

INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN A LA **PROVINCIA DE LA PAMPA** 2024-2025

(APROBADO POR RES. CNPT 98/2025)



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA





INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN A LA PROVINCIA DE **LA PAMPA** 2024-2025

(APROBADO POR RES. CNPT 98/2025)





I. ÍNDICE

I. ÍNDICE	3
II. INTRODUCCIÓN	5
III. MECANISMO LOCAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA	7
IV. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD	9
A. Dependencias de jurisdicción policial	9
Informe anterior	9
Observaciones y hallazgos de la visita 2024-2025	10
Visitas de inspección	11
Alcaidías	11
Comisarías	15
Hechos de tortura y malos tratos	19
Recomendaciones	19
B. Salud Mental	20
Visita de inspección y seguimiento	22
Observaciones	22
Dispositivos de atención de la salud mental	24
Tratamiento por consumos problemáticos	29
Recomendaciones	35
C. Sistema proteccional	36
D. Personas mayores	47
Marco normativo	47
Inspección	49
Recomendaciones	53
V. NOTIFICACIÓN A LAS AUTORIDADES	54
VI. ANEXOS	55
Anexo I: Delegaciones del CNPT (2024-2025)	55
Anexo II: Reuniones mantenidas	56
Anexo III: Lugares visitados	56
Establecimientos policiales	56
Establecimientos del sistema proteccional	57



Instituciones de salud mental.....	57
Personas mayores	57
Anexo IV: Dimensiones, estándares y fotos	57
Anexo V: Resolución de firma conjunta	63



II. INTRODUCCIÓN

1. De acuerdo a las facultades previstas en el Artículo 7, inciso b, de la Ley n.º 26.827, se realizó una visita de inspección a la provincia de La Pampa. La misma se desarrolló en dos etapas, la primera centrada en establecimientos penales, entre los días 11 y 13 de diciembre de 2024, y la segunda en instituciones de salud mental, residencias de personas mayores, residencias de NNyA, entre los días 21 y 23 de abril de 2025.

2. La delegación del CNPT para la primera etapa estuvo a cargo de la comisionada Josefina Ignacio, quien integró también la segunda etapa junto a la comisionada Rocío Alconada Alfonsín¹.

3. Asimismo, una delegación del CNPT participó durante los días 26 y 27 de noviembre de 2024 de la reunión de la Comisión de Derechos Humanos de la Legislatura provincial, convocada para el tratamiento del Proyecto de Ley N° 116/2023 que crea el Sistema Provincial de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. En esta oportunidad, el Comité Nacional llevó a cabo encuentros de trabajo con diversas autoridades provinciales.

4. La visita que se desarrolla en el presente informe constituye un seguimiento del monitoreo realizado por este organismo entre el 23 y el 26 de agosto de 2022.

5. En el marco de la visita de inspección, se celebraron reuniones institucionales con autoridades de las tres funciones del Estado provincial, a fin de dar seguimiento a las recomendaciones efectuadas en el Informe de la Visita del año 2022, así como también, promover la puesta en funcionamiento del Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) de La Pampa².

6. 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, abierto a la presentación de observaciones.

7. Este Comité agradece la predisposición de las autoridades, instituciones y organizaciones para la realización de las reuniones, la posibilidad de

1. Ver anexo delegación completa.

2. Ver anexo correspondiente.



entrevistar a las personas privadas de libertad de manera confidencial y brindar la información solicitada.



III. MECANISMO LOCAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA

8. La provincia de La Pampa es una de las seis provincias que aún no ha creado ni designado su Mecanismo Local de Prevención. No obstante, cabe destacar que se encuentra vigente un proyecto de ley de creación (Nro. 116/2023), presentado por el Diputado Francisco Torroba, con la colaboración en su autoría de las/os diputadas/os: Andrea Valderrama, Mauricio Agón, Lorena Clara, Agustina García, Marcos Cuelle y Estela Guzmán.

9. El proyecto de ley prevé la creación del Sistema Provincial de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, que estará integrado por el Comité Provincial para la Prevención de la Tortura y un Consejo Consultivo. A su vez, el Comité Provincial quedará conformado por: el/la Subsecretario/a de Derechos Humanos de la provincia; dos (2) miembros designados por la Cámara de Diputados, uno por la mayoría y otro por la primera minoría; tres (3) miembros designados por las ONG de Derechos Humanos y un (1) representante de la Universidad Nacional de La Pampa (UNLPam).

10. El 26 de noviembre de 2024 el CNPT participó del debate del proyecto de ley de creación del MLPT en la Comisión de Derechos Humanos de la Legislatura, que preside el Diputado Javier Torroba, donde también estuvo presente la Secretaria de Derechos Humanos, Paula Grotto y representantes del Colegio Público de Abogados de La Pampa. En esta oportunidad, el Comité destacó la importancia de crear el mecanismo local e implementarlo, poniendo a disposición todos los medios que tiene a su alcance para colaborar en tal proceso. El 27 de noviembre del 2024, el Dip. Javier Torroba y la Dip. Marcela Páez presentaron una nota en la Legislatura solicitando una prórroga para el tratamiento del proyecto de ley de creación N°116/2023, que fue registrada bajo el N°208/2024, y le otorga vigencia al proyecto hasta el año 2026.

11. Cabe destacar que el CNPT viene trabajando para promover la creación del MLPT, impulsando espacios de trabajo, asesoramiento y colaboración con las autoridades provinciales. En noviembre de 2022³, el CNPT remitió a las autoridades provinciales el informe de inspección de la visita realizada en la provincia, donde recomendó a los tres poderes del Estado provincial promover la pronta creación, conformación y puesta en funcionamiento del MLPT. Además, en el mes de julio de 2023, se enviaron pedidos de información respecto del estado de situación de la creación del MLPT, dirigidos al

3. Disponible en <https://cnpt.gob.ar/informes/informes-de-inspecciones/>



Gobernador Sergio Ziliotto y al Presidente de la Cámara de Diputados, Dr. Mariano Fernández.

12. En virtud de estas acciones, en septiembre de 2023, el CNPT recibió una nota remitida por el Bloque de Diputados de la Unión Cívica Radical de la Legislatura Provincial, que hace referencia al informe preliminar sobre la visita inspección del CNPT a la provincia, en particular a la recomendación de crear y poner en funcionamiento el Mecanismo Local de Prevención de la Tortura. En este sentido, se informó que el Proyecto de Ley Nro. 116/2023, presentado por el Diputado Torroba, había sido enviado a la Comisión de Derechos Humanos, a la Comisión de Legislación General, Cultura, Educación y Asuntos Municipales y a la Comisión de Hacienda y Presupuesto.

13. Por último, resulta pertinente destacar que, en mayo de 2024, el Consejo Federal instó a la provincia de La Pampa a crear el Mecanismo Local. Así, se remitió la Resolución CFML 02/2024 al Gobernador Sergio Ziliotto, a la Vicegobernadora y Presidenta de la Cámara de Diputados, Alicia Mayoral y a la Subsecretaría de Derechos.

Articulación con Organizaciones No Gubernamentales y unidades académicas

14. En diciembre de 2024, durante la visita de inspección a La Pampa, integrantes de la Asociación Pensamiento Penal (APP) acompañaron a la delegación del CNPT en el monitoreo conjunto a los lugares de encierro de la provincia. Cabe resaltar que APP se encuentra inscripta en el Registro de Organizaciones que realizan visitas de monitoreo. De tal modo, 5 personas de dicha asociación forman parte de la nómina de monitoreo, que fue notificada oportunamente a las autoridades del Ministerio de Gobierno y Justicia y el Ministerio de Seguridad.



IV. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

A. Dependencias de jurisdicción policial

Informe anterior

15. Se instó a los poderes Ejecutivo y Legislativo a adoptar las medidas pertinentes en pos de crear un servicio penitenciario provincial, así como también a adecuar los convenios con otras jurisdicciones a los estándares internacionales en la materia.

16. Se recomendó al Poder Ejecutivo brindar capacitaciones en materia de salvaguardas al momento de la detención, en virtud de que se relevaron dificultades en el procedimiento de revisión médica que suele realizarse en presencia de personal policial y de manera superficial, con especial preocupación en relación a las mujeres, que sufrían malos tratos en esta instancia.

17. Se solicitó ampliar los horarios de recreación, especialmente en el caso de los sectores de aislamiento y/o resguardo, y poner en funcionamiento actividades recreativas, deportivas, culturales y de formación.

18. Debido a la sobrepoblación en los establecimientos de detención provisoria, se requirió al Poder Judicial de la provincia analizar la situación de las personas detenidas en comisarías y alcaidías para la consideración sobre la aplicación de medidas alternativas a la prisión o el acceso a libertades anticipadas.

19. De igual manera, se recomendó también a la Justicia “revisar de modo urgente el sistema de calificación en estos espacios y procurar un seguimiento particular de los informes emitidos” dadas las dificultades registradas en relación a la progresividad de la pena.

20. Se instó al Ministerio de Seguridad a “realizar una revisión del estado edilicio de las alcaidías y comisarías de la Provincia, con el objetivo de realizar un diagnóstico y posteriormente, un plan de trabajo para su adecuación acorde a los lineamientos del CNPT”.

Observaciones y hallazgos de la visita 2024-2025

Síntesis de datos

21. La policía de la provincia de La Pampa informó un total de 440 personas alojadas en sus establecimientos policiales al 31 de diciembre del 2024. Para la misma fecha del año 2023 la fuente informó un total de 407 personas alojadas. De esta manera se registró un incremento del 8,1% en el total de población con respecto al año anterior. Al 31 de diciembre del 2024, la policía de la provincia de La Pampa informó un total de 440 personas alojadas en 45 establecimientos policiales, cuya capacidad total fue de 296 plazas. De esta manera, la jurisdicción registró un 148,6% de ocupación (un 48,6% de sobrepoblación) en sus establecimientos.

22. Al 31 de diciembre del 2024, se registraron 436 varones (99,1%) y 4 mujeres (0,9%) en alcaldías, comisarías, subcomisarías y otro tipo de dependencias policiales de la provincia de La Pampa. A su vez, el rango etario con mayor peso en la población comprendió a las personas entre 30 y 39 años de edad (29,5%).

23. En cuanto a la situación procesal de los detenidos, se informó que el 21,4% estaban procesados/as, detenidos/as e imputados/as y un 78,6% condenados/as. En relación a los tipos de delitos que motivan estas privaciones de libertad prevalecen los delitos contra la integridad sexual, representando el 47% de los casos.

Comisarías

24. Las 40 comisarías y subcomisarías de la provincia de La Pampa alojaban al 31 de diciembre de 2024 249 personas.

25. A la misma fecha, se informaron 245 varones (98,4) y 4 mujeres (1,6). Para la población alojada en comisarías y subcomisarías, el rango de edad fue de entre 30 y 39 años (26,1) y entre 40 y 49 años (25,3).

26. Respecto a la situación procesal, el 78,7% de las personas alojadas en comisarías y subcomisarías se encontraba condenados/as, 20,1% procesados/as y 1,2% detenidos/as. En relación a los tipos de delitos que motivan estas privaciones de libertad prevalecen los delitos contra la integridad sexual, representando el 51,4% de los casos.



Alcaidías

27. Las 3 alcaidías de la provincia (ubicadas en Santa Rosa, Gral Pico y Utracán) alojaban a 31 de diciembre 2024 183 personas.

28. A esa fecha, las alcaidías alojaban únicamente varones, mayormente de entre 30 a 39 años de edad (33,8%).

29. Respecto a la situación procesal, el 79,2% de las personas alojadas en alcaidías se encontraba condenados/as, 20,8% procesados/as. En relación a los tipos de delitos que motivan estas privaciones de libertad prevalecen los delitos contra la integridad sexual, representando el 39,9% de los casos, seguido por delitos contra la propiedad, con el 29,5.

Brigadas

30. En la provincia de La Pampa, se registra la Brigada Investigaciones en la ciudad de Santa Rosa y la Brigada UR-II, ubicada en la ciudad de Gral. Pico. A la misma fecha, se informaron que en estos dispositivos se encontraban alojados 8 varones mayormente de entre 30 a 39 años de edad (3 casos).

31. Respecto a la situación procesal, el 62,5% de las personas alojadas en brigadas se encontraba condenados/as, 37,5% procesados/as. En relación a los tipos de delitos que motivan estas privaciones de libertad prevalecen los delitos contra la integridad sexual, representando el 39,9% de los casos, seguido por delitos contra la propiedad, con el 29,5. De ellos, 6 de las 8 personas se encontraban detenidas por delitos contra la integridad sexual, 1 por delitos contra la propiedad y 1 por delitos contra las personas.

Visitas de inspección

Alcaidías

Aspectos generales

32. La Alcaidía UR I de Santa Rosa alojaba al momento de la visita a 101 PPL, teniendo una capacidad declarada de 72 plazas. Se organiza en dos alas, este y oeste, cada una de las cuales cuenta con cuatro celdas de contención, donde se cumplen las medidas de sanción, pero al momento de la visita no había personas allí alojadas. El promedio de edad era de 37 años.



33. Por su parte, la Alcaidía Policial UR II de la ciudad de General Pico alojaba a 53 PPL. La capacidad declarada informada por las autoridades de ese establecimiento era de 36 plazas, determinada en función de las camas disponibles. Se organiza en cuatro pabellones y la clasificación se realiza por tipos de delitos, contando además con un pabellón para personas mayores. Del análisis de los listados surge que el 35,84% de las PPL registraban causas caratuladas con delitos contra la propiedad y el 30% delitos contra la integridad sexual o infracciones a Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

34. Por último, la Alcaidía Policial UR III de la ciudad de General Acha alojaba al momento de la visita 35 PPL. Se organiza en dos alas y la clasificación se realiza por tipos de delitos. El 40% de la población estaba detenida por delitos contra la integridad sexual o vinculados.

Situación procesal

35. En la Alcaidía UR I de Santa Rosa el 77% de las PPL estaban condenadas, 19%, el 3,8% condenadas sin sentencia firme y el 19% con prisión preventiva. El 40,95% de las PPL estaban detenidas por delitos contra la integridad sexual o vinculados, y el 32,38% por delitos contra la propiedad.

36. En la Alcaidía policial de General Pico se relevaron con preocupación diversos casos en que las PPL estaban por largos períodos detenidos administrativamente sin que se resuelva su situación procesal, es decir, sin que se les reciba declaración indagatoria y que un juez dicte su procesamiento con prisión preventiva.

37. El 80% de las PPL de la Alcaidía UR III de General Acha se encontraban condenadas.

Acceso a la defensa

38. Si bien se registraron testimonios disímiles respecto al acceso a la defensa, se destaca un contacto fluido y frecuente en las alcaidías UR II y UR III. Las personas entrevistadas refieren que el uso del celular contribuye a garantizar este derecho. Por otra parte, en la Alcaidía UR I de Santa Rosa se relevaron mayores problemas en la comunicación y un alto nivel de desconocimiento del estado de las causas judiciales.



