

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA **PROVINCIA** **DE CÓRDOBA**

(APROBADO POR RES. CNPT-034/2025)

Junio 2024



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA





INFORME DE SEGUIMIENTO A LA **PROVINCIA DE CÓRDOBA**

(APROBADO POR RES. CNPT-034/2025)

Junio 2024





ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	5
II. MECANISMO LOCAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS Y PENAS CRUELES, INHUMANOS Y/O DEGRADANTES	7
III. SEGUIMIENTO DE LA UTILIZACIÓN DE MEDIDAS DE SUJECIÓN EN ESTABLECIMIENTOS PENALES	10
IV. SEGUIMIENTO SOBRE REGISTROS DISPONIBLES E INVESTIGACIONES SOBRE TORTURA, MALOS TRATOS Y FALLECIMIENTOS EN CONTEXTO DE ENCIERRO	28
V. SEGUIMIENTO DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS EN EL CENTRO PSICOASISTENCIAL (CPA)	48
VI. SEGUIMIENTO DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO N9 - UNIDAD DE CONTENCIÓN DEL APREHENDIDO (UCA)	53
VII. HOSPITAL NEUROPSIQUIÁTRICO	56
VIII. ANEXO I: RESOLUCIÓN 034/2025	60
IX. ANEXO II	63





I. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 26.827 artículo 7 inc. b y en su cronograma de inspecciones 2024, aprobado por Resolución CNPT aprobado por Resolución CNPT N°151/2023 en sesión plenaria del 20 de diciembre del año 2023, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (en adelante “CNPT” o “Comité”) realizó su visita de inspección a la provincia de Córdoba, en junio de 2024.

En ese marco, el CNPT se reunió con autoridades de los tres poderes del Estado provincial, a fin de dar seguimiento a las recomendaciones realizadas en las visitas de inspección de los años 2018/19, 2022 y 2023¹; promover la creación del mecanismo local de prevención de la tortura, y continuar fortaleciendo la articulación con integrantes de las ONG’s de derechos humanos e integrantes del sector académico que trabajan en el territorio.

En relación a la articulación con otros actores del SNPT, el Comité Nacional brindó una capacitación sobre el Registro Nacional de Tortura y sobre monitoreo de los lugares de encierro, dirigida a representantes de ONG’s e integrantes de distintas unidades académicas de la Universidad Nacional de Córdoba interesados en la temática. Con posterioridad a la capacitación, integrantes de las ONGs, referentes de unidades académicas y familiares de víctimas de violencia institucional acompañaron a la delegación del CNPT que visitó los lugares de encierro.

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

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

El informe se estructura del siguiente modo: inicialmente un apartado dedicado a la situación del mecanismo local de prevención de la tortura y acciones de articulación con actores provinciales, para luego focalizar en

1. Disponibles en: [Informes de inspecciones – Comité Nacional para la prevención de la tortura \(cnpt.gob.ar\)](https://www.cnpt.gob.ar/informes-de-inspecciones)



el seguimiento de las recomendaciones del CNPT sobre aplicación de sujeciones en unidades penales y centros de salud, el accionar de las fuerzas de seguridad ante emergencias de salud mental y el Centro Psico-Asistencial (CPA), la Unidad de Contención al Aprehendido (UCA).



II. MECANISMO LOCAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS Y PENAS CRUELES, INHUMANOS Y/O DEGRADANTES

La provincia de Córdoba es una de las seis provincias que aún no ha creado ni designado su Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) a pesar de contar con varios antecedentes parlamentarios. Durante distintos periodos, se han presentado en la Legislatura varios proyectos de ley² con ese objetivo pero todos han perdido estado parlamentario sin ser considerados.

Como ya se señalara, el CNPT ha inspeccionado la provincia en tres oportunidades y ha resaltado en todos sus informes³ remitidos a las autoridades provinciales, la importancia de avanzar en la creación del Mecanismo Local de Prevención de la Tortura. En todas esas oportunidades las autoridades del Poder Ejecutivo se han comprometido a enviar un proyecto de ley a la Legislatura, sin que a la fecha eso haya sucedido.

Por otra parte, resulta pertinente destacar que el Consejo Federal de Mecanismos Locales (CFML) ha emitido la Resolución Nro. 02/2024⁴, mediante la cual insta a la provincia de Córdoba a crear y poner en funcionamiento el Mecanismo Local de Prevención de la Tortura. Esta resolución fue debidamente notificada al Gobernador Martín Llaryora⁵, a la Vicegobernadora y Presidenta de la Legislatura, Myriam Prunotto⁶ y a la Secretaria de Derechos Humanos y Diversidad Tamara Pez⁷.

Luego de esta visita, el 19 de junio del 2024 ha ingresado en la Legislatura un proyecto presentado por la Legisladora Brenda Austin de Creación del Mecanismo Local de Prevención de La Tortura, el cual aún no ha tenido tratamiento parlamentario.

Previo a la visita, cabe mencionar que en el mes de abril del 2024, el CNPT participó del conversatorio "Hacia la creación de un mecanismo local: Encuentro con organizaciones sociales y familiares", organizado por la Red por los Derechos Humanos en Contexto de Encierro Córdoba, y en ese marco

2. Proyecto Nro. 11800 (2013), Proyecto Nro. 14929 (2014), Proyecto Nro. 19164 (2016), Proyecto Nro. 23450 (2017) y Proyecto Nro. 27537 (2019)

3. Informes de inspección CNPT - disponibles [aquí](#).

4. 15 de mayo de 2024 - disponible [aquí](#).

5. Nota Nro. 5769/2024.

6. Nota Nro. 5768/2024.

7. Nota Nro. 5767/2024.



con el objetivo de promover la creación y puesta en funcionamiento del mecanismo local, se llevaron adelante reuniones con las legisladoras y legisladores provinciales Brenda Austin, Matías Chamorro, Nadia Fernandez, Mariano Lorenzo y Ariela Szpanin.

Anteriormente, en el mes de octubre de 2023, se realizaron en la provincia las Jornadas de Capacitación destinadas a la implementación efectiva del Protocolo de Estambul y el Protocolo de Minnesota. Estas jornadas tuvieron lugar en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), siendo coorganizadas por el CNPT, el Ministerio Público Fiscal de Córdoba, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, el Equipo Argentino de Antropología Forense, la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) y la propia Universidad Nacional de Córdoba. En el evento se abordó principalmente la implementación de los protocolos sobre cómo llevar adelante la investigación en casos de tortura, malos tratos y muertes potencialmente ilícitas. En esta oportunidad además, el CNPT suscribió un Convenio Marco de Colaboración con el Ministerio Público Fiscal⁸, para impulsar acciones que tengan por finalidad el intercambio de información, experiencias y desarrollo de actividades de investigación, capacitación y asistencia técnica.

De manera posterior a la visita, se continuó el intercambio con la Defensa Pública y desde el CNPT se brindó asistencia técnica para la puesta en marcha del registro de violencia institucional llevado a cabo por su Oficina de Violencia Institucional.

Articulación con Organizaciones No Gubernamentales y unidades académicas

Durante la visita de inspección a la provincia en junio de 2024, el Comité Nacional brindó una capacitación sobre el Registro Nacional de Tortura y sobre monitoreo de los lugares de encierro, que se desarrolló en el Museo de Antropologías de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y contó con la participación de alrededor de 30 personas. La actividad estuvo dirigida a representantes de ONG's e integrantes de distintas unidades académicas de la Universidad Nacional de Córdoba interesadas en la temática. Entre ellas, la Facultad de Ciencias Sociales; la Facultad de Psicología; el Programa Universitario en la Cárcel, el Museo de Antropologías y el Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades; la Cátedra de Criminología de la Facultad de Derecho (UNC); el Proyecto "Derecho a Pensar en Libertad" de la Secretaría de Extensión

8. Disponible [aquí](#).



(UNC). Asimismo, por las ONG's, se destaca la participación de representantes de la Asociación Pensamiento Penal (APP), la Unión de Trabajadores de la Salud (UTS), la Mesa Provincial de Derechos Humanos, la Coordinadora Contra la Represión Policial e Institucional (CORREPI), la Comisión de Derechos Humanos por la Memoria, Verdad y Justicia de Traslasierra y el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (CPPC).

Organizaciones inscriptas en el Registro del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

Conforme lo establecido en el Art. 41 de la Ley 26.827, el CNPT reglamentó el Registro de Organizaciones que realizan visitas de monitoreo a lugares de encierro. En virtud de ello, se resolvió la inscripción de 4 organizaciones que realizan monitoreos en la provincia de Córdoba: Asociación Civil Asamblea Permanente por los Derechos Humanos (APDH), Asociación Pensamiento Penal (APP), Liga Argentina por los Derechos del Hombre (LADH) y Comisión de Derechos Humanos por la Memoria, Verdad y Justicia de Traslasierra. De esta manera, 48 personas se encuentran inscriptas en la nómina de monitoreo para realizar visitas de inspección en los lugares de encierro de la provincia, tras haber sido capacitadas por el Comité Nacional para desempeñar esta tarea. Procedimiento que fue notificado a las autoridades del Ministerio de Seguridad, y a las autoridades del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia, remitiendo las diferentes resoluciones de inscripción y las nóminas de monitoreo correspondientes.

RECOMENDACIONES

1. Al Poder Ejecutivo y al Poder Legislativo, crear y poner en funcionamiento sin más dilaciones un Mecanismo Local de Prevención de la Tortura de la Provincia de Córdoba, cumplimentando los requisitos mínimos de funcionamiento establecidos en la ley 26.827 –entre ellos, la dotación de recursos necesarios para garantizar su funcionamiento– y del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura (OPCAT).
2. Al Poder Ejecutivo, recordar la facultad que poseen las Organizaciones No Gubernamentales interesadas en el cumplimiento de los objetivos del OPCAT, de realizar visitas a los lugares de detención y garantizar que no existan obstáculos para su efectivo cumplimiento.



III. SEGUIMIENTO DE LA UTILIZACIÓN DE MEDIDAS DE SUJECIÓN EN ESTABLECIMIENTOS PENALES

La utilización de medidas de sujeción química y mecánica ha sido motivo de especial preocupación desde las ya mencionadas visitas a la provincia realizadas en años anteriores, y objeto de informes e intervenciones del CNPT en los que se han brindado extensos análisis, con observaciones y recomendaciones para mejorar las prácticas que reúnen las normas y los criterios del orden nacional e internacional, y delimitan alternativas de solución ajustadas a ellos.

De un repaso rápido es posible señalar que el informe elaborado por el CNPT como consecuencia de la visita realizada en 2018-2019⁹ alertó a la provincia sobre prácticas sistemáticas¹⁰, recomendando expresamente eliminar las que no se adecuaban a los estándares internacionales y derogar las normativas que las autorizaban¹¹.

Paralelamente, el CNPT ha realizado presentaciones judiciales e intervenido en casos judicializados que resultaron oportunidades aptas para advertir a la justicia sobre el protagonismo que debía asumir ante esta problemática y la importancia de que al momento de resolver se tuviese en cuenta la posibilidad de que las sujeciones impuestas como castigo o para controlar reacciones de las PPL podían considerarse torturas dependiendo de las circunstancias.

Se destacan las presentaciones como “amigo del tribunal” ante el 7º Juzgado de Control Provincia de Córdoba, en el Expediente SAC: 12512458 “Hábeas corpus presentado por la Dra. Alfonsina Muñiz en favor de las personas alojadas en el CPA”¹² y ante la fiscalía de Instrucción del Distrito I Turno 3

9. CNPT (2019). Informe sobre inspecciones a la provincia de Córdoba. Disponible en: [INFORME SOBRE](#)

10. Identificó como práctica sistemática la utilización de sanciones informales y mecanismos de disciplinamiento consistentes en trasladar a las PPL a la enfermería, para luego someterlas con mecanismos de sujeción, utilizando cadenas o bandas de tela atadas a los extremos de camillas o camas dispuestas al efecto para anudar a las personas desde sus extremidades y dejarlas inmobilizadas por días, sin agua, comida ni acceso a un baño.

11. Ver. CNPT. Informe de inspecciones a la provincia de Córdoba. (2018-2019). Págs. 8, 19, 38 y 39. Disponible en el siguiente [enlace](#).

12. A la fecha de cierre del presente informe, personal del Juzgado de Control N° 7 informó que en el proceso está en estado de resolverse el habeas corpus interpuesto.



en el marco del expediente iniciado por la muerte de César MORENO identificado como SAC: 12294028¹³, ambas disponibles en la página del Comité¹⁴.

En la primera, el CNPT interpretó que las sujeciones mecánicas utilizadas sobre PPL para lidiar con reacciones que las autoridades encuentran desmedidas y que no se les retiran completamente hasta que no retoman una actitud de calma, podían configurar la imposición de torturas en tanto resultaban un mecanismo efectivo para anular la voluntad y disminuir la capacidad de las personas sometidas, moldeando su conducta a través de la imposición de horas de inmovilidad absoluta, la cual puede ser prolongada en caso de que continúe existiendo resistencia por parte de la víctima. Para el Comité, debía tenerse en cuenta también que la expectativa de ser sometido/a involuntariamente a una sujeción prolongada podía tener la entidad suficiente para modificar el comportamiento de las personas.

El 1 de abril del 2025 el Juzgado N° 7 notificó al CNPT que hizo lugar parcialmente a la acción de habeas corpus correctivo colectivo. De acuerdo con la resolución, correspondía:

- I. **"1)** Hacer saber al director del CPA: **1)** que cuando se les comunique a las personas internadas en dicho establecimiento que pueden contactarse presencial y telefónicamente con sus familiares se deberá dejar constancia de ello, con especificación de la fecha y hora, nombre y firma de quien realiza tal notificación y de las manifestaciones efectuadas por aquellas; **2)** que cuando un paciente no se encuentre en condiciones psicofísicas de recibir visitas deberá dejar constancia de que brindó información al familiar que concurrió a visitarlo y de que evacuó sus consultas e invitarlo a firmar tal constancia; **3)** recomendar al director del CPA que, en la medida en que la situación de salud de las personas internadas lo permita, les haga saber en términos claros y sencillos cuál es el tratamiento indicado, así como su evolución.
- II. Instar al Ministerio Público Fiscal para que una vez que el equipo de salud del CPA dispone el alta institucional de un paciente, la fiscalía a cuya disposición se encuentra remita de manera inmediata el oficio de traslado al establecimiento que corresponda.

13. Cesar MORENO era una persona con padecimientos mentales que había sido detenida días antes de su muerte en septiembre del año 2023. Luego de ser golpeada dentro de un establecimiento penitenciario, estuvo más de 48 horas con medidas de sujeción física ininterrumpidas. Murió momentos después de liberarlo. En la causa se investigan conductas de agentes del servicio penitenciario, entre ellos/as profesionales de la salud que habrían intervenido en la sujeción. Todas ellas calificadas como torturas con resultado muerte.

14. Disponible en el siguiente [enlace](#).



- III. Exhortar al Gobierno de la Provincia de Córdoba a fin de que provea los recursos materiales –primordialmente computadoras y conexión a internet– y gestione cuanto sea necesario con las áreas pertinentes del Servicio Penitenciario y de la Oficina de Coordinación de Videoconferencias de manera de asegurar la realización de las videoconferencias desde el CPA.
- IV. Hacer saber a los órganos judiciales a cuya disposición se encuentran internadas las personas privadas de la libertad que deberán poner en conocimiento inmediatamente de sus respectivos defensores el traslado de aquellos al CPA”.

