1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA

INFORME SOBRE VISITA DE INSPECCIÓN A LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

(APROBADO POR RES. CNPT 0094/2023)

MARZO 2023

COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA

INDICE

1. INTRODUCCIÓN 3
2. SISTEMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA 5
   A. ACCIONES PARA IMPULSAR LA CREACIÓN DEL MECANISMO LOCAL 5
   B. ARTICULACIÓN CON ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES, REPRESENTANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL, Y REFERENTES DE DERECHOS HUMANOS EN LA PROVINCIA 6
   C. REGISTRO DE ORGANIZACIONES QUE REALIZAN VISITAS DE MONITOREOS. ACCIONES PARA GARANTIZAR SU INGRESO. 8
3. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN UNIDADES DEPENDIENTES DEL SERVICIO PENITENCIARIO 10
   A. VISITA AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO N° 9 - UNIDAD DE CONTENCIÓN DEL APREHENDIDO (UCA) 10
   B. VISITA AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO N° 3 PARA MUJERES (BOUWER) 16
4. SALUD MENTAL 24
   A. VISITA AL CENTRO PSICOASISTENCIAL (CPA) 24
5. INVESTIGACIONES JUDICIALES 32
   A. INVESTIGACIÓN DE MUERTES POTENCIALMENTE ILÍCITAS 32
6. ANEXO I: RESOLUCIÓN CNPT 0094/2023 41
7. ANEXO II: NOTIFICACIÓN A LAS AUTORIDADES 43
8. ANEXO III: FOTOGRAFÍAS 44

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 26.827 artículo 7 inc. b y en su cronograma de visitas de inspección aprobado en la sesión plenaria del 23 de febrero y sus modificatorias[1] , el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (en adelante "CNPT" o "Comité") entre los días 27 y 29 de marzo de 2023, visitó la ciudad de Córdoba. Esta visita se realizó con el objetivo de dar seguimiento a las situaciones relevadas y a las recomendaciones oportunamente realizadas a partir de las inspecciones que el CNPT llevó a cabo en los años 2018, 2019, y 2022.

La delegación estuvo integrada por las comisionadas Josefina Ignacio (*Jefa de Delegación*), Diana Conti, y por el comisionado Gustavo Palmieri. Además estuvo compuesta por integrantes del equipo técnico interdisciplinario: Rosario Gauna Alsina (*Directora de Visitas de Inspección*), Silvina Irrazábal (*Directora de Mecanismos Locales, Consejo Federal y otros integrantes del Sistema Nacional*); Gonzalo Evangelista (*Director de Litigio*); Laura Escobar (*Asesora del Pdte. del CNPT, Juan Manuel Irrazabal);* Macarena Gonzalez Alderete; Jonathan Gueler y Agustín Oroná.

El Comité inspeccionó el Centro Psico Asistencial, el Establecimiento Penitenciario Nº 9 -Unidad de Contención del Aprehendido-, y el Establecimiento Penitenciario Nº 3 para Mujeres de Bouwer.

Paralelamente a las inspecciones, se celebraron reuniones con funcionarios de los distintos poderes del Estado. Por el Poder Ejecutivo, se mantuvieron reuniones con la Ministra de Justicia y Derechos Humanos Laura Echenique, la Ministra de Salud Gabriela Barbás; el Secretario de Derechos Humanos Calixto Angulo, la Secretaria de Niñez, Adolescencia y Familia Georgina Ravella, la Secretaría de Gestión Penitenciaria Cecilia Lanzarotti y funcionarias del ministerio de Seguridad. Por el Poder Judicial, se mantuvieron encuentros con los vocales del Tribunal Superior de Justicia, Dr. Luis

[1] Sesión Plenaria del día 29 de junio de 2022 y 10 de agosto de 2022.

Angulo y Dra. Lucía Tarditti, y con la Fiscal General Adjunta Dra. Bettina Graciela Croppi acompañada de la Secretaria de Fiscalía General Zully Risso.

También se llevó a cabo un encuentro con representantes de organizaciones no gubernamentales que trabajan en la provincia, en la sede de la Asociación Docente e Investigadores de la Universidad Nacional de Córdoba. Allí estuvieron presentes la Vicedecana Jacinta Burijovich junto a las integrantes del Programa de Seguridad y Derechos Humanos de la Secretaría de Extensión de la Facultad de Ciencias Sociales (UNC) Valeria Plaza y Magdalena Brocca; el representante del Museo de Antropología de la Facultad de Filosofía y Humanidades (UNC) Agustín Villarreal; y la referente de Derechos Humanos Adriana Revol. También la delegación se reunió con referentes de la Asociación Civil La Poderosa por la Educación Popular; con abogados penalistas de la provincia y con Rossana Gauna, delegada de la Procuración Penitenciaria de la Nación en Córdoba.

Seguidamente, integrantes de la delegación del CNPT mantuvieron un encuentro con Lorena y Guillermo, madre y padre de Ezequiel Castro, quien murió privado de su libertad el 14 de junio de 2022 en el Hospital Misericordia, en la capital cordobesa. Previamente a su fallecimiento, el joven de 21 años había sido detenido y trasladado al CPA. De acuerdo a las actuaciones judiciales, llegó al hospital con numerosos edemas, excoriaciones y equimosis producidos de manera traumática con un objeto contundente. El caso es seguido por el CNPT en el marco del monitoreo de muertes potencialmente ilícitas y la aplicación del Protocolo de Minnesota. Durante el encuentro con los familiares de Ezequiel Castro se reafirmó el compromiso de seguir monitoreando la causa judicial.

Por otro lado, se mantuvo una reunión con el Director del Observatorio de Derechos Humanos del H. Senado de la Nación Martín Fresneda, la Delegada de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y un integrante de la Comisión Provincial por la Memoria Gustavo Tissera, donde se abordó la necesidad de la creación del Mecanismo

Local.

De conformidad con el artículo 9° de la Ley 26.827, el presente informe tiene carácter de reservado por un período de 20 (veinte) días, abierto a la presentación de observaciones.

Finalmente, este Comité agradece la predisposición de las autoridades, instituciones y organizaciones para la realización de las reuniones, entrevistar a las personas privadas de libertad de manera confidencial y para brindar la información solicitada.

2. SISTEMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA

A. ACCIONES PARA IMPULSAR LA CREACIÓN DEL MECANISMO LOCAL

La provincia de Córdoba no ha creado ni designado su Mecanismo Local de Prevención. Sin embargo, se registran varios antecedentes parlamentarios, entre ellos, los proyectos de ley presentados en la Legislatura: en 2013 (Proyecto Nro. 11800), en 2014 (Proyecto Nro. 14929), en 2016 (Proyecto Nro. 19164), en 2017 (Proyecto Nro. 23450) y en 2019 (Proyecto Nro. 27537), que han perdido estado parlamentario sin haber logrado su aprobación.

El CNPT ha recomendado en su Informe sobre la Visita de Inspección a la Provincia de Córdoba del 2018/2019 la necesidad de creación del Mecanismo Local Provincial[2]. Luego, en la visita de seguimiento realizada en marzo de 2022, el CNPT mantuvo reuniones institucionales en donde se abordó la necesidad de impulsar la creación del Mecanismo Local de Prevención de la Tortura. En dicha oportunidad, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos de ese momento, Julián López, informó a la delegación que se estaba trabajando en un proyecto de ley que se encontraba en estudio en la Fiscalía de Estado, así como también expresó el compromiso del Gobernador para avanzar en la presentación del proyecto. Es por ello que en las recomendaciones del informe de la Visita 2022 se ha vuelto a instar a los poderes ejecutivo y legislativo

[2] Informe sobre Visita de Inspección a la Provincia de Córdoba 2018-2019, p. 44, punto 30 - C. Disponible en https://cnpt.gob.ar/informes/informes-de-inspecciones/

provincial a la pronta creación, conformación y puesta en funcionamiento del MLP[3].

Para esta oportunidad, la delegación del CNPT insistió en el cumplimiento de las recomendaciones realizadas a la provincia en sus informes posteriores a las visitas de inspección del 2018/2019[4] y de seguimiento del 2022[5] respecto de la imperiosa necesidad crear el mecanismo local de prevención de la tortura. Asimismo recordó las facultades que este organismo tiene de proponer al Consejo Federal de Mecanismos Locales la designación de un mecanismo local *ad hoc,* hasta tanto la provincia dé cumplimiento a la obligación emanada de la Ley Nro. 26827. En este sentido, la Ministra de Justicia y Derechos Laura Echenique informó que cuentan con un borrador de proyecto de ley de creación, comprometiéndose a remitir la copia al Comité Nacional una vez ingresado a la Legislatura. Resulta imperioso materializar la presentación del proyecto de ley de creación del mecanismo local, así como arbitrar los medios necesarios para su tratamiento y aprobación.

Al momento del cierre de este Informe, el Comité Nacional no ha recibido copia de un proyecto de creación del Mecanismo Local, así como tampoco ha sido informado de su presentación en la Legislatura Provincial.

B. ARTICULACIÓN CON ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES, REPRESENTANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL, Y REFERENTES DE DERECHOS HUMANOS EN LA PROVINCIA

El Comité Nacional viene generando espacios de articulación y trabajo colaborativo con representantes de la Universidad Nacional de Córdoba y organizaciones no gubernamentales.

