



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



Observaciones a la solicitud de Opinión Consultiva sobre “Enfoques diferenciados en materia de Personas Privadas de Libertad” presentada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 25 de noviembre de 2019.-

A la Sra. Jueza

Elizabeth Odio Benito

Corte Interamericana de Derechos Humanos

S/D

CNPT-E-0450/2020

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Presidente del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura de la República Argentina (en adelante “Comité” o “CNPT Argentina”), a los efectos de formular observaciones a la solicitud de Opinión Consultiva sobre “Enfoques diferenciados en materia de Personas Privadas de Libertad” presentada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “CIDH”) el 25 de noviembre de 2019, con el objeto de acercar la opinión del CNPT Argentina sobre el tema propuesto de conformidad con la invitación transmitida en virtud de lo dispuesto por el artículo 73.3 del Reglamento de ese Tribunal.

A todo evento, como representantes para el sucesivo curso de gestiones y notificaciones, el CNPT ha designado a Alan Iud (Secretario Ejecutivo – alaniud@cnpt.gob.ar) y Gonzalo Evangelista (Coordinador de Litigio - gonzalo.evangelista@cnpt.gob.ar). Sin perjuicio de ello, se solicita que todas las notificaciones también sean dirigidas a las siguientes direcciones: presidencia@cnpt.gob.ar y cnpt@cnpt.gob.ar.

Finalmente, en cuanto a la dirección de correo postal y número telefónico, obran al pie de página.

Sin otro particular, saludo Ud. y a la Corte con mi más distinguida consideración,

Juan Manuel Irrazábal

Presidente

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura
CNPT



Contenido:

1. INTRODUCCIÓN3

 Información sobre el CNPT Argentina3

2. CONSIDERACIONES PREVIAS3

 Importancia de la opinión consultiva3

 Consideraciones respecto de la solicitud de opinión consultiva3

 Enfoque temático y práctico de las observaciones del CNPT Argentina4

 Descripción/estructura del documento4

3. DESARROLLO DE LAS OBSERVACIONES DEL CNPT ARGENTINA5

 a) Fuentes normativas.....5

 I.- Marco general de protección del derecho a la salud en cárceles6

 II.- Organización institucional de los servicios de salud en cárceles7

 III.- Normativa de protección específica a grupos de personas privadas de su libertad.....7

 b) Diagnóstico producto de las visitas de inspección del CNPT Argentina.17

 Promoción del vínculo materno filial. Visitas, obstáculos y buenas prácticas.17

 Ruptura del vínculo y repercusiones.....18

 Sistemas de producción de información y registros.19

 Niños y niñas que conviven con sus madres.19

 Ejercicio de la maternidad.....20

 Personas gestantes.21

Atención médica y contención posterior.21

Atención general.21

 Población LGBTI+.....22

4. CONCLUSIONES.....24

5. PETITORIO.....26

ANEXO I: GRUPOS EN SITUACIÓN ESPECIAL DE RIESGO EN ARGENTINA.....27

ANEXO II: RELEVAMIENTO DE PERSONAS TRANS Y DE GÉNEROS DIVERSOS ALOJADAS EN UNIDADES PENITENCIARIAS 32



1. INTRODUCCIÓN

Información sobre el CNPT Argentina

El CNPT Argentina es el órgano rector del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (En adelante “SNPT Argentina”), creado por Ley Nacional N° 26.827 como consecuencia de la ratificación por parte del Estado Nacional de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de Naciones Unidas (en adelante “UNCAT”, por su sigla en inglés) y de su Protocolo Facultativo (en adelante “OPCAT”, por su sigla en inglés).

La ley nacional N° 26.827, encomienda al SNPT Argentina garantizar todos los derechos reconocidos tendientes a la prevención y prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, consagrados por la Constitución Nacional, por la UNCAT, por el OPCAT, y demás tratados internacionales (art. 1 Ley Nacional N° 26.827).

Para lograr su objeto, la norma expresamente faculta al CNPT Argentina asegurar el cumplimiento de sus funciones mediante la promoción de acciones judiciales y mediante la posibilidad de expresar su opinión sobre algún aspecto de hecho o de derecho en carácter de “amigo del tribunal” (art. 8 -n y ñ- Ley Nacional N° 26.827).