Régimen de vida y acceso a derechos

39. Los horarios de cierre de celdas varían tanto entre los establecimientos como al interior de los mismos, oscilando entre las 7 h (Alcaidía UR III) y las 13 h (Alcaidía UR I). Ocurre algo similar con el acceso al patio, que en la Alcaidía UR II es de entre 3 h y 4 h diarias mientras que en las alcaidías UR I y UR III se da tres veces por semana entre media y una hora.

40. En todos los establecimientos se recibieron quejas relativas a la falta de actividades y talleres. La oferta es reducida y cuando existe cuenta con un cupo que se encuentra muy por debajo del número de población alojada⁴.

41. En los tres establecimientos tienen acceso a educación primaria y secundaria, aunque el alcance en cada uno de ellos es también desigual. En la Alcaidía UR III se dictan solamente 2 h semanales para cada uno de los niveles. En la UR I se recibieron quejas de que pocas PPL pueden asistir. No se les asigna tampoco trabajo. En respuesta a este informe, las autoridades provinciales indicaron que en la Alcaidía de la UR II actualmente las actividades educativas se desarrollan de lunes a viernes, en el horario de 18:00 a 20:00 horas y que no se han podido implementar talleres hasta la fecha, debido a la falta de infraestructura adecuada y a la imposibilidad operativa de compatibilizar dichos talleres con el esquema diario de visitas, uso de patios y actividades educativas ya establecidas⁵. Esto aún no ha sido constatado en una nueva visita.

Comunicación y visitas

42. A este respecto también se registraron diferencias notorias entre los distintos establecimientos. La Alcaidía UR I era la que presentaba un régimen más restrictivo, permitiendo solamente un celular por celda, lo cual implica un foco de conflictos. En la Alcaidía UR III, por su parte, se permite el uso del celular en el horario en el que se encuentran por fuera de sus

4. En el marco del intercambio con autoridades previo a la publicación de este informe, el ministerio indicó que las Alcaidías han incorporado nuevas propuestas durante el presente período, priorizando actividades socioeducativas y de capacitación laboral, y que se prevé continuar ampliando los cupos disponibles en la medida que se cuente con los espacios estructurales y los recursos humanos y materiales necesarios. Se aclara que no enviaron la documentación respectiva, tampoco se cuenta con los detalles sobre el funcionamiento de estas actividades (fecha de inicio, periodicidad, cantidad de personas privadas de libertad que participan, etc).

5. Asimismo, indican que, desde el ámbito propio del Ministerio de Seguridad y Justicia y por intermedio de la Unidad de Abordaje, Supervisión y Orientación de Personas en Conflicto con la Ley Penal, se desarrollan actividades y dispositivos dirigidos a personas privadas de libertad en Alcaidías y dependencias policiales (Programa de pre-libertad, dispositivo grupal psicosocioeducativo y taller de Emprendedurismo y Habilidades para la Inserción Laboral).



celdas, mientras que en la Alcaidía UR II pueden usarlo durante todo el día pero no están permitidos equipos que cuenten con cámara.

43. En los tres establecimientos se reciben visitas tres veces por semana, teniendo estas una duración entre 1 h y 2 h. En las alcaidías UR II y III tienen lugar en el SUM, mientras que en la Alcaidía UR I se realiza en el patio. En este último establecimiento hay visitas íntimas cada 15 días.

44. Se registraron quejas por parte de la población privada de la libertad de la Alcaidía UR II respecto a la realización de requisas vejatorias, que incluye desnudo total a las visitas, incluyendo en esta práctica a menores de edad.

Alimentación

45. La alimentación se provee en viandas en todos los establecimientos. En la Alcaidía UR II se relevaron testimonios que daban cuenta de lo insuficiente de la provisión. En el caso de las alcaidías UR I y UR III, se indicó que la comida resultaba también insuficiente. Al respecto, las autoridades del Ministerio de Seguridad informaron que durante el período informado se registraron inconvenientes con el servicio de alimentación en la Alcaidía General Pico UR. Por ello, hasta tanto se alcance una solución definitiva, la provisión de alimentos fue garantizada a través de una rotisería alternativa y coordinada por intermedio de la Unidad Regional, asegurando en todo momento la continuidad del servicio alimentario, la regularidad en la entrega y el resguardo de la salud de la población alojada.

46. La posibilidad de cocinar en la Alcaidía UR III de General Acha era habilitada como *beneficio* para quienes contaran con buena conducta. Asimismo, se registraron quejas respecto a que se echen a perder alimentos dada la forma en la que se realiza la requisa al momento de su ingreso al establecimiento. Por otra parte, se recibieron alegaciones de restricciones arbitrarias respecto a los alimentos cuyo ingreso se encontraba prohibido.

Acceso a la salud

47. La atención a la salud resulta muy desigual entre las alcaidías. Los testimonios relevados en la Alcaidía de General Acha refieren que pese a no contar con sanidad en la alcaidía, son trasladados al hospital extramuros para su atención. En el caso de General Pico, personal médico atiende a las PPL y son trasladadas en caso de precisar. No obstante, en la Alcaidía de Santa Rosa, el acceso a la salud fue uno de los elementos más observados por la población detenida, indicando que es sumamente deficiente, que no



se les provee la medicación necesaria, y que las revisiones médicas son de carácter superficial.

48. Al momento de la visita, prácticamente todas las personas se encontraban transitando un estado de descompostura que las PPL atribuían al mal estado de la comida. Por ese episodio, asimismo, referían no haber recibido la atención médica necesaria y que además no era la primera vez que ocurría un hecho de estas características.

Infraestructura y mantenimiento

49. La infraestructura resultaba inadecuada y se encontraba en mal estado de conservación. Las paredes y techos tenían humedad, constataron pérdidas de agua, conexiones eléctricas precarias que presentaban riesgo para las PPL, pérdidas en los sanitarios, plagas de cucarachas y falta de acceso a la luz natural.

50. En las tres alcaldías visitadas no se contaban con camas para todas las PPL, debiendo dormir algunas de ellas en colchones en el piso. Se registró la existencia de colchones ignífugos y otros regulares, en general en mal estado. En dicha unidad, celdas unicelulares con un solo camastro eran habitadas por dos y tres personas y otras más grandes donde se alojaban hasta cuatro personas. Las sillas que había en el espacio común no eran suficientes y la mayoría estaban rotas.

51. En conclusión, no se registraron mejoras significativas en relación a la visita realizada en el año 2022 y a las recomendaciones oportunamente realizadas. Se resaltan diferencias relevantes entre los distintos establecimientos en lo atinente al acceso a la salud, a la defensa y a la comunicación. Se señala con especial énfasis la preocupante situación en relación a la sobrepoblación.

Comisarías

Aspectos generales

52. Se visitaron las comisarías II y III de General Pico y II y III de Santa Rosa. Al momento de la visita alojaban a 7, 34 (33 varones y una mujer), 9 y 8 personas respectivamente.

53. Con respecto a los delitos por los cuales estaban detenidos, se observó una preponderancia de delitos contra la propiedad, siguiendo en número de



menciones delitos contra la integridad sexual y vinculados a la violencia de género. La Comisaría II de General Pico presentaba, por su parte, más detenidos por estos últimos tipos de delitos que por delitos contra la propiedad.

54. La Comisaría II de General Pico también contaba con un promedio de permanencia mucho mayor a las otras visitadas, elevándose este a 2 años y 4 meses, mientras que las tres restantes iban de los 2 a los 7 meses de promedio.

55. La edad promedio de las PPL era de 34 años en las comisarías II y III de Santa Rosa, de 26 años en la II de General Pico, y de 38 años en la III de esta localidad.

56. En relación a la situación procesal, la comisaría III de Santa Rosa tenía a las 8 PPL allí alojadas condenadas, la comisaría III de General Pico a 26 de las 34 PPL condenadas, la comisaría II de Santa Rosa a 5 de las 7 PPL condenadas, y la comisaría II de General Pico es la única que contaba con más procesados de condenados, con 6 sobre las 8 PPL allí alojadas en esta situación.

Ingreso, salvaguardas al momento de la detención y acceso a la justicia

57. Se recabaron testimonios que dan cuenta de que se realiza revisión médica al momento del ingreso por parte de personal de sanidad, la cual fue descrita por personas entrevistadas como “superficial”. Asimismo, PPL entrevistadas indicaron que esta tuvo lugar en presencia de personal policial.

58. Las personas asistidas por la defensa pública señalan estar en contacto con los defensores, aunque refieren también que los pedidos realizados son sistemáticamente denegados por los magistrados.

Infraestructura, mantenimiento e higiene

59. Se registraron situaciones de sobrepoblación, con más PPL que camas disponibles, por lo que algunas de ellas debían dormir sobre un colchón en el suelo. En los lugares visitados se vieron algunos que eran ignífugos y otros regulares. Asimismo, muchas de las conexiones eléctricas eran precarias, lo cual supone un riesgo para la población privada de la libertad.

60. Se recibieron quejas de sanitarios tapados así como también de presencia de plagas de cucarachas y chinches. En uno de los pabellones de la Comisaría III de General Pico, al haberse descompuesto una ducha, quedaba una sola disponible para las diecisiete personas allí alojadas.



61. Dependiendo del establecimiento, se les proveen elementos de limpieza como lavandina y detergente, mientras que los que son de higiene personal deben ser provistos por las familias de las PPL.

Acceso a derechos

62. En relación al acceso a la educación, en General Pico se recibieron testimonios según los cuales algunas PPL eran llevadas a establecimientos de educación primaria o secundaria en el medio libre. Por otra parte, en Santa Rosa, docentes acudían dos veces por semana a la dependencia policial.

63. Con respecto al acceso a la salud, se relevaron situaciones distintas incluso entre las comisarías de una misma ciudad, siendo que por ejemplo en la Comisaría II de General Pico sanidad realizaba recorridos diarios, mientras que en la Comisaría III de la misma localidad era una de las principales quejas por parte de las PPL.

Comunicación y visitas

64. Se valora positivamente el acceso de las PPL a telefonía celular. No obstante, la regulación es desigual entre los distintos establecimientos, limitándose en algunos casos los horarios, permitiendo o no el uso de dispositivos con internet o cámaras. Incluso en aquellas comisarías con regímenes más restrictivos, hay PPL que tienen autorizado el uso de celulares con acceso a internet.

Situación demorados

65. Debe señalarse especialmente la situación de quienes son demorados en comisarías, dado que son llevados a celdas de muy pequeñas dimensiones y en malas condiciones de conservación. En el caso de la Comisaría III de Santa Rosa, estos son alojados en el patio al aire libre y sin acceso a sanitarios.

66. Por otra parte, la demora de estas personas afecta a las personas que se encuentran privadas de la libertad en el marco de investigaciones penales, por lo que se ven reducidos los sectores en los que pueden permanecer o circular, e incluso, suspendidas las visitas de sus allegados.

67. En conclusión, no se registró una evolución respecto al alojamiento en comisaría en relación al año 2022. Se valora positivamente el acceso a teléfonos celulares, aunque con diferencias entre los establecimientos, así como el acceso a educación, que debe sin embargo ampliarse. Se señala



especialmente la situación de sobrepoblación y el deterioro edilicio que fue relevado.

Muertes bajo custodia policial

68. En la provincia de La Pampa no se identificaron registros con información sistematizada sobre investigaciones independientes realizadas ante los fallecimientos ocurridos bajo custodia. Dada esta vacancia, el CNPT periódicamente solicita a la agencia de custodia el listado de personas fallecidas bajo su jurisdicción, lo que aporta datos básicos sobre la ocurrencia de muertes en contextos de encierro. Esta tarea se desarrolla desde el año 2020, contando con información desde entonces sobre casos de muerte en comisarías o alcaidías policiales de La Pampa. Las referencias mínimas reunidas se integran en el Registro Nacional de Muertes bajo Custodia, sin perder de vista las limitaciones para el análisis de esta información sensible y advirtiendo sobre la importancia de continuar cotejando los datos con el avance de las investigaciones penales.

69. A partir de la información oficial disponible sobre fallecimientos bajo custodia policial en La Pampa se contabilizaron un total de seis muertes ocurridas entre 2021 y 2024, siendo destacable que este último año se registraron cuatro de las seis muertes. En cuanto al lugar de alojamiento al momento de su fallecimiento, dos casos ocurrieron en la Alcaidía General Pico, dos en la Alcaidía de Santa Rosa, uno en la Alcaidía de General Acha y un caso restante en una dependencia de la Brigada de Investigaciones de Santa Rosa. Todas las personas fallecidas en ese período eran varones, cuatro de los cuales tenían entre 33 y 43 años y dos eran adultos mayores. Del conjunto de casos reportados tres fueron clasificados como “causas externas”. El reporte oficial de los casos señala que se trató de dos homicidios —uno en 2021 y otro en 2024— a raíz de heridas de arma blanca producidas en el marco de un conflicto entre las personas detenidas. El tercero se informó como un potencial suicidio, producido en 2023, cuya modalidad resulta indeterminada. Dos casos no pudieron ser clasificados dada la falta de información, mientras el tercer fallecimiento aparece asociado a una enfermedad cerebrovascular.

70. Es importante señalar una vez más que los fallecimientos bajo custodia, en tanto hechos potencialmente ilícitos, deben ser analizados a partir de las características particulares del contexto de encierro. En este sentido, no debe considerarse de forma acrítica la clasificación de las causas de muerte cuando son reportadas por las fuentes oficiales. Por lo general, se encuentran errores u omisiones en las clasificaciones, en particular ante decesos producidos a consecuencia de fenómenos y prácticas propias del



funcionamiento de los espacios y de la vida intramuros. A modo de ejemplo, es común que se clasifiquen como suicidios las muertes ocurridas en el marco de autolesiones, incendios, ingesta de elementos no consumibles u otras modalidades de medidas de fuerza extremas. Dado que el fallecimiento bajo custodia representa un fenómeno de extrema sensibilidad y que puede contener diverso grado de responsabilidad estatal, es importante recordar la obligación de llevar adelante investigaciones imparciales e independientes ante la totalidad de los fallecimientos ocurridos bajo custodia.

Hechos de tortura y malos tratos

71. Se relevaron episodios aislados de golpes físicos y otros graves de asfixia hasta provocar el desmayo. Estos tuvieron lugar al momento de la detención y durante el traslado al establecimiento policial así como también como represalia ante una protesta de una PPL en una alcaidía.