[3] Informe de seguimiento de las recomendaciones realizadas por CNPT, p. 11, punto D -1. Disponible en https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/11/INFORME-DE-SEGUIMIENTO-DE-LAS-RECOMENDACIONES.pdf

[4] Disponible aquí https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/INFORME_SOBRE_INSPECCIONES_A_LA_PROVINCIA_DE_CORDOBA.pdf

[5] Disponible aquí https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/11/INFORME-DE-SEGUIMIENTO-DE-LAS-RECOMENDACIONES.pdf

En el octubre del 2021 el CNPT ha firmado un convenio con el Museo de Antropología de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba, para la colaboración mutua y asistencia en acciones que contribuyan a prevenir la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes a las personas privadas de libertad en la provincia de Córdoba. En razón de ello, el CNPT brindó una capacitación orientada a brindar un marco metodológico para el registro de las muertes de las personas privadas de la libertad.

En la Convocatoria 2021 para la Presentación de Proyectos para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura, el CNPT seleccionó dos proyectos provenientes de la provincia de Córdoba, que fueron implementados y desarrollados durante el 2022.

Por un lado, se seleccionó para su financiamiento el proyecto "Registro y monitoreo participativo sobre situaciones de malos tratos o tortura en la provincia de Córdoba" presentado por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba en articulación con organizaciones sociales. El proyecto tiene como objetivo generar un diagnóstico participativo en torno a las situaciones de malos tratos o tortura en la provincia de Córdoba y diseñar e implementar mecanismos de monitoreo territoriales por parte de las organizaciones sociales y actores territoriales.

Por otro lado, el CNPT seleccionó un proyecto presentado por la Asociación Civil La Poderosa por la Educación Popular cuyo objetivo se orienta a la individualización y de situaciones de abuso de las fuerzas de seguridad intervinientes en los territorios a través de la fiscalización de los procedimientos policiales, así como brindar un acompañamiento a las víctimas, identificar casos concretos y promover la integración del tejido comunitario. En el marco de este Proyecto, la delegación del Comité Nacional se hizo presente en el Barrio Los Cortaderos, categorizado por las fuerzas policiales como "zona roja" en donde también sucedieron casos de violencia institucional.

En estos espacios de trabajo los referentes de las organizaciones plantearon, a partir de sus trayectorias y trabajos territoriales, las principales problemáticas que suceden en

la provincia. En cuanto al trabajo que desarrollan, han manifestado en diversas ocasiones la imposibilidad de ingresar a los lugares de detención de la provincia, ya sea para realizar visitas de monitoreo como para llevar adelante tareas de investigación y/o talleres comunitarios.

En razón de ello, resulta importante destacar que en la última reunión con las organizaciones no gubernamentales y la Universidad Nacional de Cordoba, se conversó sobre la posibilidad de avanzar en un proyecto conjunto conformado por sectores académicos y organizaciones no gubernamentales, para el cumplimiento de las tareas de monitoreo, debido a la importancia de que los actores no gubernamentales que forman parte del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura ingresen y pueden realizar visitas a los lugares de detención, conforme lo establece la ley 26.827[6].

En otro orden de ideas, interesa destacar que parte de la delegación mantuvo una reunión con abogados y abogadas penalistas de la provincia quienes manifestaron preocupación por el alto índice y prolongación de las prisiones preventivas, y detallaron una serie de situaciones que interpretaban como obstáculos para ejercer de manera eficiente la defensa de las personas privadas de la libertad.

C. REGISTRO DE ORGANIZACIONES QUE REALIZAN VISITAS DE MONITOREOS. ACCIONES PARA GARANTIZAR SU INGRESO.

Tal como se señaló en el informe 2022, le corresponde al CNPT en el marco de sus funciones adoptar medidas dirigidas a fortalecer el SNPT, por medio de la articulación con organizaciones no gubernamentales y demás organismos de la sociedad civil que desarrollen acciones en defensa de los derechos de las personas privadas de su libertad a nivel nacional, provincial y municipal. En este marco, el CNPT reglamentó el Registro de Organizaciones que realizan visitas de monitoreo - facultad otorgada por el art. 41 de la ley 26.827-, a través de la Resolución CNPT 33/2020[7].

[6] art. 41, ley 26.827.

[7] Disponible aquí https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/Resolucion-33-2020.pdf

El CNPT resolvió la inscripción en el Registro de las siguientes organizaciones que trabajan en el territorio de la Provincia de Córdoba: Asociación Civil Asamblea Permanente por los Derechos Humanos (APDH)[8]; la Asociación Pensamiento Penal (APP)[9]; la Liga Argentina por los Derechos Humanos[10] y la Comisión de Derechos Humanos Por la Memoria, Verdad y Justicia de Traslasierra[11]. Luego de ello, se notificó la inscripción de las organizaciones a las autoridades del Ministerio de Seguridad y del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia, remitiendo las diferentes resoluciones de inscripción y las nóminas de monitoreo[12].

El 10 de enero de 2023, la Comisión de Traslasierra ha intentado ingresar a monitorear la Unidad Penal Nº 8 ubicada en la ciudad de Villa Dolores. Pese a tener toda la documentación respaldatoria de su inscripción en el Registro de Organizaciones (nómina de monitoreo, notas remitidas a las autoridades y resolucion de inscripcion), las autoridades de la Unidad no permitieron el ingreso, aludiendo que desde el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos no notificaron acerca del Registro de Organizaciones ni de la inscripción de la Comisión.

Esta situación fue comunicada telefónicamente a la Secretaria de Organización y Gestión Penitenciaria Cecilia Lanzarotti, y conversada en la reunión que se mantuvo con la Ministra de Justicia y Derechos Humanos Matilde Echenique, en donde se han comprometido a remover los obstáculos para el ingreso de las organizaciones no gubernamentales a los lugares de encierro para inspeccionar las condiciones de detención.

[8] Resolución CNPT Nro. 02/2021.
[9] Resolución CNPT Nro. 19/2021
[10] Resolución CNPT Nro. 33/2021
[11] Resolución CNPT Nro. 88/2022
[12] Nómina actualizada notificada a las autoridades el 28 de diciembre del 2022.

RECOMENDACIONES

i. Al Poder Ejecutivo y al Poder Legislativo, crear sin más dilaciones el Mecanismo Local de prevención de la tortura, garantizando los requisitos mínimos de funcionamiento establecidos en al Ley 26827, y dotado de los recursos necesarios para garantizar su funcionamiento.

ii. Al Poder Ejecutivo, reiterar las recomendaciones efectuadas en el informe de la visita 2022 sobre la facultad que poseen las Organizaciones No Gubernamentales interesadas en el cumplimiento de los objetivos del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura (OPCAT), de realizar visitas a los lugares de detención mencionados en el art. 4 de la Ley 26.827, cuyas disposiciones tienen carácter de orden público y son aplicables a todo el territorio de la República Argentina; y remover todos los obstáculos para el ejercicio de dicha función.

3. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN UNIDADES DEPENDIENTES DEL SERVICIO PENITENCIARIO

A. VISITA AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO N° 9 - UNIDAD DE CONTENCIÓN DEL APREHENDIDO (UCA)

i. El día 28 de marzo de 2023 se inspeccionó el Establecimiento Penitenciario N° 9 que funciona bajo la órbita del Servicio Penitenciario de la provincia, como lugar de detención provisoria.

ii. De acuerdo al listado de población entregado por las autoridades penitenciarias, al momento de la visita había 892 personas, 48 de ellas de género femenino y 844 de género masculino.

iii. La capacidad declarada es de 534 plazas y es definida de manera administrativa por la propia autoridad penitenciaria en relación al número de camas disponibles. Según sus parámetros cuentan con

una sobrepoblación de 67,04%. Sin embargo, éstos no se adecuan a los estándares del CNPT, lo que se detallará en el apartado específico de condiciones de habitabilidad.

iv. En respuesta a las solicitudes del CNPT, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó que se prevé la construcción de un nuevo sector en el Anexo de E.P.N° 9, ubicado en el Complejo Esperanza que contaría con una capacidad de 38 plazas y otro anexo en el predio del Complejo Carcelario N° 1, específicamente en los módulos MX1 y MX2. Éste contaría con una superficie total de 1300 m^2, 4 celdas colectivas con una capacidad total para 216 personas. También se contempla la adaptación de espacios para visitas, requisas y boxes para recibir a los defensores. Es importante señalar que no se informa fecha de inicio ni el estado de avance del proyecto. Tampoco se menciona si se tuvieron en cuenta para la construcción de estos nuevos espacios los lineamientos sobre capacidad y condiciones de privación de libertad en lugares de detención provisoria[13] elaborados por este Comité, aunque a simple vista puede advertirse que no han sido considerados, en tanto no se recomienda el alojamiento colectivo (más de 4 personas por celda) y los datos informados arrojarían un total de 56 por celda.

- Por otra parte, considerando el alto nivel de sobrepoblación, corresponde mencionar algunos de los delitos por los cuales se encuentra privada de la libertad la población de la UCA.

  Un 9,86% está detenida por el delito de hurto simple, un 2,8% por resistencia a la autoridad y un 8,85% por las conductas menos lesivas

[13] **Comité Nacional para la Prevención de la Tortura.** *Lineamientos sobre capacidad y condiciones de privación de libertad en lugares de detención provisoria.* Disponible en: https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/06/Lineamientos-sobre-capacidad-y-condiciones-de-privacion-de-libertad-en-lugares-de-detencion-provisoria-.pdf

de la Ley 23.737.