Al cierre del presente informe, se encontraba pendiente un recurso de apelación presentado por la defensa pública ante la Cámara de Acusación en el que observó cuestiones vinculadas a las medidas dispuestas para garantizar la comunicación familiar efectiva, la comunicación libre y confidencial con la defensa y el consentimiento informado, y solicitó que se exhorte a las autoridades competentes a conformar una mesa de trabajo integral para abordar de manera coordinada y sostenida las deficiencias estructurales del CPA y diseñar e implementar un plan de acción integral para garantizar el pleno respeto de los derechos de las personas allí alojadas.

Interesa en este punto señalar lo fundamental que resulta la obtención de respuestas judiciales oportunas ante hechos de la gravedad de los que motivaron la intervención y la vía procesal, y a la vez recordar la opinión del CNPT en relación con la responsabilidad del Estado en general, y de la justicia en particular, a la hora de buscar soluciones que involucren eficientemente a todos los poderes del Estado, para garantizar en forma efectiva e igualitaria el acceso al goce de derechos humanos de las personas privadas de libertad, limitar y prevenir vulneraciones graves a su integridad personal mientras se encuentren bajo custodia del Estado¹⁵.

En la presentación realizada en el caso MORENO, el Comité centró su intervención en aspectos de la calificación jurídica de las conductas de las personas sospechadas de participación delictiva: 1) La importancia de evaluar apropiadamente las sujeciones como eventuales métodos de tortura, desarrollando aún más la idea de anular la personalidad de la víctima o disminuir su capacidad, aunque no causen dolor o angustia; 2) la relevancia

15. Ver Amicus curiae sobre condiciones de detención y calificación jurídica dirigido a la Corte Suprema de Justicia de Salta en un habeas corpus colectivo, expediente N° CSJ 869.904/24 “COMITÉ PROVINCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES DE SALTA - HABEAS CORPUS”. Disponible en: <https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2024/10/A.C.-CNPT.-Condiciones-de-detencion-y-calificacion-juridica.-Salta.pdf>



de las circunstancias vinculadas a la víctima al momento de determinar “el grado de intensidad del sufrimiento” como elemento diferenciador de las modalidades “tradicionales” de torturas; y 3) la calificación que merecen las conductas de personas responsables por torturas, cuando resulta la muerte de la víctima, es decir, la muerte como resultado lesivo que agrava la figura básica de imposición de tortura.

En este caso, el 16 de diciembre del 2024 el juzgado de control y faltas N° 8, confirmó el decreto de prisión preventiva dictado por la fiscalía de Instrucción contra seis agentes del servicio penitenciario, una médica psiquiatra del servicio penitenciario y un médico generalista, por considerar a las personas presuntas coautoras penalmente responsables del delito de torturas seguidas de muerte. Sin perjuicio de las eventuales instancias recursivas y etapas procesales pendientes, es oportuno resaltar que la decisión judicial ratificó la calificación propuesta por la fiscalía de acuerdo con los argumentos del Comité en relación con las agresiones y el uso de medidas de sujeción mecánica sobre PPL, y confirmó las participaciones delictivas y medidas de coerción de las personas señaladas por la fiscalía como partícipes en los delitos investigados.

Cabe recordar, además, que en una acción de habeas corpus interpuesto en favor de una PPL que alegaba haber sufrido sujeciones de características similares a las observadas por el CNPT, la justicia resolvió “EXHORTAR a las autoridades del Servicio Penitenciario de Córdoba a dar cabal cumplimiento a las recomendaciones formuladas por el CNPT en Nota P-0157/2022 (Observaciones vinculadas a la utilización de mecanismos de sujeción sobre personas privadas de libertad), e INTENSIFICAR la capacitación del personal en relación a las mismas; IV. ENCOMENDAR al Poder Ejecutivo provincial la confección de un Protocolo o Reglamentación ‘...específica para sujeciones donde se establezcan cuestiones mínimas –casos autorizados, forma y duración–, asigne responsabilidades para su adopción y seguimiento, determine la persona o institución sobre la que recae el control de la aplicación de medios de sujeción a las PPL...’, tal como lo pone de manifiesto el CNPT en Nota P-0157/2022 (Observaciones vinculadas a la utilización de mecanismos de sujeción sobre personas privadas de libertad)”¹⁶.

En el marco de estas acciones, el 9 de septiembre del 2022 el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (TSJ) informó al Comité que hizo conocer las recomendaciones incluidas en el informe de inspecciones a la provincia en las visitas del 2018-2019 a todos los tribunales penales de la provincia y

16. Expediente SAC: 11789563. “BUSTAMANTE, Mauricio Daniel - HABEAS CORPUS” (SAC N° 11789563), que se tramitan por ante este Juzgado de Ejecución Penal de 2da Nominación de la Ciudad de Cruz del Eje. AUTO NUMERO: 177. CRUZ DEL EJE, 21/04/2023.



que la secretaría penal elaboró las instrucciones tituladas “Instrucciones de la Secretaría Penal N° 2” (Instrucciones).

En lo sustancial, las Instrucciones expresaban una solicitud al Servicio Penitenciario provincial de que ponga en conocimiento del Poder Judicial cuando se disponga el uso de mecanismos de sujeción y/o inyectables, y que una vez que el tribunal u oficina judicial tome conocimiento de lo referido precedentemente por el Servicio Penitenciario, se informe de manera inmediata a la defensa técnica.

A raíz de la experiencia recogida durante su vigencia, el 3 de abril del 2025 el TSJ readecuó el Instructivo mediante Acuerdo Reglamentario N° 1902, con intervención de la Fiscalía General y del Defensor General, y dictó el “Protocolo de actuación en casos de aplicación de medidas de sujeción a personas privadas de la libertad en establecimientos penitenciarios” con el objetivo de establecer un mecanismo de comunicación efectivo y oportuno a la autoridad judicial a cuya disposición se encuentra la persona privada de la libertad y su necesidad de dar inmediato conocimiento a la defensa técnica a los efectos que estime/n necesario en atención al carácter excepcional de la medida dispuesta.

En este Protocolo se refuerza la prohibición general y el carácter excepcional de las medidas de sujeción que prevé la ley de ejecución de la pena privativa de libertad; se precisa el rol de las autoridades judiciales y la importancia de que su aplicación por parte del SP sea transparente y debidamente comunicada a las autoridades competentes para su control y registro.

A efectos de evaluar que en cualquiera de sus formas de imposición (física y/o terapéutica-farmacológica) haya sido aplicada dentro de los estrictos parámetros establecidos en la ley, prevé para el SP el deber de comunicar de inmediato a la autoridad judicial a cuya disposición se encuentre la persona privada de la libertad, y que la comunicación tenga un contenido específico que en él se detalla.

El Protocolo resalta que, a partir de la información que se remita por parte del servicio penitenciario, la autoridad interviniente y quien ejerce la defensa de la persona involucrada no sólo deben efectuar un examen de razonabilidad de la medida de sujeción (contexto, tiempo que lleva en esas condiciones —continuidad, reiterancia—, otros métodos aplicados previos a la medida de sujeción que fracasaron, y demás antecedentes del caso y de la persona) y requerir, de ser necesario, más información al respecto, sino que deben, además, tomar medidas de control inmediato de lo que ocurre y asegurar el respeto de los derechos que pudieran ser vulnerados.



Así como, girar los antecedentes a la Fiscalía de Instrucción que por turno corresponda, a los efectos de iniciar la pertinente investigación, en caso de que se sospechase de la posible comisión de un hecho ilícito.

En base a lo observado en la inspección y en los informes previos a la provincia, para el CNPT resulta conveniente recordar que el problema central en la práctica refiere a su aplicación en **casos prohibidos, como el castigo**. Por ello la importancia de que al requerir información se exija al SP que detalle con precisión los cuadros diagnósticos que habilitan su utilización, y que el examen de razonabilidad, afectación de derechos y legalidad de las medidas contenga una evaluación precisa de las motivaciones expuestas.

Paralelamente, el CNPT considera oportuno señalar que para que este control y registro de sujeciones tenga resultados eficaces y reducir las posibilidades de que en la práctica se utilicen como métodos de torturas o malos tratos, es necesario también contar con una reglamentación de la implementación de medidas por parte del Poder Ejecutivo que se ajuste plenamente a los estándares internacionales en la materia, y tenga en cuenta también las recomendaciones realizadas por este Comité en sus informes.

Para ello, será imprescindible reforzar el carácter excepcional y de interpretación restrictiva de los supuestos autorizados, que no toda crisis habilita la aplicación de una medida de este tipo, y que sólo debe recurrirse a ésta cuando haya sido imposible resolver la crisis por medio de la intervención verbal y/o del uso de psicofármacos considerando la persistencia del riesgo cierto e inminente.

Es fundamental que en dicha reglamentación se detalle el procedimiento específico, precauciones y efectos adversos de las sujeciones químicas y mecánicas. Por ejemplo respecto a los criterios que deben seguirse para la elección del fármaco a utilizar, dado que existen combinaciones que pueden ser letales, ya sea por la naturaleza de la crisis (orgánico o psicógeno), por antecedentes médicos (enfermedades cardiovasculares, consumo, etc.), entre otros.

Respecto a la sujeción mecánica, es necesario que la reglamentación prevea los exámenes ante posibles complicaciones clínicas que pueden originarse directamente por la presión o por mal posicionamiento del medio de contención tales como: abrasiones de la piel, compresión de nervios, isquemia de las extremidades y órganos. Además, la inmovilidad puede producir entre otras complicaciones, tromboembolismo pulmonar y úlceras de decúbito. Los incidentes potencialmente mortales pueden ser causa-



dos por mala colocación de las medidas de contención y por los intentos simultáneos de la persona que busca liberarse, lo que puede determinar asfixia y muerte¹⁷.

Para el seguimiento de la instrucción, la Secretaría Penal del TSJ remite periódicamente al CNPT documentación, que elabora junto con la Oficina de Derechos Humanos y Justicia del Poder Judicial a cargo del Dr. Wilfrido Perez.

El día 13 de agosto del 2024, el TSJ –en base a los datos anoticiados por el servicio penitenciario provincial y las dependencias judiciales¹⁸– informó el total de medidas aplicadas a PPL a disposición de autoridades judiciales de la Provincia y la propuesta para un Protocolo de Violencia Institucional en el ámbito del Ministerio de la Defensa Pública, que en sus fundamentos resalta entre las causas de origen la recomendación del CNPT vinculada a eliminar la práctica de sujeción de personas que no se adecuan a los estándares internacionales, derogando las normativas que lo autorizan y realizar las acciones de comunicación y capacitación necesarias para erradicar dicha práctica¹⁹.

En el informe también se hace mención a que, en base al Acuerdo Reglamentario n° 1863, Serie “A” del 8/8/2024 del Tribunal Superior de Justicia que crea la Oficina de Violencia Institucional, bajo la dependencia de la Secretaría Penal del Alto Cuerpo y aprobar el Protocolo de Violencia Institucional en el ámbito del Ministerio de la Defensa Pública, en adelante se deberá notificar a la Oficina de Violencia Institucional sobre todas las medidas de sujeción aplicadas.

17. Ministerio de Salud de la Nación (2019). Atención de las urgencias en salud mental.

18. A raíz de la experiencia recogida durante su vigencia, el TSJ informó al CNPT que la Instrucción se encontraba en proceso de revisión y actualización, y que evalúa modificarla a través de un Acuerdo Reglamentario. Por dificultades a la hora de recabar información, en esta revisión incluiría consecuencias para la inobservancia por parte de funcionarios/as judiciales a la obligación de notificación a la defensa técnica que prevén las Instrucciones.

Para el CNPT es importante que además se precise el alcance –tanto de las prácticas como de las personas e instituciones que deben cumplirla– y se evalúe incorporar consecuencias de incumplimientos por parte del servicio penitenciario; pasos a seguir ante prácticas y conductas que puedan constituir eventuales delitos; instancias para examinar la información que se produce; entre otras.

19. Ver: Autos “COMITE NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA SOLICITA INFORME - NOTA NO- 2024-00000170-CNPT-CNPT” (SAC 12698148); Acuerdo Reglamentario 1863 serie A del 08/08/2024. EXPEDIENTE SAC: 10142344 - ACUERDOS REGLAMENTARIOS “A” - ACUERDOS. Disponible en el siguiente [enlace](#).



A continuación, se realiza un análisis de los datos remitidos por el TSJ sobre la aplicación “Instrucciones N°2 Secretaría Penal”, sobre cantidad y fundamento de las medidas de sujeción aplicadas en los servicios penitenciarios y centros de salud para personas judicializadas y su notificación y control judicial. Posteriormente, se exponen los hallazgos relevados en la visita de inspección y el seguimiento de las investigaciones judiciales sobre casos de torturas y/o malos tratos asociados a la utilización de medidas de sujeción.

1. Informe sobre “Aplicación Instrucciones N°2 Secretaría Penal” del TSJ en Unidades Penales:

El reporte refiere que el Servicio Penitenciario informó respecto de la aplicación de 1.020 medidas de sujeción entre el 1 de agosto del 2022 y 15 de febrero del año 2024²⁰. Esto se equipara a un promedio de aproximadamente 2 sujeciones por día. Cabe aclarar que podría existir un subregistro, en tanto puede que algunas medidas no hayan sido debidamente registradas ni notificadas.

A su vez, 2 casos no pudieron ser identificados, porque no contenían información sobre legajo y dependencia judicial de esas personas. En 4 casos las personas involucradas estaban a disposición de la Justicia Federal y 1 de la Justicia de Catamarca.

Por otra parte, el TSJ solicitó información a los juzgados y al Ministerio Público Fiscal por medio de la Fiscalía General de los 1013 casos a disposición de la provincia de Córdoba. Sin embargo, no obtuvo respuesta de todas las autoridades judiciales, por lo que sólo se cuenta con información completa de 730 casos.

Es por ello, que desde la Secretaría Penal del Tribunal Superior de Justicia se notificó a la Fiscalía General de aquellas fiscalías de instrucción que no remitieron la información solicitada o aquellas que no cumplieron con la notificación a la defensa de las personas privadas de su libertad, a pesar de haber tomado razón a través del servicio penitenciario de la aplicación de una medida de sujeción.

20. En el año 2022, durante un periodo de 4 meses, se aplicaron 208 medidas de sujeción. En 2023, que corresponde al único periodo completo (de enero a diciembre), se registraron 713 medidas de sujeción. En 2024, en los dos primeros meses (enero y febrero), se aplicaron 99 medidas de sujeción.



Fundamentación de la medida

En cuanto a la justificación, del análisis del informe se desprende que del total (1013):

- a. **Sólo 6 refieren a cuadros de excitación psicomotriz** –que podrían justificar la medida, en tanto y en cuanto se hayan agotado otras instancias menos restrictivas–.
- b. **4 casos fueron registrados como crisis o brote psicótico**. Al respecto, cabe aclarar que no toda crisis psicótica se traduce en un cuadro de agitación psicomotriz o en síntomas de agresión inminente, que serían los factores clave para la aplicación de una medida de sujeción.
- c. **También se documentaron 8 casos en los que se entiende que las medidas fueron aplicadas en un centro de salud mental**. 7 de ellos en el Centro Psico-Asistencial (CPA) y otro, en el que se registró como “internación con medida de sujeción”, sin especificar dónde o el tipo de internación. Sin embargo, no especificaron los motivos.
- d. **399 casos se registraron bajo la denominación de “Alteraciones nerviosas”**. Este término no es específico ni define un cuadro sintomático o diagnóstico presente en el manual CIE-11 y no proporciona información suficiente para justificar la aplicación de una medida de este tipo.
- e. **168 fueron consignados como “Ideas autolíticas”**. Este diagnóstico por sí solo no indica un riesgo inmediato para la persona. Se requiere un análisis más completo y de seguimiento, considerando factores como impulsividad, antecedentes y contexto. La manifestación de ideas autolíticas por sí mismas no es un justificativo adecuado para una medida de sujeción.
- f. **8 casos por “Intento de ahorcamiento”**. Aunque es un riesgo evidente para la persona, la clasificación no justifica por sí sola la medida de sujeción. Podría requerir otros tratamientos, y la sujeción sólo sería adecuada si se acompaña de un cuadro de excitación psicomotriz, tras intentar previamente otros métodos de abordaje.



