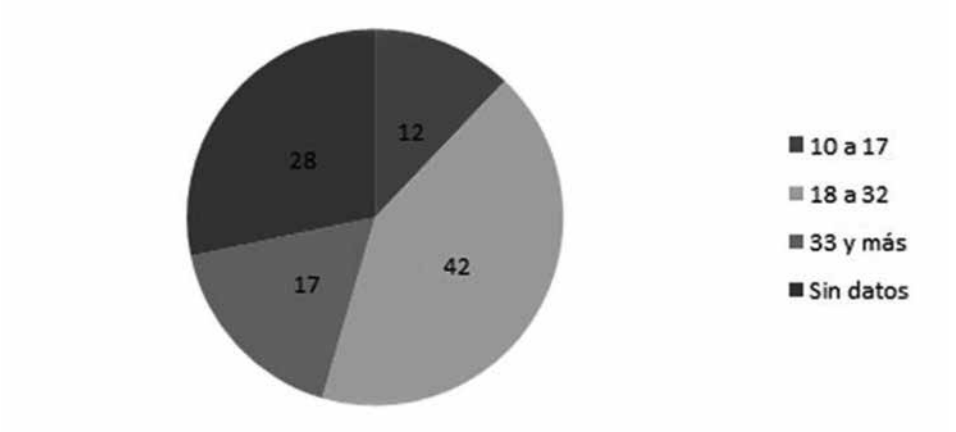


Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Un dato saliente es que entre los 40 NN, 24 son varones, en 16 casos el sexo o género no se encuentra explicitado y en ningún caso son mujeres. Esto refuerza una hipótesis de nuestro estudio: frente al carácter mayoritario de varones muertos por la fuerza letal policial, corroborado por todas las investigaciones disponibles, el carácter de mujer de la víctima constituye un elemento *noticiable* (o usualmente recuperado por los medios de comunicación para la construcción de noticias). En otras palabras, los medios suelen explicitar cuando se trata de una mujer, por lo que podríamos suponer que los 16 casos sobre los cuales no poseemos datos refieren a víctimas varones.

Una segunda variable saliente es la edad de las víctimas, una categoría que dividimos en rangos para un análisis agregado: entre 0 y 9 años no hay casos, entre 10 y 17 años son 15 casos (12%), entre 18 y 32 se reúne el 42% de los casos, y a partir de los 33 años el 17.5% de los casos, mientras que de 36 casos (28%) no contamos con datos.

Gráfico 2. Edad de las víctimas de uso letal de la fuerza policial, año 2012 (porcentaje).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

De esta manera, en caso de excluir a aquellos casos para los cuales no contamos con datos -es decir, 93 casos para los cuales contamos con el dato-, podemos afirmar que el 63% de las víctimas poseen entre 10 y 25 años, mientras que el 37% posee 26 años o más. Esta cifra se asemeja a la del año 2017, cuando ascendieron al 61.70 % las víctimas menores de 25 años.

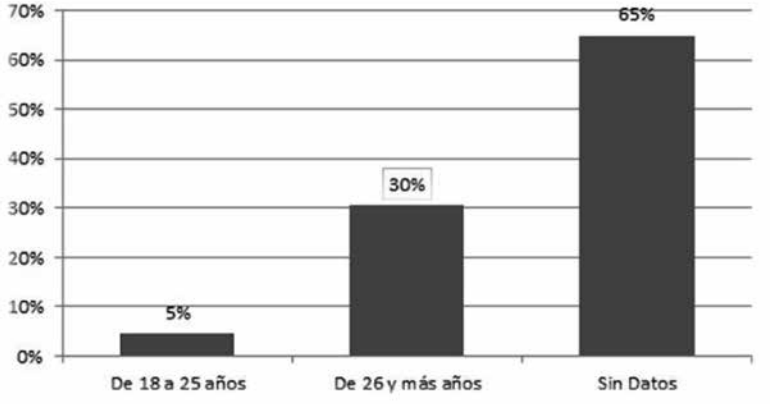
Sobre los presuntos victimarios

Un primer dato saliente sobre los victimarios refiere al sexo o género atribuido por la fuente. Entre los 128 victimarios no contamos con el dato para 32 casos (25%), mientras que 96 son varones (75%) y no hay registro sobre mujeres. En línea con la hipótesis planteada más arriba, estimamos que los casos para los cuales no contamos con datos son varones en tanto de tratarse de mujeres sería una característica destacada por la prensa.

Para analizar la edad de los victimarios mantuvimos los rangos etarios que definimos para las víctimas. Además, en un segundo momento, agrupamos dos categorías más generales bajo la idea de discutir con la extendida hipótesis de que son los/as funcionarios/as policiales jóvenes quienes, por falta de formación

y/o de experiencia, protagonizan este tipo de hechos. Los datos indican que en 6 casos (5%) los victimarios tienen entre 18 y 25 años, en 39 casos (30%) tienen 26 años o más, mientras que en 83 casos (65%) no contamos con el dato. Como se observa, para esta variable poseemos pocos datos debido a que no suele figurar en la prensa sino en los expedientes judiciales. Los datos con los que contamos permiten cuestionar la idea de que son los/as agentes jóvenes quienes protagonizan este tipo de hechos.

Gráfico 3. Edad de los presuntos victimarios.



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

En relación con la fuerza a la cual pertenecen los presuntos victimarios, emerge una concentración en torno a la Policía de la provincia de Buenos Aires, con 93 casos (73%). Luego se destaca la Policía Federal Argentina con 24 casos (19%). Se encuentran representadas además fuerzas federales como Ejército Argentino (3 casos), Gendarmería Nacional (2) y Prefectura Naval (1) sumando un 5%. Además figura la ya desmantelada Policía Metropolitana (2)[6] y el Servicio Penitenciario Bonaerense (1), aportando un 2%. En solo dos casos se desconoce la fuerza de origen del presunto victimario, evidenciando el carácter noticiable de este dato. Cabe destacar dos procesos que permiten dimensionar estos

6 Hasta fines de 2016 la Policía Federal ejerció funciones de policía local en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en conjunto con la Policía Metropolitana, creada en 2008. En noviembre de 2016, en el marco de un complejo proceso de traspaso de agentes entre fuerzas, entró en actividad la flamante Policía de la Ciudad, una fusión de la Policía Federal con asiento en la Capital y la Policía Metropolitana.

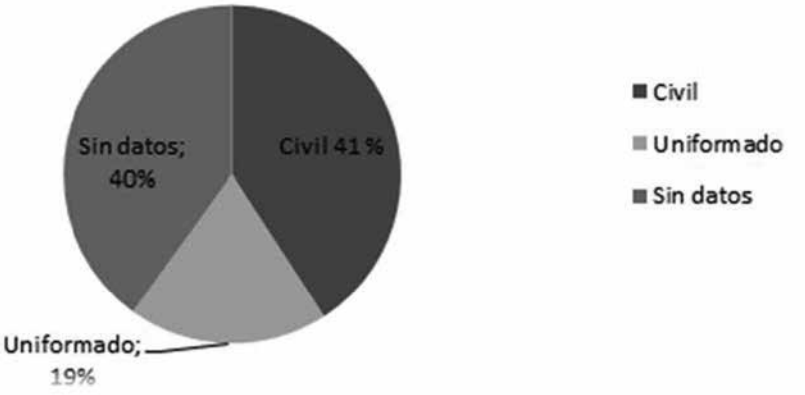
datos. Por un lado, que el año de referencia de este estudio, el 2012, aunque en una tendencia de constante crecimiento de la fuerza, es previo al aumento exponencial del número de integrantes de la policía de la provincia. En 2014, durante la segunda gestión de Daniel Scioli (2011-2015), la provincia incorporó 10 mil cadetes a la fuerza -la promoción de efectivos más grande de Sudamérica- y en 2015 sumó 15 mil para prestar funciones en las nuevas policías locales. Por otro lado, es importante destacar que en 2012 la Gendarmería y la Prefectura recién habían comenzado a llevar a cabo tareas de patrullaje policial en zonas de la capital federal y el conurbano bonaerense.[7] Sin embargo, más allá del aumento del personal de fuerzas federales en actividades de tipo policial en la provincia, la base de datos preliminar de la CPM no evidencia un aumento considerable de su participación en muertes por uso letal de la fuerza.[8]

Una variable central en nuestro análisis es si los agentes involucrados se encontraban uniformados. Registrar si al momento del hecho los victimarios se encuentran con la ropa reglamentaria o vestidos de civil es importante debido a que el uniforme constituye un elemento primordial para su identificación como agente público. En otros términos, el hecho de estar uniformados o de civil da cuenta de la situación laboral de los/as agentes al momento de la actuación que resultó en la muerte.

7 En diciembre de 2010, luego de la violenta represión en el Parque Indoamericano, la presidenta Cristina Fernández (2007-2015) creó el Ministerio de Seguridad de la Nación. Pocos días después el decreto 2099/2010 inició el Operativo Centinela, enmarcado en la ley de seguridad interior 24.059, mediante el cual efectivos de la Prefectura Naval y la Gendarmería comenzaron a desarrollar tareas policiales en el conurbano bonaerense. Al año siguiente, en julio de 2011, a través del decreto presidencial 864/2011, se puso en marcha el Plan Cinturón Sur que significó la presencia sin precedentes de Gendarmería y Prefectura por los barrios más pobres del sur de la Ciudad de Buenos Aires. A partir de ese momento la presencia de este tipo de fuerzas federales en el conurbano bonaerense desarrollando tareas policiales se volvió una recurrencia.

8 En 2016 se registró una muerte producida por un agente de la GNA, mientras que en 2017 se registran 5 hechos, 4 protagonizados por GNA y una de PNA.

Gráfico 4. Uniformados o no uniformados (porcentajes).