Más allá del carácter excepcional que debería regir ante la aplicación de la medida de prisión preventiva, considerando la grave situación arriba descrita, se observa que más de un 20% de la población se encuentra privada de su libertad por delitos *leves*.

- Debe mencionarse igualmente que el tiempo de permanencia en comisarías policiales es en general reducido, lo que contrasta con las prácticas del interior de la Provincia, donde los plazos pueden extenderse por días.
- Se divide en 6 pabellones masculinos (gris, verde, azul, amarillo, naranja y celeste) y 1 femenino (blanco). Todos ellos estaban por encima de su capacidad declarada en el parte entregado de fecha 22 de marzo de 2023.
- Se destaca que los registros de la población se encuentran mayormente informatizados, lo cual facilitó la entrega de la documentación requerida. No obstante, si bien en la documentación entregada figura la categoría *procesados*, esta no refiere al estado procesal (que no fue informada) de la población privada de su libertad, sino que se denomina internamente de esa manera a quienes ingresan desde unidades del interior provincial, donde no cuentan con cupo disponible. De esta forma, se carece de información sistematizada respecto al estado procesal de la población alojada.
- **<u>CONDICIONES DE HABITABILIDAD E INFRAESTRUCTURA</u>**

i. El relevamiento de los espacios de alojamiento da cuenta de graves problemas de humedad, presencia de plagas, inundaciones y conexiones eléctricas expuestas que representan un peligro tanto para las PPL como para el personal penitenciario.

ii. Las celdas cuentan con inodoros, pero hay pabellones que tienen solamente dos duchas para más de 80 personas. Las instalaciones están en pésimas condiciones de higiene.

iii. Se visitó el pabellón azul planta baja donde había 109 personas privadas de su libertad, distribuidas en tres celdas de tipo colectivas que alojaban a más de 30 personas cada una.

Estos espacios tenían una superficie aproximada de 24m^2, cuando el estándar mínimo[14] marca que en esa medida solo podrían alojarse 5 personas. Además, sólo disponían de 14 camas (7 cuchetas) cada una, por lo que más de la mitad dormían en colchones sobre el piso - que incluso en algunos casos comparten entre tres personas- que deben juntar durante el día ya que el espacio de circulación es prácticamente nulo. Los colchones no son ignífugos y algunos de ellos consistían en retazos de gomaespuma en malas condiciones. La ropa de cama también consiste en pedazos de tela rota y gastada que no provee abrigo. En síntesis, se advierte un grave problema de sobrepoblación.

- **PROCEDIMIENTO DE INGRESO**

i. El ingreso de una persona a la UCA tiene que darse indefectiblemente con tres elementos: el oficio de la autoridad judicial, la revisión médica (que practica el personal médico de la Sección Medicina legal de la Policía Judicial, dependiente del Ministerio Público Fiscal), y las huellas dactilares.

ii. Según informaron tanto el director de la unidad, como la jefa de Judiciales y el jefe de Sanidad, de existir una inconsistencia relevante entre lo que consigna el informe médico y el estado de la persona ingresada, se rechaza y es devuelto al forense. Ante la consulta

[14] https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/06/Lineamientos-sobre-capacidad-y-condiciones-de-privacion-de-libertad-en-lugares-de-detencion-provisoria-.pdf

respecto a la frecuencia de esta situación, tanto en Judiciales como en Sanidad se respondió que no es habitual, no recordando de hecho situaciones en las que hayan hecho tal cosa. Lo que contrasta la información relevada en entrevistas y casos en los que intervino el CNPT anteriormente.

iii. La revisión de ingreso consiste "en un examen clínico" y es realizada por un médico en la UCA, que deja constancia mediante firma en el formulario de ingreso, que forma parte de los legajos personales.

iv. Del análisis de los legajos requeridos al azar por este Comité a la autoridad penitenciaria, se constató en todos la existencia de la documentación referida.

v. A partir de las entrevistas realizadas a las personas privadas de su libertad (PPL) y en relación al ingreso a la unidad, se relevaron numerosos problemas con la Defensa y excesivas demoras en el primer contacto con la misma. A su vez, la Unidad de Defensa que funciona dentro de este espacio, se encuentra sobrepasada y sin capacidad de dar respuesta a la totalidad de los reclamos recibidos.

vi. De igual manera, se recibieron numerosos testimonios que dan cuenta de la dificultad para comunicarse con sus familiares, que en muchas ocasiones desconocen su paradero.

- **<u>ACCESO A LA SALUD Y ENTREGA DE INSUMOS</u>**

i. Se mantuvo entrevista con el jefe de Sanidad, quien informó que la farmacia central se encuentra en Bouwer, desde donde se provee a la UCA semanalmente de los insumos médicos necesarios.

ii. Según lo informado, en el Área de Sanidad siempre hay presente un médico, un enfermero y un responsable del área de farmacia. Sin embargo se observa un gran contraste con lo relevado en las entrevistas, donde refirieron que la atención es prácticamente nula.

Por otra parte, no se cuenta con equipo de Salud Mental, por lo que ante las necesidades de ese campo deben realizarse derivaciones al Centro Psico Asistencial.

iii. Respecto a las patologías más frecuentes, se refirieron hipertensión, diabetes, asma, y una gran prevalencia de consumos problemáticos de sustancias.

iv. En las instalaciones de la UCA se brinda únicamente atención primaria a la salud y ante situaciones de urgencia se utiliza el Hospital Misericordia, ubicado a 100 mts. del establecimiento. De precisarse una internación prolongada, se requiere a la Fiscalía interviniente el traslado al Hospital Modular de Emergencia de Bouwer.

v. En contraposición a lo reseñado hasta el momento, las PPL manifestaron serias dificultades para el acceso a la salud, planteando la existencia de obstáculos incluso en situaciones graves, donde se ven obligados a impulsar reclamos grupales y medidas de fuerza para que los atiendan. Asimismo, se plantearon situaciones de malos tratos con personal médico y de enfermería.

vi. Lo analizado en este apartado cobra aún más relevancia a la luz de lo acontecido el 27 de septiembre de 2021, cuando falleció el Sr. Maximiliano Gastón Miranda mientras se hallaba detenido en este establecimiento, adonde había ingresado tres días antes con múltiples heridas de bala. La autopsia describe que “la causa de la muerte habría sido un shock cardiogénico irreversible”. Del análisis del expediente judicial se destaca que quien fuera pareja del Sr. Miranda declaró no saber si aquel había recibido atención médica pese a haberlo solicitado.

- **<u>COMUNICACIÓN Y VISITAS</u>**

i. En el sector inspeccionado había dos teléfonos fijos para un total de 120 personas, situación que también se reitera en los distintos módulos. Tampoco se encuentra habilitada la telefonía celular, lo que genera graves dificultades para comunicarse con autoridades judiciales, organismos de control y vínculos afectivos. Respecto a las visitas, cuentan con un régimen sumamente restrictivo, limitado a solamente un familiar.

Esto resulta contrario a lo consagrado por las "Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos -Reglas Mandela- (regla 58), "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas" (principio XVIII), Ley N° 24.660 (capítulo XI), así como lo ya dicho por este Comité.

B. VISITA AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO N° 3 PARA MUJERES (BOUWER)

i. El 28 de marzo de 2023 se realizó la visita al establecimiento de mujeres, en el marco del seguimiento de la visita de 2022, a fin de observar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas oportunamente respecto de la aplicación de medidas de sujeción mecánica en mujeres cis, trans y en mujeres madres.

ii. Es así, que inicialmente se mantuvo una entrevista con la directora Mariana Zbrun y en virtud de los objetivos detallados, se visitaron los núcleos A1 y D1, recorriéndose además, el Área de Sanidad, donde se mantuvieron entrevistas con profesionales de la salud y se revisaron historias clínicas.

iii. Al momento de la inspección, había 438 personas alojadas, con una capacidad declarada de 473, por lo que la ocupación era del 92,6%. La misma es definida administrativamente a partir del número de camas disponibles.

iv. El núcleo A1 alojaba a diez mujeres embarazadas y a seis mujeres detenidas con niños y niñas, una de las cuales se encontraba en ese momento fuera del establecimiento, ya que eran mellizos y se alternaba su presencia en la unidad para no sobrecargar a la madre.

v. En relación al régimen de vida, vale remarcar que las salidas al patio con los niños y niñas se limitaba al patio del pabellón que era todo de cemento. Aparentemente, estaban refaccionando otro sector para que los niños y niñas puedan disponer de este espacio, pero hasta el momento no se había puesto en práctica. Este elemento es bastante preocupante, en tanto resulta perjudicial para su adecuado desarrollo.

vi. Cabe aclarar que durante la recorrida de este sector, los responsables de la revisión de infraestructura detectaron pérdidas de gas, por lo que se transmitió a las autoridades y se solicitó su inmediata solución. Con fecha 16 de mayo de 2023 remitieron las constancias de reparación de dicha falla.