- g. **290 casos fueron por “Autoagresión”**. Aunque se considera un factor de riesgo, no debe evaluarse de manera aislada. Es importante considerar el contexto, grado de riesgo y los motivos que impulsaron la conducta.
- h. **68 casos por “pedido médico”**. En esta categoría no se registró el motivo que originó la aplicación de la medida, lo cual es preocupante, dado que éstas deben ser justificadas y utilizadas sólo en situaciones de riesgo inminente para la persona o terceros.
- i. **También se registraron casos que refieren a estados emocionales específicos y que no constituyen justificación alguna para la aplicación de medidas de sujeción**: 1 caso por “estado emocional no correspondiente”, 1 “estado crisis” y 14 casos por “problemas familiares o personales”.
- j. **Además, se registraron casos que no responden a criterios de salud, sino a conductas relacionadas con la disciplina o el orden del establecimiento**: 17 casos por “Seguridad” (uno específica resistencia a la autoridad, el resto sin especificar), 8 casos por “foco de incendio” (4 por pedido de traslado, el resto sin especificación), 7 casos por “resguardo a la integridad física”, 6 casos por “ingesta de cuerpo extraño”, 1 caso por “problemas con sus pares”, 1 caso por “informe disciplinario—se encontraba en ducto de ventilación”, 1 caso por “disconformidad con su alojamiento”, 1 caso por “se niega a permanecer con sujeción—herida leve—”, 1 caso por “riña con sujeción—herida leve—”, 1 caso por “sin lesiones”, 1 caso por “agrede a un oficial”.

Notificación y control judicial

Respecto a la instrucción sobre la notificación por parte del Servicio Penitenciario a las autoridades judiciales a cargo de las PPL, el análisis de los datos remitidos revela que, **en muchos casos, no se cumplía. Además, en aquellos casos en los que sí se informó a las autoridades judiciales competentes, en la mayoría de ellos no se notificó a la defensa técnica.** Ante esta situación, el TSJ ha manifestado que se encuentra en proceso de readecuación del Instructivo N°2 y que, en dicho instrumento, se evaluará la incorporación de sanciones o consecuencias para aquellos funcionarios judiciales que incumplan con la obligación de notificar a la defensa técnica sobre la aplicación de cualquier medida de sujeción.

En lo que respecta a las respuestas de autoridades judiciales o defensa, **el relevamiento da cuenta que éstas no suelen solicitar información adicional y/o adoptar medidas específicas para su intervención.**

En conclusión, así como ya fuera observado y relevado en años anteriores, se evidencia la utilización de medidas de sujeción en supuestos que se encuentran prohibidos por ley, y por tanto, pasibles de ser sancionadas por configurar posibles hechos de tortura y malos tratos. Además, que pese a su registro y posterior notificación a las autoridades competentes, tampoco se iniciaron actuaciones para revisar su aplicación, investigar y/o sancionar a los responsables. Es decir, que pese a ser notificados de un hecho contrario a la ley, las autoridades no intervinieron al respecto.

2. Seguimiento del informe sobre aplicación “Instrucciones Penales N°2- TSJ” en el centros de salud para personas judicializadas

En el marco de la Instrucción N°2, el TSJ solicitó información a la Oficina de Coordinación de Internaciones Judiciales Involuntarias (OCIJI) sobre medidas de sujeción aplicadas a las personas que cursan internaciones judicializadas en el CPA (varones) y en el Hospital Neuropsiquiátrico (mujeres).

El 23 de febrero del 2024 la OCIJI remitió su informe al TSJ, en el que señala que aplicaron 7 medidas de sujeción mecánica y/o psicofarmacológica respecto de las 18 personas judicializadas que encontraban internadas en ese momento: 6 corresponden al CPA y una sola al Hospital Neuropsiquiátrico. Es decir, los datos se limitan únicamente a las personas que se encontraban internadas en esa fecha, sin reportar información acumulada de otros períodos.

Mencionan que todas fueron aplicadas durante el ingreso a los dispositivos y en sólo 2 casos se volvió a aplicar durante el transcurso de la internación.

En cuanto a los motivos y duración, no informan de manera individualizada, sino que dan cuenta de los motivos frecuentes que, según señalan, refieren a fenómenos “alucinatorios e ideación tanática o autolítica”, “amenaza de quitarse la vida” y “amenaza de agredir a otros”, también “episodios de crisis de descompensación de su cuadro de base”, “riesgo cierto e inminente para sí y para terceros” y “para resguardo de su integridad física”.

En cuanto a la duración de las medidas de sujeción, sólo en 2 casos se consignó la fecha de aplicación y retiro: uno de ellos permaneció con me-



didadas de sujeción durante 5 días seguidos, lo que resulta particularmente llamativo, en tanto no es una medida terapéutica en sí misma.

El proceso de registro de esta información, no sólo se enmarca en la instrucción del TSJ, sino que también corresponde al Plan Piloto “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 OCIJI (TSJ, Ac, Regl “A” N° 1823, del 22/09/2023), mediante el cual se exige la notificación a las autoridades judiciales (Fiscalías de Instrucción, Asesorías Letradas penales y llegado el caso, Juzgados Civiles y Comerciales y Asesorías Civiles). En el informe remitido no constan las actuaciones derivadas de tales notificaciones, por lo que no es posible conocer las iniciativas adoptadas por parte de los organismos judiciales.

3. Hallazgos de la visita de inspección e intervenciones CNPT

Lo reportado en los informes anteriormente analizados, se condice con lo relevado en el marco de las entrevistas realizadas a las personas privadas de libertad en los establecimientos penitenciarios y Centro Psico-Asistencial (CPA). Allí se relevaron testimonios que dan cuenta de su utilización sin fundamento, mayormente en casos de conflictos, reclamos grupales y/o individuales, así como de crisis de angustia que bajo ningún punto de vista requieren de la aplicación de medidas de sujeción química y/o mecánica, sino más bien de acompañamiento y/o respuestas por parte de la institución o del poder judicial (visitas de familiares, ideas suicidas, dudas respecto de su situación procesal, entre otros).

Es decir que, el uso de sujeciones continúa siendo una práctica institucionalizada y extendida, cuyo encuadre no necesariamente se basa en criterios médicos, ni pareciera adoptarse como último recurso.

Habitualmente se inician por pedido de personal de seguridad, que luego es validado (“homologado”) por personal de salud, incumpliendo todo marco normativo que rige al respecto. Aparecen como respuesta habitual frente a situaciones en las que se encuentra prohibida su aplicación (incumplimiento de normas disciplinarias, conflicto entre PPL, otros), a la vez que —en aquellos casos que podrían requerir de su utilización— no se agotan instancias previas de asistencia psicológica, escucha activa, suministro de medicación no inyectable, entre otros.

Por otra parte, al revisar las historias clínicas de personas sobre las cuales se habían aplicado estas medidas, nuevamente se reflejan irregularidades severas: motivos injustificados, órdenes dictadas por personal de seguridad, falta de controles, falta de acompañamiento y/o seguimiento terapéutico.

También, esto pudo verse reflejado al conversar con el personal de salud, que desconocía todo marco de protección en materia de salud mental y derechos humanos, protocolos y estándares para un uso adecuado de las medidas de sujeción, entre otros. Incluso, durante la entrevista sugirieron su aplicación frente a casos de ideación suicida, como único recurso.

Los casos de tortura y malos tratos relevados durante la visita fueron registrados de acuerdo al "Procedimiento de Actuación del Registro Nacional de Tortura y Malos Tratos (Res. 131/23 del CNPT)". Por ejemplo, algunas personas detenidas indicaron *"pateé dos veces la reja para salir del pabellón [estaba solicitando un cambio de alojamiento] y me llevaron a la enfermería, me ataron y me dijeron que iba a estar ahí hasta que me porte bien", "reclamé por la visita y me llevaron entre cinco penitenciarios a los boxes y me mataron a palos (...) todo lastimado me llevaron a enfermería, me ataron y me inyectaron"*. Como muestra el relato precedente, en particular en la cárcel de Bouwer, las situaciones de sujeción se producen como parte del despliegue de distintas agresiones físicas, siendo común su tránsito por "boxes", espacios de características y dimensiones similares a las "leonerías" y destinados a alojamientos transitorios.

En cuanto al procedimiento, se repiten algunas características: las personas señalan que, una vez en el sector de sanidad, fueron colocadas por la fuerza en las camas, donde les sujetaron pies y brazos a la misma. En la recorrida por las salas de sanidad que realizó el CNPT se pudo observar tanto el mobiliario como las cintas con que se efectúan las sujeciones. Luego, les inyectaron de manera forzada una medicación que les provocó somnolencia y algunas refirieron que permanecieron inconscientes por más de 24 horas. Incluso en los días posteriores, algunas recibieron "pastillas" diluidas en vasos de agua, que les produjo similares efectos. En referencia a las experiencias en el último año, y como se mencionó, las personas entrevistadas indicaron que las sujeciones pueden durar varios días, plazo durante el cual no se les permite el acceso a sanitarios. Varias debieron orinar y defecar en la misma cama donde permanecían sujetadas y también se identificó que suele verse restringido el acceso a alimentos y agua. En el marco de este tipo de episodios, las personas además pueden ser derivadas al Centro Psico-Asistencial (CPA) donde son incorporadas a un régimen de contención basado en la medicalización (se detalla más adelante).



Cabe agregar que, de la información solicitada por el CNPT y sistematizada por el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba a partir de las investigaciones penales de tortura y delitos afines —lo que más adelante se analiza en un apartado específico—, surge que el uso de sujeciones es una práctica denunciada desde hace más de una década. En una investigación iniciada en 2013 se advierte un episodio en el cual el personal penitenciario condujo a una persona detenida por la fuerza hasta la enfermería del establecimiento, donde fue sujeta a una camilla y encadenada, seguido de lo cual le habrían arrojado gas pimienta en los ojos y propinado golpes de puño en distintas partes del cuerpo. Las dos personas imputadas fueron sobreseídas en 2018, tras lo cual la causa fue archivada²¹.

Todo lo anterior permite sostener que la utilización de las sujeciones y los traslados al dispositivo penitenciario psiquiátrico son medidas de disciplinamiento, arraigadas en la cultura y modos de gestión penitenciarios. O sea, medidas fundamentalmente utilizadas para neutralizar y castigar aquellas conductas que podrían infringir las normas disciplinarias de las unidades penitenciarias. Asimismo, es posible suponer que el número de psiquiatras y profesionales de la salud mental que integraban las nóminas de personal unidades penitenciarias superaran ampliamente el promedio identificado en otras jurisdicciones —e inclusive los que están destinados a centros de detención de personas en situación de crisis—, mantiene cierta relación con esta extensión de las prácticas médicas aplicadas a situaciones disciplinarias.

Otro elemento que podría relacionarse con la generalización de las sujeciones es que las autoridades y agentes penitenciarios mencionan la existencia de una normativa que desde hace una década prohibiría (sic) la aplicación de sanciones formales de aislamiento. Si bien no pudieron aportar el documento que citaban, el CNPT logró acceder a una resolución del poder ejecutivo de 2010 que establece la *“Sustitución del sistema imperante relativo a las celdas de aislamiento para el cumplimiento de medida cautelar o disciplinaria aplicable al interno infractor del régimen disciplinario carcelario”* y propone *“Una nueva concepción del régimen disciplinario conforme la cual se buscará establecer una adecuada relación de proporcionalidad entre las infracciones disciplinarias cometidas por los internos y las sanciones que para cada caso disponga aplicar la administración, resultando relevante en este sentido evitar la utilización del aislamiento como única sanción posible (...) instruyéndose sobre el uso de las diferentes alternativas que la legislación prevé como aplicables”* (Decreto Provincial 968/2010: Programa para internos con dificultades

21. Nro. de causa 1164555/2013 s/severidades ilegales agravadas en el Servicio Penitenciario de Córdoba.



conductuales. Celdas de aislamiento). Esta normativa crea, además, pabellones exclusivos para personas con dificultades conductuales que, en la práctica se utilizarían para quienes hubieran cometido infracciones de gravedad, se encontrarán a la espera de traslado, aquellas con dificultades de convivencia y de pésima o mala calificación.

Aun cuando no se identificó la existencia de estos pabellones exclusivos sí pudo observarse que las prácticas de sujeción coexisten con prácticas extremas de aislamiento del día completo, de entre 22 y 23 horas, sin actividad alguna, en condiciones de higiene y alimentación indignas y degradantes, en espacios cerrados sin ventilación adecuada y muchas veces sin luz artificial. Bajo este tipo de regímenes están confinadas personas que habían protagonizado reiterados conflictos y presentaban problemas de convivencia, o que solicitaban medidas de protección o traslados, lo que en la jerga local se conoce como vivir “bajo yugo” (sic). Al momento de visitar la Unidad había al menos diez personas en esta situación, varias de ellas aisladas hacía ya más de quince días.

Por último, en el caso de la cárcel de Bouwer, en el documento entregado no se registraban personas separadas del régimen común a modo de medida sancionatoria, tampoco mención a sistemas alternativos de resolución de conflictos, ni la aplicación de procedimientos formales de sanción.

4. Conclusiones

Tal como fue reseñado, las sujeciones que sistemáticamente se imponen a las PPL en Córdoba son arbitrarias al no fundarse en los motivos legal ni médicamente previstos, y no respetan adecuadamente las normas ni los estándares acordes con un trato digno y respetuoso de la integridad personal de las personas bajo custodia del Estado.

Por otra parte, no hay espacio a dudas con relación al conocimiento que el Servicio Penitenciario en general y las personas encargadas de aplicar, mantener y controlar las medidas sobre PPL, deben tener de su ilegalidad; del apartamiento que las condiciones en las que se realizan estas prácticas de los criterios de aplicación; y de los posibles efectos que tendría sobre las personas una medida de esas características y en esos contextos.

La práctica de sujeciones, tal como se ha observado, puede ser considerada un medio tendiente a anular la voluntad de las personas sometidas a ellas, lo que junto con la consideración de otros elementos puede tenerse como constitutivo de torturas.



En ese sentido, el CNPT viene trabajando de buena manera junto al TSJ, Oficina de DDHH del poder judicial, el MPF y con las defensas oficiales para mejorar los mecanismos de notificación e intervención frente a la inmediatez de estos casos, como así también, respecto de las investigaciones que se inician a partir de estos hechos.