Recomendaciones

72. Si bien se valora el anuncio realizado en el año 2023⁶ sobre la creación de un servicio penitenciario provincial, se refuerza la recomendación formulada en el informe de la visita del año 2022 a los poderes Ejecutivo y Legislativo al respecto y a la adecuación de los convenios interjurisdiccionales.

73. Como se indica más arriba, en el informe de la visita del año 2022 se recomendó al Poder Ejecutivo brindar capacitaciones para que las revisiones médicas al momento del ingreso no sean superficiales ni se realicen en presencia del personal policial. En la presente visita se siguieron relevando las mismas prácticas, por lo cual se insta al Ministerio de Seguridad a que elabore un protocolo para remediar esta práctica que fuera señalado en la primera visita y continúa desarrollándose.

74. Tal como se hiciera en 2022, se recomienda al Ministerio de Seguridad ampliar la oferta de actividades y talleres en las alcaidías policiales.

75. Se refuerza la recomendación realizada en 2022 al Poder Judicial en relación al abordaje de la situación de sobrepoblación, la cual se constató persistía en la última visita realizada, motivo por el cual se lo insta a consi-

6. Artículo periodístico publicado el 10 de diciembre de 2023, disponible en <https://www.eldiariodelapampa.com.ar/la-pampa/26886/ziliotto-reasume-como-gobernador>



derar la aplicación de medidas alternativas a la prisión así como también a la utilización de los institutos de libertades anticipadas legalmente previstos.

76. Habida cuenta del mal estado de conservación y de infraestructura de los establecimientos policiales y que esta cuestión ya ha sido objeto de una recomendación anterior, se requiere al Ministerio de Seguridad a que en el plazo de 60 (SESENTA) días remita a este Comité un Plan de Infraestructura en el cual se detallen las obras a realizar, el plazo previsto y las asignaciones presupuestarias. Sobre esto las autoridades señalaron que remitirán el plan oportunamente e informaron de una serie de reformas. El CNPT se encuentra a la espera de la documentación respaldatoria.

77. Se recomienda al Ministerio de Seguridad la elaboración de un registro de todas las muertes ocurridas bajo custodia policial, consignando de manera detallada el nombre de la persona fallecida; fecha, hora y lugar de ocurrencia; causa, factor y circunstancia de muerte, y si la misma se encuentra bajo investigación judicial, con la especificación de los organismos judiciales intervinientes y datos sobre el expediente⁷.

B. Salud Mental

Datos generales

78. La gestión de los dispositivos de atención en materia de salud mental y tratamiento por consumos problemáticos se encuentra en la órbita de la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud provincial.

79. La Pampa no cuenta con normativa jurisdiccional en materia de salud mental ni consumos problemáticos, sin perjuicio de haberse identificado avances en consonancia con la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657. Asimismo, el sistema de salud provincial no dispone de hospitales monovalentes *públicos*, sino que presta asistencia en los hospitales generales (los servicios de salud mental de los hospitales Lucio Molas, Gobernador Centeno y Pa-

7. En la respuesta a la primera versión de este informe, la autoridad señala que la Policía de la Provincia de La Pampa cuenta a la fecha con un registro que detalla todos los hechos vinculados al fallecimiento de personas bajo custodia policial, con los datos que se enuncian en la citada recomendación del CNPT, y que el mismo se encuentra a disposición de las autoridades competentes, de ser requerido por la vía institucional pertinente.



dre Buodo) y a través de convenios con dispositivos de gestión privada⁸. En materia de intervención en crisis, la provincia cuenta con líneas telefónicas gratuitas (132 y 136), disponibles las 24 horas y realizan derivaciones, acompañamientos y articulaciones con equipos de emergencia, policía y guardias hospitalarias. Este sistema se complementa con el Equipo Móvil provincial, el Equipo de Enlace y Postvención —que acompaña a familias y comunidades tras un suicidio— y con la Guía Provincial de Urgencias en Salud Mental presentada en 2025 (posterior a la visita de inspección realizada), que introduce criterios homogéneos de actuación y que fue acompañada por instancias de capacitación conjunta entre Salud y la Policía provincial.

80. La Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones reportó información de cuatro establecimientos donde se encontraban un total de 66 personas internadas por motivos de salud mental al 31 de diciembre de 2023, con similar proporción entre varones y mujeres, sin suministrar información sobre géneros diversos. Ninguno se encontraba superado en su capacidad declarada. Por último se advierte que el 11% de las internaciones fueron informadas como involuntarias (cinco en el Hospital Dr. Lucio Mola y dos en el Hospital Gobernador Centeno). Por último, a la fecha mencionada, había tres menores de 18 años en el Hospital Dr. Lucio Molas, que también son consideradas como involuntarias.

81. En la visita llevada adelante en La Pampa en 2022, el Comité inspeccionó la Clínica de Psicopatología Imago. En su informe correspondiente, se puntualizaron las principales problemáticas detectadas y sus respectivas recomendaciones⁹.

82. A modo de síntesis, el CNPT indicó la importancia de promover el debate legislativo para la sanción de una ley provincial y la creación del órgano de revisión local en materia de salud mental, conforme lo establece la Ley Nacional N°26.657; la necesidad de ampliar los servicios ambulatorios y/o comunitarios, servicios de urgencia y creación de dispositivos intermedios para el acompañamiento en la externación de las personas usuarias; solici-

8. Entre el conjunto de normativas sectoriales que estructuran la política pública en materia de salud mental, La Pampa cuenta con la Ley Provincial 3040 de adhesión a la Ley Nacional de Prevención del Suicidio, su Decreto Reglamentario 478/24, la Resolución 238/21 que creó el Equipo de Enlace y Postvención, la Resolución 1576/21 que establece pautas para habilitación de Casas de Medio Camino, y la reciente actualización de la Guía Provincial de Intervención en Urgencias en Salud Mental, redactada conjuntamente entre las Fuerzas de Seguridad y de Salud y presentada con posterioridad a la visita de inspección.

9. CNPT (2022), Informe sobre visita de inspección a la provincia de La Pampa, pp. 29-31. Disponible en: https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2023/01/INFORME-SOBRE-VISITA-DE-INSPECCION-A-LA-PROVINCIA-DE-LA-PAMPA-APROBADO-POR-RES.-CNPT-84_2022.pdf



tó la revisión de la situación de las personas derivadas a otras jurisdicciones para realizar tratamientos en materia de atención de la salud mental y tratamiento por consumos problemáticos; y por último, recomendó formalizar los procedimientos de intervención ante crisis y llevar a cabo las capacitaciones necesarias en la clínica inspeccionada.

83. A continuación y a los fines de facilitar la lectura, en el caso de las políticas en materia de salud provinciales y la Clínica Imago –previamente inspeccionada– se realizan las observaciones pertinentes en el marco de su seguimiento de las recomendaciones realizadas. Respecto de los servicios públicos de atención de la salud mental y los dispositivos para el tratamiento de consumos problemáticos, se detallan sus principales características.

Visita de inspección y seguimiento

Observaciones

84. La delegación del CNPT inspeccionó los servicios de salud mental de los hospitales públicos Lucio Molas (Santa Rosa) y Centeno (General Pico), la Clínica de Psicopatología Imago (Santa Rosa) y las comunidades terapéuticas de gestión privada Asociación Guadalupe Mujeres (Santa Rosa) y Rumen (General Pico).

85. Anteriormente se conformó un órgano de revisión de la ley de salud mental *ad hoc* funcionó dentro de la órbita del Ministerio Público de la Defensa¹⁰. Durante la visita de inspección del CNPT en 2022, las autoridades provinciales indicaron que se encontraban próximos a presentar un proyecto de ley para la conformación del órgano de revisión de la ley de salud mental, gestión que a la fecha se encuentra pendiente.

86. Como fue mencionado, la provincia no cuenta con hospitales monovalentes públicos, sino que existen servicios de salud mental en hospitales generales, a la vez que han incorporado efectores de atención primaria en las comunidades. Esto significa un gran avance en materia de adecuación.

87. Sin embargo, en su informe de inspección 2022, el CNPT manifestó su preocupación por la vacancia de casas de medio camino, dispositivos habitacionales y/o de consumos problemáticos, necesarios para garantizar procesos eficientes de atención comunitaria de la salud mental.

10. Op. Cit, pág. 29.



88. En el informe mencionado, el CNPT señaló la preocupación por las derivaciones interjurisdiccionales que implicaban usuarios pampeanos realizando tratamientos de salud mental en otra provincia. Entre sus recomendaciones se incluyó una solicitud de información ampliatoria sobre esta situación y la necesidad de analizar la problemática para aportar soluciones dentro de la jurisdicción¹¹. En la reciente visita se constató que, si bien no se avanzó en la construcción de dispositivos públicos, la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones realiza derivaciones a establecimientos privados conveniados o se implementan dispositivos grupales o individuales específicos *dentro del territorio provincial*. En los casos que involucran a personas sin cobertura de salud, es el organismo provincial quien se hace cargo de los aranceles. Esto también sugiere un avance en materia de adecuación.

89. Como problemática general en la provincia, se encuentra la situación de NNyA que requieren atención de la salud mental, en tanto los dispositivos de gestión pública inspeccionados no cuentan con servicios específicos para esta población¹². Anteriormente los NNyA eran derivados a otras provincias.

90. En la actualidad, los servicios de internación de los hospitales Lucio Molas y Centeno procuran responder de manera inmediata una situación de crisis que involucre a NNyA a partir de diferentes estrategias. En el caso del Molas, las autoridades entrevistadas indican que al encontrarse con esta situación, se gestiona un dispositivo específico por 24 o 48 horas, con el acompañamiento de un operador terapéutico. En el hospital Centeno se realizan las internaciones en una habitación separada del resto de los usuarios, habilitando que un acompañante pueda estar las 24 horas del día durante el tiempo que define el equipo interdisciplinario. A la fecha de la visita, se constató que había un menor de edad internado en una habitación separada con la compañía de su madre. Por su parte, en las comunidades terapéuticas monitoreadas, se señala que no es habitual recibir NNyA en tales dispositivos, pero en caso de que esto ocurra, se le asigna una habitación individual.

91. Por último, en el transcurso del 2024 los Ministerios de Salud y Educación crearon la Tecnicatura de Acompañamiento Terapéutico en Santa Rosa y General Pico. Indicaron, asimismo, que cuentan desde el año 2022

11. "A las autoridades del MINISTERIO DE SALUD DE LA PAMPA, del MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA y del PODER JUDICIAL, revisar la situación de las personas derivadas a otras jurisdicciones en miras a su pronta restitución a la Provincia. En ese sentido, se solicita la remisión de un informe –en el plazo de un mes– que dé cuenta de la cantidad de personas alojadas en otras provincias, con detalle de: datos filiatorios, diagnóstico, motivo de traslado, lugar de alojamiento previo y actual, fecha de ingreso, fecha de traslado, fechas de evaluaciones periódicas, entre otros que consideren de interés." Op. Cit, pág. 31

12. El Servicio Infantojuvenil del Hospital Lucio Molas es de atención ambulatoria, no contando con servicios de internación.



con un convenio con la Universidad Nacional de Lanús (UNLA) para capacitaciones a trabajadores de salud mental¹³. Por último, la provincia ha asumido la continuidad de las residencias médicas (RISAM) luego del retiro de financiamiento nacional, asegurando la formación de especialistas en salud mental.

Dispositivos de atención de la salud mental

› Interdisciplina, organización de los equipos y servicios:

92. En el caso de los servicios de salud mental de **gestión pública**, se identificaron equipos compuestos por profesionales de distintas especialidades (psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, entre las principales). En la entrevista con las autoridades del Lucio Molas indicaron que no cuenta con un terapeuta ocupacional y que se encuentran solicitando dos médicos clínicos y un abogado, en tanto encuentran dificultades y dilaciones temporales frente al requerimiento de una interconsulta con otro servicio del hospital. Se realizan periódicamente reuniones de equipo.

93. En el Molas, la mayoría de las personas se encontraban transitando internaciones voluntarias, mientras que el Centeno representaba la mitad. En los casos que involucran ingresos involuntarios, se registran en el Sistema Informático de Gestión de Expedientes (SIGE).

94. De acuerdo con los relatos, los criterios de internación se encuentran en consonancia con la LNSM y procuran que las mismas sean breves. En lo que respecta a las historias clínicas, se indica que desde el 2019 son digitales¹⁴. En el caso del Molas, se indicó que esto representaba un *problema para acceder a la información de usuarios con larga trayectoria de internación*, en tanto los registros previos no fueron digitalizados.

95. En el caso de la Clínica Imago, de **gestión privada**, en contraste con los servicios de gestión pública, las internaciones en este establecimiento suelen ser **involuntarias y prolongadas**, habiéndose identificado usuarios crónicos que superan los cinco años de internación, pacientes agudos y

13. Dictamen N°404/2022. Disponible en: <https://asesorialetradedegobierno.lapampa.gob.ar/images/stories/Archivos/AsesoriaLetrada/Dictamenes/2022/D-404-22.pdf>.

14. El Sistema Provincial de Historia Clínica Digital y de Telemedicina se encuentra regulado por medio de la Ley N° 3.464. Disponible en: https://asesorialetradedegobierno.lapampa.gob.ar/images/stories/Archivos/AsesoriaLetrada/Ley_3464.pdf



una persona con medida de seguridad¹⁵. La procedencia de estas personas suele ser a través de PAMI o de los hospitales generales de Santa Rosa o General Pico. En lo que respecta a las disciplinas, la dirección está a cargo de un psiquiatra y cuentan con un equipo conformado por dos psiquiatras de planta, dos psicólogos, una trabajadora social, un nutricionista, una farmacéutica, un terapeuta ocupacional y médicos de guardia. Además, cuentan con diez enfermeros/as (distribuidos tres por turno y uno de refuerzo). En las guardias hay un psiquiatra y un psicólogo (incluso los fines de semana y en el turno nocturno). Se realizan reuniones y capacitaciones con el personal.

› **Adecuación y políticas orientadas a la externación:**

96. En la reunión con el Director General de Salud Mental y Consumos Problemáticos, Lautaro García, se indagó especialmente sobre los avances en la ampliación de servicios ambulatorios, de urgencia y dispositivos intermedios para apoyar la externación de usuarios, problemática detectada en la anterior visita del CNPT. Los servicios de salud mental de los hospitales Lucio Molas y Centeno cuentan con equipos para la inclusión destinados al abordaje de personas que no tienen familia y deben ser externadas. En estos casos, los equipos gestionan a partir de un listado de hogares de medio camino conveniados y, ante estas situaciones, suelen articular con dispositivos de ONG, pudiendo ser éstos individuales o convivenciales. También realizan derivaciones a comunidades terapéuticas. Señalan que cuando las personas no tienen cobertura de salud, a veces la dirección cubre el costo de internación. Asimismo, se constata que **continúa sin haber información sobre la creación de casas de medio camino de gestión pública**. Señalaron que el principal problema es la escasa densidad poblacional de la provincia, requiriendo desplazar territorialmente los dispositivos de atención.