- **<u>UTILIZACIÓN DE MEDIDAS DE SUJECIÓN:</u>**

i. La utilización de medidas de sujeción mecánicas ha sido motivo de especial preocupación a raíz de las ya mencionadas visitas a la Provincia realizadas en los años 2018, 2019 y 2022, así como también de intervenciones por parte de este Comité en casos específicos en relación a esta temática.

ii. La práctica observada consiste en anudar a las personas desde sus extremidades, inmovilizándolas por días. Asimismo, resulta frecuente que les inyecten sustancias de forma violenta y sin consentimiento. Estos procedimientos constaban en los partes diarios del personal de enfermería, abusando del diagnóstico de la *excitación psicomotriz*. Dichos registros coinciden en tiempo y espacio con lo relevado en entrevistas tanto con la población privada de la libertad como con profesionales intervinientes.

iii. Si bien esta práctica fue relevada en establecimientos ubicados en distintas localidades provinciales, lo cual da cuenta de su carácter sistemático, existen dos modalidades específicas de las que se dan cuenta a continuación. Por un lado, la utilización de medidas de sujeción mecánicas a mujeres al momento de parir. Por otra parte, el abuso de una medida terapéutica cuyo uso debería ser restrictivo de manera generalizada como sanción. Ambas serán analizadas a continuación.

iv. La situación relevada motivó la intervención del Comité a través de distintos canales. Se realizó una presentación ante el Tribunal Superior de Justicia[15], y se realizaron presentaciones y gestiones ante la Secretaría de Organización y Gestión Penitenciaria. Asimismo, constituyó un aspecto central durante las inspecciones realizadas a la Provincia y los diversos mecanismos de monitoreo que involucran el contacto permanente con personas privadas de su libertad, organizaciones y familiares. Además, en uso de las facultades conferidas por la Ley 26.827, art. 7, inc. g), se formularon recomendaciones orientadas a poner fin a las prácticas de sujeción

[15] Nota Nº CNPT-P-0157/2022.

de personas que no se adecúan a estándares internacionales ni nacionales y realizar las acciones de comunicación y capacitación necesarias para erradicarlas.

- **DISCONTINUIDAD DE LA PRÁCTICA PARA MUJERES EMBARAZADAS Y OTRAS PERSONAS GESTANTES:**

i. En virtud de las acciones llevadas adelante por este Comité enumeradas más arriba, el Servicio Penitenciario Provincial implementó la disposición SPC 525/2022 (y la rectificatoria SPC 555/2022), de fecha 12 de septiembre de 2022. La misma establece la prohibición de la utilización de medidas de sujeción a mujeres privadas de la libertad que se encuentren embarazadas, la custodia por parte de agentes femeninos (que al momento del alumbramiento deberán permanecer fuera de la sala de parto o quirófano), entre otras medidas tendientes al respeto de la dignidad de la madre y del niño o niña durante "el curso del embarazo, el trabajo de parto, parto, posparto, y posterior regreso al Establecimiento", y la capacitación al personal penitenciario.

ii. De las entrevistas realizadas en la presente visita de inspección, en el núcleo A1 que aloja a mujeres embarazadas y a madres con hijos, se pudo constatar que efectivamente dejaron de aplicarse medidas de sujeción a esta población.

iii. Este constituye un resultado concreto de la intervención del CNPT a partir de la toma de conocimiento de una situación violatoria de los derechos humanos para un colectivo específico. Así fue entendido también por la propia autoridad penitenciaria, que cita al informe del Comité en una de las disposiciones arriba mencionadas.

- **CONTINUIDAD DE LA APLICACIÓN DE SUJECIONES PARA EL RESTO DE LA POBLACIÓN**

i. La situación en otros pabellones del establecimiento es en todo distinta a la descrita más arriba en relación a las mujeres embarazadas. Se realizaron entrevistas tanto con las PPL así como también con las autoridades del Área de Sanidad, donde además se relevó documentación. De dicho relevamiento se concluyó que siguen aplicándose sujeciones "*terapéuticas*" sobre las cuales el personal de seguridad tiene absoluto protagonismo en lo que respecto a la fijación del criterio y que son utilizadas por el Servicio Penitenciario como prácticas informales de castigo. En ese sentido, resulta absolutamente inadmisible y violatorio de la Ley nacional Nº 26.657 que tanto las medidas de sujeción mecánicas como el suministro de medicación sean administradas como sanciones, siendo pasible en este último caso -atendiendo a la modalidad- de ser enmarcado en el tipo de tortura.

ii. Del análisis de las historias clínicas pudo establecerse que la realidad es aún más grave en las dependencias ubicadas en el interior provincial, donde el rol subsidiario del personal médico no tiene siquiera lugar.

iii. Corresponde marcar que, pese a haberse solicitado cursado reiteradamente que se remita a este Comité el protocolo para la aplicación de medidas de sujeción mecánicas, las autoridades requeridas no han dado cumplimiento a dicha solicitud.

iv. Como se planteara oportunamente en los informes anteriores, existe diversa normativa provincial, nacional e internacional que restringe la aplicación de medidas de sujeción mecánicas.

El *Reglamento General para Internos Procesados*[16], cuyo anexo I contiene el *Reglamento de Disciplina de los Internos*, contempla como infracción leve la negativa a recibir tratamiento médico, lo cual resulta contradictorio con lo indicado por la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, que faculta al paciente a rechazar una terapia o procedimiento médico.

La Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad N° 24.660 prohíbe asimismo que cualquier medio sujeción sea aplicado como castigo, contemplando su uso para una serie restringida de supuestos. En igual sentido se puede mencionar lo indicado por las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) (reglas 47 y 48).

Por otra parte, debe destacarse lo establecido en los *Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*".

Por su parte, la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 limita la prescripción de medicación para situaciones específicas, excluyendo explícitamente la del castigo o "para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales". Asimismo, pone especial énfasis en la necesidad de una evaluación profesional pertinente, que no debe ser realizada "de forma automática".

Vista la normativa citada, el CNPT sostiene su conclusión de que la práctica descrita, analizada y relevada resulta absolutamente ilegal, violatoria de la dignidad de las personas de la libertad, y pasible de ser considerada tortura.

[16] Aprobado por Decreto provincial N° 343/2008.

RECOMENDACIONES

i. A los tres poderes del Estado Provincial, se recomienda adoptar las medidas necesarias para resolver la situación de sobrepoblación en el Establecimiento Penitenciario N° 9 - Unidad de Contención del Aprehendido. Al respecto, es necesario revisar el uso extendido de la prisión preventiva de modo tal de dar cumplimiento a lo dispuesto por el art. 281 y ss. del código de rito y al artículo 18 de la Constitución Nacional, a la vez que se sugiere la consideración de medidas alternativas a la pena privativa de la libertad.

Asimismo, se recomienda la fijación legal o judicial del cupo máximo de personas a ser alojadas en el establecimiento siguiendo lo dispuesto por los *Estándares mínimos de capacidad de alojamiento y condiciones de detención en establecimientos penitenciarios*[17]

ii. Al Poder Ejecutivo y al Servicio Penitenciario de la Provincia, contemplando la recomendación anterior, proveer camas y colchones ignífugos suficientes para toda la población alojada en el Establecimiento Penitenciario N° 9 - Unidad de Contención del Aprehendido.

iii. Al Poder Ejecutivo y al Servicio Penitenciario de la Provincia, se insta a adoptar las medidas necesarias para garantizar un adecuado acceso a la salud para la población alojada en el Establecimiento Penitenciario N° 9 - Unidad de Contención del Aprehendido y fortalecer los mecanismos que garanticen el cumplimiento de las salvaguardas que rigen al momento de la detención e ingreso al establecimiento (comunicación con autoridades judiciales,

[17] Resolución CNPT 16/2021, disponible en https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/Estandares-1.pdf.

comunicación con terceros, información sobre sus derechos, revisión médica a cargo de un profesional independiente).

iv. A los poderes Ejecutivo y Legislativo, tal como se propusiera en las "Recomendaciones del CNPT para que se adopten medidas para asegurar las comunicaciones de las personas privadas de la libertad[18]", se insta a instrumentar las medidas necesarias para permitir la utilización de telefonía móvil por parte de la población privada de su libertad a los fines de garantizar su derecho a la comunicación. Asimismo, se recomienda la instalación de teléfonos de línea suficientes para la población alojada.

v. Al Servicio Penitenciario de la Provincia, se recomienda reformar la normativa de visitas para el Establecimiento Penitenciario N° 9 - Unidad de Contención del Aprehendido de modo tal de incrementar el número de visitas permitido y contribuir así al mantenimiento de los lazos con el exterior de la población privada de su libertad.

vi. Al Poder Ejecutivo y al Servicio Penitenciario de la Provincia, tal como se recomendara en los dos informes anteriores, se los insta a establecer un protocolo para la aplicación de medidas mecánicas de sujeción en las unidades penitenciarias provinciales en el cual se especifiquen los los requisitos formales y sustanciales a ser cumplidos, se respeten la dignidad, autonomía, integridad y libertad de las personas y, para los casos en las que sean procedentes, se comunique debidamente la medida a la autoridad judicial para garantizar su efectiva supervisión.