RECOMENDACIONES

- I. Al Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (TSJ), interesa al CNPT señalar que:
 - a. Observa con satisfacción los avances respecto del cumplimiento de las recomendaciones formuladas en la nota P-0157/2022 (Observaciones vinculadas a la utilización de mecanismos de sujeción sobre personas privadas de libertad), que representan tanto las Instrucciones de la Secretaría Penal N° 2 elaboradas en consecuencia; como el “Protocolo de actuación en casos de aplicación de medidas de sujeción a personas privadas de la libertad en establecimientos penitenciarios” aprobado por Acuerdo Reglamentario N° 1902, con intervención de la Fiscalía General y del Defensor General, que tuvo origen en el trabajo realizado mediante la aplicación de la Instrucciones N° 2 y de los resultados obtenidos desde que se pusieron en práctica. En este sentido, se sugiere realizar un seguimiento de los datos recabados, en miras a evaluar su utilización.
 - b. Urge que en la práctica la intervención de las autoridades judiciales competentes sea inmediata y eficiente, cuando, en aplicación del “Protocolo de actuación en casos de aplicación de medidas de sujeción a personas privadas de la libertad en establecimientos penitenciarios”, se tome conocimiento de prácticas que no respeten adecuadamente las normas ni los estándares para ser acorde con un trato digno y respetuoso de la integridad personal de las personas bajo custodia del Estado, o existan indicios de los elementos constitutivos de torturas de acuerdo con la interpretación propuesta por el CNPT.

En esa línea, se recomienda:

- c. Delinear pautas prácticas precisas para la intervención del personal de salud, así como para las autoridades judiciales en miras a que su intervención sea inmediata y eficiente cuando tome



conocimiento, tanto de la imposición de sujeciones químicas o mecánicas que no se encuentren debidamente fundadas con el objeto de investigarlas y, en caso de corresponder, hacer cesar sus efectos; como frente a supuestos en que la información remitida por el servicio penitenciario provincial no permita conocer el alcance de las medidas, detalles de su aplicación, del personal intervinientes y de los hechos que las motivaron, para que se exija oportunamente que sea completada.

- II. Al Poder Ejecutivo y Poder Judicial de la provincia, se recomienda implementar capacitaciones periódicas y de carácter obligatorio para el personal de salud y encargado de la custodia de personas privadas de libertad; operadores/as de la justicia; magistrados/as, funcionarios/as y personal de juzgados, fiscalías y defensas sobre:
 - a. La responsabilidad del Estado por los hechos que ocurren bajo su custodia.
 - b. Los estándares y recomendaciones para el uso adecuado y respetuoso de los derechos de las personas privadas de libertad de las sujeciones químicas y mecánicas.

El CNPT recuerda su disposición para colaborar en el diseño de las capacitaciones y participar activamente de las instancias de formación, debate e intercambio de experiencias que se entiendan necesarias.

- III. Al Poder Ejecutivo se recomienda la adecuación de la reglamentación de la implementación de medidas de sujeción, a fin de que la misma se ajuste plenamente a los estándares internacionales en la materia, y tenga en cuenta también las recomendaciones realizadas por este Comité en sus informes.
- IV. Al Servicio Penitenciario de Córdoba, se recomienda:
 - a. Implementar mecanismos de resolución y abordaje de conflictos interinstitucionales, capaces de abordar las demandas de las personas privadas de libertad y gestionar de manera eficiente sus reclamos, respetando los marcos de protección internacional y nacional de esta población.
 - b. Cumplir plenamente las recomendaciones ya realizadas de erradicar de forma urgente las prácticas de sujeción mecánica de



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



IV. SEGUIMIENTO SOBRE REGISTROS DISPONIBLES E INVESTIGACIONES SOBRE TORTURA, MALOS TRATOS Y FALLECIMIENTOS EN CONTEXTO DE ENCIERRO

A. Registro de investigaciones judiciales del Tribunal Superior de Justicia

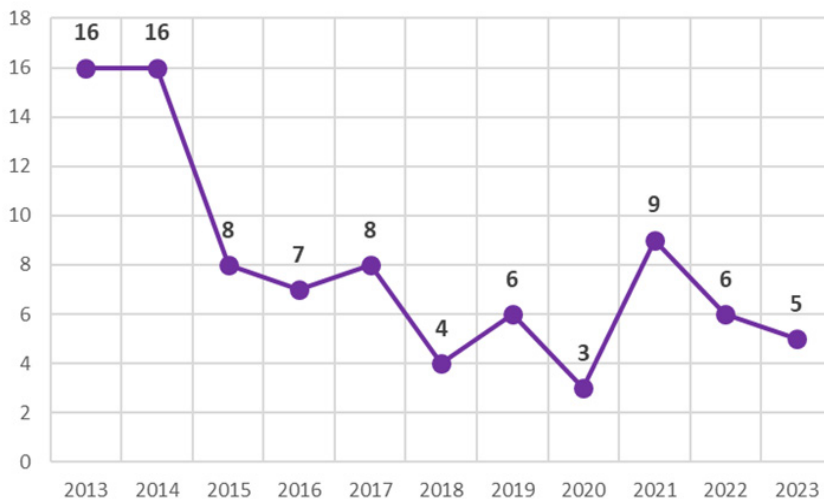
El Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (TSJ) cuenta con un registro de las investigaciones judiciales de casos de tortura o delitos afines. La sistematización de la información va desde 2013 a 2023, lo que posibilita realizar lecturas longitudinales. Además realizan un minucioso trabajo de recopilación de datos en tres niveles distintos: distinguen a) causas, b) víctimas y c) personas victimarias, sindicadas o imputadas, desglosando en distintos elementos tanto del proceso judicial como los hechos investigados. A partir de este trabajo de producción de datos estadísticos, en 2019 fue publicado un informe que refleja los principales emergentes de su análisis²².

En el marco de las solicitudes anuales de información presentadas por el CNPT, el TSJ de Córdoba remite el conjunto de datos que producen, lo que resulta de suma utilidad para identificar las investigaciones judiciales en la temática.

A partir de la información suministrada se contabilizaron 89 causas por tortura y/u otros delitos similares que fueron iniciadas entre 2013 a 2023 o iniciadas en años anteriores pero que en el período indicado se encontraban abiertas, habían sido archivadas y/o finalizaron con sentencia. La evolución del año de inicio de este conjunto de investigaciones se presenta en el siguiente gráfico:

22. El informe se encuentra publicado y disponible en este [link](#).

Evolución de investigaciones judiciales del delito de tortura y afines el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (2013-2023)*



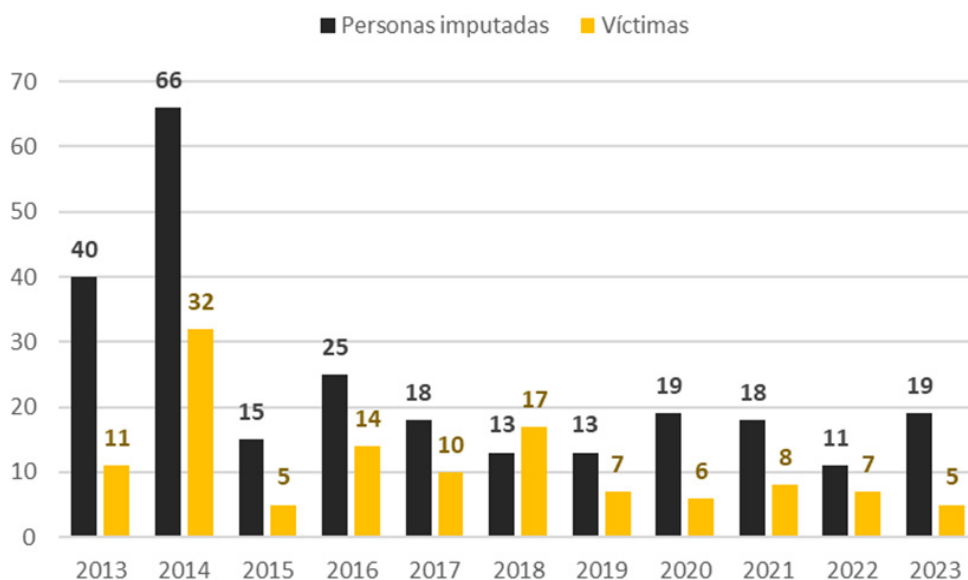
*En el total se incluye una causa iniciada en 2002 que continúa abierta.

Fuente: elaborado por la DPySI-SE a partir de información remitida por el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba.

A la fecha de remisión de información, eran 69 las investigaciones que continuaban activas. Se informó que 14 estaban finalizadas, lo que representa el 16% sobre el total de causas tramitadas en el período. Las seis restantes fueron reportadas como “paralizadas”, sin brindar mayores especificaciones al respecto.

En promedio para cada año, se registraron alrededor de 11 víctimas frente a 23 personas imputadas, relación que evidencia el escenario de asimetría y desproporcionalidad que enmarcan los hechos de violencia investigados. A lo largo del período, más de la mitad de las causas (58) se vinculan a la Policía provincial, fuerza a la que pertenecen 162 personas imputadas. Además se registraron 7 causas relacionadas con el accionar del personal penitenciario, con 31 imputados/as, y 3 causas por hechos ocurridos en el ámbito penal juvenil que involucran a 28 personas que se desempeñan en lugares de encierro para niños/as y adolescentes. En un número significativo de causas (21) no se precisó la pertenencia institucional de las personas investigadas como presuntos responsables de los hechos.

Evolución anual de cantidad de víctimas y personas victimarias en las investigaciones de torturas y malos tratos bajo el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (2013-2023)*



Fuente: elaborado por la DPySI-SE a partir de información remitida por el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba.

Se identificaron distintos delitos investigados, pero en ningún caso se aplicó el tipo penal de tortura. La calificación legal más frecuente fue la de severidades y/o vejaciones (29,5%, casi un tercio de las causas), le siguen las menciones a los delitos de apremios ilegales (17%) y de lesiones (14%). En casi dos de cada diez causas se investigan posibles delitos de abuso de autoridad (9%) y de privación de la libertad (9%). Este último se asocia especialmente a hechos en los que agentes policiales retienen a las víctimas en el marco de controles e interrogatorios ilegales, circunstancia en la cual las golpean. Por último, en algunas causas figuran otros delitos como encubrimiento, falso testimonio, falsedad ideológica, e incluso omisión de denunciar el delito de tortura. Por lo general, estos últimos tipos de delitos, apuntan a la investigación de actos que pueden ser entendidos como estrategias de impunidad que se producen en el marco de los episodios de violencia.

Cabe destacar que de las investigaciones reportadas surgen cuatro casos de fallecimiento de las víctimas. Algunas de estas muertes se habrían producido por el impacto de disparos con armas de fuego efectuados por personal policial en el marco de intervenciones en la vía pública. Se trata de tres hechos diferentes que están siendo investigados bajo la carátula de "homicidio", uno "simple" y dos "agravados por abuso funcional". El caso



restante refiere a la muerte de una persona ocurrido luego de ingresar a un hospital neuropsiquiátrico, siendo investigado el accionar policial al momento de su detención por posible “abuso de autoridad, vejaciones, severidades y apremios ilegales a presos”. Estos casos se amplían en el apartado sobre muertes enmarcadas en salud mental.

En cuanto a las cinco investigaciones iniciadas en 2023, figuran hechos que fueron calificados como vejaciones, severidades y/o apremios ilegales. En una de ellas, además, se agregan privación abusiva de la libertad, omisión o retardo de acto y abuso de autoridad. En uno de los casos investigados bajo la calificación de “vejaciones, severidades y apremios ilegales”, se describieron prácticas de gravedad, compatibles con tortura, como suele ser la imposición de sujeciones de pies y manos y de estos entre sí, modalidad conocida en la jerga carcelaria como “barquito”. En el marco de esta causa fueron imputados cinco agentes penitenciarios.

Para el período 2013-2023, hubo 21 causas con sentencia total o parcial. En ocho se resolvió el sobreseimiento de las personas imputadas, representando casi el 40% de las resoluciones. Dos causas finalizaron con la absolución de la totalidad de los imputados, y otras dos registraron la absolución para algunas de las personas imputadas. En once causas hubo al menos una condena. Sólo tres investigaciones tuvieron sentencia condenatoria con la pena de prisión por los delitos de lesiones graves calificadas, severidades ilegales calificadas, y por el concurso de distintos delitos como apremios ilegales, hurto, privación de la libertad, falsedad ideológica. En las ocho restantes, se impusieron condenas con penas condicionales e inhabilitación para ejercer funciones.

B. Registros sobre muertes bajo custodia penitenciaria

Sobre las muertes bajo custodia ocurridas en Córdoba, se dispone de información aportada por el Servicio Penitenciario y la Policía provincial desde el año 2020 en adelante. Además de estas fuentes, el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba remitió un conjunto de investigaciones judiciales iniciadas en 2023 sobre muertes potencialmente ilícitas. Por último, se cotejó toda esta información con el relevamiento de medios de comunicación y los aportes de las organizaciones de la sociedad civil y familiares²³. De tal manera, el registro de los fallecimientos ocurridos en la provincia

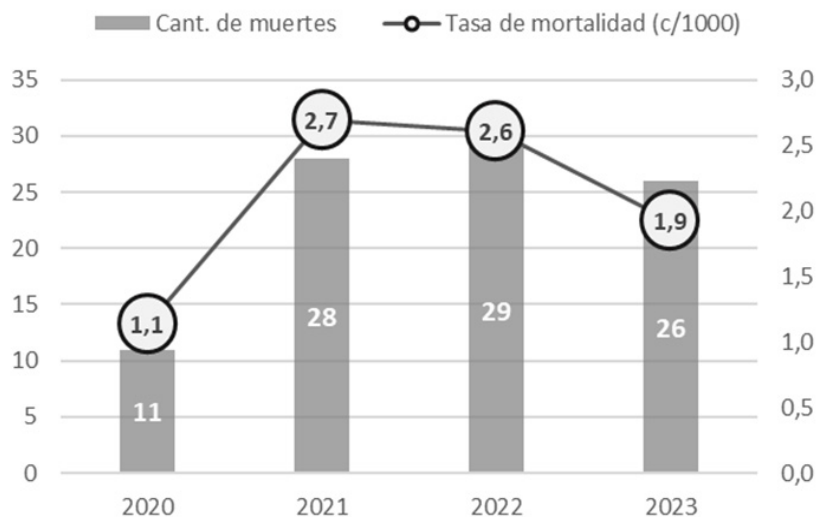
23. Se trata de información compartida por la Red Anticarcelaria de Córdoba, quienes realizan un registro de los fallecimientos ocurridos en cárceles de la provincia a partir de los casos aportados por familiares, personas allegadas y defensores.



de Córdoba se nutre de diversas fuentes, las cuales se controlan con la información complementaria disponible sobre cada caso. Este trabajo pretende reducir los problemas relacionados con la falta de independencia de las versiones oficiales que presentan numerosos sesgos, algunos de ellos debidos a errores u omisiones en la clasificación del tipo o causa de fallecimiento. En especial, se deben tener recaudos a la hora de analizar las versiones oficiales de “suicidios” de manera inmediata o acrítica. Muchas veces podrían vincularse con desenlaces fatales y tal vez inesperados de situaciones y escenarios propios del funcionamiento de los lugares de encierro (como ocurre con las autolesiones, simulacros de suicidio u otras medidas de fuerza a partir de la provocación de incendios).

Del cruce de fuentes de información y análisis preliminar de las causas de los fallecimientos ocurridos en Córdoba, surge que **entre 2020 y 2023 se produjeron 94 muertes bajo custodia penitenciaria**, con **un promedio de 24 casos anuales**. Los datos publicados por SNEEP en años anteriores muestran que esta provincia registraba entre 2014 y 2019 un promedio de 14 muertes por año, por lo que la mortalidad bajo custodia penitenciaria fue en aumento. En relación con la población encarcelada al 31 de diciembre de cada año los fallecimientos registrados se mantienen **en alrededor de los dos casos por cada mil personas presas**, siendo 2021 el período en que se contabilizó la tasa más elevada: 2,7 muertes cada mil personas presas en el Servicio Penitenciario provincial.