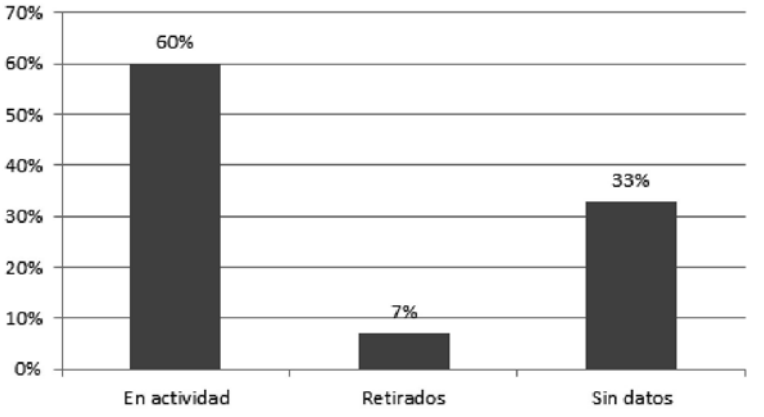


Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

En este sentido, poseemos datos para 77 presuntos victimarios (60%), de los cuales 52 agentes actuaron de civil (41%) y 25 lo hicieron vistiendo uniforme (19%). De esta manera, podemos afirmar que de cada 3 presuntos victimarios de los cuales poseemos datos 2 actuaron de civil. Se evidencia entonces que la mayoría de las intervenciones que terminan en muertes se producen cuando los/as agentes se encuentran de franco de servicio.

En relación a la situación laboral de los presuntos victimarios, en 77 casos (60%) los agentes se encontraban en diversos estados: en actividad -de franco, en servicio o en tránsito, tal como explicamos más adelante-, 9 fuera de actividad –retirados- (7%), mientras que de 42 (33%) no tenemos datos.

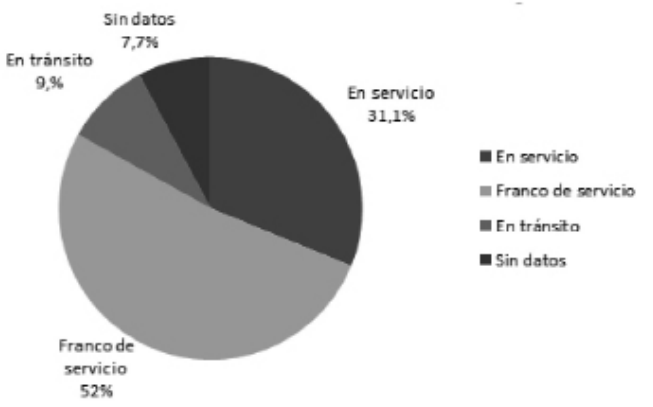
Gráfico 5. Condición de los presuntos victimarios: en actividad y retirados (porcentajes).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Entre los victimarios que se encontraban en actividad, 40 (52%) estaban de franco, es decir fuera del horario laboral. En una proporción menor, unos 24 (31%), se encontraban en servicio, es decir en horario laboral. Finalmente, 7 (9%) estaban en tránsito, categoría con la cual referimos al momento de traslado de los efectivos entre el trabajo y otros destinos, principalmente su casa. No pudimos especificar este estado en 6 casos (8%).

Gráfico 6. Condición laboral de los presuntos victimarios en actividad (porcentajes).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

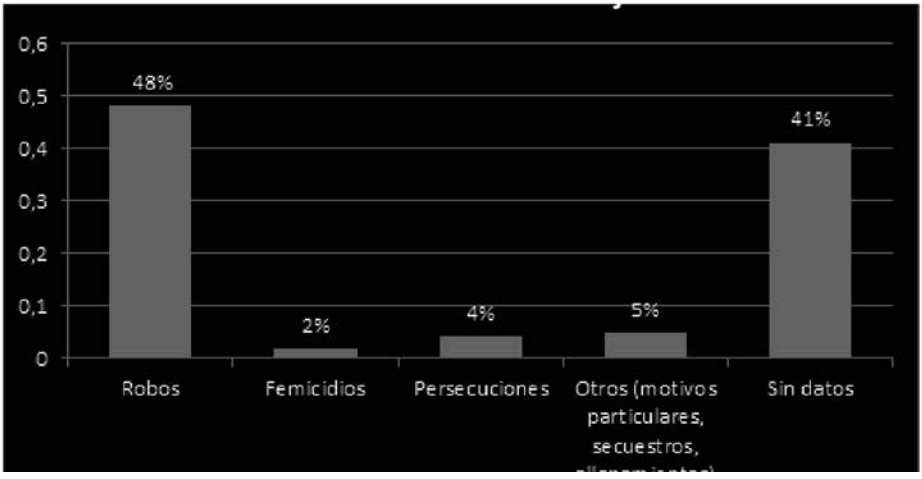
Tanto los victimarios en actividad como fuera de actividad se encuentran afectados por el *estado policial*. El estado policial que rige en las fuerzas policiales argentinas habilita serlo las 24 horas del día, sin importar horarios de trabajo, e intervenir ante situaciones de carácter delictivo que presencien. La suma de los agentes en tránsito y aquellos de franco, que alcanza al 61% de los victimarios, evidencia que en estas actuaciones se producen la mayoría de las muertes por uso letal de la fuerza policial. En otros términos, los policías que matan con armas de fuego lo hacen en su mayoría fuera del horario de trabajo.

Sobre la circunstancia

Uno de los datos más contundentes que aporta la investigación -cobra aún más relevancia al cruzarlo con los datos referidos a la condición laboral del victimario a la que acabamos de referir- se vincula a la circunstancia en la que ocurren las muertes. En este sentido, 58 hechos se producen en el marco de supuestos robos (48%), que se dividen en términos prácticamente iguales entre supuestos robos al victimario (31 casos) y supuestos robos a terceros (27). Le sigue a los supuestos robos una categoría residual que denominamos "otros", con 6 casos (5%), en la cual se incluyen allanamientos, secuestros y situaciones particulares. En 5 casos,

un 4%, las muertes se producen en el contexto de una persecución. En 2 casos, un 2%, los decesos se producen en el contexto de femicidios. Finalmente, en 51 casos (41%) no contamos con datos.

Gráfico 7. Situación en la que se producen los homicidios (porcentajes).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

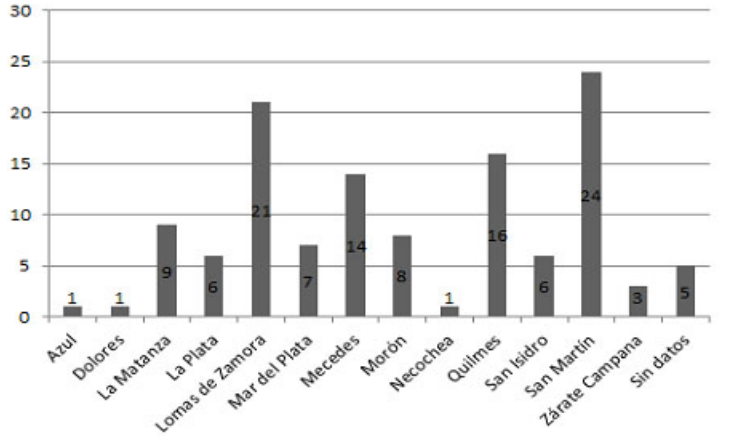
La mayor parte de las muertes durante actuaciones policiales ocurren cuando, al toparse con supuestas situaciones delictivas, policías fuera de servicio y en gran medida sin su uniforme reglamentario hacen uso de sus armas de fuego. Retomando lo que afirmamos más arriba, los/as agentes policiales usan letalmente las armas provistas por el Estado bajo el interés de proteger la propiedad privada, desentendidos de un sistema legal que considera la vida como un bien jurídico cuya protección debe priorizarse. Se trata de actuaciones que además son realizadas por fuera del encuadre laboral. En este sentido entendemos que el *estado policial* es un elemento central de la discusión por el uso de la fuerza letal, en tanto habilita y promueve este tipo de encuentros que resultan en muertes de civiles[9].

9 En este tipo de interacciones se producen también la mayoría de las muertes de agentes policiales. La serie estadística del CELS, que registra datos entre 1996 y 2017, da cuenta que la mayoría de estas muertes se produjeron en el conurbano de Buenos Aires, más del 85% desde 2011, por el accionar de policías "fuera de servicio", un 74% en promedio desde el inicio de la serie. Disponible online:https://www.cels.org.ar/web/letalidad-policial-estadisticas/ [Mayo 2018].

Sobre la dimensión territorial

En relación con la variable territorial, un primer dato es el departamento judicial de ocurrencia de las muertes[10]. De 122 casos se registran las siguientes frecuencias: 24 en San Martín (20%), 21 en Lomas de Zamora (17%), 16 en Quilmes (13%), 8 en Morón (7%), 14 en Mercedes (11%), 9 en La Matanza (7%), 7 en Mar del Plata (6%), 6 en La Plata (5%), 6 en San Isidro (5%), 3 en Zárate-Campana (2%), 1 en Dolores (1%), 1 en Necochea (1%) y 1 en Azul (1%), mientras que no tenemos datos para 5 casos (4%).

Gráfico 8. Departamento judicial donde ocurren los homicidios (valores absolutos).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

De estos datos podemos derivar diversos emergentes que resultan de interés para nuestro análisis. En primer lugar que en varios departamentos no se registran muertes derivadas del uso letal de la fuerza policial para el año 2012[11]. En segundo lugar que los departamentos judiciales en los cuales se registran más muertes producto de la violencia letal policial son, con excepción de Mercedes, aquellos con mayor densidad poblacional.

10 Los departamentos judiciales son las unidades territoriales en las que se divide la provincia de Buenos Aires a fin de su administración de justicia. Dependen del Ministerio de Justicia del gobierno de la Provincia.
11 Referimos concretamente a Bahía Blanca, Junín, Pergamino, Trenque Lauquen y San Nicolás.

Tabla 1. Departamentos judiciales y densidad poblacional, año 2012.