[18] Recomendación CNPT 10/2020 disponible en https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/03/2020_10_CNPT_-Recomendacion-Habilitacion-de-CELULARES-_-Oct-2020_.pdf.

vii. Al Poder Ejecutivo de la Provincia, adecúe el Reglamento de Disciplina de los Internos para garantizar la negativa a recibir un tratamiento médico según indica la citada normativa nacional e internacional.

viii. Como se hiciera ya mención en los dos informes anteriores de este Comité, se remite a lo allí dicho respecto a la necesidad de dotar a la Defensa Pública de mayores recursos así como también de realizar las modificaciones normativas que la doten de una adecuada autonomía funcional a los fines de garantizar el acceso a la defensa de la población privada de su libertad.

4. SALUD MENTAL

A. VISITA AL CENTRO PSICOASISTENCIAL (CPA)

- **<u>DESCRIPCIÓN GENERAL</u>**

i. La visita al establecimiento se realizó el día 27 de marzo de 2023. El CPA es una unidad de atención de crisis psiquiátricas agudas de tipo monovalente dependiente del Ministerio de Salud. Trabaja exclusivamente con usuarios judicializados, de los fueros penales y civiles con custodia policial permanente, es decir que excluye a las personas declaradas inimputables sobre las cuales pesa una medida de seguridad, quienes son alojadas en el Hospital de Salud Mental Oliva.

ii. A la fecha de la visita había 29 usuarios con internaciones involuntarias. Estas se disponen por por orden judicial y el mecanismo consiste en: una evaluación inicial al momento de la detención a cargo de personal médico forense del Centro de Recepción de Procedimientos con Personas Aprehendidas de la Dirección de Policía Judicial y luego son derivados al CPA con oficio

de internación con custodia permanente, donde serán evaluados por personal de salud del CPA. Sólo en casos que la persona presente lesiones y/o traumatismos es derivada para una evaluación al sistema de salud pública, en caso contrario ingresa directamente al Centro.

ii. Del análisis de la documentación, se observa con preocupación que del total de usuarios un 20,69% (6) estaban allí por tentativa de hurto y el 17,24% (5) por desobediencia a la autoridad, es decir delitos de baja lesividad. Nos encontramos frente a personas que fueron detenidas en el marco de una una crisis por motivos de salud mental, por lo que es esperable que -durante ese período- transiten dificultades para el acatamiento de ciertas normas y que, producto de las intervenciones desplegadas por personal no calificado, puedan suscitarse episodios violentos.

iii. Los testimonios recabados al momento de la inspección dan cuenta de abordajes violentos durante la detención de estas personas, lo que a la vez evidencia un desconocimiento de la normativa y protocolos vigentes. Al respecto, es relevante señalar que desde el 11 de diciembre de 2019, la Provincia cuenta con el acuerdo reglamentario N° 1605 serie A "Guía de Recomendaciones Prácticas para la intervención de las Fuerzas Policiales ante situaciones de riesgo cierto e inminente en salud mental", elaborado por el Tribunal Superior de Justicia. El Ministerio de Seguridad adhirió a los pocos días de su publicación, mientras que el Ministerio de Salud lo hizo recién en marzo de 2022. En la guía se establecen conceptos básicos en materia de salud mental, pautas específicas para la identificación de posibles casos de personas con padecimientos mentales y una guía clara y precisa en materia de acción por parte de las fuerzas de

seguridad acorde a lo establecido en la Ley N° 26.657, respetuosa de los derechos del usuario.

Al respecto, cabe hacer mención al caso Castro, en seguimiento por parte de este Comité, quien, según lo consignado en el expediente judicial, se encontraba muy probablemente cursando un padecimiento mental cuando fue detenido por efectivos policiales y donde se evidencian prácticas que no concuerdan con lo establecido en la Guía mencionada. Sobre esto se hará mención en detalle en el apartado N° 5 sobre Investigaciones Judiciales.

- **<u>VISITA DE INSPECCIÓN</u>**

i. El centro dispone de una capacidad total de 30 camas y se encuentra organizado en dos alas (A y B) de 15 camas cada una. Cada sector dispone de una habitación denominada camas clínicas o "sala de *shock room*", con capacidad de dos camas, dispuestas para los ingresos de usuarios descompensados.

ii. Al momento de la visita las cuatro camas clínicas se encontraban ocupadas. Si bien estos espacios están pensados para que la persona permanezca el menor tiempo posible hasta lograr su compensación, se registró un caso en que una persona que provenía de una unidad penal se encontraba allí hace 15 días. Esta práctica puede equipararse al uso de aislamiento el cual se encuentra prohibido según el decreto reglamentario de la Ley 26657 Art.14.

iii. Estas habitaciones poseen puertas con rejas que se encuentran cerradas de manera permanente y no cuentan con baños. Se pudo observar que algunos de los usuarios al momento de la visita se encontraban orinados. Asimismo, en las entrevistas también se reveló que no les permiten salir al baño durante la noche. Otro

aspecto advertido es que las personas se encontraban con escasa vestimenta o en muy malas condiciones; uno de ellos no tenía zapatillas y la ropa que tenían se encontraba sucia o rota. Al momento de la visita se advirtió a las autoridades sobre esta situación, la cual fue subsanada rápidamente.

iv. En relación a la situación de los pabellones A y B, uno de los puntos más preocupantes refiere a la falta de oferta de actividades terapéuticas y a la posibilidad de circular por el establecimiento, con lo que los usuarios permanecen prácticamente encerrados todo el tiempo, salvo en los horarios de la comida.

De la documentación analizada surge que tienen talleres de juegos recreativos (cartas, ajedrez, etc.) los días martes durante dos horas, y los jueves de lectura también dos horas. No obstante, ningún usuario entrevistado manifestó estar realizando algún tipo de actividad.

v. Otro aspecto grave es que ningún usuario puede comunicarse con el exterior vía telefónica, sólo quienes reciben visita se comunican en ese momento con su familiar, esto se agrava por el hecho que los usuarios tampoco pueden comunicarse de manera directa con sus defensores o juzgados, en algunos casos refirieron que estas comunicaciones las realiza el personal médico tratante. En esta situación volvemos a hacer referencia al Art.14 de la Ley 26657 donde se establece que estas restricciones sólo pueden ser excepcionales y debidamente justificadas e informadas al juzgado, esto nunca puede abarcar a la defensa y la medida puede ser apelada judicialmente.

vi. Por otra parte, no se les permite tener ninguna pertenencia ni fumar. A las 20:00 es el horario establecido para dormir, a las 23:00 los

enfermeros hacen una ronda de control y si algunos de los usuarios no se encuentra dormidos se le administra una dosis adicional de medicación vía oral, lo que resulta violatorio de la Ley 26657 Art.12[19].

vii. Si bien algunos espacios se encontraban higienizados - esta tarea se realiza por personal específico-, en todas las celdas se percibía un fuerte olor a orín, esto puede deberse a los colchones que son de goma espuma y se encontraban muy desgastados. En cuanto a las condiciones materiales todos los sectores se encontraban deteriorados, las habitaciones tenían mucha humedad y las ventanas se encontraban oxidadas y tenían partes rotas. Además, las habitaciones no cuentan con luz artificial, este punto se marcó a las autoridades quienes manifestaron que las habían quitado por razones de seguridad (tales como posibles incidentes o electrocución). Este comité recomendó la utilización de instalaciones eléctricas antivandálicas con el fin de que se garantice la luz en los diferentes sectores.

viii. En relación a los tiempos de internación, al ser un establecimiento focalizado en la asistencia durante la crisis, los usuarios no suelen permanecer allí por tiempos prolongados. De los registros analizados sólo una persona se encontraba hace un mes, el resto desde 15 días o menos. Las autoridades informan que las personas que vienen de unidades penales son las que suelen permanecer por plazos de hasta

[19] El artículo 12, señala que la prescripción de medicación sólo debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales. La indicación y renovación de prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de las evaluaciones profesionales pertinentes y nunca de forma automática. Debe promoverse que los tratamientos psicofarmacológicos se realicen en el marco de abordajes interdisciplinarios

un mes según tipo de padecimiento, que en gran parte se vinculan a intentos de suicidios. A su vez, la mayoría de personas internadas poseen un diagnóstico relacionado al consumo problemático.

ix. Se remitieron a este Comité los siguientes protocolos: "Actuaciones de Salud del Equipo de Salud del Centro Psicoasistencial 2023" y " Inmovilización de Pacientes y Sujeción Mecánica", en ambos pudo observarse la utilización de conceptos que no se adecuan a la normativa y estándares en materia de salud mental.

En el protocolo de actuaciones aún se utiliza el término de *peligrosidad* como definición de criterio de internación. Al respecto, vale decir que el único criterio - excepcional- que puede habilitar una internación involuntaria es el riesgo cierto e inminente para sí o para terceros[20].

En el protocolo "Inmovilización de Pacientes y Sujeción Mecánica", se observó que también se utilizan conceptos y lineamientos que no se ajustan a la normativa y estándares en la materia. A su vez, se contempla la medida de sujeción como un recurso terapéutico, lo que no se ajusta a lo dispuesto en los "lineamientos para la atención de la urgencia en salud mental" elaborado por el Ministerio de Salud Nacional[21], donde se fija que la contención física no consiste en una medida terapéutica por sí sola y ésta siempre debe ir acompañada de otras intervenciones.

[20] Decreto 603/2013 Reglamentación Ley 26.657, Artículo 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.