Muertes y tasa de mortalidad (cada mil personas presas) bajo custodia del Servicio Penitenciario de Córdoba. Años 2020-2023 (*)



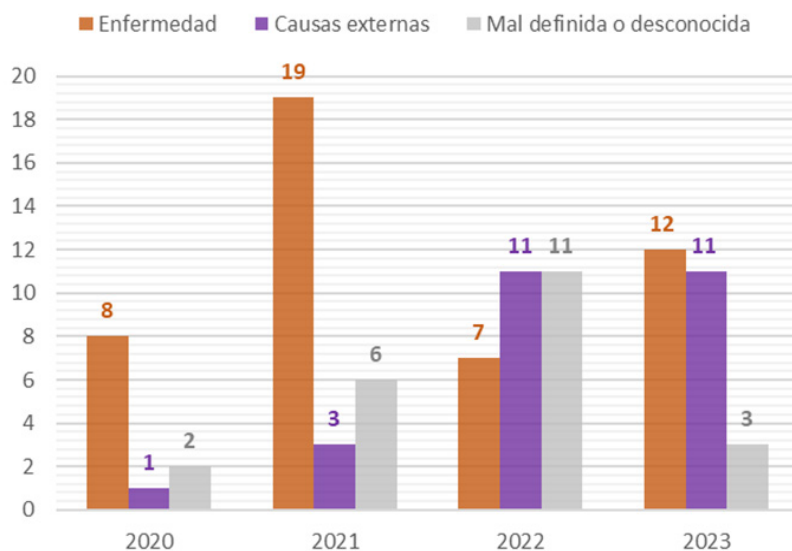
(*) Los totales son aproximados en base al cruce de fuentes de información disponibles a la fecha, por lo que podrían variar con el avance de las investigaciones judiciales.

Fuente: elaborado por la DPySI-CNPT a partir de información aportada por el Servicio Penitenciario de Córdoba (2020-2023) y el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (2023).

Dado que la caracterización de las muertes es fundamental para evaluar problemas de salud y seguridad intramuros y prevenir las situaciones de muertes evitables, se reconstruyeron las causas básicas de los decesos registrados. En una porción significativa de casos no fue posible definir una causa, ya sea porque se reportaron datos erróneos o la información sobre lo ocurrido es escasa. Esto evidencia las falencias en la construcción de registros tanto oficiales como externos a la fuerza de custodia, cuyo mejoramiento constituye un aspecto clave para poder avanzar en lecturas más eficaces del fenómeno y en procesos de esclarecimiento y sanción cuando corresponda.

En algunos casos fue posible identificar si la muerte se produjo a raíz de un proceso de enfermedad o por factores externos. De esta clasificación surge que, en la mitad de los fallecimientos se informaron enfermedades como la causal básica de los decesos, entre las que predominan 13 casos por COVID-19 —concentradas entre 2020 y 2021— y alrededor de 12 casos por patologías del sistema circulatorio. Asimismo, con base en los datos disponibles, se calcula que un tercio de las muertes ocurridas en el período 2020 a 2023 fueron por causas externas.

Muertes ocurridas bajo custodia del Servicio Penitenciario de Córdoba por año y tipología. Años 2020-2023 (*)



(*) Los totales son aproximados en base al cruce de fuentes de información disponibles a la fecha, por lo que podrían variar con el avance de las investigaciones judiciales.

Nota: se reclasifican las muertes informadas según la causa informada por distintas fuentes de información, por lo que la misma podría variar en el tiempo. Cuando no se puede precisar una tipología según las definiciones y categorías internacionales en materia de estadísticas de mortalidad, se clasifica como “mal definida o desconocida”.

Fuente: elaborado por la DPySI-CNPT a partir de información aportada por el Servicio Penitenciario de Córdoba (2020-2023) y el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (2023).

Es relevante observar que **casi la mitad de las muertes por causas externas, aparecen como “sin determinar”**, aunque se informaron algunos factores hipotéticos en la producción de los decesos. Al menos seis fallecimientos fueron asociados a **posibles situaciones de ahorcamiento y presencia de lesiones físicas**. A ello se suma que las personas se encontraban al momento de su deceso **sancionadas o con medidas de contención**. En general, estos hechos habrían ocurrido ante crisis de salud mental que fueron respondidos con la aplicación de sujeciones y que, en el marco de su traslado o internación en el Centro Psico-Asistencial, las personas se descompensaron y fallecieron. Por último, se agrega que **al menos cuatro casos sin determinar ocurrieron en el marco de ingresos recientes al Servicio Penitenciario**, destacando que en dos de estas muertes se investigan también **situaciones de violencia policial en el marco de la aprehensión**²⁴. Si bien no se cuenta con información pormenorizada del avance de las investigaciones, las descripciones disponibles ponen el foco de atención en

24. Sobre las muertes en intervenciones policiales se presenta mayor información en el apartado específico.



el potencial vínculo entre los decesos y el uso de mecanismos de contención ante el abordaje de situaciones de conflictividad o afecciones a la salud mental.

Este conjunto de casos con causa indeterminada debe analizarse en relación con aquellos que figuran como potenciales “suicidios”: al menos cuatro de cada diez muertes del período analizado fueron informadas como **“suicidios por ahorcamiento”**. Los ocho casos registrados ocurrieron en distintos establecimientos y que, de acuerdo con los relatos disponibles, las personas se encontraban en sus celdas cuando fueron encontradas sin signos vitales. Se especifica que las mismas habrían utilizado trozos de telas o sábanas para producir asfixia y que presentaban lesiones alrededor de sus cuellos. Como se observó al inicio de este acápite, resulta importante que existan investigaciones rigurosas que promuevan versiones independientes de lo sucedido en cada caso sin asumir de manera acrítica el reporte oficial. Sobre todo, teniendo en cuenta las particularidades que adquiere en esta provincia el abordaje en materia de salud mental de la población bajo custodia.

A la fecha de elaboración de este informe, mediante el rastreo de medios y comunicaciones recibidas a este CNPT se identificaron al menos ocho fallecimientos ocurridos durante 2024. Esta cifra podría modificarse con la llegada de las respuestas de las agencias provinciales a los pedidos de información referidos a este último año. El conjunto de muertes conocidas, evidencian la continuidad en las dificultades a la hora de precisar las circunstancias y motivos en que las mismas se produjeron. Además, en las comunicaciones recibidas por parte de familiares o la defensa pública, se insistió en que algunos decesos ocurrieron por faltas o demoras en la atención médica que debía brindar el Servicio Penitenciario.

C. Muertes en intervenciones policiales

El CNPT recopila información sobre fallecimientos ocurridos en el marco de intervenciones policiales en la vía pública y bajo custodia en comisarías u otras dependencias que funcionan bajo su órbita. Esta información surge de lo reportado por las propias policías provinciales y por organismos judiciales de cada jurisdicción del país. En el caso de la provincia de Córdoba se reconstruyen los casos a partir de distintas fuentes de información, como es la Policía provincial, el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, comunicaciones de familiares u organizaciones de la sociedad civil; al mismo tiempo se cotejan los hechos más paradigmáticos con lo difundido en medios de comunicación. Pese a las tareas realizadas, no es



posible asegurar que las muertes comunicadas representan la totalidad de los casos, dada la invisibilización y opacidad que caracteriza el abordaje de las muertes potencialmente ilícitas, en particular cuando éstas ocurren fuera de lugares de encierro. Sin embargo, es posible describir los casos detectados a la fecha de este informe, centrando el análisis en las prácticas y escenarios más recurrentes.

Al presente, se dispone de información sobre 15 muertes ocurridas en 2022 y 2023 en la provincia de Córdoba, de las cuales al menos 8 casos ocurrieron dentro de lugares de encierro (comisaría y alcaidías) con custodia policial, mientras que otros siete casos sucedieron fuera de lugares de encierro, es decir, en el marco de intervenciones policiales en la vía pública. De la información recopilada se deriva que algunos fallecimientos se produjeron como consecuencia de causas externas como suicidios (3 casos), homicidios (4 casos) y, en proporción mayor, a causas externas no determinadas (8 casos).

Para comprender el fenómeno de las muertes ocurridas bajo custodia de la policía de Córdoba, es importante recordar que la provincia cuenta con la Unidad de Contención del Aprehendido (UCA) que funciona bajo la órbita penitenciaria con abierta sobrepoblación. Como se indicó previamente, esto permite que el alojamiento policial se utilice de manera transitoria. Por esa razón, los fallecimientos producidos bajo custodia policial habrían sucedido de forma casi inmediata al momento de la aprehensión de las personas. En tres casos se especifica haber encontrado sin vida a las personas con signos de asfixia por ahorcamiento. En los demás casos se advierten factores que provocaron una descompensación de índole dudosa y son clasificadas como “no determinadas”. Más allá de la determinación de las causas, las cuales se encuentran bajo investigación, lo que resulta significativo destacar es que **en 4 de los 8 decesos ocurridos en sede policial se mencionan episodios de alteración en la salud mental** de las personas fallecidas al momento de su aprehensión o en el ingreso a las dependencias policiales. Se trata de **personas jóvenes**, dos de las cuales eran mujeres de 27 y 28 años de edad; las otras dos personas eran varones de 31 y 24 años.

En las investigaciones judiciales surge que, al momento de la intervención policial, las personas fallecidas se encontraban en “estado de conmoción” (sic), lo que en ocasiones aparece vinculado a patologías psiquiátricas o bien a problemas de consumo problemático de sustancias. Por ejemplo, en 2022 se produjo la detención de un joven que se encontraba con alteraciones en el habla y provocando destrozos en la calle. Fue detenido y luego trasladado a una dependencia policial, donde falleció. Con posterioridad al hecho, familiares alegaron que presentaba lesiones físicas vinculadas a



golpes y maltratos ocurridos durante la aprehensión. Otro caso de similares características ocurrió en 2023 y hace referencia a una mujer que fue imputada por daños, debido a que estaba arrojando piedras en la vía pública, tras lo cual fue derivada al Centro de Recepción de Procedimientos con Personas Aprehendidas (CRPPA). Por solicitud de la fiscalía interviniente fue trasladada a un hospital neuropsiquiátrico donde finalmente falleció. En cuanto a la otra mujer fallecida en 2023, se informa que luego de ser aprehendida por personal policial, y advirtiendo que estaba atravesando una crisis de salud mental, fue trasladada a un hospital general, donde falleció mientras esperaba ser atendida siendo que la guardia se encontraba “saturada” (sic). Según se menciona, la joven habría ingresado con lesiones físicas aunque no se precisan hipótesis sobre el origen de las mismas. También resulta llamativo que, a raíz de la evaluación médica policial de un joven que había ingresado en 2023 a una comisaría, se dispuso su inmediato traslado a la UCA argumentando que era “adicto a estupefacientes” (sic). En el marco de la espera del móvil de traslado, el joven habría sido encontrado sin signos vitales producto de un mecanismo de ahorcamiento con un trozo de frazada sujeta al cuello. Resulta significativo que en establecimientos del Servicio Penitenciario de Córdoba, como la UCA y el CPA, también se reportaron muertes producidas en el marco de lo que serían episodios críticos por consumos problemáticos, afecciones de la salud mental y conflictos derivados con el personal penitenciario, bajo medidas de contención, lo que se amplía en el apartado sobre muertes bajo custodia penitenciaria (ver apartado específico).

Muertes de similares características fueron registradas durante las intervenciones policiales en la vía pública. En 2022 una persona fue denunciada por manipular elementos cortopunzantes mientras manifestaba alucinaciones visuales en la vía pública, marco en el cual personal policial lo ingresó al móvil de traslado, donde sufrió una descompensación que le produjo la muerte. Un hecho comparable ocurrió en 2023 con un hombre que se encontraba en la calle que habría manifestado comportamiento errático y alucinaciones por posible intoxicación con sustancias. Luego de su persecución y captura, y debido a su estado, se solicitó la presencia del Servicio de Emergencias Médicas (107) y de la División de Unidades de Alto Riesgo (DUAR) para que colaborase con la contención de la persona. Mientras se encontraban a la espera y estando la persona con sujeciones y boca abajo, el personal habría advertido la pérdida de signos vitales. El reporte de los hechos hace hincapié en que la ambulancia llegó media hora después del primer llamado y que se trataba de una persona que tendría consumos problemáticos de sustancias con antecedentes de internaciones en el hospital neuropsiquiátrico y que se encontraba al momento de su deceso bajo tratamiento ambulatorio. Finalmente, también en 2023, un caso similar describe



a una persona que habría provocado daños en las cercanías a una vivienda en el marco de un supuesto estado de intoxicación, siendo reducido por personal policial. De acuerdo con el relato oficial de los hechos, apelando al protocolo provincial de salud mental, el personal solicitó la intervención a la DUAR y al Servicio de Emergencias Médicas (107), arribando el primero de forma inmediata mientras el segundo habría demorado 40 minutos desde el primer llamado. La persona se habría descompensado estando bajo sujeción, por lo que fue trasladada a un nosocomio, donde falleció.

Cabe destacar que este último caso es el único en el que se menciona explícitamente haber aplicado el protocolo de salud mental. En términos generales el abordaje de estas situaciones fue exclusivamente policial, mientras el servicio de emergencias intervenía con demora. Surge también como un aspecto a continuar indagando la inmediata intervención de grupos policiales especiales, apelando a que tienen conocimientos específicos para la contención de personas en una situación de crisis. En línea con ello, es sugerente que al menos en dos de los tres casos la descompensación se produjo mientras las personas estaban sujetas con esposas y contenidas por varios agentes policiales en el suelo y boca abajo.

Además de estos fallecimientos asociados a **crisis de salud mental**, en la vía pública también se identificaron cuatro muertes por el **uso de armas de fuego** por parte de la policía provincial. Estos hechos ocurrieron en el marco de persecuciones policiales por presunta comisión de un delito. En tres de los casos las personas fallecieron en centros de salud, cuando eran asistidas debido a las lesiones provocadas por los impactos de bala. En el caso restante la persona falleció en el acto como resultado de siete impactos de bala en su cuerpo. Vale volver a mencionar que uno de los fallecimientos ocurridos en la UCA cuya causa permanece sin determinar tendría vinculación con el impacto de una bala de plomo al momento de la detención.

D. Seguimiento de casos judicializados

Tal como lo ha expresado en oportunidades previas, una de las estrategias que el CNPT desarrolla para la prevención de torturas, de muertes y de hechos ilícitos que ocurren bajo custodia del Estado, es el monitoreo de las causas judiciales que se inician para investigar los hechos que no pudieron evitarse, sancionar a las personas responsables y reparar a las víctimas.

En sus informes de inspección y en las presentaciones que ha realizado ante las autoridades provinciales, el CNPT destaca la importancia que tiene la diligencia y eficacia de las investigaciones y de los procesos judiciales



para combatir la impunidad y prevenir la repetición de hechos de esta naturaleza.

En la provincia de Córdoba, actualmente se monitorea un número aproximado de 20 casos judicializados, mediante análisis de los expedientes y comunicaciones periódicas con la fiscalía general, fiscalías, defensa pública, juzgados, representantes de querellas particulares, víctimas y familiares.

La información a disposición del CNPT le permite señalar que, si bien se advierten avances en el cumplimiento de las recomendaciones previas y de los criterios que el CNPT ha propuesto a la provincia para ajustar las investigaciones a los estándares de debida diligencia aplicables, aún se evidencian prácticas que requieren revisión.