97. Como ya fue mencionado, en los hospitales inspeccionados se procura que las internaciones sean breves. Al momento de la visita en el Lucio Molas, el usuario más antiguo llevaba cerca de 4 meses, con un tiempo promedio general de internación de 9 días. De modo excepcional, en el Hospital Centeno se encontraban con problemas para gestionar la externación de un usuario que había ingresado en marzo de 2024 y que contaba con permisos de salida.

15. Al consultar por este caso particular, las autoridades indicaron que el ingreso se realizó por medio de una orden judicial en agosto de 2022, con vencimiento en 2025. El usuario arribó sin custodia policial y así cumple su internación, realizando salidas con su acompañante terapéutico.

98. Por último, el Hospital Molas y en Centeno cuenta con un servicio de consulta ambulatoria, guardia activa y prestaciones para la inserción social para realizar seguimientos luego del alta médica.

99. En el caso de la **gestión privada**, la Clínica Imago cuenta con consultorios externos de psicología y psiquiatría, servicio disponible para usuarios externados que tienen PAMI. Para la atención de la salud mental del resto de las personas que alcanzaron el alta, se deriva la atención al Hospital Molas.

› **Acceso a derechos y régimen de vida:**

100. En el caso de los servicios de salud mental de **gestión pública** se ha avanzado en las medidas que procuran el respeto a los derechos de las personas internadas, pero se identificaron avances dispares entre los hospitales inspeccionados. En el caso del Lucio Molas, se evidencia la creación de protocolos propios para el resguardo de las personas internadas (entre los que se encuentran, el protocolo de atención de crisis, consentimiento informado de internaciones, guía de intervención para sujeciones, guía para custodias policiales, consentimiento informado para participación en investigaciones científicas). Indican que se realizan reuniones semanas de convivencia.

101. En el caso del Hospital Centeno, contaban con formulario de consentimiento informado. En el marco de la visita de inspección, este establecimiento no contaba con protocolos propios de intervención en crisis y/o urgencia en salud mental, por lo que se regían por el instrumento elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación¹⁶. En el marco del intercambio con las autoridades luego de la primera versión de este informe, se señala que la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones remitió la *Guía de Contención Mecánica*, elaborada por este Hospital en noviembre de 2005 (aprobado mediante la disposición interna 461/2025).

102. En el Lucio Molas no se identifican actividades extrahospitalarias, pero ambos hospitales cuentan con talleres a los que pueden asistir todos los usuarios. Los permisos de salida se emiten como parte del proceso de externación (especialmente para internaciones prolongadas que tienen “evoluciones lentas”). Por su parte, el Centeno contaba con la posibilidad de salidas por fuera del hospital sin la compañía de un profesional. En efecto, la mayoría de los usuarios estaba con permisos de salida.

16. Ministerio de Salud, *Lineamientos para la atención de la urgencia en salud mental*, 2011, República Argentina. Disponible en: <https://www.psicologosgcaba.org.ar/wp-content/uploads/Lineamientos-atencion-urgencia-en-salud-mental.pdf>



103. En lo que respecta al régimen de vida, se señala que los celulares se encuentran prohibidos dentro del servicio del Lucio Molas, fundamentado en la intimidad de los pacientes, por los que se evita la existencia de dispositivos que pudieran difundir fotos y videos. Sin embargo, hay un teléfono a disposición de las personas internadas de 11 a 12:30 horas y de 16 a 20 horas. Las visitas pueden recibirse de 17 a 20 horas en el salón o en el parque y se indica que estas personas no pueden salir del hospital. El Hospital Centeno, por su parte, permitía a los usuarios utilizar teléfonos celulares.

104. En el caso de la Clínica de Psicopatología Imago de **gestión privada**, cuentan con talleres de música, educación física, arteterapia y cocina. Si bien estos talleres son dispuestos a través de PAMI, se imparten para todos los usuarios. Además, semanalmente se realizan asambleas de convivencia con psicólogos.

105. El régimen de vida de los usuarios internados permite visitas familiares todos los días durante el turno tarde (aproximadamente de 17 a 19 horas), sin perjuicio de considerar flexibilidad para usuarios cuyos familiares no residen en Santa Rosa. Por otro lado, los usuarios crónicos pueden realizar salidas individuales y grupales, con acompañante terapéutico (la gran mayoría pertenecen al Programa Federal de Salud) o acompañados por una trabajadora social y un psicólogo. En lo que respecta a los recursos, los usuarios afrontan el gasto de las actividades de recreación, sea a partir de pensiones o del dinero que envían las familias.

106. Por último, es importante señalar que la ausencia de protocolos o procedimientos de sujeción e intervención ante crisis y emergencias en materia de salud fue uno de los señalamientos que realizó el CNPT en su informe de la visita de inspección de 2022, incluyendo en las recomendaciones a la institución la necesidad de formalizar estos procedimientos¹⁷. En la actualidad, el establecimiento cuenta con un *Protocolo de sujeción mecánica* en el que se tematizan de manera muy generalizada las acciones y condiciones que involucran contenciones mecánicas. En la entrevista con la autoridad, se indicó que el uso del mencionado protocolo **queda a discreción del médico tratante**. En algunas oportunidades, el registro se realiza en la historia clínica del usuario y otras veces se utiliza el libro de actas de enfermería. De modo general, cuando se aplica una medida de sujeción mecánica, se da aviso a la familia y se realiza una supervisión presencial

17. CNPT (2022), *Informe sobre visita de inspección a la provincia de La Pampa*, pág. 32. Disponible en: https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2023/01/INFORME-SOBRE-VISITA-DE-INSPECCION-A-LA-PROVINCIA-DE-LA-PAMPA-APROBADO-POR-RES.-CNPT-84_2022.pdf



con un enfermero de turno. Asimismo, la clínica cuenta con 32 cámaras de videovigilancia y sus grabaciones se ponen a disposición de las familias.

› **Condiciones de habitabilidad e infraestructura:**

107. El Servicio de salud mental del Hospital Lucio Molas se encuentra en un edificio separado del resto del hospital, un sector que cuenta con más de cien años de antigüedad cuyas condiciones materiales presentaban un importante deterioro (humedad en las paredes, roturas, entre otros). El sector general fue refaccionado, mientras que queda pendiente la transformación del servicio de salud mental. El director general de salud mental, Lautaro García, señaló que hay un proyecto de obra del servicio que se encuentra en proceso de aprobación.

108. El Centeno, por su parte, presenta mejores condiciones materiales a pesar de la antigüedad de su edificación. Todas las habitaciones contaban con ventilación natural, la climatización general era adecuada y el estado de mantenimiento era correcto.

› **Sobre el uso de consignas policiales y la articulación con el sistema penal:**

109. En el Hospitales Lucio Molas se recurre a la consigna policial en los casos donde las personas internadas hayan presentado riesgo de fuga/riesgo para sí o para terceros. En estos casos, la misma debe permanecer en el establecimiento sin arma ni uniforme. Se indica, asimismo, que cuando se trata de una persona detenida que requiera atención de salud mental, ya viene con consigna policial. En el caso de los dispositivos de emergencia para NNyA (24 o 48 horas), únicamente cuando se evalúan situaciones de "riesgo o agresividad". Es importante señalar que el límite del servicio es de tres custodias policiales.

110. Por último, se puntualiza que en el marco de la visita se identificó la presencia de personal policial con uniforme y arma en el ingreso de ambos servicios. De acuerdo con las autoridades, esto deriva de un pedido de los trabajadores del sector para la seguridad del hospital.

Tratamiento por consumos problemáticos

111. Como fue señalado previamente, la provincia no cuenta con dispositivos públicos de internación específicos por consumos problemáticos¹⁸. En caso de que se requiera esta intervención, se indica que las internaciones por problemas ligados a los consumos en etapa aguda se realizan en los hospitales generales, y la continuidad terapéutica prolongada en modalidad residencial se garantiza mediante convenios con Asociaciones Civiles habilitadas como comunidades terapéuticas a saber RUMEN (ubicada en General Pico) y Guadalupe (ubicada en Santa Rosa). Asimismo, la provincia cuenta con Casas de Medio Camino (reguladas por Resolución 1576/21) y dispositivos habitacionales (individuales y grupales).

112. La Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de La Pampa reportó datos parciales al 31 de diciembre de 2023 sobre Rumen y Asociación Guadalupe (sin diferenciar entre sus dos establecimientos, que alojan varones y mujeres de manera diferenciada). En total se registraron 54 internaciones en un total de 52 camas declaradas, siendo en su totalidad reportadas como voluntarias. Específicamente, en la Asociación Guadalupe se reportaron 46 internaciones en 36 camas declaradas (27,8% de sobrepoblación) y en Rumen 8 internaciones en 16 camas. Ahora bien, es importante destacar que los datos de la Asociación Guadalupe fueron reconstruidos por la propia Subsecretaría a partir de registros propios en el marco de derivaciones o abordaje conjunto de algunos usuarios, por lo que el número podría variar respecto de lo registrado por los establecimientos. En este sentido la sobrepoblación allí registrada debe ser leída teniendo en cuenta esta salvedad, al tiempo de considerar que se desconoce el detalle del cupo entre sus sedes (varones y mujeres). En la visita de inspección se constataron dos internaciones y una capacidad para 16 usuarias.

› Interdisciplina, organización de los equipos y servicios:

113. La Comunidad **Rumen está orientada a varones** que requieran tratamiento por consumos problemáticos. El equipo interdisciplinario está compuesto por dos psiquiatras, tres psicólogos, una trabajadora social y 6 operadores socio-terapéuticos (de los cuales, dos son profesores de

18. La Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de La Pampa, en su respuesta al presente informe, ha indicado que la provincia impulsó un fortalecimiento de los recursos humanos del sistema público de salud mental y abordaje de los consumos problemáticos incorporando profesionales en psicología, psiquiatría, terapia ocupacional, trabajo social, enfermería especializada, acompañantes terapéuticos y operadores comunitarios en distintos niveles de atención: hospitales generales, centros de salud, guardias, dispositivos comunitarios y Centros de Día, reforzando las respuestas en urgencias y modalidades de tratamiento del sistema público, incluyendo los consumos problemáticos como parte integrante de las respuestas sanitaria.



educación física). En la organización de estos últimos, se indica que dos de ellos ejercen funciones de coordinación y cuatro de campo. Realizan reuniones grupales cada 15 días y capacitaciones periódicas para el personal. Asimismo, reciben capacitaciones que se brindan desde el Ministerio de Salud de la provincia.

114. En la instancia de admisión se realiza una evaluación diagnóstica a cargo de un psicólogo, un psiquiatra y dos operadores. A partir de esta evaluación, puede definirse una internación terapéutica, residencial, puede definirse la asistencia al centro de día. Estas medidas también dependen del domicilio de la persona y la posibilidad de traslado y cercanía con la comunidad. En caso de que se defina una modalidad residencial, las personas ingresadas deben interrumpir el contacto con sus familias hasta el segundo fin de semana. Todos los usuarios firman un consentimiento informado donde se explican las reglas, dinámicas y derechos. El tratamiento es **voluntario**. En caso de intoxicación o crisis, la persona es derivada al área de salud mental del hospital local. No se realiza atención de crisis dentro del dispositivo.

115. En su metodología de trabajo, articulan con el área de salud mental del Hospital Centeno, en especial para los casos que requieren desintoxicación previo a ingresar al dispositivo de internación, siendo requisito que la persona esté estabilizada. En ese sentido, debe destacarse que no realizan intervenciones en crisis, tampoco aplican medidas de sujeción. En caso de presentarse una situación crítica, el protocolo indica llamar una ambulancia y trasladar a la persona al hospital para su adecuada atención. Para la atención de la salud, articulan con el hospital público, exceptuando quienes cuentan con obras sociales o prepagas y concurren al sistema privado.

116. Sobre las internaciones, indicaron que procuran que las internaciones sean ágiles, especialmente cuando hay contención familiar externa. No obstante, las autoridades indicaron que los "procesos son largos" por las propias características del consumo de sustancias, teniendo un promedio aproximado de nueve meses, aunque depende siempre de la evolución de cada usuario. De las entrevistas surge que el promedio de quienes se encuentran hoy alojados es de tres meses, el usuario que más tiempo llevaba en la institución tenía seis meses de internación. Es importante mencionar que en la entrevista con la autoridad, se indicó que no se notifica a la justicia cuando las internaciones superan los sesenta días.

117. Las historias clínicas están digitalizadas. Se realizan informes generales e individuales diariamente.



118. Por su parte, la **Asociación Guadalupe aloja mujeres mayores de 18 años** que requieran tratamiento por consumos problemáticos, incluyendo la recepción de mujeres de otras provincias (como fue señalado previamente, esta institución cuenta también con un establecimiento destinado al tratamiento de varones). El equipo interdisciplinario depende de la sede central ubicada en el centro de Santa Rosa, y está conformado por dos psicólogos, un trabajador social, un médico clínico y ocho operadores (cuatro por cada centro, mujeres y varones). Durante todo el día, en los centros están los operadores con turnos de ocho horas.

119. El gobierno de La Pampa provee capacitaciones al personal en diversas temáticas, como por ejemplo, violencia familiar, niñez, salud mental y adicciones.

120. El proceso de admisión consiste en una entrevista en la casa central de la Asociación Guadalupe (tanto para varones, como para mujeres), donde se encuentra el equipo técnico que evalúa de acuerdo con los criterios previstos por la Ley Nacional de Salud Mental. Se trata de un equipo compuesto por psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales cuya modalidad de contratación es en relación de dependencia. Es importante destacar la articulación con el sector público, en tanto, aquellos usuarios que no cuenten con cobertura de salud, es la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de la provincia la que cubre el tratamiento.

121. Al igual que Rumen, **las internaciones son voluntarias**. La autoridad de la Asociación Guadalupe indicó que el establecimiento no cuenta con servicios o infraestructura que permita que las personas se queden dentro del lugar por fuera de su voluntad. Señaló que pueden llegar personas judicializadas a alguno de los dos centros Guadalupe (hombres y mujeres) y tal vez adolescentes menores de 18 años, pero no es habitual. Las mujeres alojadas saben que pueden irse cuando quieran. Si esta situación se presenta, indican que se da aviso a la familia o a la Subsecretaría de Salud Mental (según corresponda) para el cierre formal del tratamiento. El equipo hace el pase de guardia, la psicóloga el parte diario y toda esa información se cierra en sede central.