[21] https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/2020-atencion-de-las-urgencias-en-la-salud-mental_0.pdf

Otro punto refiere a las intervenciones psicofarmacológicas en las que se contemplan el uso de antipsicóticos típicos, en los lineamientos ya mencionamos se desaconseja el uso de este tipo de psicofármacos por los efectos adversos que puede presentar y se indica que la combinación más adecuada en el momento de urgencia en salud mental es la combinación de Haloperidol y Lorazepam.

RECOMENDACIONES

i. Al Poder Judicial, reforzar el control de las órdenes de internación con custodia permanente por la imputación de delitos de baja lesividad en personas con padecimientos mentales y considerar otros medios alternativos que no impliquen una acción penal si no resoluciones focalizadas en el abordaje terapéutico y principios de la justicia restaurativa.

ii. Al Poder Ejecutivo, especialmente al Ministerio de Salud, se insta a fortalecer y reorientar esfuerzos para la adecuación del CPA al nuevo paradigma en materia de salud mental, ampliación de los servicios ambulatorios y/o comunitarios, servicios de urgencia de salud mental en hospitales generales y creación de dispositivos intermedios para el tratamiento y el acompañamiento en la externación de las personas usuarias en las diferentes localidades de la Provincia.

iii. En la misma línea, se recomienda adherir a las "Recomendaciones para la Adecuación hasta la sustitución definitiva de las Instituciones con internación monovalente hacia Redes Integradas de Salud Mental con base en la Comunidad" y las “Directrices de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Salud”, aprobadas a nivel

nacional por las Resolución N° 3250/2019, Resolución 1178/2022 del Ministerio de Salud de la Nación.

iv. En consecuencia, se insta en el corto plazo a realizar la mejora de los espacios del CPA tomando en cuenta las directrices nombradas anteriormente, específicamente en lo que refiere al arreglo de ventanas, tratamiento de humedad de las paredes, cambio de colchones de goma espuma a colchones impermeables y la instalación de luces en los espacios de alojamiento. Se solicita en el plazo de 6 meses nos informen sobre el avance de estas modificaciones.

v. Al Poder Ejecutivo, reforzar mediante capacitaciones y controles la aplicación del acuerdo reglamentario N° 1605 serie A "Guía de Recomendaciones Prácticas para la intervención de las Fuerzas Policiales ante situaciones de riesgo cierto e inminente en salud mental".

vi. Adecuar los protocolos de "Actuaciones de Salud del Equipo de Salud del Centro Psicoasistencial 2023" e "Inmovilización de Pacientes y Sujeción Mecánica" según lo dispuesto en la Ley 26.657 sobre internaciones involuntarias. En materia de atención de urgencias en salud mental, modificar el protocolo en base a los "lineamientos para la atención de la urgencia en salud mental" elaborado por el Ministerio de Salud Nacional.

vii. A las autoridades del Centro Psicoasistencial, se insta a erradicar el uso prolongado de las camas clínicas y/o cualquier otra práctica que pueda ser equiparable al régimen de aislamiento. También se recomienda elaborar nuevas propuestas donde prime el abordaje tratamental sobre el securitario.

viii. Por último, se solicita que se garantice el derecho a la comunicación de los usuarios, específicamente lo que refiere al contacto con la defensa.

5. INVESTIGACIONES JUDICIALES

A. INVESTIGACIÓN DE MUERTES POTENCIALMENTE ILÍCITAS

El CNPT monitorea las investigaciones penales y administrativas relacionadas a las muertes ocurridas bajo custodia estatal con la intención de evaluar si se ajustan a los criterios consolidados en el derecho internacional y promover el cumplimiento de las directrices incluidas en el Protocolo de Minnesota sobre muertes potencialmente ilícitas.

Los Informes elaborados como consecuencia de las inspecciones previamente realizadas a la provincia de Córdoba contienen referencias expresas y recomendaciones específicas con este objetivo:

1) En el apartado titulado “muertes bajo custodia” del Informe por las visitas realizadas en el 2018 y 2019, el CNPT advirtió al Estado provincial sobre su preocupación por el elevado número de fallecimientos en las unidades penitenciarias “particularmente aquellas de etiología dudosa o caratuladas como ’suicidio’” y lamentó que “muchas de ellas se encuentren asociadas a falta de atención médica”, y recomendó investigar “conforme al ‘Protocolo de Minnesota sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas’ todas las muertes acontecidas bajo tutela del Estado y suscribe a las recomendaciones realizadas por el CAT y el SPT respecto de la investigación de muertes en contextos de encierro (CAT/C/ARG/CO/R.5-6)”; y promover “la formación de fiscales y

jueces para mejorar la calidad de las investigaciones de muertes en custodia del Estado"[22].

2) En el Informe de seguimiento de esas recomendaciones, observó, en general, fallas en la implementación de protocolos y estándares pertinentes para la investigación y esclarecimiento de muertes bajo custodia del Estado y posibles hechos de tortura y malos tratos. En relación a casos particulares registrados, resaltó "que no se han seguido hipótesis de tipo omisivas por parte de los funcionarios públicos, ni autopsias psicológicas - o mal realizadas -, demoras, entre otras cuestiones"[23].

Motivo por el cual, luego de recordar el alcance de la posición especial de garante que asume el Estado cuanto priva de libertad a una persona[24] y advertir sobre la obligación que surge ante la muerte de una persona bajo custodia[25],sostuvo expresamente que debía seguirse como guía el Protocolo de Minnesota y detalló los puntos

[22] CNPT. Informe sobre inspecciones a la provincia de Córdoba 2018-2019. Págs. 43 y 44. Disponible en: https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/INFORME_SOBRE_INSPECCIONES_A_LA_PROVINCIA_DE_CORDOBA.pdf

[23] CNPT. Informe de seguimiento de las recomendaciones realizadas por el CNPT en virtud de los hallazgos relevados en su visita de inspección 2018 -2019 (marzo 2022). Págs. 38 y 41. Disponible en: https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/11/INFORME-DE-SEGUIMIENTO-DE-LAS-RECOMENDACIONES.pdf

[24] Tiene el deber de prevenir todas las situaciones que, por acción, u omisión, puedan afectar estos derechos.

[25] Proveer una explicación satisfactoria y convincente de lo sucedido y desvirtuar las alegaciones sobre su responsabilidad, mediante elementos probatorios válidos, a partir de que existe una presunción de responsabilidad estatal.

específicos de ese documento que debían tenerse en consideración (párrafos 22 a 26)[26].

En el marco de ese seguimiento, en ocasión de reunirse con la Fiscalía General de la provincia el CNPT manifestó el interés por las medidas adoptadas para impulsar la implementación del protocolo de Minnesota y por conocer detalles de la investigación penal de 15 muertes que habían llegado a su conocimiento, de personas que se encontraban alojadas en establecimientos de la provincia[27]:

- Complejo Carcelario N° 1 "Francisco Luchesse" (BOUWER): Luciano MAMONDES; Diego Omar GUDIÑO; Fabian RODRÍGUEZ; Nicolás Alejandro BAIGORRI; Celeste RODRÍGUEZ¸ Nicolás BARRIONUEVO.
- Establecimiento Penitenciario N° 9 Unidad de Control de Aprehendidos (UCA): Ezequiel CASTRO; Maximiliano MIRANDA; Luis Alberto SANTA CRUZ.
- Complejo Carcelario N° 2 "Adjutor Andrés Abregú" (Cruz del Eje): Diego Hernán MONTENEGRO; Bruno Nazareno LLANOS.
- Establecimiento Penitenciario N° 5 de Villa María: Iván Mariano VEGA; Cristian Juan Osvaldo CLAVERO.
- Unidad Penal N° 6 de Río Cuarto: Jorge Alberto PONCE.
- Comisaría de la Localidad de La Falda: Jonathan ROMO.

La Fiscalía General mostró especial interés en trabajar de manera conjunta las estrategias para la implementación de las recomendaciones y los estándares

[26] CNPT. Informe de seguimiento de las recomendaciones realizadas por el CNPT en virtud de los hallazgos relevados en su visita de inspección 2018 -2019 (marzo 2022). Pág. 38- 41. Citó además los informes de mecanismos de protección de Naciones Unidas que se habían manifestado en el mismo sentido: CAT, Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de la Argentina. (Doc. ONU CAT/C/ARG/CO/5-6), párr. 22; SPT, Informe sobre la visita a Argentina del Subcomité para la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. (Doc. ONU CAT/OP/ARG/1), párr. 82; y ONU, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o Degradantes (Doc. ONU A/HRC/40/59/Add.2) párr. 85.

[27] El 21 de abril el CNPT envió un pedido de información mediante nota identificada como NOTA CNPT-115/2023.

internacionales que el Comité le ha señalado en las distintas oportunidades, y trasladó de forma inmediata el pedido de información a cada una de las fiscalías correspondientes. Entre el 25 de abril y el 29 de mayo, respondieron las consultas realizadas en 11 casos, acompañando copia digitalizada de los expedientes y el material que se encontraba a su disposición[28] o bien un informe elaborado al efecto, dejando pendiente el envío de los expedientes[29].

