



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA



RECOMENDACIÓN CNPT 2/21

Buenos Aires, 22 de abril de 2021

Recomendación sobre la inclusión efectiva de las personas privadas de la libertad en el plan de vacunación COVID-19

El Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (CNPT), en tanto órgano rector del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura (art. 7 inc. “a” Ley 26.827), tiene entre sus funciones la de garantizar todos los derechos reconocidos tendientes a la prevención y prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (cfr. art. 1), prestando especial atención a las condiciones en que se cumple la detención en los lugares de encierro (definidos conforme al art. 4 de la Ley 26.827 y del Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura de la ONU “OPCAT”). A su vez, debe “diseñar y recomendar acciones y políticas para la prevención de la tortura, y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y promover la aplicación de sus directivas, recomendaciones, estándares y criterios de actuación por las autoridades competentes a nivel nacional, provincial y municipal” (art. 7 inc. “g”).

A raíz de la pandemia por COVID-19 y con el objetivo de anticiparse a los posibles efectos irreversibles sobre la población privada de la libertad y la sociedad en general, el CNPT viene realizando un activo monitoreo de las medidas dispuestas por las autoridades y su impacto en los diversos lugares de detención.

Desde el comienzo de la emergencia sanitaria, el Comité emitió diversas [recomendaciones específicas](#) ligadas a la prevención del COVID-19, el diseño y estricto cumplimiento de los protocolos sanitarios y la atención adecuada a las situaciones de contagio o casos sospechosos en los diferentes lugares de detención; también se pronunció sobre la adopción de medidas de compensación para el mantenimiento de contactos y la reducción de la sobrepoblación en cárceles y comisarías. Algunas de estas recomendaciones fueron expresamente valoradas por tribunales federales, nacionales y provinciales para emitir resoluciones en la dirección sugerida.¹

Estas acciones involucran, conjuntamente, el registro sistemático de todos los incidentes asociados a esta situación de pandemia y de medidas vinculadas al ASPO/DISPO de los que toma conocimiento el CNPT, en el marco de sus atribuciones estipuladas por Ley. De allí que se han efectuado [reportes periódicos sobre el estado de situación de las personas privadas de su libertad durante el período de emergencia sanitaria como producto del COVID-19](#), en el marco del monitoreo de esta situación excepcional, y en estrecha relación con la supervisión de las recomendaciones mencionadas precedentemente.

Dichos reportes dan cuenta de un mayor impacto letal de la pandemia en los lugares de detención, algo que fuera advertido oportunamente por el Comité, atendiendo a las deficiencias y carencias estructurales respecto del acceso a la salud en la mayoría de los

¹ El CNPT elaboró una herramienta de búsqueda online y abierta de las distintas decisiones del [Poder Ejecutivo Nacional](#), de las [provincias](#), y de los [órganos judiciales](#).



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



establecimientos.² De acuerdo al último reporte elaborado por este CNPT, a pesar de registrarse una tasa de mortalidad³ mayor en el medio libre que en unidades o establecimientos penitenciarios y policiales (de 121,9 c/100.000 hab. contra una tasa de 65,6 c/100.000), se relevó una mayor letalidad del virus en el sistema penal de encierro que en el contexto libre (3,4% frente a 2,4%),⁴ datos que mantienen cierta tendencia respecto de informes anteriores.⁵

Por otra parte, desde el inicio de la vacunación en la Argentina, el Comité ha elevado notas formales al Ministerio de Salud de la Nación y a los Ministerios de Salud provinciales a efectos de que, de acuerdo con el [Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19](#), se incluya prioritariamente en la planificación de vacunación, a todas las personas privadas de la libertad (“PPL”) y trabajadores de los ámbitos de privación de libertad.