122. Para la administración de medicación, se realiza con receta médica supervisada por un médico psiquiatra. Cuando no tienen cobertura social, realizan la consulta en el Hospital Molas de gestión pública. La trabajadora social es la encargada de entregarles la medicación y acompañarlas a los turnos médicos.

123. El médico clínico asiste una vez por semana al centro. En caso de que haya algún emergente de salud, es la trabajadora social quien las acompa-



ña a los turnos. En esos casos se hace la derivación a salud pública o las coberturas sociales, según corresponda. Cuentan también con un servicio contratado para emergencias médicas.

124. En la entrevista con la autoridad surgió la experiencia de haber tenido casos de usuarias que se autoflagelaban. En esas situaciones, se recurre al servicio de ambulancia pública y la persona es derivada al área de salud mental del Hospital. La ambulancia no concurre con custodia policial.

› **Adecuación y políticas orientadas a la externación:**

125. En la comunidad terapéutica **Rumen**, el egreso de los usuarios se coordina con las familias. Se procura que éstas acompañen el proceso y concurren a buscarlos en el momento de la externación. En caso de llevar medicación prescrita, la misma se entrega a los familiares a través de una entrevista previa, no se hace entrega de la medicación a la persona al irse.

126. Por su parte, en la **Asociación Guadalupe**, cuando las usuarias egresan tienen permitido asistir a la comunidad durante el día, continuar su terapia y participar de los talleres; siempre que respete las normas de la institución. Asimismo, en la tercera etapa de tratamiento, el equipo profesional acompaña a las mujeres en la revinculación con sus familias, la adaptación a la vida extramuros y la búsqueda de trabajo.

› **Acceso a derechos y régimen de vida:**

127. En la comunidad terapéutica **Rumen**, los usuarios pueden realizar llamadas a sus familias desde la segunda semana de ingreso a la residencia. En casos excepcionales se permite mayor tiempo o llamadas los fines de semana.

128. Las visitas tienen lugar en el establecimiento los sábados y domingos de 14 a 18 horas. A partir del mes y medio, pueden realizar salidas con sus familiares en ese mismo horario.

129. Dentro de las actividades que forman parte del tratamiento propuesto se incluyen talleres de laborterapia, huerta y granja. Asimismo, se plantea la participación en grupos terapéuticos con una psicóloga, entrevistas individuales con profesionales de esa disciplina. Las tareas de limpieza y cocina se organizan entre los usuarios, y se describe desde las autoridades que éstas forman parte obligatoria del tratamiento vinculado a la adquisición de hábitos y de responsabilidades. Dentro de las actividades recreativas se mencionan salidas a la laguna a comer asados y caminatas.



130. Los conflictos que pudieran surgir entre las personas alojadas son abordados mediante diálogo, con intervención de los operadores. En situaciones de crisis, el usuario puede ser apartado momentáneamente y, si es necesario, se convoca al psicólogo o psiquiatra. De acuerdo con las entrevistas a los usuarios, no se han registrado situaciones que no pudieran resolverse de forma pacífica.

131. Sobre el contacto con la familia, se describen en la entrevista con autoridad como en entrevistas con usuarios, instancias de entrevistas grupales e individuales donde participan los/as integrantes de la familia, y a su vez, hay un contacto relativamente inmediato con el grupo familiar después de las primeras salidas por horas en visitas externas y/o de otro tipo que impliquen horas donde la persona usuaria queda sola con su familia sin operadores mediante. A su vez, de dichas salidas se regresa con un plan de proyección de lo que se haría en esa salida, que debe ser firmado por algún familiar.

132. Las salidas fuera del dispositivo se planifican de forma progresiva, coordinando primero con la familia y luego acompañando el proceso de búsqueda laboral, aclarando que el dinero lo administra en entorno familiar. Se procede a elaborar una planificación individual junto al personal, que debe ser firmada por la familia y luego verificada. En la fase de egreso, algunos usuarios regresan sólo durante el día. Es importante destacar que no cuentan con visitas íntimas.

133. De las entrevistas con los usuarios, se destaca que están conformes con el abordaje que se realiza en la institución y señalan que la parte más crítica es la desintoxicación que realizaron en el hospital, ya que deben permanecer en el mismo sector que las personas con distintos padecimientos de salud mental –algunos agudos– y presenciaron situaciones que califican de “traumáticas”. Por otro lado, señalan que en ese momento están muy medicados, incluso uno de ellos dice que no recuerda nada de su primer día en el hospital.

134. En lo que respecta al régimen de vida en **Asociación Guadalupe**, las usuarias pueden recibir visitas, autorizadas, los días domingo durante todo el día; también, pueden realizar llamados telefónicos los miércoles y los domingos. En caso de que la usuaria tenga hijos/as, el llamado puede ser reemplazado por videollamadas y hay flexibilizaciones para los días y horas de las visitas.

135. En la propuesta de tratamiento se espera que todas las actividades se realicen dentro del centro, sin la posibilidad de que ingresen personas de afuera no autorizadas. Se propone que las mujeres alojadas se organicen



para la preparación de las comidas, la limpieza y otras actividades que hacen al mantenimiento cotidiano del espacio compartido. De la entrevista con la autoridad surge que todas las tareas del hogar y la comida la hacen en conjunto con las usuarias; la finalidad es que puedan aprender a ser autosuficientes y modifiquen hábitos para cuando se realice la externación.

136. Cuentan con diversos talleres como cerámica (privado de la Fundación), Reiki, Educación Física y pastelería (de la municipalidad de Santa Rosa), y también tienen educación brindada por el programa de educación en contexto de encierro del Ministerio de Educación (los/as docentes concurren a la Comunidad con los cuadernillos para las clases). Además, cuentan con huerta y gallinero.

137. La Asociación se ocupa de proveer los alimentos y los elementos de limpieza; en el caso de los elementos de higiene personal, incluidos los productos de higiene menstrual, se encargan los familiares de la usuaria, y si no es posible, se gestiona que la usuaria pueda tener algún tipo de tarjeta y realizan la compra en compañía de la trabajadora social.

138. Es posible alojar mujeres con NNyA menores de 5 años. En caso de que esta situación se presente, la trabajadora social gestiona el alojamiento del niño/a y se articula con un jardín de la zona para que no pierda su escolaridad. Para el traslado, se utiliza el vehículo del establecimiento.

› Condiciones de habitabilidad e infraestructura

139. El estado general de la infraestructura y mantenimiento de la comunidad terapéutica **Rumen** es muy buena. Las habitaciones son para cuatro personas y cuentan con baño completo, armario y ventilación en buenas condiciones.

140. El lugar cuenta con 16 camas y al momento de la visita había 13 personas internadas, mayores de 18 años. Indicaron que han recibido a menores de edad y, en esos casos, se les provee una habitación individual.

141. La **Asociación Guadalupe Mujeres** cuenta con una capacidad para 16 personas, distribuidas en cuatro habitaciones. En caso de que tengan que compartir habitación se trata de asignar una usuaria de fase inicial con una de fase más avanzada, o sino, mezclar los tipos de adicciones.

142. La Comunidad cuenta con tres matafuegos, de los cuáles uno se encontraba vencido en la instancia de monitoreo. El resto tenía sus cargas actualizadas con vencimiento en el mes de septiembre de 2025. Los disyun-



tores se encuentran en la oficina de las operadoras. Posteriormente, en el marco de los intercambios con las autoridades provinciales previos a la publicación de este informe, la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones indicó que en virtud de lo señalado por el CNPT, se realizó la revisión, recarga, certificación y reposición completa del sistema de extinción portátil, adjuntando el registro fotográfico de todos los extintores (con certificación vigente hasta septiembre del año 2026).

143. No tienen plagas en el lugar y se realizan fumigaciones aproximadamente dos veces al año.

144. En los sectores comunes como comedor, cocina, salón y patio tienen cámaras de videovigilancia.

› **Sobre el uso de consignas policiales y la articulación con el sistema penal**

145. Ninguna de las comunidades terapéuticas inspeccionadas incorporan consignas policiales.

Recomendaciones

146. AL PODER LEGISLATIVO y EJECUTIVO DE LA PROVINCIA, se reitera la necesidad de promover el debate legislativo para la adecuación normativa —especialmente en cuanto a la sanción de una ley provincial y creación del órgano de revisión local— en materia de salud mental conforme lo establece la Ley Nacional N° 26.657.

147. El CNPT toma nota de los avances para la construcción de una red provincial de atención en salud mental. En ese marco, se alienta a las autoridades del MINISTERIO DE SALUD a continuar con las iniciativas impulsadas para la ampliación de los servicios ambulatorios y/o comunitarios, servicios de urgencia y creación de dispositivos intermedios para el acompañamiento en la externación de las personas usuarias. En esa línea, formalizar estos procesos, en el marco de un plan de gestión con objetivos concretos y plazos para su cumplimiento.

148. A las autoridades del Servicio de internación del HOSPITAL CENTENO, se destaca la elaboración de la *Guía de Contención Mecánica* en el mes de noviembre de 2025 y se recomienda continuar con la promoción y elaboración de protocolos y reglamentos que orienten las intervenciones dentro del establecimiento, especialmente sobre consignas policiales.



149. Respecto del HOSPITAL LUCIO MOLAS, concretar las obras de infraestructura prevista, remitir el plan de infraestructura y los plazos previstos para su ejecución.

150. El CNPT toma nota del avance en materia de la suspensión de las derivaciones interjurisdiccionales y en esa línea, recomienda a las autoridades del MINISTERIO DE SALUD y MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y DERECHOS HUMANOS y a la DEFENSORÍA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, promover espacios de reflexión y gestión interinstitucional para establecer directrices que permitan un abordaje de la atención de la salud mental y consumos problemáticos para NNyA en consonancia con la legislación vigente, garantizando una atención estandarizada en todo el territorio provincial.

C. Sistema proteccional

Marco normativo

151. En diciembre de 2012 la provincia de La Pampa adhirió a los artículos 1 a 41 de la Ley nacional 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y a los artículos pertinentes de su Decreto Reglamentario N° 415/06. A partir de dicha adhesión, en la provincia se establece el Sistema de Protección Integral de los Derechos para la Niñez y Adolescencia conformado por organismos, entidades y servicios destinados a promover, prevenir, asistir, proteger, resguardar y restablecer los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, así como asegurar el goce efectivo de los derechos constitucionales, de la Convención sobre los Derechos del Niño y Tratados Internacionales reconocidos por el Estado Nacional.

152. El artículo segundo de la Ley provincial de adhesión, reconoce el principio del Interés Superior del Niño ante situaciones de contrariedad entre la ley nacional, la ley provincial y cualquier otra norma legal provincial que resulte aplicable.

153. La ley crea el Consejo Provincial de la Niñez y Adolescencia, con la función de monitorear y evaluar los programas de acción de promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Integrado por representantes de los tres poderes del estado, de las organizaciones sociales y por niñas, niños y adolescentes mayores de 12 años con residencia en la provincia, con la posibilidad de convocar a la participación de integrantes de los tres poderes, la Universidad Nacional de La Pampa y Colegios Profesionales según la temática que se aborde.



154. A su vez, se crea la figura del Defensor/a de los Derechos de las Niñas, los Niños y las/os Adolescentes que tendrá a su cargo velar por la promoción y protección de sus derechos, debiendo acreditar como requisito para su designación en el cargo la idoneidad y especialización en la defensa y protección de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

155. En el año 2014 se hace efectiva la creación de la Defensoría de NNyA en el ámbito del Poder Legislativo, que monitorea e interviene en el caso de NNyA con medidas excepcionales de protección, la situación de mujeres privadas de libertad que cumplen arresto domiciliario por tener hijos/as menores de 5 años y también, la situación de hijos/as de personas privadas de libertad en unidades penales.

156. Se prevé la incorporación de Organizaciones No Gubernamentales al Sistema de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, debiendo inscribirse en el correspondiente Registro y adecuándose a las normas de funcionamiento y buenas prácticas establecidas por la Autoridad de Aplicación.

157. La ley dispone como autoridad de aplicación de la misma, al Ministerio de Bienestar Social o al que en su futuro lo reemplace, siendo entre los años 2024 y 2025 el Ministerio de Desarrollo Social del que depende la Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia y Dirección General de NNyA y Familia. Dentro de su estructura dispone de un área específica de Unidades Regionales y la Coordinación de Medidas Excepcionales; teniendo además a su cargo la supervisión técnica de las Unidades Locales de Protección de Derechos.

158. Por otro lado, en junio del año 2023 la ley provincial 3528¹⁹ modificó la ley que regula la actividad y funciones que desarrollan los agentes que prestan servicios en los dispositivos institucionales de atención para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales incorporando una licencia especial de recuperación y un adicional por tareas específicas en situaciones de complejidad para agentes con título profesional universitario y asistentes sociales con título terciario que presten servicios en los equipos interdisciplinarios de los dispositivos.

159. Por último, en el marco del intercambio con las autoridades previo a la publicación de este informe, se informaron sobre las políticas que lleva adelante el gobierno provincial en la capacitación continua y acompañamiento destinada a los equipos técnicos y operativos de los dispositivos residenciales para NNyA, impulsada por la Dirección General de Niñez, Adolescencia

19. Ley N° 3528/2023 Provincia de La Pampa. Disponible en: <https://digesto.tcuentalp.gob.ar/digesto%20tribunal/Leyes/Ley%203528.html>

cia y Familia. Entre las principales se encuentran: capacitaciones a coordinadores, equipos técnicos (psicólogos, trabajadores sociales, abogados) y equipos operativos (operadores sociales, administrativos, personal de cocina, salud y mantenimiento); espacios de bienestar laboral²⁰; mejoras de las condiciones laborales de los equipos (una estructura funcional con roles definidos; incentivos económicos y compensaciones; creación de la Licencia Especial de Recuperación (15 días corridos de descanso adicionales a la licencia ordinaria anual); política de formación continua.

Síntesis de datos

160. De acuerdo con los datos reportados en el marco del relevamiento Nacional RNLPyC, la provincia de La Pampa cuenta con 12 dispositivos de cuidado residencial para niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales, los que, en su conjunto, alojaban a 69 NNyA al período diciembre de 2022 – febrero de 2023.

161. Dentro del rango etario de los/as NNyA alojados/as en dispositivos de cuidado residencial, a partir de los datos acumulados reportados por la Secretaría de Niñez y Familia (SENAF) del Ministerio de Capital Humano (MCH) para el año 2023, el 69,6 % de los nnya tienen entre 13 y 17 años, el 20,3 % tiene entre 6 y 12 años y el 10,1 % tiene de 0 a 5 años de edad.

162. De la reunión institucional mantenida con el Defensor de los Derechos de las NNyA surge a la fecha del 22 de abril de 2025, en la provincia de La Pampa se encuentran 144 NNyA con medida excepcional.