D.1. Torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes:

En términos generales, el CNPT ha observado que salvo en determinados casos graves, flagrantes y en los que concurran delitos con penas equivalentes o superiores a la imposición de torturas (por ejemplo, homicidios agravados), ante indicios o alegaciones de conductas consideradas “torturas” por el CNPT y que podrían encuadrar en el delito previsto en el artículo 144 ter del Código Penal, las autoridades encargadas de investigar:

- a. Suelen omitir los indicios y descartar los relatos de víctimas o testigos cuando manifiestan haber sufrido o conocer hechos de violencia. En esta línea, por lo general:
 - I. No se inician investigaciones penales de oficio por delitos sufridos por personas privadas de libertad en los que se sospeche la participación delictiva de agentes del Estado.
 - II. No se inician investigaciones disciplinarias.
 - III. No se adoptan medidas de protección para víctimas, testigos ni familiares.
- b. Cuando las investigaciones inician por denuncias formales, tampoco avanzan con la celeridad esperada ni se adoptan las medidas sugeridas por el CNPT y los organismos internacionales para conseguir eficacia.



- I. Otorgan demasiada relevancia al relato de los hechos, informes y pruebas ofrecidas por la fuerza de seguridad sospechada.
- II. Exponen a las víctimas y testigos a situaciones de riesgo como exigir ratificación de las denuncias, impulsar la investigación mediante testimoniales y exigiendo pruebas directas.
- III. Tienden a desacreditar y relativizar los dichos de víctimas y testigos a partir de preconceptos fundados en elementos como sus antecedentes penales e intereses personales, que impactan no solo en la calidad de la investigación sino también en la exposición a mayores riesgos de represalias y, por consiguiente.
- IV. Se sub-califican y siguen líneas de investigación que consideran las conductas denunciadas como hechos aislados y no involucran la responsabilidad de agentes del Estado si no hay pruebas directas de su participación activa y dolosa en delitos.

Las investigaciones deberían reforzarse con medidas que desde el inicio y rápidamente tomen en cuenta las alegaciones de las víctimas y las protejan junto a las personas que pueden hacer aportes a la investigación; se conserven las evidencias y las pruebas, así como orientarse a examinar y agotar las líneas de investigación vinculadas con la responsabilidad de agentes del Estado, sea para imputar conductas delictivas o para descartar su participación.

De allí la importancia de insistir en que las investigaciones sean completas, que tengan en cuenta antecedentes y contexto, y busquen develar las cuestiones estructurales, permitiendo visibilizar patrones sistemáticos de conductas, como los mecanismos a través de los cuales se intenta asegurar su impunidad, y los patrones de discriminación que facilitan la violencia contra grupos vulnerados. Criterios todos desarrollados recientemente con detalles en la Guía de presupuestos mínimos para investigar torturas, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes²⁵.

En las acciones desarrolladas en la provincia de Córdoba, el CNPT no sólo ha hecho permanente hincapié en las calificaciones jurídicas y en otras medidas para conseguir eficacia en la investigación, sino que paralelamente

25. Disponible en: <https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2024/08/Guia-de-presupuestos-minimos-para-investigar-torturas-tratos-crueles-inhumanos-y-o-degradantes.pdf>



viene realizando un seguimiento de prácticas arraigadas en la provincia respecto del uso de sujeciones en personas privadas de libertad. Desde su primer informe presentado a la provincia de Córdoba, y recientemente en casos como los señalados en el apartado referido al uso de sujeciones en PPL, se recomendó eliminar las prácticas que no se ajustan a los estándares internacionales, derogar las normas que las autorizan y realizar las acciones de comunicación y capacitación necesarias para erradicarlas²⁶.

D.2. Muertes potencialmente ilícitas:

Respecto a las investigaciones de las muertes potencialmente ilícitas en la provincia, para el CNPT es central garantizar que se cumplan los estándares de debida diligencia y eficacia. A las observaciones genéricas que comparten con los casos de torturas y malos tratos, se suman específicas que han sido oportunamente informadas a las autoridades competentes mediante diferentes vías de comunicación, vinculadas a:

- a. La elevada cantidad de muertes bajo custodia en la provincia, la mayoría impunes, sin pronunciamientos judiciales ni administrativos sobre la responsabilidad del Estado y sus agentes.

Salvo contadas excepciones como la investigación por la muerte de César MORENO antes reseñada, no es habitual que se profundice en hipótesis orientadas a la responsabilidad del Estado y la participación delictiva de sus agentes en los hechos que ocurren bajo custodia estatal.

En la investigación por la muerte de MORENO, en diciembre del 2024 el juzgado de control y faltas N° 8 confirmó el decreto de prisión preventiva dictado por el Fiscal de Instrucción del Distrito I Turno 3 contra seis agentes del servicio penitenciario, una médica psiquiatra del servicio penitenciario y un médico generalista, por considerar a las personas presuntas coautoras penalmente responsables del delito de torturas seguidas de muerte que tuvieron como víctima a César Moreno en septiembre del año 2023.

Sin perjuicio de las etapas procesales pendientes, es importante destacar la decisión judicial en tanto ratificó la calificación jurídica propuesta por la fiscalía de acuerdo con los argumentos expuestos por el Comité en su presentación como "amigo del tribunal" en relación con las agresiones y el uso de medidas de sujeción mecánica sobre personas privadas de libertad, y que confirmó las participaciones delictivas y medidas de coerción de

26. CNPT. Informe sobre inspecciones a la provincia de Córdoba 2018-2019 Page 8, 19, 28 y 29.

gran parte de las personas señaladas por la fiscalía como partícipes en los delitos investigados.

En Córdoba aún se evidencian las prácticas detalladas en el párrafo anterior, que si bien en la teoría son permitidas para situaciones específicas, son utilizadas de formas que desvirtúan lo previsto en las normas, produciendo torturas, malos tratos y homicidios, entre otros delitos.

- b. La reiteración de muertes de personas alojadas o que estuvieron alojadas por razones de salud mental en el CPA, sin pronunciamientos concluyentes y sin que se examine judicial y administrativamente la posibilidad de que entre los casos existan circunstancias similares que permitan evidenciar problemas generalizados.

En efecto, a partir del seguimiento de casos que llegan a su conocimiento —entre los que se destacan la muerte de Ezequiel CASTRO²⁷, y Matías MARIÑO²⁸—, el CNPT ha identificado circunstancias concretas que se repiten pero que no se consideran debidamente, así como falencias en las investigaciones que atentan contra su eficacia.

A modo de ejemplo y en términos generales, es posible señalar que:

- Las condiciones de alojamiento y el trato que reciben las personas en el CPA distan de ser apropiados, pero no se evalúan como un factor relevante en la investigación. Coincidente con la información que puede extraerse de la documentación obrante en los expedientes iniciados por acciones de habeas corpus individuales y colectivas interpuestas en favor de personas alojadas en el CPA.
- Las hipótesis iniciales se centran en examinar hechos aislados y causas como autolesiones o episodios fortuitos, implicando recolección parcial y escasa de evidencias sobre otras posibles líneas en los primeros momentos de la investigación.

27. Ezequiel CASTRO murió el 13 de junio de 2022, tan solo cinco días después de su detención y alojamiento en el CPA de la capital provincial. De acuerdo a las actuaciones judiciales, llegó al hospital con numerosos edemas, excoriaciones y equimosis producidos de manera traumática con un objeto contundente. Sin embargo, no hay aún personas imputadas o sospechadas de participación delictiva.

28. Matías MARIÑO fue detenido de manera arbitraria el 15 de septiembre de 2022. Fue trasladado primero a la Comisaría 4^ª y luego al CPA, donde fue visitado por sus padres y abogada informándoles haber sido golpeado, y alegando ellos haber observado marcas de sujeción y señales de encontrarse sedado. El día domingo 2 de octubre de 2022 fue trasladado al Hospital Misericordia con un cuadro de hipoxia cerebral, en estado vegetativo. Desde enero de 2023 debe ser alimentado por sonda en la casa de su madre.



- › Pericias médicas inconclusas, o bien con demoras prolongadas.
- › Las solicitudes de autopsias se basan en puntos genéricos, sin indicaciones precisas sobre aspectos clave a examinar en materia de torturas y muertes potencialmente ilícitas.
- › Falta de investigación sobre las omisiones estatales que permitieron o facilitaron los desenlaces fatales. En los casos monitoreados por el CNPT no hay aún personas imputadas o sospechadas de participación delictiva, y el Estado no ha reconocido responsabilidad alguna.
- › Dificultades para que las familias accedan a los expedientes, conozcan los avances y tengan una participación activa en la investigación²⁹.
 - c. El bajo porcentaje de causas que avanza sobre líneas de investigación que se ocupen de patrones sistemáticos, prácticas generalizadas, la responsabilidad del Estado y la responsabilidad de sus agentes —no sólo para descartar o probar su participación en delitos graves y conductas dolosas, sino también en delitos menores, conductas omisivas y negligencias que pueden ser en esencia la causa o al menos generar las condiciones para la problemática actual que aqueja a la provincia—.

De la información a disposición del CNPT, preocupa el elevado número de hechos de que tienen como víctimas a personas con afecciones de salud mental por parte de las fuerzas de seguridad en la provincia, ya sea en la vía pública o en lugares de alojamiento. Del análisis de la misma surge que, aun existiendo protocolos de abordaje en estos casos no son aplicados por las fuerzas de seguridad, y en el marco de las investigaciones no se adopta un abordaje respecto a responsabilidades jerárquicas.

En este sentido, resulta fundamental examinar la existencia de patrones sistemáticos que faciliten la comisión de graves violaciones a los derechos humanos o de estructuras que operan mediante prácticas ilícitas³⁰. Identificar estos patrones, o prácticas directa o indirectamente vinculadas con el hecho que permitió tanto la comisión, como los mecanismos y estructuras

29. Del intercambio permanente con los abogados de la familia CASTRO surge que en reiteradas ocasiones les habrían rechazado arbitrariamente las medidas de prueba solicitadas o bien no fueron proveídas en un tiempo razonable. De igual manera, existirían problemas técnicos que le impedirían tomar vista del expediente desde abril de 2024.

30. El SPT señaló a Argentina que constituye un obstáculo a la investigación ausencia de una línea de investigación sistémica que permita desarticular el entramado de actores que, tanto en el ámbito policial como en el penitenciario, recurren a la tortura y malos tratos como medio de extorsión, para obtener beneficios económicos o de otro tipo. SPT. Doc. ONU CAT/OP/ARG/ 1. Párr. 104.



a través de los cuales se intenta asegurar su impunidad³¹, permitiría adoptar medidas concretas destinadas a evitar que estas prácticas continúen realizándose de manera impune.

Por lo expresado, el CNPT recuerda que el Protocolo de Minnesota establece que, cuando una persona fallece estando bajo custodia del Estado, en cualquiera de sus formas, existe una presunción refutable de responsabilidad estatal. Esta responsabilidad puede derivarse tanto de una acción directa —cuando el Estado o sus agentes han causado la muerte— como de una omisión, al no haber adoptado las medidas necesarias para prevenirla. Este principio se aplica a todas las muertes ocurridas en contextos de privación de libertad, ya sea en unidades penitenciarias, comisarías y otros centros de detención, así como a instituciones donde el Estado ejerce un control significativo sobre la vida de las personas, tales como hospitales psiquiátricos, instituciones para niños, niñas y personas mayores, entre otros³².

Frente a estas muertes, para que la investigación sea efectiva y exhaustiva, debe reunirse y verificarse todas las pruebas testimoniales, documentales y físicas, y adoptarse como mínimo, todas las medidas razonables para: a) identificar a la víctima; b) recuperar y preservar todo material probatorio de la causa y las circunstancias de la muerte; c) identificar posibles testigos y obtener sus testimonios en relación con la muerte y las circunstancias que la rodearon; d) determinar la causa, la manera en que se produjo, el lugar y el momento de la muerte, el contexto previo y todas las circunstancias del caso. La investigación deberá distinguir entre la muerte por causas naturales, la muerte por accidente, el suicidio y el homicidio; e) determinar quién estuvo involucrado/a en la muerte y su responsabilidad individual en ella, no solo se limitándose a identificar a los responsables directos, sino que abarque todas las hipótesis posibles de autoridad, participación y omisión. Esto implica determinar si existieron medidas razonables que no fueron adoptadas y que podrían haber evitado el desenlace fatal.

31. Para determinar si existen patrones sistemáticos no basta el conocimiento de la escena y circunstancias materiales del hecho, sino que es imprescindible analizar, por un lado, el conocimiento de las estructuras de poder que lo permitieron, diseño y ejecutaron intelectual y materialmente; y por otro, las personas o grupos que estaban interesados o se beneficiarían con el hecho. Corte IDH. Caso Cepeda Vargas Vs. Colombia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de mayo de 2010. Serie C No. 213. Párr. 119, Corte IDH. Caso Uzcátegui y otros Vs. Venezuela. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 3 de septiembre de 2012. Serie C No. 249. Párr. 222, Corte IDH. Caso García y familiares Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 noviembre de 2012 Serie C No. 258. Párr. 150.

32. Protocolo de Minnesota 2016, párr. 2 inc. b, y 17.



D.3. Conclusiones:

Tal como se ha mencionado, el CNPT mantiene una comunicación fluida con el TSJ y la justicia en general, el MPF y la defensa pública de la provincia, en la que permanentemente señala las deficiencias que deben mejorarse; las buenas prácticas que deben consolidarse y replicarse; y realiza recomendaciones concretas para ajustar las investigaciones y procesos judiciales a los criterios establecidos en el derecho internacional.

En relación a los temas desarrollados en este apartado, los hallazgos de la inspección y el seguimiento de los casos judicializados le permiten concluir que:

- a. Se han registrado avances en algunos aspectos de la investigación y sanción de torturas, malos tratos y muertes potencialmente ilícitas, pero continúan verificándose prácticas que obstaculizan el acceso a la justicia y perpetúan la impunidad en estos delitos. Los hallazgos y observaciones expuestas en este informe evidencian la persistencia de deficiencias estructurales en la investigación y sanción de estos hechos en la provincia de Córdoba.
- b. En términos generales, continúan las deficiencias en las primeras diligencias y en el control judicial de la convencionalidad de las medidas que se adoptan y de las que se omiten en el inicio de las investigaciones, tendientes a la protección de víctimas y personas que pueden aportar al proceso y al avance efectivo para esclarecer lo ocurrido o denunciado.

En este sentido, preocupa particularmente la sub-calificación inicial de hechos donde hay alegaciones específicas o indicios de torturas y la reticencia a calificar las muertes potencialmente ilícitas con delitos que se correspondan con su gravedad, en tanto tienen entre sus principales consecuencias prácticas:

- El desconocimiento de la condición de víctimas de las personas que alegan haber sufrido delitos, y la consiguiente falta de protección efectiva a víctimas y testigos.
- Una insuficiente recolección y análisis de evidencias y pruebas, y la demora en el avance de las investigaciones de hechos ocurridos bajo custodia del Estado.



- › La ausencia de medidas concretas para erradicar prácticas de las fuerzas de seguridad y agentes del Estado encargados de la custodia de personas, que se naturalizan y generalizan, como el uso indebido de las sujeciones -con el agravante en la provincia de Córdoba de que existe una desproporcionada incidencia de estas situaciones críticas en hechos que tienen como víctimas a personas con afecciones de salud mental-.
- › Estas falencias no solo vulneran los derechos de las personas privadas de libertad, sino que además perpetúan patrones de violencia institucional que afectan a grupos en situación de especial vulnerabilidad y ponen en riesgo la responsabilidad del Estado.