En efecto, el *Plan Estratégico 19* elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación ha establecido que *“la población objetivo para las campañas de vacunación se define por criterios epidemiológicos, y su implementación se organiza de acuerdo a diferentes aspectos: logísticos; disponibilidad de los insumos y recursos...”* y que *“adicionalmente se deben considerar criterios epidemiológicos tales como: carga de enfermedad; tasa de mortalidad por grupos de edad; tasa de incidencia de la enfermedad por sitio geográfico y (...) disponibilidad de dosis”*.⁶

En función de ello, se estableció un esquema de priorización para la organización de la vacunación de la población objetivo *“considerando que la vacunación será coordinada desde el sector público con articulación intersectorial que incluye al sector privado, seguridad social, alcanzando a toda la población que habita en el país”*. A su vez, *“el criterio de distribución de las vacunas se establece en consenso con las provincias de acuerdo a la población objetivo definida en los planes operativos provinciales y la disponibilidad de vacunas que puede afectar las estimaciones iniciales.”*⁷

² Por ejemplo, según un estudio publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) *“la salud de los presos se encuentra entre las peores de cualquier grupo de población y las desigualdades suponen tanto un reto como una oportunidad para los sistemas sanitarios de cada país.”* Brenda J van den Bergh, Alex Gatherer, Andrew Fraser & Lars Molle, “Privación de libertad y salud de la mujer: inquietudes sobre la sensibilidad de género, los derechos humanos y la sanidad pública”, Boletín de la OMS, disponible en <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/10-082842-ab/es/>. A su vez, en relación con las deficiencias sanitarias estructurales -relevadas por distintos organismos, este Comité, y Mecanismos Locales de Prevención-, a fines del año 2020 el Consejo Federal de Mecanismos Locales ha remitido notas al Consejo Federal Penitenciario (CoFePe) y al Consejo Federal de Salud (CoFeSa) a fin de que se incluya como eje de trabajo lo referido a la provisión de salud dentro de los establecimientos de detención a cargo de las áreas sanitarias jurisdiccionales correspondientes.

³ La tasa de mortalidad es calculada a partir del número de casos de fallecimientos sobre la población total.

⁴ La tasa de letalidad (calculada en base a los fallecimientos sobre casos confirmados) se encuentra asociada a la cantidad de testeos realizados. La letalidad superior a la detectada en el medio libre puede verse asociada a este fenómeno.

⁵ Para la determinación del total de la población de Argentina y la penitenciaria se emplearon los datos de la población proyectada al 1° de julio, a partir del último censo del INDEC (2010), y los datos del último censo penitenciario (SNEEP), correspondientes al año 2019, respectivamente. Los datos del total de casos confirmados y de fallecimientos en la Argentina se obtienen del último reporte diario del Ministerio de Salud de la Nación disponible a la fecha de cierre del reporte.

⁶ *Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina*, 23 de Diciembre de 2020, Ministerio de Salud de la Nación, población objetivo (pág. 9).

⁷ *Ibidem*.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



Por último, en los criterios para la priorización de personas a vacunar, se incluyó dentro de la variable “riesgo por exposición y función estratégica” a personal penitenciario y por “riesgo de enfermedad grave” a adultos de 70 años o más, personas mayores residentes en hogares de larga estancia, adultos de 60 a 69 años y adultos de 18 a 59 años de grupos de riesgo. A su vez, por criterios de vulnerabilidad, se incluyó específicamente a las personas privadas de libertad.⁸

De la información relevada por este CNPT, a partir de los datos oficiales disponibles del último censo penitenciario, en el 2019 se alojaban en establecimientos penitenciarios 100.634 personas (a nivel federal y provincial) y si se incluye la población detenida en unidades policiales, 109.405. De ese total, 3.043 de ellas se encontraban en el rango de 60 y 69 años, y 589 en el rango de 70 años o más. Es decir que, si bien es clara la delimitación de todas las PPL como un grupo en situación de vulnerabilidad, considerando la información oficial, resulta que al 2019, 3.632 alojadas en establecimientos penitenciarios poseían una vulnerabilidad agravada por encontrarse dentro de los grupos de riesgo etarios considerados prioritarios por el propio Ministerio de Salud de la Nación.⁹ Ello, sin considerar aquellas personas que también se encuentran dentro de los grupos de vulnerabilidad agravada en razón de sus enfermedades preexistentes.

A pesar de ello, preocupa al Comité que se hayan registrado escasos avances en la vacunación a personas privadas de su libertad en el ámbito penitenciario. Más aún, que en muchas jurisdicciones no se haya inoculado a las personas privadas de su libertad que representan grupos de riesgo, afectando el principio de igualdad y no discriminación de raigambre constitucional (Art. 16 CN).