163. Que la provincia cuenta con tres tipos de dispositivos para el abordaje de NNyA sin cuidados parentales, en primer lugar “acogimiento familiar”, segundo “dispositivos residenciales mixtos públicos y privados” y en tercer lugar “dispositivos residenciales públicos”²¹.

20. Se trata de talleres para los equipos de trabajo, espacios de encuentro para acompañar la labor diaria. dispositivos de co-visión y abordaje del desgaste profesional.

21. **El dispositivo de acogimiento familiar** consiste en “familias de contención”. El proceso de adopción, por su parte, cuenta con tres etapas de registro: registro provincial, registro nacional y publicación en medios de comunicación. Los **dispositivos residenciales para NNyA (mixtos o privados)**: Se trata de establecimientos que funcionan de manera privada, especialmente a cargo de ONGs. Suelen ser instituciones pequeñas, la finalidad perseguida es evitar la intervención únicamente estatal para evitar el grado de institucionalización, buscando entonces generar espacios y lugares más reducidos donde pueden habitar entre 8 a 10 NNyA. Por último, **dispositivos residenciales para NNyA públicos**: se trata de establecimientos que dependen directamente del organismo provincial. En los últimos años se identifica una tercerización en los servicios de cuidado a partir de la presencia de operadores pertenecientes a ONGs.



164. De las reuniones mantenidas con las autoridades provinciales, como con los distintos efectores, surge la carencia de atención especializada en salud mental para NNyA. No se identifican dispositivos específicos públicos, mixtos o privados y a su vez se describe como nula la articulación entre la Defensoría y el área de salud mental de la provincia.

165. Antes de la pandemia existían convenios con instituciones de otras provincias, que incluían el traslado de NNyA a otras jurisdicciones para su internación. En la actualidad se recurre al Servicio infanto-juvenil del Lucio Molas (Santa Rosa) o el Centeno (General Pico), que realizan intervenciones de 24 o 48 horas. Queda pendiente el diseño de políticas específicas para esta población.

166. Por otra parte, frente a la suspensión de transferencias en materia de recursos para NNyA desde la órbita nacional, la provincia ha absorbido los programas y costos de los dispositivos para el acompañamiento en el egreso.

Inspección

167. En la inspección realizada durante los días 21 a 23 de abril de 2025 en la provincia, la delegación inspeccionó hogares y residencias para niños, niñas y adolescentes de las localidades de Santa Rosa y General Pico.

168. En la localidad de Santa Rosa se inspeccionaron los hogares Pío XII, Magallanes y de Adolescentes Mujeres. En la localidad de General Pico se inspeccionaron los hogares de adolescentes varones y de adolescentes mujeres, el dispositivo individual "D" y el Hogar Cosecha Completa.

169. A continuación se presentarán los principales hallazgos de los observables durante la inspección.

Equipos Técnicos

170. Como ya fue mencionado, existen dispositivos de gestión pública, privada o mixta. Cada uno de los dispositivos para niñas, niños y adolescentes cuenta con su propio equipo técnico.

171. En el caso del Hogar de Adolescentes Mujeres de Santa Rosa, el equipo técnico fue contratado por la Fundación Ayudándonos, y consta de dos trabajadoras sociales. Además, el hogar cuenta con dos o tres operadoras por turno, y todas ellas están en relación de dependencia contratadas por



la Fundación. Los turnos son de 7 a 19 hs, y de 19 a 7 hs. Los turnos son rotativos y cambian cada 15 días.

172. En relación a la formación de las operadores/as, se informó para los dispositivos de adolescentes como los de niños y niñas, que las/os operadores no cuentan con un título específico habilitante, sin embargo, algunas de las operadoras han realizado un curso de acompañante terapéutico. Por otro lado, se mencionó que desde el 2024 se dio inicio a programa público de formación y talleres para todas las personas que trabajan en los dispositivos, incluyendo a operadoras, cocineras y choferes.

173. El equipo técnico en el Hogar Magallanes de Adolescentes Varones está compuesto por psicólogas y trabajadoras sociales y dependen de una ONG (Fundación Wetrache). El equipo asiste por lo general, durante las mañanas. En caso de que surja un conflicto, pueden acudir al centro en cualquier momento del día. De acuerdo con lo indicado por la psicóloga del equipo técnico, el resto del tiempo están acompañados por operadores terapéuticos.

174. En el caso del Hogar Cosecha Completa de General Pico, el equipo técnico se compone con un psicólogo, una trabajadora social y 9 operadoras que asisten de forma diaria. Las operadoras realizan turnos en duplas de 12 horas, de 7 horas a 19 horas de la tarde, con 36 horas de descanso. Para la organización interna del equipo se describen reuniones de equipo de frecuencia mensual y ante demandas específicas. De las mismas surge como foco el refuerzo de los lineamientos, las funciones, entre otras y en carácter de formaciones a cargo de la psicóloga del equipo acerca de educación sexual integral, adultocentrismo, entre otras.

Control judicial

175. Se hace referencia a que la instancia judicial que se cumple con mayor rigurosidad es el control de legalidad a los 90 días²² y a los 180 días si se establece prórroga.

22. Art. 39 Decreto Nacional 415/2006. Reglamentación de la Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-415-2006-115526/actualizacion>



Acceso integral a derechos

176. A partir de la entrevista con los equipos técnicos surge que los Hogares de Adolescentes están pensados como una casa y que por tal motivo, se promueve que todas las actividades se realicen fuera del hogar a los fines de reducir dinámicas de institucionalización.

177. En general se observó en todos los espacios, horarios preestablecidos para los almuerzos y las cenas, siendo los horarios de desayunos y meriendas más flexibles e individualizados dependiendo de las actividades diarias de cada NNyA.

178. También, entre los hogares destinados a infancias menores de 12 años y los que alojaban adolescentes (varones y mujeres) se informó la existencia de un horario para dormir, aproximadamente entre las 21 y 22.30 según las edades de los/as NNyA.

179. Se destaca como positivo que la distribución y organización del uso de las habitaciones fue descrito en todos los casos con la posibilidad de elegir habitaciones de acuerdo a afinidades. En los dispositivos de adolescentes se indicó que muchas veces las primeras noches se dispone de habitaciones para dormir solo/a permitiendo la privacidad de los/as adolescentes hasta familiarizarse con la institución y compañeros/as.

180. En cuanto al acceso a la educación, se destaca en primer lugar como positivo que todos/as los/as NNyA de los dispositivos inspeccionados se encontraban cursando estudios primarios y secundarios según correspondiera. Para la escolarización se articula con escuelas públicas.

181. En el caso de los dispositivos para adolescentes, las autoridades comentaron que se promueve en general la asistencia a escuelas cercanas a las inmediaciones de las residencias, a los fines de fomentar la autonomía y que se permita ir solos/as a pie o en transporte público. En caso de ser necesario, en los dispositivos de Santa Rosa cuentan con dos choferes para traslados.

182. Sobre el acceso a la salud se articula con los hospitales públicos, especialmente con el Molas, Favaloro y Centeno.

183. En el Hogar de Adolescentes Mujeres de Santa Rosa se realiza un chequeo médico general que incluye control ginecológico en el hospital o en alguna sala de salud cercana. Las autoridades refirieron a una articulación fluida y ágil en la consecución de turnos con el servicio de salud pública.



En mismo sentido se hizo referencia a una articulación con la salud pública desde el Hogar Tu Lugar, mencionando el caso de un niño que debió ser derivado al Hospital Molas cuando había sufrido convulsiones y donde la articulación fue descrita como eficaz y segura.

184. En caso de no contar con turnos cercanos, la dirección provincial abona el costo de los turnos médicos.

185. En los Hogares de Adolescentes de las tres localidades, el tratamiento psicológico se proporciona desde el área de salud mental del hospital o con profesionales del ámbito privado cuyos costos son cubiertos por la dirección provincial.

186. Algunas de las adolescentes tienen indicada medicación psiquiátrica. En esos casos, la medicación es suministrada por las operadoras y la registran en el cuaderno de salud de los/as adolescentes.

187. En relación al derecho al descanso y esparcimiento, dentro de las actividades que realizan los niños y niñas del Hogar Tu Lugar, se menciona que una de las niñas asiste a gimnasia artística, y que este año se había abierto la inscripción para realizar natación pública desde la municipalidad y que los/as niños/as comenzarán a tomar dichas clases. También se mencionan salidas a casas de amistades entabladas por los niños/as en la escuela durante las tardes.

188. Entre las actividades de las que participan los adolescentes varones se mencionan deportes como canotaje, deportes ecuestres, fútbol y taekwondo entre otros. Entre las actividades de las adolescentes mujeres de Santa Rosa se mencionaron voley, fútbol y asistencia a la iglesia. A su vez, entre las adolescentes alojadas en General Pico, además de actividades deportivas como las mencionadas, algunas jóvenes expresaron participar de talleres de música.

189. A partir de los 14 años (aproximadamente) los jóvenes pueden comenzar a tener sus primeras salidas solos/as sin operadores. Antes de esa edad, son acompañados siempre por operadores. En el hogar de adolescentes mujeres de Santa Rosa se cuenta con un vehículo y a veces con chofer. Cuando no está disponible el chofer, el auto es manejado por personal del equipo técnico u operadoras/es.

190. Las salidas de fines de semana se organizan con el/la operador/a que se encuentre trabajando los días viernes, además de contar con un teléfono de guardia para resolver posibles emergencias. En el caso de los NNyA del



Hogar Tu Lugar, las salidas de fines de semana fueron relatadas en general como ir al cine, a la heladería, la plaza, o asistir a espectáculos infantiles cuyos costos de entradas y traslados son cubiertos por la fundación.

191. En cuanto a las visitas de familiares y personas allegadas en los dispositivos de adolescentes inspeccionados, refieren que suelen realizarse por fuera de las instalaciones para fomentar la socialización en otro tipo de espacios.

192. Se tramitan permisos de salida, que suelen ser con familiares, y sobre esto se hace hincapié en la atención y control de la situación ante la existencia de casos de violencia y abusos intrafamiliares.

193. Para las vinculaciones familiares en el caso del Hogar Tu Lugar de General Pico el equipo técnico refirió a una evaluación por situación individualizada, teniendo en cuenta las dinámicas de cada familia en especial cuidado de evitar posibles frustraciones de los/as nnya cuando dichas visitas o encuentros se ven frustrados por diferentes motivos.

194. En relación al acceso a la comunicación, en el Hogar de Adolescentes Mujeres de Santa Rosa cuentan con acceso a internet y todas las adolescentes tienen celular que pueden utilizar durante el día y por la noche es guardado por las operadoras. En el Hogar de adolescentes mujeres de General Pico, la utilización de dispositivos móviles se encontraba restringida a 2 o 3 horas diarias.

195. En el Hogar de Adolescentes Varones de General Pico no todos tienen computadora y celular. Las autoridades expresan que, en la actualidad, tampoco están en funcionamiento programas nacionales o provinciales para el acceso de NNyA a estas herramientas.

196. En lo atinente a la resolución de conflictos, surge a partir de las entrevistas que suelen imponerse restricciones en el uso de dispositivos electrónicos y en algunos casos, la suspensión de actividades extracurriculares. En este sentido, se hace pertinente mencionar la Recomendación N° 9 de la Defensoría de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes²³ acerca de la importancia de promover prácticas de participación de los/as nnya en las normas de convivencia, resolución de conflictos, planteo de disconformidades para el fortalecimiento de espacios de escucha y la resolución alternativa de conflictos que eviten la restricción en la socialización con pares.

23. Defensoría de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Recomendación N° 9 de 2023. Disponible en: https://ladefe.gob.ar/tipo_de_documento/recomendaciones/



197. La alimentación en todos los dispositivos se establece en base a un plan nutricional que se envía desde la Subsecretaría de Niñez Adolescencia y Familia.

198. En el caso de los dispositivos de adolescentes de ambos géneros, se menciona que todos/as colaboran en la organización de los espacios comunes de las residencias, así como en la cocción de alimentos a veces, aunque siempre con asistencia de las operadoras.

199. Los dispositivos cuentan con una cocinera, el menú varía con una frecuencia semanal. Los alimentos no perecederos son conservados en el economato y para alimentos frescos se constató en todos los dispositivos la existencia y funcionamiento de artefactos de refrigeración.

Condiciones de habitabilidad

200. En el Hogar Pio XII se observó una distribución de dos oficinas administrativas para uso de las autoridades, cuatro habitaciones con baño propio, una cocina, un salón de usos múltiples, dos habitaciones de depósito (una para alimentos y otra para depósito de ropa de cama y elementos varios) y una sala de biblioteca. En los baños de las habitaciones se constataron condiciones de higiene adecuadas, los mismos tienen duchas con puertas y cortinas y son de uso exclusivo de los/as nnyas. Al ingreso al hogar, hay un patio delantero. En cuanto a las condiciones de seguridad en los espacios se visualizaron 5 matafuegos (vigentes), disyuntor y calefacción a gas en los pasillos. En el salón se observaron luces de emergencia en correcto funcionamiento y una rampa hacia el patio que permite el acceso de personas con movilidad reducida, pero no se visualizaron detectores de humo/gases o sistema de alarma. Las habitaciones no tienen calefacción, pero sí ventiladores y luz natural y artificial.

201. El Hogar de Adolescentes Varones "Magallanes" contaba con una vivienda en correcto estado de conservación e higiene. Todos los ambientes tenían equipamiento para climatizar adecuadamente estos espacios (frío/calor), ventilación e iluminación. Los dormitorios tenían un espacio para el guardado de pertenencias, aunque se identificaron algunos con roturas. Para llevar adelante tareas educativas y actividades de ocio, contaba con una sala compartida en la que había una televisión, juegos, una mesa y sillas. La cocina estaba equipada con dos hornos, uno de ellos industrial, heladera, microondas, todo en funcionamiento. Por último, el hogar contaba con un patio en buenas condiciones que podía ser usado por los jóvenes alojados.



202. En el Dispositivo de Adolescentes Mujeres de Santa Rosa se constató un buen estado de conservación y los espacios se encontraban limpios. Todos los ambientes tienen luz artificial, y también luz natural por las ventanas. El Hogar cuenta con servicio de gas y agua fría y caliente con termotanque. Se cuenta con sistema de ambientación central frío/calor, estando al momento de la visita en estado de reparación un sector de la calefacción. En el espacio dispuesto para depósito de alimentos se observó una organización de los insumos y en condición de higiene. La cocina contaba con electrodomésticos de refrigeración para la conservación de alimentos frescos y una cocina con horno industrial. El salón tenía un televisor con acceso a cable y se registró la disposición de un matafuegos en vigencia para su uso.