Respecto de la implementación de estándares vinculados a la investigación eficaz de torturas, malos tratos y muertes bajo custodia, al momento de cierre del informe se estaban ultimando detalles para la realización de actividades de capacitación en el mes de octubre del 2023 dirigidas a profesionales del derecho que desempeñen funciones dentro del sistema de justicia, orientadas a promover principalmente los desarrollados en los Protocolos de Minnesota y Estambul, y los incluidos en los diferentes pronunciamientos de organismos internacionales. Iniciativa que se ubica como una estrategia adicional del Comité para promover el cumplimiento de sus recomendaciones, fundada en las facultades que la ley 26.827 le otorga para diseñar acciones tendientes a la aplicación de sus recomendaciones, estándares y criterios de actuación por las autoridades competentes, y para capacitar a entidades u organismos públicos que tengan vinculación con su actividad (art. 7 g y l; y 9 de la ley N° 26.827).

En cuanto a los casos, la información remitida al CNPT permite preliminarmente observar lo siguiente:

a) En general, las fiscalías manifiestan conocer y aplicar el Protocolo de Minnesota. Sin perjuicio de que la información a disposición no admita concluir con suficiencia si su implementación es completa y

[28] Las fiscalías remitieron expedientes e información de las causas donde se investigan las muertes de Bruno LLANOS (Expediente N° 11811838); Jonathan ROMO (Expediente N° 11081329); Nicolás Alejandro BAIGORRI (Expediente N° 11807947); Cristian CLAVERO (Expediente N° 11342927); Jorge Alberto PONCE (Expediente N° 10963695); Diego Hernán MONTENEGRO (Expediente N° 10820346).

[29] Las fiscalías enviaron informes de las causas donde se investigan las muertes de Celeste RODRÍGUEZ (Expediente N° 11808314); Fabian RODRÍGUEZ (Expediente N° 11353966); Iván Mariano VEGA (Expediente N° 11910050); y Luciano MAMONDES (Expediente N° 8787397).

adecuada en todos los casos, en sus informes las fiscalías que investigan 9 de las muertes afirman que las autopsias se realizaron conforme a sus directrices[30].

b) Hasta el momento de cierre del informe, ninguna de las muertes identificadas ocurridas en establecimientos penitenciarios tenía personal del servicio penitenciario imputado por conductas delictivas[31]. La única causa que cuenta con personal de las fuerzas de seguridad imputado por delitos relacionados al hecho es la que investiga la muerte en una comisaría de Jonathan ROMO[32].

c) De los datos brindados por las fiscalías, no surge que existan otras líneas de investigación en las causas en que su hipótesis principal es que la muerte fue producto de una autoagresión.

El Comité entiende oportuno señalar la importancia de que la investigación de una muerte bajo custodia sea completa y exhaustiva aun cuando existan indicios de una autoagresión, para probar o descartar la responsabilidad penal por distintas conductas, la responsabilidad administrativa, y la responsabilidad del Estado en general.

Estándares nacionales e internacionales así lo indican. El protocolo de Minnesota establece que la presunción de responsabilidad estatal se extiende aun cuando una persona se quita la vida en circunstancias inexplicadas (pág. 6, pto. 17) e incluye entre los elementos del deber de investigar a la adopción de medidas para determinar la causa, manera en que se produjo, lugar y momento de la muerte, y todas las

[30] Casos donde se investigan las muertes de Cristian Juan Osvaldo CLAVERO (SAC N°11342927); Iván Mariano VEGA (N° 11910050); Fabian RODRÍGUEZ (N°11353966); Nicolás Alejandro BAIGORRI (N° 11807947); Celeste RODRÍGUEZ (N° 11808314); Diego Omar GUDIÑO (N°10105002); Bruno Nazareno LLANOS (N° 11811838); Jonathan ROMO (N° 11081329); y Maximiliano MIRANDA (N° 10362320).

[31] En dos casos se reprochan conductas delictivas a personas privadas de libertad (Expediente N° 11807947 y N°10105002). En ambas las fiscalías refieren que la investigación se realizó conforme al Protocolo de Minnesota.

[32] Expediente identificado con el SAC N° 11081329. Seis policías se encuentran imputados por homicidio calificado por abuso funcional. La autopsia habría sido realizada conforme al Protocolo de Minnesota.

circunstancias del caso, debiendo distinguir entre la muerte por causas naturales, la muerte por accidente, el suicidio y el homicidio (pág. 8, pto. 25).

En el caso Mendoza y otros vs. Argentina, después de recordarle al Estado los estándares generales vinculados a la investigación diligente de muertes que había que aplicar igual a una muerte por auto - agresión, la Corte IDH examinó críticamente la línea de la investigación porque no se tuvo en cuenta que había indicios de que se encontraba en un estado depresivo y que padecía sufrimientos debido, entre otros, a las condiciones deplorables en las que la persona estaba detenida. Advirtió que en ningún momento se indagó sobre las posibles responsabilidades del personal penitenciario por el presunto incumplimiento de su deber de prevenir afectaciones al derecho a la vida, por las omisiones vinculadas, por un lado, con las condiciones carcelarias en que se encontraba y, por otro lado, con su estado de depresión, factores que pudieron haber contribuido a su muerte.

Para la Corte IDH las autoridades del Estado estaban bajo la obligación de seguir una línea lógica de investigación dirigida a la determinación de las posibles responsabilidades del personal penitenciario por la muerte, en tanto que las omisiones vinculadas con las condiciones de detención en las cuales se encontraba y/o su estado de depresión, pudieron contribuir a este hecho. El Estado tenía la obligación de desvirtuar la posibilidad de la responsabilidad de sus agentes, tomando en cuenta las medidas que debieron adoptar a fin de salvaguardar los derechos de una persona que se encontraba bajo su custodia, y de recaudar las pruebas que ello implicara[33].

Finalmente, en este repaso jurisprudencial corresponde recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) examinó en el mismo sentido la responsabilidad del Estado y el alcance del deber de custodia en el caso de una persona que se suicidó días después de que la detuvieran y de haber estado alojada en un lugar de aislamiento.

[33] Corte IDH. Caso Mendoza y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. Serie C No. 260. Párrs. 218- 223.

Para la CSJN, omitir las señales de autolesiones previas que surgieron en el examen médico que se le realizó al ingresar, no dar un seguimiento adecuado de su salud mental y omitir los indicadores de trastornos psicológicos y problemas de adicción, importaron un incumplimiento del deber de custodia adecuada del Estado que contribuyó o permitió su muerte[34].

En relación a este punto, resulta de interés destacar las conclusiones de la autopsia psicológica incluidas en el informe remitido por la fiscalía sobre la investigación por la muerte de Luciano MAMONDES (Expediente N° 8787397)[35]. Del resumen realizado por la fiscalía del informe pericial elaborado en el marco de la investigación se desprende la posibilidad de que exista responsabilidad institucional ante eventuales auto agresiones, ya sea por hacer caso omiso o bien la falta de debido control de factores de riesgo como antecedentes personales, el contexto de violencia y agresiones recibidas en el establecimiento penitenciario, entre otros.

De acuerdo con lo informado al CNPT, las condiciones privativas de libertad producen un mayor grado de afectación a la salud psíquica de una persona, y las cuestiones enunciadas en el párrafo anterior merecían un abordaje adecuado para asegurar y garantizar su integridad psicofísica. El informe pericial concluye que habría responsabilidad por la presencia y persistencia de algunos factores precipitantes del

[34] Ver: Dictamen de ABRAMOVICH como Procurador ante la CSJN en el caso "H. M. A. y otro c/ Estado Nacional – Servicio Penitenciario Federal s/ daños y perjuicios", donde la CSJN compartió sus argumentos y fundamentos para hacer lugar al recurso de queja (el 30/10/2018).

[35] Investigación iniciada el 8 de septiembre del año 2019, un día después de su muerte en el Área de Servicio Médico del Módulo 2 del Establecimiento de BOUWER. El 30 de octubre del mismo año, la Fiscalía decidió archivar las actuaciones por considerar que el hecho no configuraba delito. El 8 de junio de 2020 el Juzgado de Control y Faltas N° 2 hizo lugar al recurso presentado por la querella particular advirtiendo que la investigación estaba incompleta. El 28 de octubre de 2020, la Fiscalía de Cámara de Acusación entendió que era posible la incorporación de nuevos elementos de prueba para confirmar o descartar la existencia de un hecho presuntamente ilícito, por lo que remitió el expediente a la fiscalía y ordenó llevar a cabo algunas medidas de prueba para continuar con la investigación. Entre ellas, tomar declaraciones testimoniales, pericias y practicar una autopsia psicológica para reconstruir el estado emocional de Luciano en los días precedentes a su deceso.

hecho, y que pesaría sobre la institución penitenciaria, independientemente de que otras esferas sociales e institucionales tengan o hayan tenido participación.

- ***Mención particular caso Castro***

  i. El 19 de octubre de 2022, el CNPT tomó conocimiento del fallecimiento de Ezequiel Guillermo Castro, quien fue detenido seis días antes de su deceso en la Comisaría 46, donde funciona la Unidad Judicial Nº19. Desde allí fue trasladado al Centro de Recepción de Personas Aprehendidas, ubicada en Tribunales II, donde se lo observó con lesiones y "alterado". Consecuentemente, se dispuso su traslado al Hospital Misericordia para la revisión médica y, posteriormente, al Centro Psicoasistencial (CPA) para continuar con su detención.