Respecto de las buenas experiencias relevadas, se destaca que en la provincia de Mendoza recibieron la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19, 97 de 141 personas privadas de la libertad mayores de 60 años.¹⁰ En Corrientes ya fueron vacunadas 30 personas privadas de su libertad.¹¹ En Catamarca, se aplicó la primera dosis a 88 personas adultas mayores privadas de su libertad y que poseen patologías previas (diabetes, hipertensión, obesidad, entre otras).¹² En San Juan, 65 personas privadas de la libertad de entre 60 y 80 años fueron incorporadas a los listados para ser vacunadas, sin que al momento se cuente

⁸ Ídem, pág. 10.

⁹ Información construida por la Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT a partir de la información del Censo Penitenciario del 2019, Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

¹⁰ Información reportada al CNPT por el Mecanismo Local de Prevención de Mendoza. Ver también Diario San Rafael. “Cuántos presos han sido vacunados contra el coronavirus”, 11 de abril de 2021. Disponible en: <https://diariosanrafael.com.ar/cuantos-presos-han-sido-vacunados-contra-el-coronavirus-343914/>. También se informa que fueron vacunados más de 1.000 penitenciarios en toda la provincia. Para una mejor distribución de las dosis, el Servicio Penitenciario ha diseñado un programa de Distribución Regional de Complejos, Unidades y Alcaldías según zonas de ubicación. La zona Centro comprende a los complejos de Boulogne Sur Mer, San Felipe, Unidad 4, Unidad 6, Unidad 8, Unidad 9, Estrada, Unidad de Gestión de Salud y el Régimen Abierto de Autodisciplina. En tanto, la zona Oeste está compuesta por Almafuerte, Almafuerte II y la Unidad 7 de Agua de las Avispas.

¹¹ Información reportada al CNPT por el Mecanismo Local de Prevención de Corrientes.

¹² Portal Catamarca, “Aplicaron dosis contra Covid-19 a internos del Servicio Penitenciario”, 17 de abril de 2021. Disponible en: <https://portal.catamarca.gob.ar/noticias/aplicaron-dosis-contra-covid-19-a-internos-del-servicio-penitenciario-10691/> La personas vacunadas se encontraban alojados en el penal de Miraflores, y el proceso estuvo a cargo del Programa de adultos mayores del Ministerio de Salud de la Provincia.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



con información sobre su inoculación efectiva.¹³ En Entre Ríos, el servicio penitenciario solicitó al Ministerio de Salud la inclusión de las personas privadas de la libertad mayores de 65 años al plan de vacunación contra el covid-19.

Por su parte, la Defensoría General de la Nación solicitó que, como paso siguiente a la vacunación del personal penitenciario en el ámbito federal, se vacune a las personas privadas de la libertad de mayor edad o que posean alguna comorbilidad.¹⁴ De la información a la que pudo acceder el Comité, hasta el momento sólo en el CPF 3 (NOA) y en la Unidad 16 de Salta habría comenzado la inoculación de los grupos de mayor riesgo.

En el ámbito provincial, la Comisión Provincial por la Memoria (CPM) en la Provincia de Buenos Aires solicitó al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y al Ministerio de Salud local que se incluya a las personas detenidas en los planes de vacunación dispuestos por la autoridad sanitaria; como así también priorizar, con los mismos criterios a los adoptados para toda la comunidad, a las personas con factores de riesgo y edad avanzada.¹⁵

A diferencia de los escasos y parciales progresos en la vacunación de las PPL, en diversas provincias se avanzó en la vacunación de agentes de los servicios penitenciarios o de las fuerzas policiales, priorizando a aquellos que tienen contacto directo con las personas privadas de su libertad o con sus familiares y allegados. En el ámbito federal, el 5 de abril se comenzó a vacunar al personal del Servicio Penitenciario Federal en los complejos de Ezeiza, Marcos Paz y Devoto. Según información oficial, una vez completada la vacunación del personal penitenciario de las unidades ubicadas en la región AMBA, se prevé vacunar a más de 2.900 agentes penitenciarios que prestan servicio en contacto estrecho con la población carcelaria de las unidades del SPF del interior del país, resultando un total de 5600 agentes penitenciarios.¹⁶ En el ámbito provincial, en Córdoba se relevó que en el mes de marzo se habría comenzado a vacunar al personal penitenciario.¹⁷ Igual situación se relevó en Río Negro respecto de personal penitenciario y policial (el plan incluiría en una primera etapa a 3.900 agentes de la policía y del servicio penitenciario).¹⁸ En el mismo mes, en Entre Ríos habrían recibido la vacuna la totalidad de los agentes penitenciarios de la provincia, que constituyen alrededor de 1200 personas.¹⁹ Al 7 de abril, en Mendoza habían sido inoculados 500 agentes policiales y 173 agentes del Servicio Penitenciario, priorizando a aquellos que