2. CONSIDERACIONES PREVIAS

Importancia de la opinión consultiva

El Derecho Internacional de los Derechos Humanos constituye el marco jurídico y conceptual que dio origen al CNPT Argentina y orienta sus principales políticas institucionales implementadas¹. Desde esta perspectiva, la Opinión Consultiva de la Corte Interamericana será una guía ineludible para contribuir a fortalecer el papel de los organismos locales e internacionales dedicados a la prevención de la tortura y malos tratos en lugares de privación de libertad.

Consideraciones respecto de la solicitud de opinión consultiva

La solicitud tiene como objeto que la Corte realice una interpretación conjunta de varias normas sobre obligaciones diferenciadas que el principio de igualdad y no discriminación impone a los Estados en el contexto de privación de libertad, a fin de enfrentar la situación de desigualdad real de mujeres embarazadas, en periodo de posparto y lactantes; personas LGBT; personas indígenas; personas mayores; y niños y niñas que viven con sus madres en prisión.

La CIDH entiende que la discriminación hacia estas personas deriva directamente de las condiciones de detención en que se encuentran², y no de su situación de vulnerabilidad *per se*. En su solicitud parte de dos consideraciones: el impacto desproporcionado que enfrentan los grupos objeto de la solicitud durante el encarcelamiento -ocasionado por la falta de protección

¹ En efecto, el artículo 56 de la Ley Nacional N° 26.827 enumera como “reglas mínimas” las normas del derecho internacional que deben considerarse a los fines del cumplimiento de las misiones del SNPT Argentina.

² La CIDH afirma expresamente que las condiciones de detención que caracterizan a las cárceles en la región son “deplorables”. A través de sus distintos mecanismos de monitoreo, ha observado que, en términos generales, presentan riesgo a la vida e integridad de las personas privadas de libertad. En particular, debido a que las condiciones de detención se caracterizan principalmente por alarmantes niveles de hacinamiento, falta de separación entre personas procesadas y sentenciadas, deficiente infraestructura, falta de higiene, y de servicios sanitarios y lugares dignos para pernoctar. De igual forma, en los recintos penitenciarios prevalece la atención médica negligente, la alimentación insuficiente y de poco valor nutricional, el escaso e inadecuado acceso al agua, y la ausencia de programas efectivos de reinserción social.



diferenciada-, y la necesidad de desarrollar y profundizar estándares en la materia para determinar el alcance de las obligaciones estatales.

A partir de ello, analiza las principales afectaciones que enfrentan las personas pertenecientes a estos grupos, sosteniendo que derivan de que el trato que reciben resulta, en general, el mismo que el dado al resto de la población carcelaria.

Enfoque temático y práctico de las observaciones del CNPT Argentina

Desde su conformación a fines del año 2018, el CNPT Argentina ha desarrollado actividades tendientes a la prevención de la tortura y malos tratos en los lugares de privación de libertad. En consecuencia, el documento releva información surgida de su trabajo cotidiano, y las consideraciones que se desarrollan han sido elaboradas en el marco de sus estrictas competencias con la finalidad de complementar las realizadas por la CIDH y las que puedan realizar otros organismos y dependencias nacionales especializadas en temas de referencia.

Previo a analizar sus observaciones, es preciso formular una serie de aclaraciones relativas al alcance del documento. En primer lugar, la contribución del CNPT Argentina en el marco del proceso consultivo no implica asumir la representación de la República Argentina. Las opiniones volcadas en el texto, en consecuencia, no expresan la posición oficial del Gobierno Nacional. Al respecto, se debe tener presente que el CNPT ejerce sus funciones sin recibir instrucciones de ninguna autoridad (Ley Nacional N° 26.827, art. 6).

En cuanto a lo sustancial, el CNPT Argentina se centrará en aquellos aspectos que ha relevado y sobre el que se ha pronunciado en el marco de su labor. En consecuencia, se abordan en general las cuestiones vinculadas con implicancias concretas y medidas especiales que los Estados deben adoptar para garantizar los derechos de las personas pertenecientes a los grupos en situación especial de riesgo tomando como base normativa local aplicable; y la información producida y relevada por el Comité en los monitoreos realizados a centros penitenciarios, y a través de diferentes mecanismos de diálogo con las autoridades competentes en cada jurisdicción.