Departamento judicial	Cantidad de casos	Población*	Densidad poblacional*
Trenque Lauquen		243.214	5,1
Azul	1	435.636	8,2
Dolores	1	284.172	8,6
Bahía Blanca		626.894	9
Necochea	1	118.855	9,7
Junín		274.158	12,5
Pergamino		129.480	32,6
Mercedes	14	1.098.701	43,3
San Nicolás		314.234	49,4
La Plata	6	1.160.614	68,4
Mar del Plata	7	723.685	69,8
Zárate-Campana	3	452.154	144,8
San Isidro	6	1.400.996	813,1
Quilmes	16	1.333.192	2650,5
Lomas de Zamora	21	2.435.802	3724,5
Morón	8	1.198.668	3982,3
San Martín	24	1.618.813	5432,3
La Matanza	9	1.775.816	5497,9

Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. * Datos del censo 2010.

En tercer lugar, una mirada de los datos hacia el interior de los departamentos judiciales muestra una distribución que evidencia la necesidad de abordar estos hechos desde unidades territoriales más circunscritas.

Tabla 2. Departamentos judiciales, partidos y muertes por uso letal de la fuerza.

Departamento judicial	Casos	Partidos con muertes	Partidos sin muertes
Azul	1	Olavarría (1).	Azul, Benito Juárez, Bolívar, General Alvear, General Lamadrid, Laprida, Las Flores, Rauch, Tandil y Tapalqué.
Dolores	1	Dolores (1).	Ayacucho, Castelli, Chascomús, General Belgrano, General Guido, General Lavalle, General Madariaga, Partido de La Costa, Lezama, Maipú, Pila, Pinamar, Tordillo y Villa Gesell.
La Matanza	7	La Matanza (7).	-
La Plata	6	La Plata (4) y Presidente Perón (2).	Berisso, Brandsen, Cañuelas, Ensenada, General Paz, Lobos, Magdalena, Monte, Punta Indio, Roque Pérez, Saladillo y San Vicente.
Lomas de Zamora	18	Almirante Brown (3), Avellaneda (1), Esteban Echeverría (1), Lanús (6), Lomas de Zamora (7).	Ezeiza
Mar del Plata	5	General Pueyrredón (5).	Balcarce, General Alvarado, Mar Chiquita.
Mercedes	11	General Rodríguez (1), Moreno (8), Luján (2).	Alberti, Bragado, Carmen de Areco, Chivilcoy, General Las Heras, Marcos Paz, Mercedes, Navarro, 9 de Julio, Salto, San Andrés de Giles, San Antonio de Areco, Suipacha y Veinticinco de Mayo.
Morón	7	Morón (5), Ituzaingó (1), Merlo (1).	Hurlingham.
Necochea	1	Necochea (1).	Lobería y San Cayetano
Quilmes	11	Quilmes (9) y Florencio Varela (2).	Berazategui

San Martín	24	Tres de Febrero (11), San Martín (7), José C. Paz (1), Malvinas Argentinas (3), San Miguel (2).	-
San Isidro	5	Pilar (2), San Isidro (1), Tigre (1), Vicente López (1).	San Fernando.
Zárate-Campana	2	Escobar (1), Zárate (1).	Campana y Exaltación de la Cruz

Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Detenernos en los partidos más que en los departamentos judiciales permite planificar con mayor precisión políticas públicas. La presentación de datos a nivel de departamentos judiciales obtura el emplazamiento territorial de políticas públicas porque se aleja de la complejidad incluida en el territorio.

En cuarto lugar: a partir de los datos suministrados por la Procuración de Justicia de la provincia de Buenos Aires resulta interesante analizar los homicidios producidos por el uso letal de la fuerza policial en relación con los homicidios totales producidos en cada departamento judicial.

Tabla 3. Homicidios totales y por uso letal de la fuerza policial, según departamento judicial, año 2012.

Departamento judicial	Homicidios por uso letal de la fuerza	Homicidios totales	% representación
Azul	1	23	4,3
Dolores	1	14	7,1
La Matanza	9	171	5,2
La Plata	6	68	8,8
Lomas de Zamora	21	216	9,7
Mar del Plata	7	66	10,6
Mercedes	14	79	17,7
Morón	8	64	12,5
Necochea	1	6	16,6
Quilmes	16	121	13,2
San Martín	24	181	13,2
San Isidro	6	80	7,5
Zarate-Campana	3	39	7,6

Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

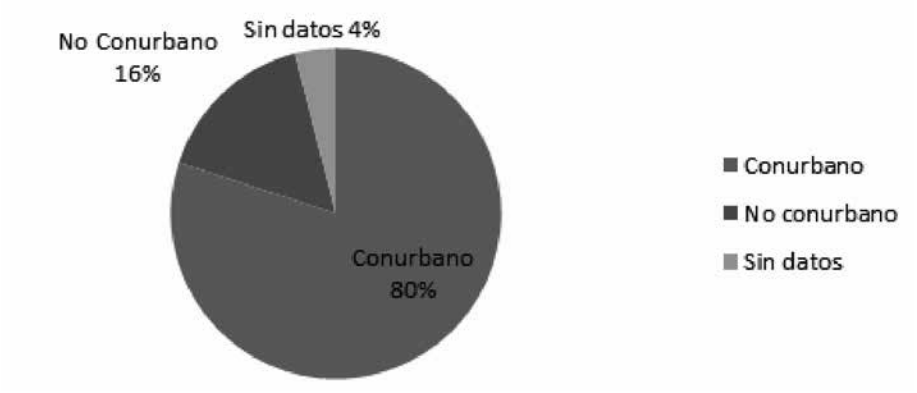
La representación de los homicidios derivados del uso letal de la fuerza policial varía en términos porcentuales, con un valor mínimo de 4,3% en Azul y uno máximo de 17,7% en Mercedes. En todo caso, se trata de porcentajes significativos. El promedio de representación en todos los departamentos judiciales, a los fines de construir una referencia general, es de 10%. De esta manera, reparar en las muertes derivadas del uso letal de la fuerza policial posibilita acceder y construir políticas públicas para alrededor del 10 por ciento de los crímenes producidos en el territorio provincial.

En quinto lugar: caben algunas consideraciones generales derivadas de una mirada centrada en los partidos en los cuales se producen las muertes que analizamos. Del total de 122 casos que registramos, en 23 no sabemos el partido de ocurrencia de las muertes (19%). Del resto, hay 7 partidos (de 135) que presentan la mayor frecuencia y, por este motivo, concentran la mayoría de los casos (46%): Tres de Febrero (11), Quilmes (9), Moreno (8), La Matanza (7),

Lomas de Zamora (7), General San Martín (7), Lanús (6), Morón (5) y General Pueyrredón (5). Se trata de partidos que forman parte del conurbano bonaerense, con excepción del último. Además, son partidos que, según la proximidad con la Capital Federal, conforman el primer cordón del conurbano bonaerense, con excepción de Moreno (ubicado en el segundo cordón) y General Pueyrredón (ubicado en el interior de la Provincia).

Finalmente, se desprende que el 80% de los casos (98) se producen en departamentos judiciales que conforman el denominado conurbano bonaerense, que el 16% (19) ocurren en el resto del territorio provincial, mientras que del 4% (5) no tenemos datos.

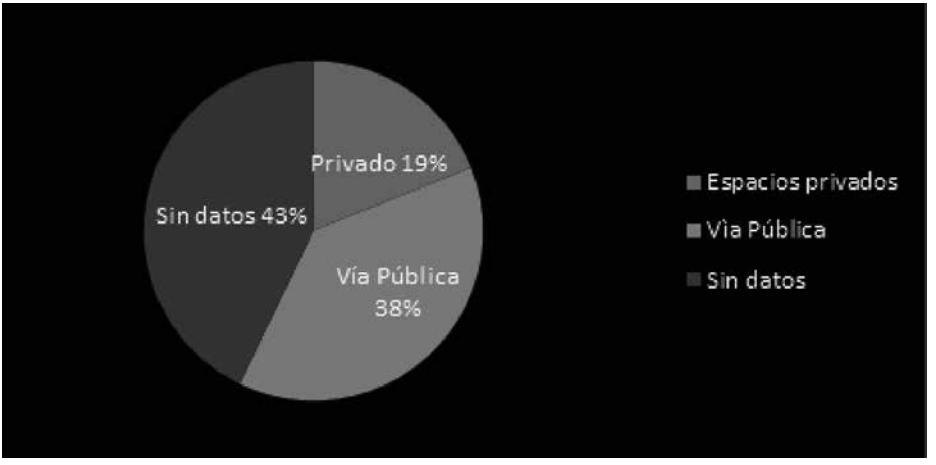
Gráfico 9. Distribución territorial de los casos (porcentaje).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Otra referencia espacial que permite caracterizar estas muertes es el carácter público o privado del lugar de ocurrencia: 23 casos (19%) ocurrieron en espacios privados, 47 (38%) en la vía pública y de 52 (43%) no tenemos datos que den cuenta de esta dimensión. Podemos afirmar que de cada tres muertes con datos sobre lugar de ocurrencia dos se produjeron en el espacio público y una en un espacio privado.

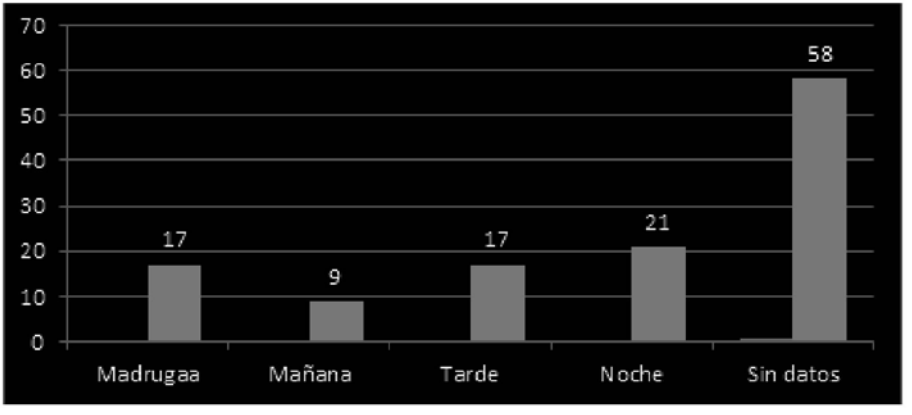
Gráfico 10. Lugar de ocurrencia de los homicidios (porcentajes).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

En relación con la banda horaria, 17 casos se produjeron en la madrugada (14%), 9 en la mañana (7%), 17 en la tarde (14%) y 21 en la noche (17%). De 58 (48%) no tenemos el dato.