¹³ Diario Huarpe “Cerca de 65 presos sanjuaninos, entre 60 y 80 años, esperan ser vacunados contra el Covid-19” 12 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.diariohuarpe.com/nota/cerca-de-65-presos-sanjuaninos-entre-60-y-80-anos-esperan-ser-vacunados-contra-el-covid-19-202141210230>

¹⁴ El Parlamentario, “La defensora general de la Nación pidió vacunar contra el Covid “a los presos de mayor edad”, 12 de abril de 2021, disponible en <https://www.parlamentario.com/2021/04/12/la-defensora-general-de-la-nacion-expone-ante-legisladores/>.

¹⁵ CPM, “Pedido de vacunación a personas detenidas para mitigar la segunda ola de COVID en el encierro” 21 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.comisionporlamemoria.org/pedido-de-vacunacion-a-personas-detenido-para-mitigar-la-segunda-ola-de-covid/>

¹⁶ Portal Nacional Oficial, “Desde hoy se vacuna al personal del SPF contra el COVID-19”, 5 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/desde-hoy-se-vacuna-al-personal-del-spf-contra-el-covid-19>

¹⁷ Disponible en: https://fb.watch/4_Q-FX-9Vo/

¹⁸ ADN Río Negro. “Comenzó la vacunación a la Policía de Río Negro” 13 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.adnrionegro.com.ar/2021/03/comenzo-la-vacunacion-a-la-policia-de-rio-negro/>

¹⁹ Entre Ríos “Se completó la vacunación a personal del Servicio Penitenciario de Entre Ríos” 16 de marzo de 2021. Disponible en: https://www.entrierios.gov.ar/mingob/index.php?codigo=&cod=2134&codtiponoticia=1¬icia=ver_noticia&modulo=noticia



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



se encuentran en estrecho contacto con las personas privadas de la libertad²⁰. Hasta mediados de abril, en Tucumán se había vacunado al 46,6% del personal penitenciario y continuarían haciéndolo hasta completar la totalidad.²¹ En Salta, la información disponible da cuenta de un 40% del personal penitenciario vacunado.²² En Santa Fe se incluyó dentro del calendario de vacunación a personal policial y del Servicio penitenciario²³ y Chaco lo hizo en el mes de febrero respecto de las fuerzas de seguridad.²⁴ Es así que, de la información disponible y relevada hasta el momento, se desprende que la vacunación ha avanzado en diversas jurisdicciones respecto de personal penitenciario y fuerzas de seguridad, pero esta estrategia deviene insuficiente si no se acelera la inoculación respecto de las personas privadas de la libertad.

Con relación a otros ámbitos de privación de libertad, en todas las provincias se considera grupo prioritario para la vacunación a las personas alojadas en residencias de adultos mayores y/o en instituciones de tercera edad y geriátricos. Según la información disponible, en algunas se ha vacunado en la totalidad de las instituciones existentes como en Córdoba²⁵ y Salta²⁶; y en otras se ha iniciado el proceso de vacunación con el personal y las personas que conviven en los mismos como Neuquén²⁷, Tucumán²⁸, Misiones²⁹, Entre Ríos³⁰, Santa

²⁰ Mendoza “Continúa la campaña de vacunación contra el coronavirus a policías y penitenciarios” 7 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/prensa/continua-la-campana-de-vacunacion-contra-el-coronavirus-en-policias-y-penitenciarios/>

²¹ Tucumán noticias, “Toman medidas en los penales para evitar contagios”, 15 de abril de 2021. Disponible en: <http://www.tucumanoticias.com.ar/noticia/actualidad/toman-medidas-en-los-penales-para-evitar-contagios-223156.html>

²² Voces Críticas “Coronavirus en Salta: inquieta la cantidad de personal penitenciario que todavía no fue vacunado” 16 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.vocescriticas.com/noticias/2021/04/16/63216-coronavirus-en-salta-inquieta-la-cantidad-de-personal-penitenciario-que-todavia-no-fue-vacunado>

²³ UPCN Santa Fe “Registro de vacunación COVID-19” Disponible en: <http://www.upcnsfe.com.ar/nota/58395-registro-de-vacunacion-covid-19>