203. En la visita al Dispositivo Individual de General Pico, se constataron condiciones de habitabilidad adecuadas, en cuanto a espacios se trataba de un departamento de dos ambientes, con habitación separada del living comedor y baño. Se constató la conectividad a internet. El espacio del living contaba con dos ventanas amplias, y en cuanto a su mobiliario tenía una mesa y cuatro sillas, un televisor, un calefactor a gas, un aire acondicionado, una cama de una plaza y en un extremo se ubicaba la cocina con mesada y la heladera. El baño contaba con inodoro, ducha y lavamanos. Por último, la habitación contaba con ventilación e iluminación natural por una ventana y luz artificial, un armario para guardado de elementos personales, una cama, mesa de luz y aire acondicionado.

204. En el dispositivo de Adolescentes Mujeres de General Pico se observó una distribución del espacio en cocina comedor, un garaje de usos múltiples integrado al espacio y tres habitaciones. En las habitaciones se observó mobiliario para guardado de elementos personales. El baño del dispositivo contaba con ducha, inodoro y lavamanos. En el lugar había calefacción, y contaba con acceso a un patio.

205. En el dispositivo para Adolescentes Varones de General Pico las condiciones de alojamiento e infraestructura se observaron adecuadas, las habitaciones contaban con ventilación e iluminación natural y artificial y con disponibilidad de mobiliario para guardado de ropa o pertenencias. En la cocina se constató la presencia de una heladera y estanterías para guardado de alimentos no perecederos. En los espacios comunes no se observaron muebles como sillones o dispositivos electrónicos que promuevan la permanencia y la socialización entre pares.

206. En el Hogar Tu Lugar de General Pico, se observó una distribución de un garaje, que funcionaba como living comedor con cocina integrada, y de forma lateral a dichos espacios tres habitaciones (sólo una contaba con



ventilador) y un espacio común donde se había dispuesto la cama individual de uno de los niños que había solicitado dormir solo. Las habitaciones tenían una dimensión de 9,28 m², siendo dos de ellas compartidas, durmiendo 2 niños/as en cada una (compartían por género) y otra donde dormía un niño de 11 años (el mayor de los/as niños/as en el hogar). En las habitaciones se observó la presencia de placares para guardado de objetos personales y ropa. De los espacios comunes se observó un mobiliario apenas elemental, contando únicamente con una mesa de madera con seis sillas de plástico, una cocina con bajo mesada, una heladera y un freezer. En el espacio que conecta a las habitaciones no se observó ningún mueble, como por ejemplo un sillón o elementos que promuevan el uso compartido del lugar. A su vez, las autoridades manifestaron que el lugar no cuenta con oficinas para la realización de sus tareas administrativas a los fines de reducir el efecto institucional. Por último, en relación a la utilización del patio trasero del hogar, en el mismo se encontraba una piscina (de tipo excavada) lo que en las voces de las autoridades significaba un riesgo en el uso del patio ya que si bien la misma se encontraba cubierta era solo con material de tela (media sombra) implicando entonces que la salida al patio pueda realizarse solo con presencia de las operadoras.

207. En síntesis, de las visitas realizadas a los dispositivos del sistema de protección integral para nnya, se observó como positivo la interdisciplinariedad de los equipos técnicos, las instancias de formación y las compensaciones económicas que existen para los y las trabajadoras, aunque sería importante consolidar y profundizar su alcance.

208. En cuanto al acceso a derechos, se constató la escolarización de la totalidad de los/as NNyA. Respecto del acceso a la salud, se encuentra garantizado ya sea, a través de dispositivos públicos, o privados según sea necesario. De todos modos, escasean los dispositivos de salud mental especializados en niñez.

209. Se constató, a su vez, la asistencia y participación de los/as nnya en actividades extracurriculares, capaces de promover la interacción con pares y la socialización externa que exceda a los/as compañeros/as del curso escolar u otros nnya del hogar. Por último, las condiciones de infraestructura se observaron adecuadas, aunque se observa también, en muchos casos, falta de mobiliario que contribuya a la comodidad de los espacios para mejorar el esparcimiento y vinculación entre quienes habitan los dispositivos de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales.

Recomendaciones

210. Al PODER EJECUTIVO profundizar las políticas de formación y bienestar laboral para los equipos técnicos y cuidadores de las residencias para NNyA sin cuidados parentales.

211. Realizar una revisión de los espacios en miras a la reparación del sector de juegos y espacios comunes, constando la instalación de sistema de calefacción, refrigeración, mobiliario de living y dispositivos destinados al uso recreativo²⁴.

212. En la misma línea, se sugiere incorporar en el corto plazo servicios de acceso a internet e impulsar las gestiones necesarias para la adquisición de computadoras²⁵.

213. Articular con los organismos provinciales pertinentes a los fines de garantizar la adecuada atención de la salud mental y tratamiento por consumos problemáticos en los dispositivos de protección para NNyA.

214. Al PODER JUDICIAL, promover líneas de acción y protección de derechos de los/as NNyA desde una perspectiva amplia que exceda el mero control de legalidad del plazo de imposición de una medida excepcional, diagramando estrategias interagenciales para el pleno goce de los derechos.

D. Personas mayores

Marco normativo

215. La provincia de La Pampa cuenta con la Ley N° 3.029, promulgada el 3 de noviembre de 2017 y publicada en el Boletín Oficial N° 3283 el 10 de noviembre de 2017²⁶. Por medio de esta normativa se adhiere a la Ley Nacional

24. En las observaciones al informe enviado, indican que los espacios cuentan con sistemas de calefacción tanto central como individual. Para la refrigeración, los dispositivos disponen de aire acondicionado, ventilación y ventiladores; los espacios comunes y/o de recreación ya se encuentran identificados en cada uno de los dispositivos, funcionando áreas polivalentes; en lo que respecta a tecnología, algunos de los sectores ya están equipados con consolas tipo PlayStation, computadoras o tablets. No remitieron documentación al respecto.

25. En las observaciones al informe enviado, indican que los dispositivos de alojamiento para NNyA actualmente cuentan con acceso al servicio de internet y se continúa trabajando para incorporar más equipos de computación para todas las residencias. No remitieron documentación al respecto.

26. Disponible en: https://asesorialetradadegobierno.lapampa.gob.ar/images/stories/Archivos/Asesorialetrada/Leyes/2017/Ley_No_3029.pdf



Nº 27.360, que aprueba la *Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*²⁷.

216. En el 2018, se sanciona la La Ley N° 3129, estableciendo la regulación del funcionamiento de las Residencias de Corta y Larga estadía, y Centros de Día para Personas Mayores con o sin fines de lucro, cuya autoridad de aplicación es el Ministerio de Desarrollo Social y Derechos Humanos, a través del área con competencia en la materia, la Dirección de Adultos Mayores dependiente de la Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia. Asimismo y bajo esta órbita, cuentan con un protocolo para la clausura de Residencias y Centros de día para personas adultas mayores habilitadas por el Estado Municipal en el marco de su Ordenanza y la ley mencionada²⁸ y con un Registro de Cuidadores²⁹. En tanto este organismo es autoridad de aplicación en el contralor establecido por la Ley, realiza fiscalizaciones en cada una de las residencias de la provincia en forma conjunta con las áreas competentes de los municipios en los que estas se encuentran emplazadas. De acuerdo con lo informado por las autoridades, ello obedece a que, a partir de la sanción de la Ley Provincial N°2358, se inició un proceso de descentralización y participación en la toma de decisiones de cada comunidad en materia de economía social, asistencia alimentaria, soluciones habitacionales y participación comunitaria, a través de los distintos programas creados a tal fin, para los cuales el Gobierno Provincial destina aportes específicos para su ejecución, siendo los municipios actores claves en dicho proceso. En este sentido, en caso de constatarse algún incumplimiento a la normativa vigente, se procede a informar a cada municipio correspondiente para que posteriormente supervise el cumplimiento de las observaciones realizadas bajo apercibimiento de dar intervención a los juzgados de falta locales.

217. Por último, las autoridades indicaron que en la Provincia de La Pampa funcionan más de 80 Centros Cumelén, los cuales constituyen espacios de encuentro destinados a personas mayores de 60 años. Dichos centros se enmarcan en el Plan PROVIDA y tienen como objetivo promover la participación de las personas mayores en múltiples actividades, tanto grupales como individuales, favoreciendo la integración social y estimulando y fortaleciendo la funcionalidad física, mental y social. Asimismo, se propicia el intercambio con pares a través de actividades deportivas, recreativas,

27. Disponible en: https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

28. Disponible en: https://mds.lapampa.gob.ar/images/Archivos/Adultos_Mayores/protocolo_de_clausura_2021_FF.pdf

29. Disponible en : <https://mds.lapampa.gob.ar/registro-provincial-de-cuidadores.html>



artísticas y cognitivas, motivando de esta manera las capacidades de autocuidado, autoayuda y autogestión.

Inspección

218. El día 23 de abril, una delegación del CNPT realizó una visita de inspección en la Residencia municipal de Trenel Dr. Guillermo Rawson, conveniada con PAMI, a continuación se presentan los principales observables a destacar:

Características generales

219. La residencia está destinada al alojamiento de mujeres mayores de 60 años y varones mayores de 65 años de edad.

220. Durante la inspección se constató el certificado municipal de habilitación del establecimiento para prestar servicio de atención a personas ancianas con alojamiento con vigencia hasta el 19 de noviembre de 2025.

221. Al momento de la inspección en la residencia se encontraban alojadas 16 personas, contacto el lugar con capacidad para 20 camas. La capacidad de la residencia es definida por PAMI, que realiza controles dos veces al año, en los meses de marzo y octubre.

222. La mayoría de los/as residentes (14) son beneficiarios de PAMI y dos de los/as residentes abonon la internación de forma particular.

223. Dentro de la documentación constatada durante la inspección, se observa como positivo que la residencia cuenta con un libro de actas de ingresos y egresos, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8 de la ley provincial N° 3129.

Condiciones de habitabilidad

224. En cuanto a la infraestructura del lugar, el mismo cuenta con ocho habitaciones, tres baños para residentes y un baño para trabajadores, un comedor, una cocina, un lavadero, una sala de estar y una oficina de administración. Las dimensiones de las habitaciones varían entre 6 y 9 m² para aquellas con dos camas y entre 16 m² y 20 m² para las que tienen tres camas.



225. En todas las habitaciones se constató ventilación natural y artificial, con ventanas en buen estado y ventiladores y calefacción. Como parte del mobiliario de las habitaciones, las mismas contaban con armarios para guardado de objetos personales y con un televisor. El jardín del lugar se encontraba en buen estado de mantenimiento.

226. Se observó documental que registra la solicitud de la Residencia Dr. Guillermo Rawson para la realización de un estudio de análisis bacteriológico y fisicoquímico de agua a los fines de cumplimentar con las exigencias de PAMI. Del resultado de dicho análisis surge que las muestras tomadas el día 27 de marzo de 2025 resultan aptas para consumo humano.

227. Se constató la vigencia de una póliza de Responsabilidad Civil con vigencia del 8 de febrero de 2025 al 8 de junio de 2025.

228. En cuanto a la seguridad del espacio, se observaron matafuegos vigentes y barandales de agarre en pasillos y baños.

229. Los baños permitían el acceso de sillas de ruedas y andadores ortopédicos tanto en los sectores de inodoros como de duchas. En estos sectores los espacios se encontraban divididos con puertas y las duchas tenían cortinas, para la privacidad de las personas. En los sectores de los lavamanos se observó la presencia de espejos.

Recursos Humanos

230. La residencia cuenta con un equipo interdisciplinario compuesto por dos médicos, una nutricionista, cuatro enfermeras, una trabajadora social, una psicóloga, una profesora de educación física, una terapeuta ocupacional y una licenciada a cargo del taller de musicoterapia y a su vez, trabajan en la residencia 24 cuidadoras y auxiliares de enfermería.

231. Se observa entre la documental una programación de reuniones del equipo interdisciplinario con frecuencia semanal.

232. Dentro de las capacitaciones previstas para el año 2025 para el personal del equipo técnico y cuidadoras, se mencionan una capacitación en RCP a cargo de personal de salud del Hospital Dr. Guillermo Rawson, capacitación sobre el plan de evacuación y uso de matafuegos a cargo del Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Trenal, taller de manejo de habilidades y un taller de manipulación de alimentos.



233. El turno de las enfermeras es hasta las 22h, permaneciendo durante la noche la asistencia de las cuidadoras.

234. Para las urgencias y la atención médica en general articulan con el hospital Rawson (que se encuentra ubicado en el mismo predio) o con el hospital de General Pico. Para consultas con médicos psiquiatras algunas de las personas recurren a consultas con profesionales del sector privado.

235. De la entrevista con la autoridad a cargo el día de la inspección, surge que al ingresar una persona se realiza un periodo de prueba por 60 días, durante el cual se evalúan si están dadas las condiciones para el ingreso.

236. De la documentación, surge la existencia de declaración de consentimiento informado, con firma de las personas alojadas en la residencia, del mismo surge la puesta en conocimiento de los servicios prestados en la residencia, las normas de convivencia y los derechos de las personas que allí residen, dejando explícita sobre el cierre del documento la posibilidad de revertir la voluntariedad de permanencia en el lugar y expresar el deseo de retirarse del lugar.

Acceso integral a derechos

237. Las visitas de familiares y personas cercanas se encuentran habilitadas todos los días de 9.30 a 11 h y de 16.30 a 19 h.

238. De las entrevistas realizadas las personas hacen referencia a un correcto y buen trato del personal.

239. En relación a la alimentación muchos de los/as entrevistados/as hicieron referencia a los horarios de desayuno, almuerzo y cena, describiendo las comidas como variadas y de calidad.

240. A su vez, se destaca como positivo la existencia de un libro de novedades de cocina, donde las trabajadoras registran las tareas vinculadas a la preparación de alimentos pero también la distribución de los mismos a los fines de dejar constancia de quiénes, cuántos y cómo han comido las personas en diferentes momentos del día.

241. Se observó la existencia de un menú con la programación semanal de almuerzos y cenas, indicando la comida prevista, con ingredientes, cantidades y porciones para las que rinde dicha preparación. Ambas comidas diarias prevén la preparación de postres.



242. En relación a la medicación prescrita para cada de las personas, no se registraron dificultades en la provisión y distribución de medicamentos.

243. En cuanto a actividades, de las entrevistas surge en muchos/as de los/as residentes la referencia a las clases de educación física dos veces a la semana y de actividades vinculadas a lo artístico como dibujo, música y manualidades.