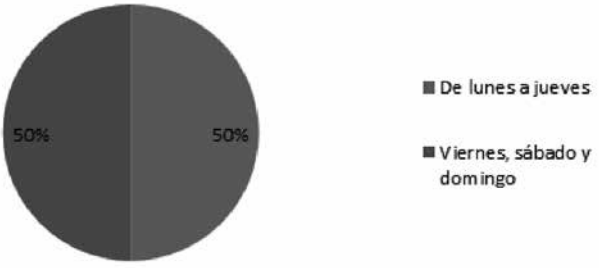
Gráfico 11. Distribución según banda horaria (valores absolutos).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

En relación con los días de la semana de ocurrencia, 61 casos (50%) ocurren en días de la semana (de lunes a jueves) y 61 casos (50%) ocurren durante los fines de semana (viernes a domingo).

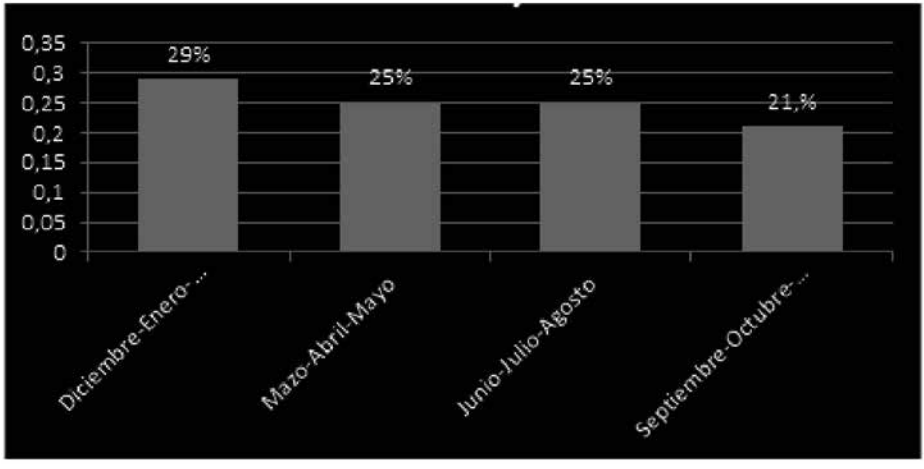
Gráfico 12. Distribución según día de la semana (porcentaje).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

En relación con el mes de ocurrencia, si agregamos en periodos que *grosso modo* se corresponden con las estaciones del año, podemos concluir lo siguiente: 35 casos (29%) durante un primer trimestre (diciembre, enero, febrero), 31 casos (25%) durante un segundo trimestre (marzo, abril y mayo), 30 casos (25%) durante un tercer trimestre (junio, julio, agosto) y 26 casos (21%) durante un cuarto trimestre (septiembre, octubre, noviembre).

Gráfico 13. Distribución de casos por trimestre (porcentaje).



Fuente: Observatorio de Políticas de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Los datos derivados de las variables *banda horaria*, *día de la semana* y *mes del año* evidencian una gran dispersión de los casos, lo que impide construir características prototípicas compartidas en lo referente a la situación espacio-temporal. Esto desmitifica la idea extendida de que este tipo de muertes ocurren durante la noche-madrugada y principalmente en los fines de semana. Nuestra hipótesis es que las coordenadas de ocurrencia de estos hechos se encuentran asociadas fundamentalmente a la dinámica del delito urbano, de la producción de supuestos robos, por lo que estos datos deben analizarse conjuntamente con las estadísticas delictivas.

Sobre el procesamiento judicial

Los siguientes datos corresponden a los 31 casos en los cuales el equipo del OPS logró reunir los expedientes judiciales. Esta dimensión tiene como objetivo indagar acerca del funcionamiento del Poder Judicial a la hora investigar casos de uso letal de la fuerza por parte de funcionarios/as de seguridad. Registramos una serie de categorías que nos permiten examinar diferentes instancias del proceso judicial.

Un primer elemento a destacar es si aplica la resolución 1390. Esta categoría refiere a una acordada de la Procuración General de la Suprema Corte provincial que determina que en los delitos cometidos por funcionarios públicos en el ejercicio de sus atribuciones (el caso de los agentes de las fuerzas de seguridad) el/la fiscal debe ocuparse exclusivamente de la investigación sin poder realizar delegaciones, corriendo de ese modo también a la fuerza a la que pertenece el/la involucrado/a. Sobre la aplicación de la resolución 1390 hemos detectado, en el análisis de los expedientes, que la podemos hallar en forma explícita, al ser mencionada en la causa judicial, o en forma implícita, no apareciendo en la causa pero sí en los hechos. Según nuestro relevamiento, en 18 casos se aplica la resolución, en 8 casos de manera implícita y en 10 casos de manera explícita. En 13 causas, por el contrario, no se aplica.

La explicación al hecho de la aplicación o no aplicación de la mencionada resolución se puede abordar desde diversas perspectivas:

a) La primera dimensión que sobrepasa el parámetro de aplica-

ción -que resulta ser el más importante a la luz de los hechos que se investigan- tiene que ver con la cantidad de causas que se inician por la resolución: sólo 11 causas fueron relevadas por la Procuración a través de dicha normativa, lo cual puede tener una estrecha relación con el tipo de sistema informático que utiliza la justicia penal. El SIMP es un sistema de gestión y no estadístico, pese a ello es el principal instrumento utilizado para relevar datos provenientes de los expedientes judiciales. Sumado a esta variable, de entrevistas obtenidas con funcionarios judiciales hemos podido rescatar como parte del problema la resistencia de los/as operadores/as judiciales para completar los campos que no resultan obligatorios para continuar con la carga de los actos propios del proceso penal.

b) La segunda dimensión es la redacción e interpretación de la resolución 1390, que textualmente establece su aplicación a "delitos cometidos por funcionarios públicos en el ejercicio de sus atribuciones". El problema se presenta con la expresión "en el ejercicio de sus atribuciones", ya que las interpretaciones que se realizan de la misma no son a la luz de otras normativas que rigen particularmente la actuación policial. Algunos funcionarios judiciales interpretan que un agente policial en franco de servicio no encuadraría dentro de la expresión "en el ejercicio de sus atribuciones", pero dicha interpretación sólo puede resultar posible si no se tiene en cuenta el *estado policial* definido en las leyes que regulan el funcionamiento de las fuerzas de seguridad[12].

Un segundo elemento se vincula a en calidad de qué (imputado, testigo) los/as funcionarios policiales son traídos/as a las investigaciones judiciales. Para poder abordar este punto decidimos centrarnos en la audiencia establecida en el artículo 308 CPPBA[13], que refiere a la declaración que se brinda ya en calidad de imputado

12 Ley 13.982, art. 2: "la situación jurídica que resulta del conjunto de derechos y deberes establecidos por las leyes y reglamentos, para el personal que ocupa un lugar en las escalas jerárquicas de las Policías de la Provincia y comprende exclusivamente a éste, quien lo conserva después de cesar en el servicio activo, excepto que el cese se produzca por baja." Decreto N°1050/09 Reglamentario de la ley 13.982, art. 31: "las características del estado policial son permanentes. No se limitan al tiempo de servicio diario ni a la sección u oficina a la que se hallan destinados; comprenden igualmente las horas francas en las que podrá tomar la intervención a la que alude el artículo 11 inciso e) de la "Ley de Personal" y deberá acudir con prontitud al llamado del superior cuando ello obedezca exclusivamente a razones de fuerza mayor y seguridad que así lo requieran, tales como casos de conmoción interna, catástrofes, emergencias u otras que hagan indispensable la prestación de servicios por parte del agente".

13 Artículo 308.- (Texto según Ley 13.943) Procedencia y término: Existiendo elementos suficientes o indicios

del delito que se investiga. En 18 casos observamos que la audiencia del artículo 308 no se lleva a cabo mientras que en 13 casos esto sí ocurre. Ello pone de manifiesto que en 18 casos de los 31 analizados ni siquiera se avanzó en la toma de declaración indagatoria, por lo cual no fueron imputados formalmente como presuntos autores al menos hasta un año después de haberse iniciado las investigaciones[14].

Con el fin de obtener información acerca de la instancia en que se halla el proceso judicial a 2018, realizamos llamadas telefónicas a las fiscalías intervinientes, pudiendo recabar la siguiente información:

- 22 IPPs fueron archivadas y los agentes de las fuerzas de seguridad sobreseídos o, en algunos casos, no fueron investigados en calidad de imputados.
- 2 causas fueron elevadas a juicio, recibiendo uno de los imputados una condena de 4 años la cual fue recurrida ante el Tribunal de Casación Penal, que redujo la pena a 3 años y le otorgó la libertad condicional. El otro imputado recibió una condena de 2 años de prisión en suspenso.
- 2 causas se encuentran elevadas a juicio.
- 1 causa aún se encuentra en etapa de investigación.
- 4 causas no pudimos actualizar la información porque no logramos comunicarnos con las UFI intervinientes.

El hecho que de 31 expedientes el 70% hayan sido archivados pone de relieve la mirada del Poder Judicial sobre estas muertes. La lectura de los expedientes nos permite aportar no solo este dato como parámetro de la ligereza con la cual se resuelven las investigaciones. Podemos expresar que del total de 31 expedientes en 9 de ellos las carátulas reproducen los delitos consignados en las actuaciones policiales, por lo que la calificación "homicidio" se ve reemplazada por los supuestos delitos cometidos por la persona fallecida. Asimismo, y plenamente relacionado con lo dicho anteriormente, en la categoría "imputado" aparece la persona fallecida -la víctima- y en la categoría víctima se consigna al personal de la fuerza de seguridad -el imputado.