²⁴ Chaco “Este lunes empezó la vacunación para adultos mayores que viven en residencias y fuerzas de seguridad”, 22 de febrero de 2021. Disponible en: <https://chaco.gov.ar/noticia/63410/este-lunes-empezo-la-vacunacion-para-adultos-mayores-que-viven-en-residencias-y-fuerzas-de-seguridad>

²⁵ El diario de Carlos Paz, “Ayer se vacunaron 8.520 personas contra el Covid-19”, 11 de abril de 2021. <https://www.eldiariodecarlospaz.com.ar/provincial/2021/4/11/ayer-se-vacunaron-8520-personas-contra-el-covid-19-113056.html>;

²⁶ Salta, “Finalizó la vacunación en geriátricos y se continúa con personal de salud y mayores de 70 años” 24 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.salta.gob.ar/prensa/noticias/finalizo-la-vacunacion-en-geriatricos-y-se-continua-con-personal-de-salud-y-mayores-de-70-anios-74798>

²⁷ Diario Río Negro “Neuquén comenzó a vacunar contra el covid-19 en geriátricos” 20 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.rionegro.com.ar/neuquen-comenzo-a-vacunar-contra-el-covid-19-en-geriatricos-1697495/>

²⁸ Ministerio de Salud Pública Tucumán “Avanza la inmunización contra el Covid-19 en geriátricos de la provincia” 24 de febrero de 2021. Disponible en: <https://msptucuman.gov.ar/avanza-la-inmunizacion-contra-el-covid-19-en-geriatricos-de-la-provincia/>

²⁹ Grupo la Provincia “Misiones agotó en la mayoría de las localidades los cupos para la vacunación contra el coronavirus” 23 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.grupolaprovincia.com/sociedad/misiones-agoto-en-la-mayoria-de-las-localidades-los-cupos-para-la-vacunacion-contra-el-coronavirus-666264>

³⁰ Entre Ríos “Continúa la vacunación contra el coronavirus en residencias geriátricas” Disponible en: <https://www.entrerios.gov.ar/msalud/?p=41770>



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA



Fé³¹, Chaco³², Formosa³³, Catamarca³⁴, Buenos Aires³⁵, Río Negro³⁶, Chubut³⁷, La Pampa³⁸ y Tierra del fuego.³⁹

Por otra parte, respecto de las personas internadas por salud mental, mediante Resolución de fecha 6 de abril de 2021, la Secretaria Ejecutiva del Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental recomendó al Ministerio de Salud de la Nación que “ a) *incluya entre los grupos de riesgo o prioritarios de acceso a la vacunación contra el COVID 19 a las personas internadas por motivos de salud mental en el sector público y privado y a las personas con discapacidad psicosocial o intelectual alojadas en otras instituciones o en servicios de atención de situaciones de crisis, independientemente del carácter (voluntaria, involuntaria, prolongada); b) Adopte las medidas conducentes a su vacunación de conformidad a la preferencia manifiesta de cada una de ellas y garantizando el derecho al consentimiento informado en los términos de la Ley Nacional de Salud Mental; c) Provea, en el marco de su competencia, los apoyos y asistencia necesaria para garantizar la accesibilidad al plan de vacunación.*”⁴⁰ En el mismo sentido, el 31 de marzo del corriente, la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil solicitó la adopción de las medidas necesarias para impulsar lo antes posible el proceso de inmunización colectivo, mediante la aplicación de vacunas, de las personas internadas involuntariamente por motivos de salud mental en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Allí se tuvo en cuenta la especial situación de vulnerabilidad de este grupo, agravada por la pandemia.⁴¹

Sumado a las deficiencias estructurales para el goce del derecho a la salud en la población privada de su libertad, los efectos perniciosos de la pandemia COVID-19 en los ámbitos de

³¹Reconquista hoy “Covid-19: El Ministerio de Salud detalló la situación epidemiológica a nivel provincial” 19 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.reconquistahoy.com/46397-covid-19-el-ministerio-de-salud-detalle-la-situacion-epidemiologica-a-nivel-provincial>

³²Chaco “Este lunes empezó la vacunación para adultos mayores que viven en residencias y fuerzas de seguridad” 22 de febrero de 2021. Disponible en: <https://chaco.gov.ar/noticia/63410/este-lunes-empezo-la-vacunacion-para-adultos-mayores-que-viven-en-residencias-y-fuerzas-de-seguridad>