  Pese a que la Fiscal ordenó su liberación, desde el Centro Psicoasistencial (CPA) determinaron que Castro podría ser un riesgo para sí o para terceros en razón de su estado actual y por eso resolvieron mantenerlo internado.

  ii. Desde ese momento este Comité realiza un seguimiento, habiéndose remitido nota[36] a la Fiscalía a cargo de la investigación, a la Secretaría de Salud Mental requiriendo copia de los sumarios administrativos, y manteniendo asimismo contacto permanente con los familiares de Castro y sus representantes legales.

  iii. En el marco de la visita de inspección, sus padres participaron junto a su abogado de la reunión que se mantuvo con organizaciones de la sociedad civil. En ese encuentro se intercambió respecto a las dificultades en el trámite del expediente judicial, haciendo particular énfasis en la orden de libertad a favor de Ezequiel Castro que no

[36] Nota CNPT-SE-0139/2022,

llegó a concretarse, sobre las circunstancias en la que se dio la detención y sobre la demora en la concreción de la pericia médica.

iv. Atento al estado de la situación, el CNPT remitió nota a la Fiscalía General de la Provincia de Córdoba para solicitar información sobre el estado de las tareas policiales así como también para requerir la remisión de copias actualizadas del expediente.

6. ANEXO II: NOTIFICACIÓN A LAS AUTORIDADES

El CNPT remitió el **"INFORME SOBRE VISITA DE INSPECCIÓN A LA PROVINCIA DE CÓRDOBA"** con fecha 27 de septiembre al Gobernador de la Provincia de Córdoba, Sr. Juan Schiaretti; al Sr. Presidente del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Dr. Domingo Sesín; al Sr. Vicegobernador y Presidente de la Honorable Legislatura de la Provincia de Córdoba, Dr. Manuel Calvo; y al Sr. Fiscal General de la Provincia de Córdoba, Dr. Juan Manuel Delgado, haciéndoles saber que conforme al artículo 9 de la Ley N°26.827 el informe se mantendría reservado por un plazo de 20 días y abierto a la presentación de observaciones, planes de acción y cronogramas de implementación de recomendaciones.

El Tribunal Superior de Justicia respondió que, sobre el uso de la prisión preventiva, se destaca que, por Ac. R.., "A" N° 1747 del 01/04/2022 se establecieron las normas prácticas para la implementación de las modificaciones efectuadas por la Ley 10.457, arts. 336 y 336 bis del C.P.P. de la Provincia de Córdoba (implementación de las audiencias orales en las que los Jueces de Control deban resolver acerca de la prisión preventiva de una persona traída a proceso) para casos de flagrancia y cuasi-flagrancia de la Sede Judicial Capital, correspondiente a la Primera Circunscripción, bajo la competencia correspondiente a los Juzgado de Control y Faltas n° 1, 2 y 3, a partir del día 15 de abril de 2022.

Así también, sobre el uso de medidas alternativas a la privación de la libertad, la reforma del Código Procesal Penal de la provincia de Córdoba, introducida mediante Ley 10.457 (BO 16/6/2017), trajo aparejada entre otros aspectos la incorporación de las reglas de disponibilidad de la acción penal, la regulación de la suspensión del proceso a prueba, e introdujo nuevas herramientas tendientes a fortalecer el sistema acusatorio, con audiencias en etapas tempranas para el dictado de la prisión preventiva, por Acuerdo del TSJ N° 585 "A", del 15-06-23, se dispuso: declarar de especial interés la propuesta de formación titulada "Planificación estratégica del caso con miras al juicio o a su resolución temprana mediante

salidas alternativas del conflicto", la que se desarrolló el día 16 de junio del 2023, con carácter obligatoria para los/las asesores/as letrados/as integrantes de la defensa pública del fuero penal de la primera circunscripción judicial, Sede Capital. Esta capacitación se enmarca dentro del proyecto llevado adelante por el Tribunal Superior de Justicia y la Fiscalía General sobre el desarrollo de un proyecto de atención integral de tratamiento de los casos de flagrancia, el cual contempla entre sus objetivos también el uso de las medidas alternativas de resolución de conflictos (v. Acuerdo Regl. n° 1825/2023).

A su vez, "…respecto a la necesidad de dotar a la Defensa Pública de mayores recursos…" recientemente, por ley 10915, la Legislatura de la Provincia ha dispuesto la creación del Ministerio Público de la Defensa.

Por último, en relación al punto 4 "Salud Mental", Recomendación I, poseen desde junio del 2022 el Acta de Acuerdo Reglamentario "A" N°1770, en el cual se advierte de la necesidad de readecuar las prácticas periciales que se desarrollan en el marco de un examen vinculado con la capacidad de culpabilidad de las personas penalmente y se aprobaron las Instrucciones prácticas para la valoración de riesgo cierto e inminente en salud mental en supuestos de intervención penal", que se aprueban, junto con el Diagrama de flujo explicativo. Se encomendó a la Oficina de Coordinación de Internaciones Judiciales Involuntarias la tarea de articulación y acompañamiento necesaria para la aplicación de dichas Instrucciones, dotándola de recursos a esos fines y se publicó y notificó a las autoridades involucradas y de aplicación en el tema.

Durante el transcurso del presente año, se han dictado dos Acuerdos por parte del Tribunal Superior de Justicia mediante los cuales se sugiere "a los funcionarios del Ministerio Público Fiscal, Juezas y Jueces de Control, Camaristas y cualquier otro operador competente en la materia, que en aquellas situaciones en las que converge la privación de la libertad ambulatoria de una persona como secuela de la intervención penal (aprehensión, detención, prisión preventiva o ejecución de una pena privativa de la libertad) y, al mismo tiempo, la necesidad de asistir su padecimiento psíquico ante la irrupción de una urgencia subjetiva (internación), se tengan especialmente en cuenta los marcos legales específicos (legislación penal y leyes actuales en materia de salud mental), para que sin desatender la situación particular de

privación de la libertad se evite cualquier medida que, a pretexto de aquello, pueda convertirse o, se convierta, en un cercenamiento al derecho al acceso a la salud de tal persona (TSJ, Sala Penal, Ac. 21 del 20/09/2023).

Por otra parte, informan que se prevé a partir del 17 de octubre de 2023, de comienzo el plan piloto de implementación de las "especificaciones para la implementación de las instrucciones prácticas para la valoración de riesgo cierto e inminente en salud mental en supuestos de intervención penal, a cargo de la Oficina de Coordinación de Internaciones Judiciales Involuntarias (OCIJI) (TSJ, Ac, Regl "A" N° 1823, del 22/09/2023).

7. ANEXO I: RESOLUCIÓN CNPT 0094/2023

Ciudad de Buenos Aires, 27 de septiembre de 2023.-

RESOLUCIÓN CNPT 0094/2023

VISTOS

Los arts. 7.b, 8 a) b) c) d) e) f) y 9 de la ley 26.827, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en la ley 26.827 art.7 b y en el cronograma de inspecciones, aprobado en la sesión plenaria del 23 de febrero de 2022, mediante Res. CNPT 10/2022, y sus modificatorias, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (en adelante "CNPT" o "Comité") realizó su visita de inspección a la Provincia de Córdoba, del 27 al 29 de marzo del corriente año.

Que la Dirección de Visitas de Inspección tomó la intervención de su competencia, redactándose el proyecto de informe correspondiente, con la intervención de las Direcciones de Mecanismos Locales y demás Integrantes del Sistema Nacional para la Prevención, de Sistematización de la Información y de Políticas para la Prevención, que se puso en consideración del pleno del CNPT en la sesión plenaria celebrada el día de la fecha.

Que el art. 9 de la ley 26.827 prevé que el "El Comité Nacional para la Prevención de la Tortura podrá realizar recomendaciones, así como cualquier otra actuación necesaria para el cumplimiento de sus funciones específicas". Y que "Las autoridades públicas o privadas requeridas por el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura deberán responder sus solicitudes en un plazo no mayor a veinte (20) días", aportando "fundadamente sobre los requerimientos efectuados, así como comunicar el plan de acción y cronogramas de actuación para su implementación".

Que, el informe contiene recomendaciones dirigidas a las autoridades provinciales pertinentes, requiriendo su notificación con fecha 27 de septiembre Gobernador de la Provincia de Córdoba, Sr. Juan Schiaretti; al Sr. Presidente del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Dr. Domingo Sesín; al Sr. Vicegobernador y Presidente de la Honorable Legislatura de la Provincia de Córdoba,

Dr. Manuel Calvo; y al Sr. Fiscal General de la Provincia de Córdoba, Dr. Juan Manuel Delgado, haciéndoles saber que conforme al artículo 9 de la Ley N°26.827 el informe se mantendría reservado por un plazo de 20 días y abierto a la presentación de observaciones, planes de acción y cronogramas de implementación de recomendaciones.

Que se pronunciaron en favor de aprobar el informe la totalidad de las comisionadas y los comisionados presentes.

Por lo tanto,

El Comité Nacional para la Prevención de la Tortura,

RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el informe sobre inspecciones a la Provincia de Córdoba.

Artículo 2.- Remitir el informe aprobado a las autoridades provinciales pertinentes, haciéndoles saber lo normado en el art. 9 de la Ley 26.827.

Artículo 3.- Regístrese, notifíquese, publíquese una vez cumplido el plazo del art. 9 de la Ley 26.827, y oportunamente archívese.-

8. ANEXO III: FOTOGRAFÍAS

CENTRO PSICOASISTENCIAL

FOTO 1

FOTO 2

ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO No9 – U.C.A.

FOTO 1

FOTO 2

FOTO 3