Este tipo de recurrencias representan, antes que errores o confusiones en el plano formal-burocrático, una pre-concepción de hecho sobre estas situaciones que debe gestionar la justicia. Los expedientes analizados demuestran una baja

vehementes de la perpetración de un delito y motivo bastante para sospechar que una persona ha participado en su comisión, el Fiscal procederá a recibirle declaración, previa notificación al Defensor bajo sanción de nulidad (...).

14 Los expedientes fueron recibidos entre 2013-2014.

(y en algunos casos nula) actividad fiscal tendiente al esclarecimiento de los hechos y sus circunstancias.

Los/as funcionarios/as judiciales convalidan, a través de sus prácticas, la impunidad en las muertes producidas por uso letal de la fuerza policial. Sus investigaciones parciales, además, impiden comprender la complejidad de las situaciones y generar instancias que permitan repensar la actuación policial desde una perspectiva respetuosa de los derechos humanos.

A modo de conclusión

Los homicidios cometidos por integrantes de fuerzas de seguridad representan alrededor del 10% del total de homicidios en algunos departamentos judiciales del conurbano, así como en el total provincial[15]. Este porcentaje, que ya es elevado y podría habilitar políticas específicas de prevención, sub-registra casos que no son investigados judicialmente como homicidios.

El caso Chocobar y la amplia legitimación otorgada por las máximas autoridades del gobierno pusieron en el centro del debate público el problema de la legitimidad del uso de la fuerza letal por parte de fuerzas policiales en el marco de la ocurrencia de delitos. Se trata sin dudas de un cambio fuerte en el discurso político público. En todo caso, los efectos de esta renovada legitimidad al uso letal de la fuerza policial aún no pueden ser medidos. En este sentido, los cambios de peso en determinadas políticas públicas ocurridos desde la asunción de la alianza Cambiemos enfrentan a analistas e investigadores/as a desarrollar indicadores específicos que permitan dimensionar los efectos concretos de estos cambios en los territorios, con miras a trascender una mirada inmediata, general o no problematizada[16].

15 Esta información se desprende de los relevamientos realizados por la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia, disponibles en https://www.mpba.gov.ar/web/estadisticas.php.

16 La necesidad de construir indicadores que den cuenta de los efectos particulares de estas nuevas (o renovadas) políticas públicas fueron retomados en un reciente Documento de Trabajo del OPS denominado "La seguridad en cuestión. Apuntes de un debate acerca del campo de estudios sociales sobre el delito, la violencia y la policía en la Argentina actual". Disponible online:http://observaseguridad.fahce.unlp.edu.ar/Documento%20de%20trabajo%201.pdf

Más allá de esto, nuestra investigación demuestra la continuidad de una amplia legitimación expresada en el alto nivel de impunidad en los casos registrados en relación con el uso ilegal de la fuerza policial. La investigación que el OPS desarrolla desde 2013, usando como caso testigo al año 2012, permite concluir que la convalidación judicial a este tipo de muertes es una práctica extendida y arraigada en el sistema judicial de la provincia de Buenos Aires.

El registro que realizamos repara, por lo general, en casos en los cuales las víctimas de la violencia letal policial se encontraban cometiendo presuntos ilícitos; de hecho, cerca de la mitad de los casos corresponden a supuestos robos a terceros o a los victimarios. Se trata de escenas donde la existencia de un supuesto ilícito edifica una retórica legitimadora que se expresa claramente en la práctica judicial. La justicia autoriza y legitima el uso de la fuerza en situaciones donde se prioriza el cuidado de un bien material por sobre la vida de las personas. Frente a estas situaciones, no investiga el accionar policial, no cuestiona cómo el/as o los/as agentes involucrados/as usaron sus armas, no repara en los criterios de operatividad y fuerza utilizados. Los sujetos que utilizan armas no son interpelados ni evaluados como funcionarios públicos, tampoco por la autoridad ministerial. Las esferas políticas, por su parte, no reparan en que la problemática vinculada al uso de la fuerza letal policial no se produce al margen del escenario de intervención policial. Es decir, según evidencian los resultados de nuestra investigación, las muertes ocurrieron mayoritariamente en intervenciones policiales con agentes fuera del horario laboral que se vinculan a la ocurrencia de supuestos delitos. Atendiendo a estos motivos es que se impone la necesidad de repensar el *estado policial*, la obligación de intervenir fuera del horario de trabajo, generalmente en soledad, y de generar condiciones institucionales que habiliten el uso de herramientas de intervención, entre las cuales el uso letal de la fuerza sea la última opción.

II

ANEXOS DE LA SECCIÓN POLÍTICAS PENITENCIARIAS

Capítulo 1

Total de privaciones de la libertad según modo de inicio, por año, en la provincia de Buenos Aires (2012-2017).

Año	Aprehensión policial		Detención con orden judicial	
2012	24581	88,92%	3062	11,08%
2013	29201	90,31%	3134	9,69%
2014	32606	90,43%	3451	9,57%
2015	31819	89,85%	3596	10,15%
2016	33696	89,43%	3984	10,57%
2017	35057	88,16%	4708	11,84%

Fuente: CPM en base a los informes anuales del Registro Único de Detenidos de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

Total de detenciones y requerimientos de prisión preventiva, Buenos Aires (2013-2017).

Año	Total aprehensiones y detenciones con orden judicial	Requerimiento de conversión en detención	Requerimientos de prisión preventiva
2013	32.335	19.037	10.766
2014	36.057	21.796	12.014
2015	35.415	20.118	11.879
2016	37.680	22.109	12.851
2017	39.765	21.964	13.689

Fuente: CPM en base a datos publicados por el RUD en sus informes anuales sobre aprehensiones y detenciones con orden judicial; información sobre requerimientos proporcionada por la Secretaría de Planificación de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, a partir de las planillas remitidas por los titulares de los Juzgados en cumplimiento de las resoluciones de inventario y acuerdo 3623. Se contabilizan las resoluciones, independientemente si conceden o deniegan el requerimiento. Los datos del año 2017 son parciales, preliminares y están sujetos a modificaciones.

Porcentajes de requerimientos de detención y prisión preventiva, Buenos Aires (2013-2017).

Año	% de conversión en detención sobre total de detenciones	% de requerimientos de PP sobre total de requerimientos de conversión en detención	% de requerimientos de PP sobre total de detenciones
2013	58,9%	56,6%	33%
2014	60,4%	55,1%	33%
2015	56,8%	59,0%	34%
2016	58,7%	58,1%	34%
2017	55,2%	62,3%	34%

Fuente: CPM en base a datos publicados por el RUD en sus informes anuales sobre Aprehensiones y detenciones con orden judicial; información sobre Requerimientos proporcionada por la Secretaría de Planificación de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, a partir de las planillas remitidas por los titulares de los Juzgados en cumplimiento de las resoluciones de inventario y acuerdo 3623. Se contabilizan las resoluciones, independientemente si conceden o deniegan el requerimiento. Los datos del año 2017 son parciales, preliminares y están sujetos a modificaciones.

Capítulo 4

Ministerio de Justicia (30/01/2018). Balance de Gestión. Enero a Diciembre 2017. Información sobre Salud:

> "Garantizamos la provisión de medicamentos e insumos médicos en todas las áreas sanitarias de los Complejos Penitenciarios.
>
> 2016: Pusimos en marcha el Hospital General de Agudos Mixtos en la U. 22 de Lisandro Olmos, en el que se realizaron en 2017 más de 120 intervenciones.
>
> 2017: Adquirimos 10 ambulancias para el fortalecimiento de los distintos Complejos Penitenciarios.
>
> Aplicamos 13.000 vacunas a internos y agentes.
>
> Realizamos 300 estudios ginecológicos a fin de prevenir el cáncer de mama y cuello de útero.
>
> Inauguramos 7 Centros de Tratamiento Ambulatorio alcanzando un total de 24 centros activos, entre Ambulatorios y Comunidades Terapéuticas.
>
> Desarrollamos la primera etapa del proyecto de Historias Clínicas Digitales, con el objetivo de optimizar el control de la salud de los internos, el trabajo de los profesionales y la utilización de medicamentos."

Cantidad de mujeres detenidas por año, Buenos Aires (2002-2017); variación interanual y del período 2002-2017.

Año	Cantidad de mujeres detenidas	Variación interanual
2002	584	--
2003	611	4,62
2004	645	5,56
2005	s/d	s/d
2006	742	15,04
2007	844	13,75
2008	950	12,56
2009	938	-1,26
2010	1079	15,03
2011	1176	8,99
2012	1179	0,26
2013	1119	-5,09
2014	1318	17,78
2015	1404	6,53
2016	1541	9,76
2017	1738	12,78
	Variación interanual promedio	**8,31**
	Variación período 2002-2017	**197,60**

Fuente: CPM en base a los datos de los informes anuales del SNEEP (2002-2013) y a los partes de población elaborados por el SPB (2014-2017).

Cantidad de mujeres detenidas según delito imputado, valores nominales y porcentuales (Buenos Aires, 2016)

Delito	Cantidad	Porcentaje
Infracción ley 23.737 (estupefacientes)	378	31,0
Robo y/o tentativa de robo	197	16,2
Homicidios dolosos	164	13,5
Otros delitos contra la propiedad	130	10,7
Otros delitos contra las personas	93	7,6
Otros delitos contra la honestidad	46	3,8

Homicidios culposos	37	3,0
Homicidios dolosos (tent.)	35	2,9
Violaciones	28	2,3
Delitos contra el honor	17	1,4
Hurto y/o tentativa de hurto	17	1,4
Lesiones Dolosas	11	0,9
Delitos contra la seguridad pública	9	0,7
Lesiones Culposas	8	0,7
Privación ilegítima de la libertad	8	0,7
Amenazas	7	0,6
Delitos contra la administración pública	6	0,5
Otros delitos contra la libertad	4	0,3
Delitos contra el orden público	3	0,2
Delitos contra la seguridad de la nación	3	0,2
Contravenciones	2	0,2
Delitos contra la fe pública	2	0,2
Delitos contra el estado civil	1	0,1
Delitos contra los poderes públicos	1	0,1
Delitos previstos en leyes especiales	1	0,1
Infracción ley 13.944 incumplimiento de deberes	1	0,1
Sin dato	9	0,7
Total	**1218**	**100**

Fuente: CPM en base a las Bases del SNEEP correspondientes al año 2016.