³³ Agenfor “Adultos mayores que residen en puntos específicos de la provincia recibirán la vacuna contra el COVID-19” 17 de febrero de 2021. Disponible en: <https://agenfor.com.ar/adultos-mayores-que-residen-en-puntos-especificos-de-la-provincia-recibiran-la-vacuna-contra-el-covid-19/>

³⁴ CWN “Catamarca comenzó a vacunar a adultos mayores que residen en geriátricos” 17 de febrero de 2021. Disponible en: <https://cwnoticias.com/contenido/24310/catamarca-comenzo-a-vacunar-a-adultos-mayores-que-residen-en-geriatricos>

³⁵ Buenos Aires “La provincia comienza a vacunar de manera masiva a mayores de 70 años y a docentes” 18 de febrero de 2021. Disponible en: https://www.gba.gov.ar/saludprovincia/noticias/la_provincia_comienza_vacunar_de_manera_masiva_mayores_de_70_a%C3%B1os_y_docentes

³⁶ Río Negro “Comienzan a vacunar en geriátricos y a mayores de 70 que se inscribieron en Bariloche y Dina Huapi” 26 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.rionegro.gov.ar/?contID=66196>

³⁷ Chubut “Chubut aplicó más de 31000 vacunas contra el COVID-19 a personas comprendidas en grupos priorizados” 18 de marzo de 2021. Disponible en: <https://chubut.gov.ar/site/noticias/noticiaDestacada/50228>

³⁸ El diario de La Pampa “Sigue la vacunación en geriátricos contra el COVID-19” 18 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.eldiariodelapampa.com.ar/locales/11027-sigue-la-vacunacion-en-geriatricos-contra-el-covid-19>

³⁹ Tierra del Fuego “Comenzó la vacunación a personas mayores de 70 años de edad” Disponible en: <https://www.tierradelfuego.gov.ar/covid-19-comenzo-la-vacunacion-de-personas-mayores-de-70-anos-de-edad/>

⁴⁰ Resolución de la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental, del 6 de abril de 2021.

⁴¹ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Resolución del 31 de marzo de 2021, Fdo. Marcela Pérez Pardo (Presidenta) y María Isabel Benavente (vicepresidenta).



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



privación de libertad, y en especial en los establecimientos penitenciarios, continúan vigentes. Debe destacarse que, pese al esfuerzo de las autoridades para mitigar los efectos de la pandemia en los lugares de encierro, las medidas sanitarias adoptadas han implicado necesariamente mayores restricciones a las comunicaciones y al contacto con el medio libre, en especial con familiares y lazos sociales de las personas privadas de libertad, aspecto especialmente sensible. Estas situaciones han derivado también en ocasiones en protestas y medidas de fuerza, algunas de ellas con consecuencias fatales.⁴² En este sentido, es necesario avanzar con la mayor celeridad en estos espacios, a fin de acotar el tiempo de duración de las restricciones temporales que, pese a los paulatinos protocolos adoptados, se han prolongado en el tiempo.

Es sabido que derecho a la salud debe ser garantizado especialmente por el Estado a las personas privadas de su libertad. Este derecho fundamental se encuentra consagrado tanto en nuestra Constitución Nacional como en los instrumentos internacionales con jerarquía constitucional y en leyes, decretos nacionales y directrices internacionales. Aunado a las disposiciones de la Carta Magna (arts. 18, 33 y 42), también lo contempla el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 12). En forma específica, tanto la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad (Ley 24.660); el Reglamento General de Procesados (Decreto 303/96); las “Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos” (Reglas Mandela) y las “Reglas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de libertad para las mujeres delincuentes” (Reglas Bangkok) contienen disposiciones específicas sobre el ejercicio del derecho a la salud de las personas privadas de su libertad.