RECOMENDACIONES

- I. Al Ministerio Público Fiscal, se recomienda:
 - a. Incrementar los esfuerzos para garantizar que las investigaciones de hechos en los que se den los elementos del tipo penal de imposición de torturas o existan alegaciones o indicios de torturas sean eficaces, completas y oportunas; cumplan plenamente con las recomendaciones previamente realizadas por el CNPT y sigan los lineamientos establecidos en el Protocolo de Estambul en lo referido a la investigación sobre posibles hechos de tortura y malos tratos.
 - b. Incrementar los esfuerzos para garantizar que las investigaciones de muertes que ocurran bajo custodia del Estado y de muertes potencialmente ilícitas en general sean eficaces, completas y oportunas; cumplan plenamente con las recomendaciones previamente realizadas por el CNPT y sigan los lineamientos establecidos en el Protocolo de Minnesota sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas y en el Protocolo de Estambul en lo referido a la investigación sobre posibles hechos de tortura y malos tratos.
 - c. Establecer procedimientos o instrucciones generales que garanticen homogeneidad de criterios respecto del cumplimiento de estándares mínimos de eficacia y debida diligencia ante casos de torturas, malos tratos y hechos sufridos por personas que se encuentran bajo custodia del Estado en general.



- II.** Al Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, si bien se destacan los significativos avances en materia de registro de las investigaciones judiciales de casos de tortura o delitos afines que lo ubica entre las primeras provincias en contar con este detalle y rigurosidad de la información, se recomienda continuar profundizando esta línea de trabajo, para lo que el CNPT entiende fundamental:
- a.** Ampliar el detalle de lo ocurrido en cada episodio con relatos completos sobre el lugar, las circunstancias y especificaciones sobre los hechos investigados. Formalizar el registro, en miras de robustecer y capacitar de manera periódica al equipo técnico asignado a esta tarea, así como para garantizar la continuidad en el tiempo de los datos estadísticos.
 - b.** Reconocer el aporte que esta información puede realizar a la propia evaluación del desempeño judicial y al conocimiento de la respuesta judicial que reciben este tipo de delitos.

V. SEGUIMIENTO DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS EN EL CENTRO PSICOASISTENCIAL (CPA)

En el 2023 se realizaron observaciones específicas sobre el establecimiento, referidas a las personas internadas judicializadas por delitos de baja lesividad, el uso extendido de las camas clínicas, la falta de recursos básicos como vestimenta para las personas usuarias y colchones impermeables e ignífugos, la escasez de actividades terapéuticas, fallas en el acceso a la comunicación con familiares y autoridades judiciales. A su vez, se realizaron observaciones específicas a los protocolos de funcionamiento interno del dispositivo y de utilización de medidas de contención.

Sobre la población alojada y tiempos de internación

En la actualidad se observa una disminución de la población alojada en este establecimiento. En la visita anterior de 2023, había 29 personas, mientras que en 2024 la población se redujo a 17. De éstas, 9 provenían derivadas de unidades penitenciarias, mientras que las 8 restantes ingresaron directamente al CPA a partir de procedimientos policiales.

Durante la entrevista con el personal a cargo, se mencionó que se proyecta el cierre de este dispositivo y la apertura de uno modular en el complejo penitenciario de Bouwer. Por este motivo, se clausuró el ala "A" del establecimiento. Sin embargo, de acuerdo con los listados remitidos, pudo advertirse que todavía sigue siendo utilizada, en tanto había una persona alojada allí en solitario.

En relación a los tiempos de internación, ninguna de las personas se encontraba allí por plazos que superen el mes, al igual que en la visita anterior.

Lineamientos y protocolos

En el informe de 2023, el CNPT realizó observaciones respecto de ciertos protocolos que se utilizaban dentro del CPA. Se destaca que algunas de las observaciones fueron receptadas, como aquellas modificaciones incorporadas al "Protocolo de actuaciones". Allí, se erradicaron conceptos tales como "peligrosidad", para utilizar actualmente términos como "riesgo cierto e inminente" de conformidad con la Ley Nacional N°26.657. Además,



esta nueva versión incluye un mayor detalle en cuanto a los procedimientos y los roles de los diferentes actores dentro del establecimiento.

Sin embargo, respecto del protocolo de atención de crisis en materia de salud mental, modificaron su denominación a “Protocolo de medidas de control de movimientos”, sin incorporar las sugerencias del CNPT. Por ejemplo, del protocolo se desprende una concepción de la medida de sujeción entendida como un recurso terapéutico en sí mismo. Existen lineamientos respecto de su aplicación y las estrategias con las que deben complementarse³³. Este aspecto no es menor, en tanto de allí se desprenden prácticas que se apartan de los marcos normativos y estándares vigentes en materia de utilización de estas medidas, tal como ha sido observado por el CNPT en sus reiteradas visitas. A su vez, se hicieron observaciones sobre el tipo de medicación utilizada, dado que no era recomendable por sus efectos adversos. Actualmente, optaron por no especificar el tipo de medicación que se instrumentará frente a una crisis. Es importante detallar la medicación que se utilizará, dado que existen combinaciones que generan riesgos para la salud de las personas usuarias.

Delitos de baja lesividad

En el año 2023, se observó que varias personas que se encontraban cursando una internación en el CPA estaban por delitos de baja lesividad y se recomendó al Poder Judicial que se refuerce el control de las órdenes que motivan su internación, pese a existir la posibilidad de resolver tales situaciones mediante controles ambulatorios, u otros.

Al respecto, el TSJ respondió que desde el 2022 disponen del Acta de Acuerdo Reglamentario “A” N°1770, “Instrucciones prácticas para la valoración de riesgo cierto e inminente en salud mental en supuestos de intervención penal”, mediante la cual se encomendó a la OCIJI, la tarea de articulación y acompañamiento necesaria para su aplicación. En 2023, se emitieron 2 acuerdos adicionales que instan a los funcionarios judiciales a considerar marcos legales específicos (legislación penal y leyes de salud mental) al tratar casos que involucran tanto la privación de libertad, como la necesidad de atención de salud mental, para garantizar que el derecho a la salud no se vea afectado por la privación de libertad (TSJ, Sala Penal, Ac. 21 del 20/09/2023) y el inicio del plan piloto (TSJ, Ac, Regl “A” N° 1823,

33. Para mayor detalle, consultar con “Lineamientos para la atención de la urgencia en salud mental”, elaborados por el Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <https://risamheep.com.ar/biblioteca/protocolos-y-guias/item/9-lineamientos-para-la-atencion-de-la-urgencia-en-salud-mental-msal>



del 22/09/2023). El acuerdo incluía a las Fiscalías de Instrucción de Violencia Familiar y de Género N° 2, 4 y 5. En 2024, se amplió para incluir a las Fiscalías de Instrucción de Violencia Familiar y de Género N° 1, 3 y 6, que pertenecen a la primera circunscripción judicial de la Capital.

Si bien se destacan las iniciativas implementadas, del análisis de la información remitida se observa que la situación no se modificó. Del total de las 17 personas internadas, el 35,29% (6) se encontraba por delitos leves —5 por resistencia a la autoridad y 1 por hurto—, de las cuales 2 personas provenían derivadas del complejo penitenciario N°1 y de la UCA, mientras que el resto habían ingresado directamente al CPA a través de procedimientos policiales.

Hechos de Tortura y malos tratos

En la visita de inspección al CPA se recabaron testimonios que dan cuenta del uso de sujeción química y mecánica que exceden los criterios médicos. Incluso algunas personas refirieron que su aplicación solía efectuarse en una sala específica donde se aloja a quienes reclaman o discuten con el personal penitenciario o de salud, aplicando el mismo mecanismo de contención: *“reclamé al psiquiatra por estar acá [en el Centro Psico-Asistencial, quería regresar a la unidad penitenciaria de la cual lo habían trasladado] y me ‘pichicatean’, te ponen a dormir en la habitación”*. En la recorrida por las salas del CPA pudo observarse a las personas con dificultades para conversar, incorporarse y moverse por sus propios medios, producto de su medicalización.

El accionar y el trato dispensado por personal penitenciario y de salud es similar incluso para con las personas que se habían autolesionado y/o habían tenido intentos de suicidio. Uno de los entrevistados describió que durante el traslado al CPA y mientras se encontraba sujetado con esposas a un barral que había en el móvil, agentes penitenciarios le dieron patadas en todo su cuerpo y que al ingresar al espacio de internación comentó lo sucedido al personal de salud. Sin recibir atención por los hechos de violencia, le aplicaron sujeciones en la cama. Según surge del parte médico observado en el marco de la inspección, la misma estaba fundamentada en “preservar su integridad y la de terceros” (sic). Además, una vez en el CPA, la asistencia profesional es cuestionada por las personas afectadas. Varias personas refirieron que no les permiten contar con prendas ni otros elementos de abrigo, que no reciben información sobre la medicación provista, y que son atendidas por los profesionales de manera superficial, “de parado” (sic) y frente al personal penitenciario.



Como ya se mencionó, la información brindada al CNPT por el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba a partir de las investigaciones penales de tortura y delitos afines ofrece descripciones concordantes con lo detallado por las personas entrevistadas durante la visita: la aplicación de sujeciones de pies y manos a la cama o camilla con cintas “de tela de avión” (sic), y que bajo esas posturas habían sido inyectadas con psicofármacos. En los casos más extremos, se identificaron causas judiciales por muertes en el CPA producidas en circunstancias dudosas, que ocurrieron en el marco del empleo de medidas de contención (se describe en detalle en el apartado específico sobre muertes bajo custodia penitenciaria).

Como ya fue anticipado en el apartado de seguimiento de casos, este Comité viene realizando un seguimiento de la investigación judicial de la muerte de Ezequiel Castro, acaecida el 13 de junio de 2022, tan solo cinco días después de su detención y alojamiento en el Centro Psico Asistencial de la capital provincial, tal como se dio cuenta en el informe publicado anteriormente³⁴.

El CNPT mantuvo desde aquel momento al presente contacto tanto con los familiares de la persona fallecida, con los letrados que lo patrocinan en la querrela, y con las autoridades judiciales de la Fiscalía de Distrito 4, turno 6.

A partir de estas gestiones se tomó conocimiento de la realización de la segunda parte de la pericial médica, así como también una presentación de un peritaje en disidencia parcial por parte de la querrela. Asimismo, se recibió documentación de la Fiscalía de Instrucción con documentación que da cuenta de la detención de Ezequiel Castro y del examen toxicológico que le fuera practicado.

Del intercambio permanente con los abogados de la familia surge que existen problemas en el curso de la investigación judicial, refiriendo estos que le fueron rechazadas reiteradas veces medidas de prueba solicitadas, o bien aún no fueron proveídas. De igual manera, los letrados plantearon que existen problemas *técnicos* que les impiden incluso tomar vista del expediente desde abril de 2024.

Por estas razones, el Comité remitió nueva nota a la Fiscalía General informando lo aquí desarrollado y solicitando se tomen acciones necesarias para garantizar una investigación eficaz de lo acontecido.

34. CNPT (2023). INFORME SOBRE VISITA DE INSPECCIÓN A LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. Disponible en https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2023/11/INFORME-SOBRE-VISITA-DE-INSPECCION-A-LA-PROVINCIA-DE-CORDOBA-APROBADO-POR-RES.-CNPT-0094_2023.pdf.



Con posterioridad a la visita, el CNPT tomó conocimiento de un caso similar al que tuvo como víctima fatal a Ezequiel Castro, en el cual la Policía de la Provincia detuvo a un joven que fue también trasladado al CPA, donde su familia alega que fue golpeado y, días después, trasladado al Hospital Misericordia con un cuadro de hipoxia cerebral, en estado vegetativo. Producto de este episodio, desde enero de 2023 debe ser alimentado por sonda en la casa de su madre.

En este caso también se mantuvo comunicación tanto con la familia como con sus abogados y con la Fiscalía interviniente, a quienes se les solicitaron copias de la causa.

Del seguimiento realizado surge que se están realizando declaraciones testimoniales, no habiéndose todavía imputado ni indagado a ninguna persona.

RECOMENDACIONES

- I. Al Ministerio de Salud,
 - a. Remitir información referida al proyecto de cierre y transformación del CPA a dispositivo modular dentro del complejo penitenciario de Bouwer. Especificar si seguirán receptando las internaciones de personas detenidas por procedimientos policiales o si éstos serían derivados en su totalidad a la red de atención de salud pública.
 - b. En cuanto a los protocolos, se vuelve a instar a la adecuación del “Protocolo de medidas de control de movimiento”, en materia de atención de urgencias en salud mental, en base a los “lineamientos para la atención de la urgencia en salud mental” elaborado por el Ministerio de Salud Nacional.
- II. Al Poder Judicial, si bien se destaca la implementación de las Acta de Acuerdo Reglamentario “A” N°1770/22, TSJ, Sala Penal, Ac. 21 del 20/09/2023 y el Plan Piloto –TSJ, Ac, Regl “A” N° 1823–, se insta a seguir fortaleciendo 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.



VI. SEGUIMIENTO DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Nº 9 - UNIDAD DE CONTENCIÓN DEL APREHENDIDO (UCA)

Uno de los aspectos más preocupantes, ya señalado en informes anteriores, es la sobrepoblación en este establecimiento. Durante la visita realizada en 2024 se constató que esta problemática persiste. En 2023, el número de personas alojadas en la Unidad Nº9 era de 892, mientras que en junio de 2024 ascendió a 993. Esto significa que, a pesar de contar con una capacidad de solo 484 plazas, el establecimiento sigue operando por encima de su límite.

Además, la Unidad de Contención del Aprehendido (UCA) dispone de un anexo en el “Complejo Esperanza”, compuesto por cuatro pabellones de alojamiento. Tras la visita de 2023, se incorporó un quinto pabellón con capacidad para 38 personas. Sin embargo, este anexo también enfrenta un problema de sobrepoblación, su capacidad total es de 106 plazas, pero actualmente aloja a 129 personas.

En total, sumando la unidad Nº9 y el anexo del “Complejo Esperanza”, la UCA alberga a 1.147 personas y cuenta con una capacidad de 590 plazas.

Esto se traduce en el agravamiento de las condiciones de las PPL en relación con aspectos edilicios y su mantenimiento (estructuras deterioradas, falta de duchas e inodoros, acumulación de residuos, falta de espacio y disponibilidad de recursos básicos como colchones, dificultades en el acceso a derechos como la salud). Pese a las observaciones realizadas y al incremento de la población durante el último año, no se relevaron cambios ni mejoras en materia edilicia.

Corresponde decir a este respecto que la Provincia de Córdoba reclama una deuda al Estado Nacional por el alojamiento de PPL por disposición de la Justicia Federal en establecimientos provinciales. Ello motivó la interposición de una acción de *habeas corpus* ante el Juzgado Federal n.º 1 con asiento en esa provincia en representación de los presos alojados en el Complejo de Bouwer, en cuya resolución se ordena también a las autoridades provinciales a mejorar las condiciones de habitabilidad y el acceso a la salud, así como también la finalización de las obras pendientes que mitiguen la situación de sobrepoblación.



En el informe de 2023, se mencionó que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos había previsto la construcción de un nuevo anexo en el predio del Complejo Carcelario N°1, específicamente en los módulos MX1 y MX2. Este proyecto contemplaba la incorporación de cuatro celdas colectivas con capacidad total para 216 personas. Sin embargo, hasta la fecha no se dispone de información actualizada sobre el estado o la implementación de dicha obra.

En el informe del año 2023, frente a la situación de hacinamiento que se había constatado se recomendó, entre otros puntos, 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.

Al respecto el TSJ informó, que mediante 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.