Cantidad de acciones judiciales por tipo por cárceles de mujeres (UP 8, 33, 50, 51 y 52).

Tipo de entrevista	**UP 8**	**UP 33**	**UP 50**	**UP 51**	**UP 52**	**Subtotal**
Informe urgente	90	43	1	12	1	147
Informe	31	12	1	0	1	45
Hábeas corpus	20	8	2	5	0	35
Hábeas corpus urgente	8	3	2	7	0	20
Informe por art. 25 inc. 3	9	4	0	4	0	17

Comparendo con juez	6	9	0	0	0	15
Comparendo con defensor	3	7	0	0	0	10
Solicitud de resolución	0	0	1	1	0	2
Otros	1	0	0	0	0	1
Subtotales	**168**	**86**	**7**	**29**	**2**	**292**

Fuente: CPM.

Cantidad de hechos comunicados en entrevistas en UP de mujeres (8, 33, 50, 51 y 52).

Hecho	**UP 8**	**UP 33**	**UP 50**	**UP 51**	**UP 52**	**Subtotal**
Deficiente atención de la salud	120	53	10	29	1	213
Afectación del vínculo fam.	76	44	5	15	2	142
Cuestiones procesales	57	49	0	5	0	111
Agrav. cond. materiales de detención	48	16	4	11	2	81
Aislamiento	30	13	1	13	1	58
Otros	18	22	2	6	2	50
Golpe	10	5	1	8	0	24
Falta o deficiente alimentación	17	4	0	2	1	24
Impedim. acceso educación	5	2	0	1	0	8
Falta art. de higiene	6	1	0	0	1	8
Falta art. de limpieza	6	1	0	0	1	8
Impedim. acceso trabajo	6	2	0	0	0	8
Otras amenazas	2	2	0	3	0	7
Requisa vejatoria	6	1	0	0	0	7
Amenaza de muerte	4	1	0	1	0	6
Robo de pertenencias	2	0	0	3	0	5
Traslado arbitrario	1	0	2	1	1	5
Falta acceso a teléfono	3	0	1	1	0	5
Hacinamiento	5	0	0	0	0	5
Falta acceso a ducha	3	0	0	0	0	3
Impedim. acceso aire libre	1	1	0	0	1	3
Causa armada	2	1	0	0	0	3
Abuso sexual	0	1	0	2	0	3

Autolesión	1	1	0	0	0	2
Traslado constantes	0	0	1	0	0	1
Huelga de hambre	0	0	0	1	0	1
Arma blanca	0	0	0	1	0	1
Subtotal	**429**	**220**	**27**	**103**	**13**	**792**

Fuente: CPM.

GRÁFICOS

Gráfico 1. Tasa de encarcelamiento cada 100.000 habitantes según continente, año 2015.
Gráfico 2. Tasa de detención cada 100.000 habitantes en la provincia de Buenos Aires (cárceles, alcaidías, monitoreo electrónico y comisarías). Evolución 2007-2017.
Grafico 3. Cantidad de detenidos en comisarías de la provincia de Buenos Aires, may.2016/dic.2017.
Gráfico 4. Participación porcentual de grupos etarios en la población detenida y en la población general de la provincia de Buenos Aires (2016).
Gráfico 5. Situación procesal del total de personas detenidas, Argentina (2002-2016), valores porcentuales.
Grafico 6. Situación procesal por jurisdicción, año 2002 (valores porcentuales).
Gráfico 7. Situación procesal por jurisdicción, año 2016 (valores porcentuales)
Gráfico 8. Personas detenidas según situación procesal, provincia de Buenos Aires, 2002-2017 (valores porcentuales).
Gráfico 9. Personas detenidas según situación procesal, provincia de Buenos Aires, 2002-2017 (valores absolutos).
Gráfico 10. Investigaciones penales preparatorias ingresadas por proceso de flagrancia, provincia de Buenos Aires, 2013-2017.
Gráfico 11. Sentencias de juicio abreviado dictadas en la provincia de Buenos Aires, 2014-2017.
Gráfico 12. Evolución del porcentaje de sobrepoblación en el SPB (cárceles y alcaidías), 1996-2017.
Gráfico 13. Porcentaje de sobrepoblación según Complejo Penitenciario, evolución 2015-2017.
Gráfico 14. Unidades penitenciarias según nivel de ocupación, evolución 2015-2017.
Gráfico 15. Evolución comparada de la capacidad de alojamiento del SPB (plazas) y la cantidad de personas encarceladas, 1996-2017.
Gráfico 16. Cantidad de personas detenidas con arresto domiciliario bajo la

modalidad de monitoreo electrónico, 2014-2017 (valores absolutos).
Gráfico 17. Cantidad de plazas de 27 cárceles bonaerenses, según cupo judicial y real.
Gráfico 18. Cantidad de mujeres detenidas en el sistema penitenciario provincial (2002-2017).
Gráfico 19. Porcentaje de mujeres detenidas según situación procesal, 2014-2017.
Gráfico 20. Cantidad de niños y niñas detenidos junto a sus madres (ene-2015/dic. 2017).
Gráfico 21. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, 2008-2017.
Gráfico 22. Tasa de muertes cada 1.000 personas detenidas bajo custodia del SPB, 2008-2017.
Gráfico 23. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causas, 2008-2016 (valores porcentuales y medios).
Gráfico 24. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causas, 2008-2016 (valores absolutos).

TABLAS

Tabla 1. Tiempo de permanencia en prisión preventiva (rangos), SPB, diciembre 2016.
Tabla 2. Tasa de procesados según país. América del sur. Año 2015.
Tabla 3. Porcentajes de requerimientos fiscales sobre detención y prisión preventiva, provincia de Buenos Aires, años 2012-2017.
Tabla 4. Variación interanual de sentencias y por el período 2013-2017 (valores porcentuales).
Tabla 5. Las 10 unidades más sobrepobladas, 2015-2017.
Tabla 6. Distribución de las personas detenidas según ámbito o modalidad de detención. Diciembre 2017.
Tabla 7. Cárceles y alcaidías con cupo judicial y sobrepobladas.
Tabla 8. Faltante de colchones relevada en inspecciones, según unidad penitenciaria, 2017.

Tabla 9. Total de casos, hechos y víctimas informados/as, período 2017.
Tabla 10. Tipo de hechos violentos informados (nominales y porcentuales), período 2017.
Tabla 11. Cantidad de casos según cantidad de víctimas por caso (agrupados), período 2017.
Tabla 12. Cantidad de víctimas por género (valores nominales y porcentuales), período 2017.
Tabla 13. Consecuencias físicas según tipo por víctima.
Tabla 14. Intervención de agentes sanitarios según tipo por víctima.
Tabla 15. Medidas adoptadas según tipo por víctima.
Tabla 16. Cantidad de hechos de "Autolesión" combinados con otro tipo de hecho violento.
Tabla 17. Cantidad de víctimas según tipo de consecuencia física informada, período 2017.
Tabla 18. Cantidad de medidas informadas, período 2017.
Tabla 19. Cantidad de autolesiones por detenido, período 2017.
Tabla 20. Casos y hechos de violencia en el Complejo San Martín, años 2016-2017.
Tabla 21. Hechos de violencia en el Complejo San Martín, según tipo de hecho, años 2016-2017.
Tabla 22. Hechos descriptos según tipo de tortura y/o maltrato.
Tabla 23. Hechos descriptos según tipo de problema de salud desatendido.
Tabla 24. Hechos descriptos según tipos de deficiencia en la asistencia de la salud.
Tabla 25. Características de los hechos descriptos de aislamiento según modalidad.
Tabla 26. Hechos descriptos de malas condiciones materiales según tipo de deficiencias padecidas.
Tabla 27. Hechos descriptos según tipo de deficiencia en la alimentación.
Tabla 28. Cantidad de entrevistas en donde se denuncia uno o más hechos vinculado/s a la desatención de la salud en cárceles dependientes del SPB, durante 2017.
Tabla 29. Notificación de casos de tuberculosis, todas las formas. Tasa por

100.000 hab. República Argentina y provincia de Buenos Aires, 2015.
Tabla 30. Cantidad de casos de TBC y HIV notificados por año en cárceles de la provincia de Buenos Aires.
Tabla 31. Turnos otorgados y efectivizados en la UP 22, por mes, 2017.
Tabla 32. Cantidad de mujeres condenadas, según duración de la condena (2016).
Tabla 33. Personas detenidas con monitoreo electrónico según género (valores porcentuales), Buenos Aires, 2014-2017.
Tabla 34. Acceso a "beneficios procesales", por género (Buenos Aires, 2016).
Tabla 35. Cantidad de personas detenidas según última situación laboral antes de la detención, por género (valores absolutos y porcentuales), Buenos Aires, 2016.
Tabla 36. Porcentaje de muertes informadas por cada fuente respecto al total de muertes producidas en contextos de encierro bajo custodia del SPB, 2016-2017.
Tabla 37. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según franja etaria, 2017.
Tabla 38. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según lugar de detención, 2017.
Tabla 39. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según lugar de muerte, 2017.
Tabla 40. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causa oficial, 2017.
Tabla 41. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB, según causa relevada en fuentes oficiales y alternativas, 2017.
Tabla 42. Muertes de personas detenidas bajo custodia del SPB por desatención de la salud, según franja etaria, 2017.