244. De la documental aportada durante la inspección surge la presentación formal del Taller Gimnasia para adulto mayor, a cargo de la profesora de Educación Física. El taller está dirigido a personas mayores de ambos géneros con dos estímulos por semana. Se trata de una propuesta de gimnasia adaptada basada en una serie de ejercicios motrices orientados a mejorar la calidad de vida de las personas, atendiendo a las diferentes patologías y contribuyendo a abandonar el sedentarismo. Dentro de los objetivos principales, se menciona el mantener la movilidad lo que involucra sistema cardiaco, respiratorio, nervioso, sistema músculo esquelético y sistema endocrinológico. Se prevén ejercicios para desarrollo de resistencia, fuerza, velocidad y equilibrio con observación directa de cada persona durante la clase.

245. En la presentación del taller de Laborterapia se proponen como actividades a realizar la elaboración de objetos artesanales y manuales, dibujos y pintura con diferentes materiales, y la construcción de juegos de mesa para ejercitar la memoria, entre otras. El curso tiene una duración de 4 horas semanales.

246. Se observa también el taller de Psicología a cargo de la psicóloga de la residencia, donde se persigue la circulación de la palabra de los/as participantes, la estimulación cognitiva, la identificación de estados emocionales, desde las subjetividades y las historias de vida de los participantes partiendo de un paradigma de salud que reivindique el proceso de envejecimiento como un proceso activo.

247. Por otra parte, varias de las personas entrevistadas mencionan la posibilidad de hacer uso del jardín del lugar en cualquier momento del día que se desee y salidas externas a las inmediaciones del predio. Para salir de la residencia, las personas deben solicitar sus DNI en la administración, y si bien podrían hacerlo por sus propios medios, la ubicación del lugar y características propias de las personas institucionalizadas, derivan en que sean acompañados por cuidadores o familiares.



248. De la documentación y entrevistas, surge que durante el 2024 se realizaron visitas a la Casa de la Cultura municipal, recibieron visitas por parte de grupos de Jóvenes Misiones de la localidad y de Buenos Aires y del Centro de Jubilados. Para el año 2025 se prevé la continuidad de este tipo de iniciativas. Se explicita para estas instancias el respeto de la voluntad de participación de cada uno/a de los/as residentes, así como una evaluación de las posibilidades de cada uno/a de las personas.

249. Se destaca como positivo que varios de los/as entrevistados/as refieren a la elección de compañeros/as de habitación a partir de afinidades y amistades generadas al interior del establecimiento, pudiendo configurarse tal distribución de los espacios según sus preferencias.

Recomendaciones

Se recomienda a la Dirección de Adultos Mayores:

250. Impulsar medidas en articulación con los municipios de la provincia tendientes a reforzar la promoción de salidas recreativas de carácter grupal, considerando las particularidades de cada una de las personas, así como su consentimiento para participar de tales actividades. Esto, con especial énfasis en las personas con dificultades motrices y/o discapacidades.



V. NOTIFICACIÓN A LAS AUTORIDADES

251. El CNPT remitió el "INFORME SOBRE VISITA DE INSPECCIÓN A LA PROVINCIA DE LA PAMPA" con fecha 25 de noviembre de 2025 al Sr. Gobernador de la provincia de La Pampa, Sergio Ziliotto; al Defensor de Niños, Niñas y Adolescentes, Dr. Juan Pablo Meaca; a la Presidenta de la Honorable Cámara de Diputados, Vicegobernadora Alicia Mayoral; al Defensor General MPD, Dr. Martín Osvaldo Agustín Saravia; al Procurador General, Dr. Mario Oscar Bongianino; al Presidente del Tribunal Superior de Justicia, Dr. Eduardo Daniel Fernández Mendía; al Ministro de Salud, Dr. Mario Kohan; al Ministro de Desarrollo Social y Derechos Humanos, Ab. Diego Álvarez y al Ministro de Seguridad y Justicia, Sr. Horacio Di Nápoli, 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.

252. Durante ese período se recibieron observaciones de las distintas carteras ministeriales a través de la Subsecretaría de General de la Gobernación:

253. El Ministerio de Desarrollo Social remitió comentarios sobre el Sistema Proteccional para NNyA cuya incorporación en este informe se realizó de acuerdo con los criterios. Las políticas llevadas adelante por este organismo fueron integradas al cuerpo del texto, informadas por las autoridades. Las observaciones respecto de aquello identificado en la instancia de monitoreo no han implicado una modificación de las recomendaciones realizadas, en la medida que no pudieron ser corroboradas por el CNPT. Asimismo, se recibieron observaciones emitidas por la Dirección General de Personas Mayores, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social, que fueron incorporadas en el cuerpo del texto.

254. La Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones remitió observaciones y documentación sobre políticas públicas llevadas adelante con posterioridad a la visita de inspección y en respuesta al presente informe, éstas fueron incorporadas en el cuerpo del texto con las aclaraciones pertinentes.

255. En el caso de las observaciones recibidas del Ministerio de Seguridad provincial, se agradece la respuesta y la remisión de información complementaria. Las inclusiones en el informe se han realizado de acuerdo con su concordancia con los hallazgos obtenidos en la visita de inspección realizada.

256. Por último, el Comité destaca nuevamente la colaboración de las autoridades provinciales y ratifica su predisposición a trabajar conjunta y constructivamente para la concreción de las recomendaciones realizadas.



VI. ANEXOS

Anexo I: Delegaciones del CNPT (2024-2025)

Delegación del CNPT 26 y 27 de noviembre - Participación en la reunión de la Comisión de DDHH de la Legislatura por tratamiento del Proyecto de Creación del Mecanismo Local:

- Comisionada Josefina Ignacio
- **Integrante de la Dirección de Mecanismos Locales, Nacionales, Consejo Federal y demás integrantes del Sistema**
 - Silvina Irrazábal,

Delegación del CNPT primera etapa

- Comisionada Josefina Ignacio
- **Integrantes de la Dirección de Visitas de Inspección**
 - Jonathan Gueler
 - Angelina Rabuffetti
 - Diana López
- **Integrante de la Dirección de Producción y Sistematización de la Información**
 - Mercedes Rojas Machado
- **Integrante de la Dirección de Litigios Estratégicos y Cooperación con el SUDH**
 - Agustina Sánchez Silveti
- **Integrante de la Dirección de Políticas para la Prevención**
 - María Máximo

Delegación del CNPT segunda etapa

- Comisionada Josefina Ignacio
- Comisionada Rocío Alconada Alfonsín
- **Integrantes de la Dirección de Visitas de Inspección**
 - Rosario Gauna Alsina (directora)
 - Macarena Gonzalez Alderete (coordinadora)
 - Belen Fito
 - Jonathan Gueler
 - Angelina Rabuffetti
 - Mercedes Rojas Machado



- **Integrantes de la Dirección de Coordinación Operativa**
 - Bruno Pandolfo (director)
- **Integrante de la Dirección de Mecanismos Locales, Nacionales, CF y demás Integrantes del Sistema**
 - Giuliana Baraccetti
- **Integrantes de la Dirección de Litigios Estratégicos y Cooperación con el SUDH**
 - Ignacio Di Giano (coordinador)
 - Agustina Sánchez Silveti
- **Integrantes de la Dirección de Políticas para la Prevención**
 - Mercedes Duberti (directora)
 - María Máximo

Anexo II: Reuniones mantenidas

Reuniones institucionales (2024)

- Ministro de Seguridad, Horacio Di Nápoli
- Directora General de Coordinación Institucional, Laura Diab;
- Subsecretaria de Derechos Humanos, Paula Grotto;
- Diputado Javier Torroba;
- Representantes del Colegio de Abogados;
- Defensor General, Dr. Martín Osvaldo Agustín Saravia.

Reuniones institucionales (2025)

- Subsecretaria de Derechos Humanos, Paula Grotto;
- Subsecretario de Niñez, Adolescencia y Familia, Juan Pablo Bonino;
- Subsecretario de Salud Mental, Martín Malgá;
- Defensor de Niños, Niñas y Adolescentes, Juan Pablo Meaca;

Anexo III: Lugares visitados

Establecimientos policiales

- Alcaidía UR I Santa Rosa
- Alcaidía UR II de General Pico
- Alcaidía UR III de General Acha
- Comisaría Seccional 2 de Santa Rosa
- Comisaría Seccional 3 de Santa Rosa
- Comisaría Seccional 2 de General Pico
- Comisaría Seccional 3 de General Pico



Establecimientos del sistema proteccional

- Hogar "Pío XII"
- Hogar "Magallanes"
- Hogar de Adolescentes Mujeres

Instituciones de salud mental

- Servicio de Salud Mental del Hospital Gobernador Centeno
- Servicio de Salud Mental del Hospital Lucio Molas
- Clínica de Psicopatología Imago
- Asociación Rumen
- Asociación Guadalupe Mujeres

Personas mayores

- El hogar de los sabios

Anexo IV: Dimensiones, estándares y fotos

Alcaidías policiales

1. Se tomaron medidas de celdas de 6,9 m² que alojan a dos personas³⁰. Esta superficie está por debajo de lo que indican los estándares³¹, que para el caso de celdas múltiples para esa cantidad de PPL debería ser como mínimo de 10 m² sin considerar el espacio para sanitarios.

30. Medidas tomadas en la inspección a la Alcaidía UR II de General Pico, Pabellón 1, siendo estas similares a la de la Alcaidía UR I de Santa Rosa, Pabellón Ala Este.

31. CNPT (2016). *Estándares Mínimos de Capacidad de Alojamiento y Condiciones de Detención en Establecimientos Penitenciarios*. Disponible en <https://cnpt.gob.ar/2022/wp-content/uploads/2022/01/Estandares-1.pdf>



Alcaidía UR II General Pico, Pabellón 1



Alcaidía UR I de Santa Rosa, Pabellón Ala Este

2. Resulta especialmente grave la situación de las personas alojadas en el sector *Contención* de la Alcaidía UR I de Santa Rosa, donde en una celda de 6 m² de superficie se alojaban tres personas.



Celda de Contención Este Alcaidía UR I de Santa Rosa

3. Por su parte, en comisarías se relevaron situaciones más graves, con 7 m² de área en una celda que alojaba a tres personas, con una cama y dos colchones en el piso, que tampoco cumple con los estándares citados³².

4. Asimismo, se registró la superficie de 24,94 m² en una celda colectiva que alojaba a 9 personas, lo cual equivale a 2,77 m² por persona siendo que el estándar establecido por el CNPT reza que para este tipo de alojamiento "deberá contemplarse un espacio mínimo de base de 6 m² para el primer ocupante, y 4 m² por cada ocupante adicional, sin considerar el espacio para los sanitarios, siendo su lado mínimo de 2m".

³². Información relevada en Comisaría 2 de General Pico.



Comisaría 2 de General Pico



Comisaría 2 de Santa Rosa

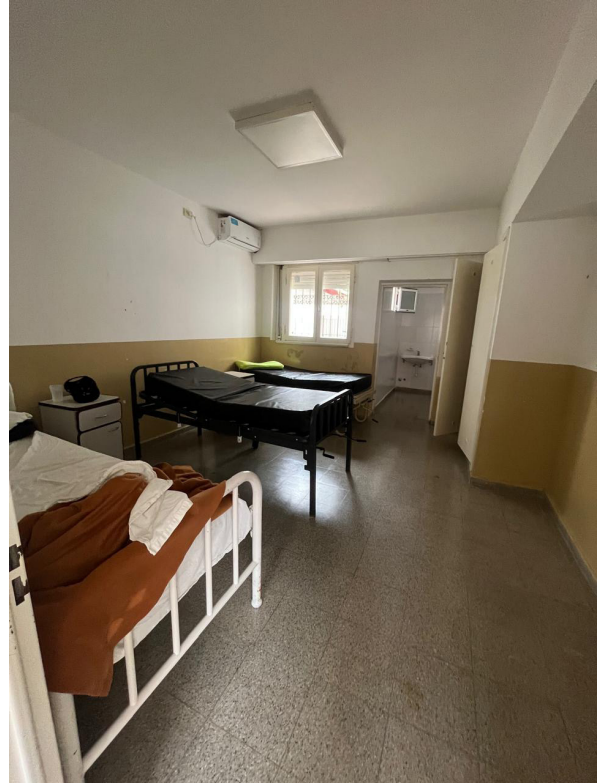
Salud mental

1. Los servicios de salud mental pertenecientes al ámbito público, Hospitales Lucio Molas (Santa Rosa) y Gobernador Centeno (General Pico), funcionan en espacios de considerable antigüedad. Sin embargo, se constataron

diferencias en lo que respecta a las condiciones materiales y mantenimiento, encontrándose en mejores condiciones el servicio de internación de General Pico. En el caso del Lucio Molas, la entrevista con la autoridad indicó que hay un proyecto de refacción.



Hospital Lucio Molas



Hospital Gobernador Centeno



Anexo V: Resolución de firma conjunta

Número: RESFC-2025-98-E-CNPT-CNPT

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 6 de Noviembre de 2025

Referencia: Aprueba el informe sobre la Visita de Inspección a la provincia de La Pampa - EX-2025-00004676- - CNPT-SE#CNPT

VISTO:

El EX-2025-00004676—CNPT-SE#CNPT, los artículos 7 inc. b); 8 inciso a) b) c) d) e) f) y 9 de la ley 26.827,y

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26.827, artículo 7, inciso b), y en el Cronograma de Inspecciones del año 2024, aprobado por la Resolución CNPT N° 40/2024 y su modificatoria N° 87/2024, en sesión plenaria del 16 de octubre de 2024, así como el Cronograma de Inspecciones del año 2024 aprobado por la Resolución CNPT RESFC-2025-15-CNPT-CNPT y su modificatoria RESFC-2025-23-CNPT-CNPT, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (en adelante, "CNPT" o "el Comité") llevó a cabo sus visitas institucionales en dos instancias: la primera, centrada en establecimientos penales, entre los días 11 y 13 de diciembre de 2024; y la segunda, en instituciones de salud mental, residencias de personas mayores y residencias de Niños, Niñas y adolescentes, entre los días 21 y 23 de abril de 2025.

Que la Dirección de Visitas de Inspección tomó la intervención de su competencia, redactándose el proyecto de informe correspondiente, con la intervención de las Direcciones de Mecanismos Locales y demás Integrantes del Sistema Nacional para la Prevención, de Sistematización de la Información y de Políticas para la Prevención, que se puso en consideración del pleno del CNPT en la sesión plenaria celebrada el día 30 de noviembre de 2025.

Que el art. 9° de la Ley 26.827 prevé que "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 La Pampa, debiéndose proceder a su notificación, haciéndoles saber que conforme al artículo 9 de la Ley N°26.827 el informe se mantendrá 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. Que la Dirección de Asuntos Legales ha emitido el dictamen correspondiente.

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 La Pampa que como Anexo (IF-2025-00016437-CNPT-SE#CNPT) es parte integrante del presente.

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

NATALIA GABELLINI

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