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).

Más allá de las iniciativas nombradas más arriba, y teniendo en cuenta que la recomendación de este Comité fue motivada por el hacinamiento exis-

tente en la UCA, corresponde decir que no se registraron modificaciones en la situación de las personas privadas de su libertad en dicho establecimiento, en la visita del 2024, del total de las PPL, el 9,24% (106) se encuentra detenida por resistencia a la autoridad, el 8,98% (103) por hurto, el 2,09% (24) por daños. Además, se observa que no se consignó el delito por el que se encuentran detenidas 31 personas.

En relación al estado procesal, se había realizado una observación específica en el informe anterior, ya que muchas personas se encontraban clasificadas como “procesadas” y que esta denominación no refería al estado procesal 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.

En los listados remitidos en la visita del 2024, se observa que esta clasificación cambió y el 97,65% (1.120) de las PPL se encuentran consignadas como “aprehendidos”, del resto 17 personas figuran como “procesadas” y 1 sola persona figura como “condenada”. De 9 personas no se clasificó el tipo de detención.

Más allá de la cuestión relativa a la forma en la que se hace constar el estado procesal de la población privada de la libertad cabe decir que la cuestión de fondo concerniente al excesivo plazo entre que ingresan al establecimiento y se resuelve su situación persiste.

RECOMENDACIONES

- I. A los tres poderes del Estado Provincial, se reitera la recomendación de adoptar las medidas necesarias para resolver la situación de sobrepoblación que sigue en aumento en el Establecimiento Penitenciario N°9 –Unidad de Contención del Aprehendido—.

Asimismo, se insta nuevamente a 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 penitenciarios³⁵.

- II. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, remitir proyecto y avance de la creación del anexo en el Complejo Carcelario N°1.

35. Resolución CNPT 16/2021, disponible en <https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/Estandares-1.pdf>.

VII. HOSPITAL NEUROPSIQUIÁTRICO

Datos generales

El CNPT recorrió el Hospital Neuropsiquiátrico, establecimiento monovalente, que dispone de 59 camas de internación. Posee incorporados guardia de salud mental, consultorios externos de psicología y psiquiatría, nutrición, odontología, enfermería y servicio social abierto a la comunidad, también cuenta con consultorios de clínica médica sólo para los usuarios del hospital.

Dentro de la institución hay equipos interdisciplinarios (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, médico clínico, kinesiólogo, etc.), que forman parte del “Sistema de Residencia Interdisciplinario de Salud Mental” (R.I.SA.M).

Durante las entrevistas con autoridades mencionaron que tenían faltantes de personal y que esto dificulta tener mayor oferta de actividades para los usuarios.

En 2024 comenzó a funcionar el “Programa de fortalecimiento hospitalario” impulsado por el Gobierno de la Provincia, donde se plantea que los directores contarán con la competencia y los recursos económicos para gestionar los centros de salud, agilizando el proceso de toma de decisiones. Al momento de la visita, la autoridad del establecimiento confirmó que se encontraban trabajando con fondos propios, lo que permitió que realicen diferentes tareas de mantenimiento en los sectores de internación, que fueron constatados durante la recorrida, y la contratación de un médico psiquiatra. Con esos insumos, se proyectaba la incorporación de un profesor de educación física para las personas usuarias.

Mencionó, además, que se encuentran atravesando un incremento en la demanda de personas con consumos problemáticos desde el 2022, cuando se cerró el Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (IPAD), único dispositivo especializado en el tratamiento de consumos.

Esta demanda debió ser absorbida por el H.Neuropsiquiátrico, lo que ha generado dificultades para cubrir la atención, cambios en la composición de la población y organización de los sectores de alojamiento, refuncionalización de sectores, entre otros.

Cabe destacar que luego de la visita del CNPT, en el marco de su monitoreo permanente, se tomó conocimiento que desde el Poder Ejecutivo confir-



maron el cierre de 20 camas de internación y el traslado de profesionales a otros efectores de salud³⁶. Sin embargo, no se implementaron medidas previas para la transformación del establecimiento y la reorganización de los servicios de salud, para garantizar la atención de las personas usuarias de manera ambulatoria, domiciliaria o mediante construcción de dispositivos habitacionales, centros de día u otros.

Visita de inspección

Al momento de la visita había 51 usuarios internados, del total 29 eran internaciones involuntarias, 8 internaciones por medidas judiciales y 14 voluntarias. En relación a los tiempos de internación suelen ser breves, de las personas que estaban alojadas la mayoría se encontraba ingresada recientemente (días). El máximo detectado fue de 2 meses, que alcanzaba a un grupo muy reducido de personas.

De la recorrida por el sector 1, que es donde se realizan los ingresos de las internaciones, pudimos observar que el espacio es de gestión mixta y aloja usuarios varones y mujeres, las personas suelen permanecer en este sector unos días hasta tanto se defina el alta o su internación en otro sector.

Mientras son alojadas aquí, no pueden usar el teléfono para comunicarse con familiares o defensa, en caso de internaciones involuntarias. Las visitas se mantienen. Las personas usuarias de este sector no tienen contacto con otros usuarios y tampoco pueden circular por otros sectores del hospital.

En relación a la asistencia en materia de crisis en salud mental, específicamente en lo que refiere a mecanismos de sujeción, se registran en las historias clínicas digitales, que fueron analizadas por la delegación del CNPT. De allí surge que se hace de manera adecuada, se aplican a instancias de orden médica y se controlan por personal de enfermería, hasta que se indique su cese. Pudo constatar, además, su utilización por períodos breves.

En los sectores generales de internación, los usuarios tienen menos restricciones y pueden circular por los diferentes sectores del hospital.

En relación al mantenimiento edilicio, pudo verificarse el inicio de obras para mejorar los sectores. Las áreas comunes no tenían televisión ni conta-

36. <https://www.eldestapeweb.com/politica/el-destape-cordoba/salud-mental-trabajadores-del-neuropsiquiatrico-realizan-un-paro-de-48-horas-contra-el-vaciamiento-20247217470>



ban con otros elementos para el entretenimiento de las personas alojadas. Al consultar a las autoridades, mencionan iniciaron las gestiones para la compra de televisores y se encontraban analizando la posibilidad de incorporar conexión a internet.

De las entrevistas surge que, en general, los usuarios conocían la medicación y tratamiento que se encontraban realizando. Mencionaron que la alimentación era buena y reclamaron mayores instancias recreativas.

Otro aspecto a resaltar es que, dado que el CPA sólo aloja población de género masculino, el Hospital recibe a la población de mujeres que atraviesan una internación judicial o derivadas del Servicio Penitenciario. Sólo recibe varones judicializados cuando no hay cupo en el CPA.

Frente a estos casos, las autoridades y personal destacan la articulación que sostienen con los organismos judiciales, en general y con la OCJJI en particular, para la notificación de internaciones involuntarias. Agregan que sus informes son tenidos en cuenta para los resultados del proceso judicial.

Sin embargo, plantean una dificultad: la utilización de medidas de sujeción (esposas), ordenadas por las autoridades judiciales por motivos de seguridad por posibles fugas. Esto no se ajusta a los criterios y lineamientos que rigen en la materia. Los equipos tratantes suelen informar y advertir las consecuencias que ello supone para las personas usuarias, pero estas sugerencias no son tenidas en cuenta y habitualmente son rechazadas.

Un caso que se relaciona con la problemática planteada, refiere al fallecimiento de Julieta Amaya. En junio del 2023 ingresó al hospital luego de haber sido detenida por la Policía Provincial acusada por el delito de “daños”. Por orden judicial fue derivada al Hospital para una evaluación y el equipo de salud determinó su internación. El juzgado a cargo dispuso que se realice con custodia policial y medidas de sujeción por razones de seguridad. Así permaneció durante 9 días —internada con custodia y esposada a la cama—. El personal de salud solicitó en reiteradas oportunidades que se levantara esta medida, pero la solicitud fue rechazada. Julieta falleció a los pocos días, bajo estas condiciones. El CNPT realizó pedidos de información al Ministerio de Salud y a la Fiscalía interviniente para verificar el curso de la investigación administrativa y judicial. En la investigación administrativa dan cuenta de los diferentes pedidos realizados por el equipo tratante a la Fiscalía interviniente para el quite de las esposas, *“sugiriendo en su lugar, medidas de sujeción clínica en episodios de excitación; por tratarse (las esposas) de una medida iatrogénica en su mejoría terapéutica. Sin perjuicio de ello, la colocación y/o quite de las esposas fue siempre una competencia de*



la custodia policial asignada a la paciente y no una medida de tipo sanitaria y/o terapéutica de competencia clínica”.

Interviene en la investigación judicial la Unidad Judicial 11 - Fiscalía Distrito 3 Turno 3, bajo el Expte. 1208006.

RECOMENDACIONES

- I. Al Poder Legislativo, se insta a la pronta creación del Órgano de Revisión de Salud Mental.

- II. Al Ministerio de Salud,
 - a. Se solicita la remisión del Plan de Salud Mental que disponga la Provincia y grado de avance, presupuesto asignado e implementado en materia de políticas públicas orientadas al abordaje en salud mental en general y del Hospital Neuropsiquiátrico, en particular. Incluir toda reforma o plan de adecuación del establecimiento.

 - b. Se sugiere la generación de espacios institucionales para el abordaje y refuerzo de las demandas de los sectores de salud respecto de la problemática de consumos. Si bien la mayoría de los dispositivos trabajan desde la perspectiva de riesgos y daños prevista en la ley, urge reforzar lineamientos y formalizar la red de articulación y seguimiento de las trayectorias de las personas en situación de consumo.

 - c. Por otra parte, se recomienda generar mecanismos que faciliten la comunicación de las personas alojadas en establecimientos de salud mental, ya sea a través de la incorporación de equipos de telefonía fija o celular.

- III. Al Ministerio de Salud, Ministerio de Seguridad y Poder Judicial, se insta a erradicar el uso de esposas y recomienda adecuar sus estrategias de intervención para el caso de personas judicializadas a la recomendación del Órgano de Revisión de Salud Mental (Resolución N° 06/2023) sobre el uso de consignas policiales en establecimientos de salud mental³⁷.

37. ORSM (2023). Resolución N°06/2023. Disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/pdf/RE-SOORN23.pdf>



VIII. ANEXO I: Resolución 034/2025

República Argentina - Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

40º aniv. de la ratificación de la Convención contra la Tortura por la República Argentina

Resolución Firma Conjunta

Número: RESFC-2025-34-E-CNPT-CNPT

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Lunes 5 de Mayo de 2025

Referencia: Aprueba informe sobre la visita de inspección a la provincia de Córdoba - EX-2024-00005515- -CNPT-SE#CNPT

VISTOS

Los artículos 7 inc.b); 8 inciso a) b) c) d) e) f) y 9 de la ley 26.827, el expediente N° EX-2024-00005515 - CNPT - SE#CNPT, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en la ley 26.827 art.7 b y en el cronograma de inspecciones de 2025 aprobado por Resolución CNPT 151/2023 en sesión plenaria del 20 de diciembre del año 2023, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (en adelante "CNPT" o "Comité") realizó su visita institucional y de inspección a la provincia de Córdoba durante los días 10 y 11 de junio de 2024.

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, de Litigios y de Políticas para la Prevención, que se puso en consideración del pleno del CNPT en la reunión del pleno celebrada el día 28 de abril de 2025.



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 de la Provincia de Córdoba, debiéndose proceder a su notificación, 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 la visita de inspección a la provincia de Córdoba que como Anexo es parte integrante del presente (IF-2025-00005635-CNPT-DVI#CNPT).

Artículo 2°: Regístrese, notifíquese, publíquese una vez cumplido el plazo del art. 9 de la Ley 26.827, y oportunamente archívese.

JUAN MANUEL IRRAZÁBAL

Presidente

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

ROCÍO ALCONADA ALFONSÍN

Comisionada

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

JOSEFINA IGNACIO

Comisionada

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura



KEVIN BOSS NIELSEN

Comisionado

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

GUSTAVO PALMIERI

Comisionado

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

ARIEL FERNANDO CEJAS MELIARE

Procurador Adjunto de la Procuración Penitenciaria de la Nación

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura



IX. ANEXO II

Delegación CNPT

Comisionadas/os

- Rocio Alconada Alfonsín
- Maria Josefina Ignacio
- Leandro Halperin
- Gustavo Palmieri
- Kevin Nielsen

Representante de la Procuración Penitenciaria de la Nación

Andrea Triolo

Secretaria Ejecutiva

- Mercedes Duberti
- Gonzalo Evangelista
- Rosario Gauna Alsina
- Bernarda Garcia
- Bruno Pandolfo
- Sabrina Cuenca
- Ignacio Di Giano
- Macarena Gonzalez Alderete
- Angelina Rabuffetti

Asesora de Presidencia:

- Laura Escobar

Reuniones con autoridades locales

Poder Ejecutivo:

- Ministro de Justicia y Trabajo Julián López, acompañado por el Secretario de Organización Penitenciaria, Gustavo Vidal Lascano.
- Ministro de Salud, Ricardo Pieckenstainer.
- Secretaria de Derechos Humanos y Diversidades, Tamara Pez.

Poder Legislativo:

- Comisión de Derechos Humanos de la Legislatura Provincial, presidenta Inés Contrera en conjunto con legisladores que integran la Comisión y la legisladora Alejandra Ferrero.
- Legisladora Brenda Austin.

Poder Judicial:

- Tribunal Superior de Justicia, Presidente Dr. Luis Eugenio Angulo, acompañado por la Vocal del TSJ Dra. Aida Tarditti; el responsable de la Oficina de Derechos Humanos y Justicia, Dr. Wilfrido Pérez; la Secretaria de la Oficina de Coordinación de las Unidades de la Defensa Pública, Dra. Guadalupe García Petrini, y la Coordinadora de la Oficina de Coordinación de Internaciones Judiciales Involuntarias (OCIJI), Dra. Maria José Salcedo.
- Ministerio Público Fiscal, Fiscal Adjunta Dra. Bettiana Croppi.



- Agentes de la Fiscalía de Instrucción del Distrito I Turno 3.
- Defensora Oficial Dra. Alfonsina Muñiz y la auxiliar Dra. Guillermina Machado.

Organismo de Control Disciplinario de las Fuerzas de Seguridad Pública y Ciudadana de la Provincia de Córdoba:

- Dirección General de Control e Investigación de las Fuerzas de Seguridad, Dra. Ivanna Rossi.

Reuniones con otros actores del Sistema Nacional de Prevención

- Delegación de la Procuración Penitenciaria de la Nación en Córdoba, Rossana Gauna.
- Red por los Derechos Humanos en contexto de encierro Córdoba, conformada por representantes de: Mesa Provincial de Derechos Humanos; Mesa de Trabajo por los DDHH de Traslasierra; Asociación Pensamiento Penal (APP); Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC); Facultad de Derecho de la UNC; Facultad de Filosofía y Humanidades de la UNC; Facultad de Psicología de la UNC; Museo de Antropologías de la UNC; Programa Universitario en la Cárcel de la UNC; Familiares de personas privadas de libertad y víctimas de violencia estatal.

Organizaciones no Gubernamentales que integraron la delegación que visitó los lugares de encierro:

- Centro de Investigaciones y Estudios en Humanidades de la UNC.
- Comisión de Derechos Humanos por la Memoria, Verdad y Justicia de Traslasierra.
- Facultad de Ciencias Sociales de la UNC.
- Museo de Antropologías de la UNC.
- Mesa Provincial de Derechos Humanos de Córdoba.
- Asociación Pensamiento Penal (APP).