MAPAS

Mapa 1. Tasa de detención según Departamento Judicial, año 2017.
Mapa 2. Situación procesal por jurisdicción, 2002-2016 (valores porcentuales).

134

personas fallecidas en 2017
en cárceles bonaerenses

Abeledo Roldán, Marcelo Javier
Acevedo Leguiza, Osvaldo
Aguilar Ibáñez, Jonathan Martín
Aguirre, José Luis
Aguirre, Martín Alejandro
Alderete Castillo, Marcos Gabriel
Alevatto, Marta
Anca Romano, Lucas José
Anderson (Macedo Panduro), Pamela
Anriquez Jaime, Oscar Fernando
Aráoz Villalba, Miguel Ángel
Arruti Valdomino, Carlos Andrés
Azzariti, Juan Carlos
B. A. O. S. *
Balbuena Ponce, Fidel
Balcaza Leguizamón, Luis Cristóbal
Barreiro, Braian Alberto
Barrera, Ismael Orlando
Barreto González, Silvio Enrique
Barreto Juárez, Alberto Paulino
Barrigón Díaz, Santiago
Becerra Jurado, Damaris
Benítez, Eric Alejandro
Benítez Saucedo, Raimundo
Bothiry Queijo, Carlos Alberto
Brambilla Silvestre, Alberto José
Brid Cessosimo, Susana Alejandra
Bustos, Víctor Lucindo
Bustos Ponce, Julio Roberto Damián
Cáceres Rosales, Oscar Aníbal
Calderón Franco, Diego Emanuel

Canelo Barreiro, Hugo
Cañete, Antonio Eduardo
Castelas Piazza, Alberto Alfredo
Cepeda Conde, Horacio Virgilio
Chaparro Corolotto, Raúl Leonardo
Chávez Artaza, Romina Soledad
Chede, José Audemio
Cienfuegos Melgarejo, Luisa Elena
Cinquina Cavelis, Miguel Ángel
Conlón Montenegro, Oscar
Conzón Tarantino, Facundo Nahuel
Coria Vasallo, Miguel Ángel
Correa Ledesma, Luis Alberto
Cruz, Brian Claudio
Cruz Rodríguez, Nazareno Nahuel
Decima Campos, Aldo César
Del Valle, Oscar
Díaz Cotelo, Luis Alberto
Díaz Ruíz, Diego Armando
Diez Consorte, Luciano Sebastián
Domínguez Rincón, Hugo Víctor
Escobar Varvelli, Marcelo Alejandro
Estévez Morales, Carlos Eduardo
Fernández, Jorge Pedro Celestino
Ferraro, Juan Rafael
Ferrise Maidana, Ariel Walter
Franco Monzón, Lorena Paola
Gomensoro Saucedo, Ramón Dionisio
Gómez, Antonio Ángel
Gómez Aguirre, Ceferino Alberto
Gómez Fleitas, Darío Marcelo
González, Pedro León
González Agüero, Sandra Marcela
González González, Juan Carlos
Herrera Trejo, Cristian Daniel
Humerez Robledo, Juan L.

Iglesia Soria, Claudio Guillermo
Iribarren o Ibarra, Gabriel Alejandro o Daniel Javier
Jatip Carballo, Mario
Jurado I., Federico Máximo
L o F, D. E o W. J.*
Larrea, Ariel Victoriano
Lemes Pereyra, Pedro Damián
Leyes, Luis Oscar
Luna Taulo, Cristian Daniel
Lusardi Martino, Leandro Germán
Luzuriaga Arnes, Juan Gabriel
M. D. A. *
Marino García, Marcelo Walter
Martinero Suarez, Juan Manuel
Martínez Piris, Juan De Dios
Martino Labordet, Horacio Osvaldo
Maydana Larrea, Aníbal Alejandro
Miranda Gaitán, Jorge Ceferino
Medina Alderete, Omar Eduardo
Medina Bogado, Eduardo Osvaldo
Menvielle, Néstor Oloferne
Moreyra, Adán Darío Daniel
Morua Torres, José Antonio
Niz García, Claudio Juan o Juan Carlos
Núñez Galván, Matías Ezequiel
Núñez Rivero, Juan José
Olivera Acuña, Gustavo Ramón
Ortiz Arauco, Ever Manuel
Ortiz Pedini, Nahuel Alan
P. R.L. A.*
Páez Sallago, Luis Rubén
Paz Bustos, Rodolfo Gustavo
Pereyra Fernández, Mario Daniel
Piquer Rebol, Rubén Darío
Plaza Villagasta, José Aniceto
R. F. R. *

Ren San Martín, Daniel Rogelio
Reyes López, Alberto Manuel
Reynoso Rodríguez, Roberto Fabián
Ribeiro, Gildemar
Ríos Monzón, Norberto Osmar
Rivero Strobell, Gastón Francisco
Rodríguez Aguirre, José Alberto
Rojas Verón, Fabián Ramón
Romero, Paulo Andrés
Rotela Pérez, Jésica Natalia
Ruiz Cabrera, Adrián Aníbal
S. R G. F. *
Sabatin Behrens, Ángel Oscar
Salhab Z., Raúl Edgardo
Sanabria Montero, Leonel Sebastián
Sánchez Giménez, Héctor Anselmo
Sandoval Cantuni, Alfredo Bruno
Silva Dip, Hernán Marcos
Sosa Solís, Sergio Daniel
T.C. C. *
Tello, Sergio Sebastián
V. D. V.M. A. *
Valcarcel Graña, Rodolfo
Velásquez Ramírez, Angie
Vergara Jiménez, Juan Antonio
Villalba, Ramón
Villanueva Gómez, Fernando Javier
Vizcay Marquez, José Martín
Yedro Núñez, Juan Epifanio
Zotelo Barboza, David

* La Procuración General informó la muerte con las iniciales de su nombre.

Argenti, N. (2010). El juicio abreviado: una herramienta eficaz. *Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales*, *7*(40), 433-446).

Calveiro, Pilar (2012). *Violencias de estado. La guerra antiterrorista y la guerra contra el crimen como medios de control global*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2013). *Informe sobre el uso de la prisión preventiva en las Américas*. OEA.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2017). Mujeres y otras personas pertenecientes a grupos en situación especial de riesgo. En *Informe sobre medidas dirigidas a reducir el uso de la prisión preventiva en las Américas*. OEA.

GESPyDH (2017). Informe presentado en el Seminario "Acerca del crecimiento de la población carcelaria, el juicio abreviado, el procedimiento de flagrancia y la reforma de la ley 24.660". Instituto de Investigaciones Gino Germani (FSC, UBA), 1 /12. Disponible en gespydhiigg.sociales.uba.ar/files/2013/08/Documento-poblacin-encarcelada.pdf

Guzmán, P. y Zarza, A. (2017). *Situación procesal de las personas privadas de libertad. Análisis por jurisdicción*. Buenos Aires: SNEEP-Ministerio de Justicia de la Nación. Recuperado de www.jus.gob.ar/areas-tematicas/estadisticas-de-politica-criminal/mapa.aspx

Institute for Criminal Policy Research - (2016). *World Prison Brief - Lista Mundial de Población Penitenciaria*, 11º edición. Universidad de Londres. Disponible en http://www.prisonstudies.org

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr. Emilio Coni" (INER) – Departamento Programas de Salud (2016). *Notificación de Casos de Tuberculosis en la República Argentina. Período 1985-2015*. Santa Fé: Ministerio de Salud. Recuperado de http://www.anlis.gov.ar/iner/wp-content/uploads/2016/11/Notificacion-de-casos-de-Tuberculosis-en-la-Republica-Argentina-Periodo-1980-2015.pdf

Pérez Arias, J. (2006). Juicio Abreviado: acerca de las observaciones críticas que

se le dirigen. *Revista de la Asociación de Magistrados y Funcionarios de la Justicia de la Nación,* 39-40. Disponible en http://ijeditores.com/articulos.php?idarticulo=48988&print=2#indice_5

Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (2013). *Normas técnicas 2013*. Santa Fé: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni.

Segato, R. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

Vitale, G. y García, G. N. (Comps) (2011). *Abolicionismo de la prisión sin condena. Una corriente latinoamericana en el siglo XXI*. Buenos Aires: Editores del Puerto.

Documentos oficiales

Registro Único de Detenidos (RUD) (2017). *Informe estadístico anual 2016*. Procuración General ante la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en https://www.mpba.gov.ar/rud#informes

Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP). *Informe anual 2016*. Dirección Nacional de Política Criminal, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Disponible en: http://www.jus.gob.ar/areas-tematicas/estadisticas-de-politica-criminal/mapa.aspx

III

AGRADECIMIENTOS

Este es un informe institucional construido colectivamente por los equipos e integrantes de la Comisión Provincial por la Memoria en su trabajo territorial compartido con gran cantidad de organizaciones, asociaciones, funcionarios judiciales, detenidos y familiares de víctimas. Por eso es producto de los aportes, ideas, sugerencias, discusiones y trabajos de muchas personas. A todos ellos nuestro agradecimiento.

Una mención y reconocimiento especial de la Comisión Provincial por la Memoria al militante Raúl Comolli, fallecido el 15 de marzo de 2018, ex detenido desaparecido que padeció tortura y prisión durante la dictadura, y que en sus últimos años luchó consecuentemente contra la violencia institucional en la ciudad de Ramallo, como integrante del Consejo municipal de control y prevención de la violencia institucional del municipio.

Un agradecimiento enorme a los detenidos y detenidas en cárceles, cárceles de jóvenes, comisarías y hospitales que alojan personas con padecimiento mental en la provincia de Buenos Aires y a sus familiares.