A su vez, como reconoció la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el artículo 18 de la Constitución Nacional impone al Estado, *“la obligación y responsabilidad de dar a quienes están cumpliendo una condena o una detención preventiva la adecuada custodia que se manifiesta también en el respeto de sus vidas, salud e integridad física y moral.”*⁴³ En igual sentido, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sostuvo que *“la provisión de atención médica adecuada es un requisito material mínimo e indispensable que debe ser cumplido por el Estado para garantizar un trato humano a las personas bajo su custodia. La pérdida de libertad no debe representar jamás la pérdida del derecho a la salud. Del mismo modo, tampoco es tolerable que el encarcelamiento agregue enfermedad y padecimientos físicos y mentales adicionales a la privación de libertad.”*⁴⁴ Recientemente, en un caso contra el Estado argentino, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) resolvió *“En particular, en relación con las Reglas sobre Tratamiento de Reclusos, los Estados deben proveer atención médica calificada, inclusive psiquiátrica, a las personas privadas de libertad, tanto en situaciones de emergencia como para efectos de atención regular, ya sea en el propio lugar de detención o centro penitenciario o, en caso de no contar con ello, en los hospitales o centros de atención en salud donde corresponda otorgar ese servicio. [...]”*⁴⁵

⁴² Al respecto, se puede consultar la [Comunicación CNPT 15/20](#) sobre uso de armas letales dentro de los establecimientos penitenciarios.

⁴³ Corte Suprema de Justicia de la Nación, Verbitsky, Horacio s/ habeas corpus, 03/05/2005, considerando 36.

⁴⁴ CIDH, Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, 31 de diciembre de 2011, OEA/Ser.L/V/II, disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>, párr. 525 Y 526.

⁴⁵ CIDH, Caso Hernández vs. Argentina, sentencia del 22 de noviembre de 2019, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf, párr. 87 y 88.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



Los organismos internacionales también han reafirmado el compromiso de atender en forma prioritaria a los grupos en situación especial de vulnerabilidad o que han sido históricamente objeto de discriminación. En este sentido, a raíz de la pandemia por COVID-19, la OMS advirtió que *“la experiencia muestra que las cárceles, comisarías y entornos similares donde las personas se reúnen cerca pueden actuar como fuente de infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas dentro y más allá de ellas”*.⁴⁶ A su vez, el Relator Especial sobre el Derecho a la Salud de la ONU sostuvo que *“como ha quedado patente durante la pandemia, las instituciones penales, atestadas y sin condiciones higiénicas entrañan un peligro para la salud pública”*, urgiendo a los Estados a adoptar medidas alternativas a la privación de la libertad y el internamiento.⁴⁷ En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, por su parte, la Corte IDH señaló que la obligación de proteger la salud e integridad personal debía respetar los estándares internacionales en cuanto a su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.⁴⁸ La CIDH también destacó tempranamente que los Estados debían adoptar medidas inmediatas dirigidas a asegurar, sobre una base sostenida, igualitaria y asequible, la accesibilidad y el suministro de bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento y cuidado integral del COVID-19.⁴⁹ Mas recientemente, la CIDH abordó la situación del acceso a las vacunas referido a las personas privadas de la libertad, destacando que debían crearse las condiciones para un acceso igualitario y bajo el principio de no discriminación frente a grupos que han sido históricamente vulnerados en sus derechos o que se encuentran en mayor riesgo de sufrir discriminación. Recomendó la adopción de políticas públicas que respondan a enfoques diferenciados, interseccionales e interculturales, que les permitan atender la discriminación múltiple que pueden acentuar los obstáculos de las personas en el acceso a la salud y a las vacunas, sosteniendo que *“los estados deben atender las necesidades particulares que derivan de factores de discriminación, tales como (...) contexto de privación de libertad”*. En forma tajante, la CIDH sostuvo que:

“Los Estados deben considerar la especial situación de vulnerabilidad de las personas que se encuentran en contexto de privación de libertad, incluyendo personas mayores en centros de acogimiento y cuidado; personas detenidas en recintos carcelarios o centros de detención policial, personas con discapacidad en hospitales psiquiátricos y otras instituciones de larga estancia, y personas en contexto de movilidad humana detenidas por razones estrictamente migratorias. Especial atención debe tener esta población en situación de detención, que además pertenezca al grupo de personas con preexistencias médicas y que, en consecuencia, se encuentre en un riesgo agravado de contraer el virus del COVID-19.”

⁴⁶ OMS, “Preparación, prevención y control de COVID-19 en las cárceles y otros lugares de detención”, Orientación provisional del 15 de marzo de 2020.

⁴⁷ Relator Especial sobre Derecho a la Salud ONU, *Informe sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, del 16 de julio del 2020 (Doc. ONU A/75/163). Disponible en: <https://undocs.org/es/A/75/163>, párr. 68, 69 y ss.

