



CONSEJO FEDERAL DE  
MECANISMOS LOCALES  
PARA LA PREVENCIÓN  
DE LA TORTURA

## **DECLARACIÓN SOBRE EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD**

Ciudad de Santa Fe, 16 de mayo de 2024.-

El Consejo Federal de Mecanismos Locales manifiesta su profunda preocupación por las deficiencias en el acceso a los derechos fundamentales a la alimentación y a la salud de las personas privadas de la libertad, e insta a las autoridades a tomar medidas urgentes para revertir la situación.

Es menester recordar que, por su ineludible necesidad para la subsistencia, el derecho a la alimentación es constitutivo de la condición humana, y por tanto, un derecho fundamental ampliamente protegido. Se encuentra reconocido en el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el art. 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el art. 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en nuestra Constitución Nacional y demás normas legales en los planos nacional y local.

A su vez, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha afirmado en su Observación General 12, que el derecho a una alimentación adecuada está inseparablemente vinculado a la dignidad inherente de la persona, y es indispensable para el disfrute de otros derechos humanos e inseparable de la justicia social, por lo que requiere la adopción de políticas concretas orientadas a su pleno ejercicio.

En lo que respecta a las personas privadas de su libertad, esta protección se ve reforzada mediante diversos instrumentos específicos nacionales e internacionales tales como, los Principios básicos para el tratamiento de los reclusos, las Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) y la Ley Nacional de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad, entre otros.

Así, el respeto irrestricto al acceso a este derecho fundamental, implica para el Estado garantizar la provisión de agua y alimentos esenciales, suficientes, inocuos y nutricionalmente adecuados. Dicha obligación revierte un carácter más inmediato cuando se trata de personas que están bajo su custodia y por tanto, la violación a este derecho, se traduce en un doble incumplimiento de la

obligación que el Estado asume cuando priva a un sujeto de su libertad.

En este orden de ideas, es menester resaltar que la obligación del Estado cobra mayor relevancia cuando se trata de personas que además de estar presas, se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, tales como embarazo, lactancia, vejez, o padecimiento de enfermedades o condiciones específicas cuya salud pudiera verse empeorada significativamente con una dieta común, como ser la diabetes o la celiaquía.

En el marco de sus funciones, los mecanismos de prevención de la tortura, cotidianamente relevan situaciones cuya provisión de alimentos va desde la escasez de las raciones y una calidad muy deficiente con poco o nulo aporte nutricional, hasta la falta de higiene y mantenimiento de la cadena de refrigeración que ha llegado incluso a ocasionar la intoxicación de personas. Además, resulta ser muy frecuente que no se provean alimentos adaptados para personas con dietas específicas debido a condiciones médicas o necesidades especiales. A esto se suma la carencia de electrodomésticos para la refrigeración y cocción de alimentos, sustancialmente necesarios en el caso de recibir suministros alimenticios por parte de las visitas.

Este panorama también abarca a aquellas personas privadas de la libertad que se encuentran alojadas en comisarías y alcaidías, lugares no destinados a tal fin pero que, no obstante, resultan excesivamente ocupados. Las altas tasas de sobrepoblación en estos espacios, sumado a las faltas de presupuesto destinado a ello, de infraestructura y de personal, conllevan necesariamente a una constante vulneración al derecho a una alimentación digna.

Si bien el derecho a la alimentación se encuentra intrínsecamente vinculado a otros derechos humanos, es del caso resaltar su especial interdependencia con el derecho a la salud. Ello resulta sumamente preocupante en el estado actual de las cosas, caracterizado por una notable sobrepoblación de los servicios penitenciarios, comisarías y alcaidías que conllevan a un hacinamiento que agrava las falencias que históricamente existieron respecto a la salud y la alimentación en estos lugares de encierro.

El derecho a la salud en tanto derecho fundamental, también se encuentra ampliamente protegido por normas internacionales y nacionales. En el plano global, se lo reconoce como derecho humano en el art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el art. 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en art. 10 del Protocolo de San Salvador, entre otras.

No obstante, cotidianamente los Mecanismos de Prevención relevan situaciones de personas que

padecen enfermedades sin que se les provea ni el tratamiento ni la medicación que requieren. Advierten que los servicios de sanidad de las unidades penitenciarias son deficientes ya que carecen del personal e insumos necesarios para brindar asistencia primaria a las personas alojadas. En general, la atención médica es únicamente a demanda y ante situaciones graves, no se realizan revisiones ni controles médicos de carácter preventivo.