A la RED-CPM de familiares víctimas de violencia institucional, Asociación de familiares de detenidos en cárceles (Tandil), Asociación civil Camino hacia al siglo XXII, Colectivo de familiares de la masacre de Pergamino Justicia por los 7, Asociación de familiares de detenidos en cárceles del Municipio de la Costa, Asociación de familiares de detenidos en cárceles federales (ACIFAD), Colectivo de familiares de Lobos, Colectivo de familiares Dignidad (San Martín), Colectivo de familiares de la masacre de Quilmes, Colectivo de familiares y amigos de Florencia "China" Cuellar, Colectivo de familiares y amigos de Nazareno Vargas y Agustín Curbelo (Merlo), Colectivo de familiares y amigos de Sebastián

Bordón, Comedor Los Pichoncitos (San Martín), Cooperativa textil Esperanza (San Martín), Cooperativa textil Patagonia (San Martín), Coordinadora contra la impunidad policial de Avellaneda, Asociación de familiares de detenidos y detenidas Tandil (FADDET), Asociación civil de familiares de detenidos y liberados de San Martín (FADELI), Familiares de Andrea Viera, Familiares de Fabián Gorosito, Familiares de Omar Cigarán, Familiares de Pablo Alcorta, Familiares y amigos de Andrés Núñez, Familiares organizadores de la marcha nacional contra el gatillo fácil, Familiares de víctimas del sistema de la crueldad (FAVISIC), Organización de familiares Lázaro levántate y anda (La Matanza), Red de familiares víctimas de violencia institucional de Malvinas Argentina, Red de familiares víctimas de violencia institucional de San Martín.

A las siguientes organizaciones: Asamblea de niñez de La Plata, COFAM, Colectivo Atrapamuros, Comisión argentina para refugiados y migrantes (CAREF), Coordinadora migrante La Plata, La Poderosa (La Plata), Red de consejos locales de niñez de la provincia de Buenos Aires, Unión de trabajadores de la tierra, Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Colectivo Quilmes memoria, verdad y justicia, SERPAJ, HIJOS La Matanza, Campaña nacional contra la violencia institucional, CEPOC, Memoria por la vida en democracia de Tandil, Colectivo faro de la memoria de Mar del Plata, Asociación Miguel Bru, Asociación pensamiento penal, Asociación por la memoria y los derechos humanos de Pergamino, Movimiento por la desmanicomialización de Melchor Romero, ATTTA San Martín, OTRANS, Comité para la defensa de la salud, la ética profesional y los derechos humanos (CODESEDH), Campaña nacional contra las violencias hacia las mujeres, Grupo de estudios en cárceles (GESEC), Comisión por la memoria, la verdad y la justicia de Zona Norte, Foro por los derechos del niño, la adolescencia y la juventud (provincial y La Plata).

A la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) y la Organización Mundial contra la Tortura (OMCT), ambas con sede en Suiza.

A la Procuración Penitenciaria de la Nación, Dr. Francisco Mugnolo, Dr. Ariel Cejas y equipos de trabajo.

Al Sistema de coordinación y seguimiento de control judicial de unidades carcelarias, presidente, Dr. Gustavo Hornos, e integrantes.

A la Prof. Alcira Daroqui, coordinadora, Lic. Carlos Moto y equipos de trabajo del Grupo de estudios sobre sistema penal y derechos humanos (GESPyDH) del Instituto Gino Germani de la UBA.

Al Dr. Fabián Salvioli, ex presidente del Comité de DDHH de la ONU, y director del Instituto de derechos humanos de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNLP.

A la Dra. María Dolores Gómez, integrante del Subcomité para la prevención de la tortura de la ONU.

A la Procuraduría de Violencia Institucional del MPGF de la Nación: Dr. Andrés Heim y equipo.

Al Dr. Guillermo Berra y la Dra. Laura Piana, de la auditoría general de Asuntos Internos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires.

A la Secretaría de Derechos Humanos de la PBA: Dr. Santiago Cantón, Dr. Sebastián Pereiro, Dr. Francisco Mones Ruiz, Dr. Federico Dibernardi y equipos.

A los funcionarios de Derechos Humanos de los municipios: Alejandro Rafael Laregina (La Costa), Mercedes Contreras y Romina Rodríguez (San Martín), Verónica Caamaño (Tigre), Maximiliano Sous (Marcos Paz), Rodrigo García Otero (Zarate), José Estevao (Quilmes), Guillermo Ñañez (Florencio Varela), Sergio Carini (Mercedes), Inés García (Tres de Febrero), Marcela Maidana (Merlo) y Flavia Battistiol (Escobar), Emiliano Peres (La Plata).

A la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires: Guido Lorenzino, (defensor), Walter Martello (defensor adjunto), Alejandro Rusconi, Juan Azcune y equipos de trabajo.

A la Federación Judicial Argentina (FJA), Asociación Judicial Bonaerense (AJB), Asociación de Trabajadores del Estado (ATE), Sindicato Unificado de

Trabajadores de la Educación de la Provincia de Buenos Aires (SUTEBA), Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y Agremiación Docente Universitaria Marplatense (ADUM).

A la Federación Universitaria La Plata (FULP).

A la Facultad de Derecho (UNLP), Facultad de Ciencias Sociales de Olavarría (UNICEN), Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (UNLP), Facultad de Trabajo Social (UNLP), Facultad de Psicología (UNLP).

A la prosecretaria de Derechos Humanos (UNLP), Dra. Verónica Cruz y equipo de trabajo.

Al programa de educación en contextos de encierro dependiente de la Secretaria de Asuntos Académicos de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNLP. A su coordinador Dr. Juan Martín Castro, la docente referente de prácticas Lic. Cecilia Actis y equipo de trabajo.

A la cátedra de Trabajo Social IV de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP y al grupo de prácticas: Bruno Scabuzo, Sofía Mariscotti, Catherine Villamil, Carmen Cruz del Moral, Perla Victoria Lasa, Constanza Redondo, Florencia Maciel, Rodrigo Pazos, Gastón Ideses, Fiorella Pucci, Camila Ricci, Evelyn Acosta, Camila Medina, Florencia Vargas, Agustina Renzi. A las referentes de prácticas Lic. Mercedes Contreras y Lic. Ailin Bonansea.

A los centros de acceso a la justicia (CAJ) y los equipos de trabajo del programa ATAJO del MPF de la Nación.

Al Consejo de control ciudadano para la prevención de la violencia institucional del municipio de Punta Indio y al Consejo municipal de control y prevención de la violencia institucional del municipio de Ramallo.

A los empleados, funcionarios y magistrados judiciales provinciales y federales Juan Tapia, Ricardo Perdichizzi, Marcelo Giacoia, Alejandro David, Luis Federico Arias, Fernando Domínguez, Daniel Adler, Lucas Moyano, Mario Coriolano, Agustín Lavalle, Juan Pablo Gomara, Cecilia Boeri, Fabiana Danti,

Diego Milanesi, Ricardo Berenguer, Pablo Vaccani, Claudio Santagatti, Fabiana Ripani, Sebastián Montiel, Diego Lucas Fernández, Carolina Villanueva, Gabriela Mattina, Silvana Paz, Patricio Ignacio Barraza, Leandro Martín Rubio, Paola Vanesa Sifre, José Nicolás Villafañe, Federico Facundo Merlini, Marcelo Selier, Mabel Amoretti, Nancy Reynoso, Fernanda Di Clemente, Natalia Giombi, David Perelmuter, Raquel Ponzinibbio, Pablo Luis Di Meglio, Gabriel Vitale, María Fernanda Saumell, Fernando Vallone, Bárbara Franco, Ana Laura López, Claudio Pandolfi, Lucas Logioco, Laura Sobredo, Luciano Hazan y Julián Axat.

A Alba Barreto, del Departamento de Estadística de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires, y Andrea Campoamor, de la Secretaría de Planificación de la Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

A Eva Córdoba, Lic. en Trabajo Social, quien realizó su rotación extracurricular en el marco de su residencia en salud.

A Claudia Vázquez Haro, Norberto Liwski, Pablo Galfre, Patricia Pauluc, Agostina Curuchet, Camila Rubio, Daiana Lattini, Andrés Pérez Esquivel, Daniel Dibene, Oscar Castelnovo, Sidonie Porterie, Raúl González Martini, Guadalupe Godoy, Claudia Cesaroni, Alberto Mendoza, Jorge Jaunarena, Virginia Creimer, Daniel Godoy, Ricardo Navoni, Diego Rubaja y Vanesa Carabajal.

Mesa ejecutiva
Coordinador: Roberto Cipriano García
Integrantes: Susana Méndez, Ernesto Alonso, Sandra Raggio y Valeria Corfiel

Direcciones generales
Directora general de áreas: Sandra Raggio
Directora general de administración: Valeria Corfiel

Educación, investigación y archivo

Coordinadora: María Elena Saraví

Programa Gestión y preservación de archivo

Directora: Magdalena Lanteri

Sub-directora: Ingrid Jaschek

Programa Justicia por delitos de lesa humanidad

Directora: Claudia Bellingeri

Programa Fortalecimiento de los juicios de lesa humanidad

Director: Federico Schmeigel

Programa Jóvenes y memoria

Directora: María Elena Saraví

Sub-directora: Macarena Ordenavía

Programa de Investigación

Directora: Samanta Salvatori

Comité contra la tortura

Programa Inspección de lugares de encierro

Sub-directora: Victoria Noielli

Programa Recepción de denuncias

Director: Ignacio Di Giano

Sub-directora: Melina Boffelli

Programa de producción y análisis de la información

Director: Ariel Lede Mendoza

Justicia y seguridad democrática

Coordinador: Rodrigo Pomares

Programa justicia y seguridad democrática

Director: Rodrigo Pomares

Programa litigio estratégico

Directora: Margarita Jarque

Programa pueblos originarios

Sub-directora: Verónica Bogliano

Programa salud mental

Director: Luis Onofri

Programa promoción y protección de los derechos de niños, niñas y jóvenes

Sub-director: Marcelo Iafolla

Comunicación y cultura

Coordinador: Diego Díaz

Programa prensa y comunicación

Director: Diego Díaz

Sub-directora: Luciana Gianoglio

Sub-directora: Paula Bonomi

Museo de arte y memoria

Directora: Laura Ponisio

Programa de administración

Sub-director: Emanuel Castagnasso

Sub-directora: Cecilia Berterretche