⁴⁸ Corte IDH, Declaración De La Corte Interamericana De Derechos Humanos 1/209 de Abril de 2020, *Covid-19 Y Derechos Humanos: Los Problemas Y Desafíos Deben Ser Abordados Con Perspectiva De Derechos Humanos Y Respetando Las Obligaciones Internacionales*, disponible, disponible en https://www.corteidh.or.cr/tablas/alerta/comunicado/declaracion_1_20_ESP.pdf

⁴⁹ CIDH, *Derechos Humanos de las Personas con COVID-19*, Resolución 4/2020, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>, punto C.2.3.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



Para ello, la Comisión encomendó a los Estados disponer todos los medios para fortalecer la infraestructura y logística necesaria, incluyendo transporte, instalaciones y almacenamiento para la distribución de las vacunas en todo su territorio.⁵⁰ Resulta categórico el llamamiento del organismo, siguiendo los lineamientos de la OMS, a abordar en forma prioritaria la vacunación de las personas privadas de su libertad y solicitando especial atención, dentro de este grupo, a aquellas que se encuentren en riesgo agravado (por ej. en razón de las preexistencias o de la edad).

En este sentido, debe destacarse que sin perjuicio del criterio de vulnerabilidad que prevé el *Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19* respecto a la totalidad de la población privada de libertad, debe atenderse especialmente a la situación de las personas en contexto de encierro que por razones de edad o de salud se encuentran dentro de los grupos de riesgo: su situación debe equipararse necesariamente con aquella desplegada en el medio libre respecto del mismo grupo de riesgo, es decir, acorde con la priorización en la vacunación por grupo objetivo en cada jurisdicción. En particular en el ámbito penitenciario se encuentra detenida una población considerable de personas adultas mayores, o con enfermedades consideradas de riesgo frente al COVID-19. Por aplicación del principio de igualdad ante la ley, no podrían verse excluidas respecto de la vacunación de la misma población en el medio libre, pues ello constituiría un trato discriminatorio vedado por nuestra Carta Magna e instrumentos internacionales de raigambre constitucional.

En suma, de lo aquí relevado se concluye que, en aplicación del derecho a gozar de los mismos estándares de atención sanitaria disponibles en la comunidad, del deber de garantizar el acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica, como de la obligación de priorizar las acciones de prevención y la atención sanitaria (incluyendo la vacunación) respecto de grupos en situación de vulnerabilidad y aquellos que poseen el mayor riesgo epidemiológico; es que resulta imperioso proceder en forma efectiva la inoculación de las personas alojadas en establecimientos penitenciarios, priorizando dentro de este colectivo a aquellas que, por razones de edad o de salud, se encuentran dentro de los grupos de mayor riesgo.

En función de lo hasta aquí expuesto, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura **RECOMIENDA:**

- I. A las autoridades nacionales y provinciales sanitarias, en articulación con las autoridades con competencias en los establecimientos de detención y demás autoridades competentes, que de acuerdo al *Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19* elaborado a nivel nacional, y las obligaciones que pesan sobre el Estado en esta materia, se adopten medidas para garantizar que las personas privadas de la libertad sean incluidas en la planificación e implementación del plan de vacunación COVID-19.
- II. A las autoridades nacionales y provinciales sanitarias, en articulación con las autoridades con competencias en los establecimientos de detención y demás autoridades competentes, a garantizar el principio de igualdad y no discriminación y adoptar medidas efectivas e inmediatas para asegurar que dentro de los esquemas de vacunación de grupos de riesgo COVID-19 por razones de salud,

⁵⁰ CIDH, “Las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos”, Resolución 1/2021, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-21-es.pdf>, puntos C. I.1, 3, 4 y 5, 7 y 8.



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA



etarias o de otra índole, sean incluidas las personas privadas de su libertad en iguales condiciones que aquellas en contexto libre.

- III. Comuníquese a las autoridades referidas remarcando la plena disposición de este Comité Nacional para articular las acciones necesarias a fin de implementar las referidas recomendaciones.

Comisionados: Juan Manuel Irrazabal (Presidente), Alejandro Armoa, Rocío Alconada Alfonsín, Diana Conti, Diego Lavado, María Laura Leguizamón, Josefina Ignacio, Ricardo Nioi, Gustavo Palmieri, Alex Ziegler.