La precariedad en la atención a la salud en contextos de encierro, se evidencia también en los datos acerca de las muertes producidas bajo custodia penitenciaria. Si bien la información reportada por las fuerzas de seguridad no permite efectuar lecturas pormenorizadas debido a que no se basa en investigaciones rigurosas que aborden las situaciones como potencialmente ilícitas y elaboren versiones independientes acerca de lo sucedido, no obstante, su contenido resulta preocupante.

En efecto, de los 366 fallecimientos ocurridos al interior de prisiones argentinas reportados en 2022, en el 58% de los casos (214) las causas de muerte se informaron como vinculadas a “enfermedades”. Es decir que en casi seis de cada diez personas que en 2022 fallecieron estando alojadas en cárceles de Argentina, la causa de muerte habría sido algún tipo de enfermedad que no logró curarse. En algunas provincias la proporción es muy superior, como es el caso de Bs. As. donde las muertes por problemas de salud rondan el 85%.

Al profundizarse en estos datos, resulta especialmente ilustrativo el género y el grupo etario de las personas fallecidas. Como es de esperar, teniendo en cuenta el tipo de población predominante bajo custodia penitenciaria, en la mayoría de los casos se trata de varones, de los cuales el 30% de los fallecidos tenía menos de cuarenta años al momento de su muerte. Esta cifra da cuenta de varias características propias tanto de la población criminalizada como de los efectos de su prisionización.

La referencia apunta a lo que algunos estudios sobre salud en el encierro han denominado “geriatriización” de la población encarcelada en relación a los problemas de salud que algunos padecen de manera previa y que se agravan a su ingreso a prisión, pero también a los adquiridos a partir de esta experiencia debido a la deficitaria atención médica que proveen los establecimientos penitenciarios a las personas privadas de libertad. Esta situación redundante en la degradación de su salud que, en casos extremos, puede derivar en fallecimientos a temprana edad, en ocasiones evitables<sup>1</sup>.

Las deficiencias estructurales en materia de salud en los servicios penitenciarios se ven

---

<sup>1</sup> Comité Nacional para la Prevención de la Tortura. Informe Anual 2022. Disponible [aquí](#).

profundizadas en las comisarías y alcaldías de nuestro país. Situación que resulta agravada en el marco de la crisis económica que se está atravesando, por lo que se ven afectados los recursos que se destinan a las diferentes áreas. Ello se traduce en la eliminación de desinfecciones y fumigaciones apropiadas, las pérdidas de turnos por falta de combustible en los móviles de traslados que producen la espera de un nuevo turno con plazos de 30 a 90 días, la falta de servicios especializados dentro de las unidades, la disminución de las raciones de comidas, entre otros aspectos preocupantes que en muchos casos conlleva a la muerte de las personas alojadas allí. No obstante, es del caso resaltar que no se trata simplemente de un problema presupuestario, pues de hecho en algunas jurisdicciones se ha relevado que existen las partidas presupuestarias necesarias, pero no se verifica que dichos recursos lleguen adecuadamente a las personas privadas de la libertad.

En otro orden de ideas corresponde remarcar, que la salud mental es parte esencial del derecho a la salud, y esta dimensión no sólo se ve ampliamente desprotegida, sino que se observan prácticas concretas que la violentan fuertemente, tal como la provisión de psicofármacos por parte de los agentes a cargo de la seguridad, lo cual se hace sin prescripción, ni control o seguimiento por parte de profesionales de la salud.

Insistimos en la responsabilidad que compete al Estado de velar, respetar y garantizar el derecho a la alimentación y el derecho a la salud física y psíquica, cuya inobservancia, implica un riesgo previsible que podría implicar una omisión en el deber del Estado de proteger el derecho a la vida.

Por ello, en el marco de nuestras competencias institucionales, instamos a las autoridades involucradas a tomar medidas urgentes para revertir las graves situaciones constatadas en contexto de privación de la libertad, las cuales pueden constituir una forma de trato cruel, inhumano o degradante, o incluso de tortura.

Firman: Representantes de Mecanismos Locales de Prevención de la Tortura de las Provincias de Buenos Aires, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, Mendoza, Misiones, Neuquén, Salta, Santiago del Estero, Tierra del Fuego A.I.A.S, Tucumán, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Procuración Penitenciaria de la Nación.