La Comisión Interamericana ha solicitado al Tribunal que interprete una serie de normas regionales para definir el alcance de las obligaciones de los Estados. Funda su solicitud en un diagnóstico basado en los monitoreos que ha realizado y lo acompaña con un repaso por el estado de las cuestiones planteadas en la jurisprudencia del Sistema Interamericano.

El CNPT Argentina considera que para la **efectividad de las medidas** que deben adoptar los Estados no sólo es necesario un **contexto normativo y estructural adecuado**, sino además contar con **información actualizada** y establecer **protocolos y guías prácticas de actuación** que prevean **mecanismos para su conocimiento, seguimiento y supervisión de cumplimiento**, y **capacitación constante** para el personal encargado de su aplicación.

En este sentido, y con el fin de complementar la información brindada por la CIDH, se desarrolla un breve informe que releva datos relacionados con los principales indicadores destacados en la solicitud y da cuenta de experiencias y prácticas en las temáticas examinadas.

Descripción/estructura del documento

El documento se encuentra organizado en capítulos que facilitan su lectura y análisis por parte de la Corte. Contiene en su primer apartado un repaso de normas locales pasibles de ser replicadas por los diferentes Estados, toda vez que proponen soluciones relacionadas con los temas que serán motivo de análisis y plantean un escenario propicio para la adopción de medidas eficientes.



El apartado siguiente complementa el diagnóstico de la CIDH en base a los informes producidos como resultado de las visitas de inspección realizadas por el CNPT Argentina a diferentes provincias argentinas. Se hace especial hincapié en casos testigos que ponen en evidencia la eficiencia o no de algunas medidas, y las dificultades prácticas que pueden surgir frente a situaciones específicas no contempladas por la CIDH.

Luego se detallan una serie de conclusiones y, finalmente, se adjunta en carácter de anexo dos informes producidos por el Comité que aportan datos estadísticos que permiten conocer con mayor exactitud la situación de aquellos grupos en Argentina: el primero de ellos, titulado “Grupos en situación especial de riesgo en Argentina”. El segundo, titulado “Relevamiento de personas trans y de géneros diversos alojadas en unidades penitenciarias”³.

3. DESARROLLO DE LAS OBSERVACIONES DEL CNPT ARGENTINA

a) *Fuentes normativas*⁴

En el presente apartado se identifican las fuentes normativas del ámbito local relacionadas con los temas que serán motivo de análisis por parte de la Corte. La selección de las normas responde a que, a criterio del CNPT Argentina, sirven de ejemplo para graficar la necesidad y alcance de las medidas que los Estados deben adoptar.

Se organiza de la siguiente manera: I) Marco general de protección del derecho a la salud en cárceles; II) Organización de los servicios de salud en cárceles; III) Normativa de protección específica a ciertos grupos.

Resulta de interés del Comité traer a conocimiento del Tribunal que, sin perjuicio del alcance que esta Corte da a la Cláusula Federal del artículo 28 de la Convención Americana⁵, como consecuencia del sistema de gobierno en Argentina⁶ la organización de las agencias estatales encargadas de la ejecución de las penas privativas de libertad y de los servicios penitenciarios depende de cada Estado provincial o del gobierno federal en su caso.

³ Informes elaborados por la Secretaría Ejecutiva CNPT Argentina – Dirección Producción y Sistematización de la Información.

⁴ Apartado elaborado por la Secretaría Ejecutiva CNPT Argentina – Dirección de Políticas para la Prevención.

⁵ En reiteradas oportunidades ha indicado que “un Estado no puede alegar su estructura federal para dejar de cumplir con una obligación internacional”-. Corte IDH. Caso Gorioitía Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2019. Serie C No. 382, párr. 55. Con cita a: Corte IDH. Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de agosto de 1998. Serie C No. 39, párr. 46.

Por su parte, la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) ya se ha hecho eco de esta imposibilidad de alegar razones de derecho interno para dejar de tomar medidas firmes, concretas y efectivas, así como la imposibilidad de “alegar la descoordinación entre autoridades federales y provinciales”, incluso “más allá de su estructura unitaria o federal”, en tanto, ante la jurisdicción internacional “es el Estado como tal el que comparece ante los órganos de supervisión” de los tratados y es éste el único obligado a adoptar medidas. CSJN, Lavado, Diego Jorge y Otros c/ Mendoza, provincia de y otro S/acción declarativa de certeza, “condiciones de las cárceles de Mendoza”. Fallos: 330:1135. Considerando 16.

⁶ Argentina adopta la forma representativa, republicana y federal. La forma federal está basada en la división del poder entre el gobierno federal y los gobiernos locales, conservando las Provincias “todo el poder no delegado por esta Constitución al Gobierno Federal” (artículos 1º y 121 de la Constitución Nacional). Es decir, los Estados Provinciales conservan su autonomía a pesar de estar reunidos bajo un gobierno común (Gobierno Nacional).



I.- Marco general de protección del derecho a la salud en cárceles⁷

A partir del relevamiento de la normativa aplicable⁸, se deriva que en el ordenamiento jurídico argentino el derecho a la salud goza de jerarquía constitucional. Con relación a una persona privada de su libertad, de acuerdo a las leyes vigentes el derecho a la salud implica al menos:

- *Que la privación de la libertad no puede autorizar mayores restricciones al derecho a la salud*⁹.
- *El derecho a acceder a una atención equivalente a la debida extramuros*¹⁰.
- *La disponibilidad de servicios*¹¹.
- *Vinculación necesaria con la salud pública*¹².
- *Contar con personal suficiente y calificado*¹³.
- *Respeto estricto del derecho a la privacidad y a la confidencialidad*¹⁴.
- *Registros de historiales médicos correctos, actualizados y confidenciales, accesibles para la persona*¹⁵.
- *Atención especializada y mecanismos ágiles y efectivos de traslados en situaciones de emergencia*¹⁶.

⁷ Tal como fuere manifestado con anterioridad, deliberadamente se excluye del documento el análisis de la normativa internacional con la intención de no sobreabundar respecto del desarrollo que corresponde realizar a los órganos de aplicación de los tratados internacionales.

⁸ Esta enumeración, que no es exhaustiva, es producto de un análisis propio a partir de la consulta y sistematización de los siguientes instrumentos normativos: Constitución de la Nación Argentina; Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad (Ley 24.660); Ley de Derechos del Paciente (Ley 26.529) y Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657); Reglamento General de Procesados (Decreto 303/96).

⁹ La privación de la libertad conlleva el deber de custodia y el deber de garantizar la salud. Al ingreso a un establecimiento de detención, la persona debe ser revisada en forma exhaustiva para determinar sus necesidades en materia de salud y delinear un plan para satisfacerlas. La responsabilidad de brindar la atención en salud está a cargo de las agencias ejecutivas pertinentes (sean penitenciarias, del ministerio de seguridad, justicia o salud, según sea la jurisdicción). No obstante, las condiciones de detención deben ser controladas activamente por las autoridades judiciales.

¹⁰ Como consecuencia de lo anterior, las personas detenidas deben gozar de los mismos estándares de atención sanitaria que aquella disponible en la comunidad libre, y deben tener acceso gratuito a los servicios de salud necesarios, sin discriminación por razón de su situación jurídica. En el mismo sentido, la relación entre profesionales de la salud y las personas privadas de su libertad debe estar determinada por las mismas normas éticas y profesionales que se apliquen a personas en la comunidad exterior.

¹¹ Todo establecimiento penitenciario deberá contar con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de las personas privadas de su libertad, en particular de quienes tengan necesidades sanitarias especiales. Para ello se implementarán actividades de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud y se atenderán especialmente las condiciones ambientales e higiénicas del establecimiento. Los servicios deben ser accesibles.

¹² Los servicios médicos deberán organizarse en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención.

¹³ El servicio de atención sanitaria deberá constar de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados. Debe haber una relación de proporcionalidad entre la cantidad de personas privadas de su libertad y la oferta/disponibilidad de servicios de salud. La OSM/OPS ha estimado que se necesitan aproximadamente 23 médicos/as, enfermeros/as y parteras cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%2C%20se%20necesitan,de%20salud%20a%20la%20poblaci%C3%B3n.

¹⁴ Todo examen médico, incluyendo los de ingreso a las unidades penales, debe efectuarse respetando estrictamente el derecho a la privacidad y a la confidencialidad.

¹⁵ El servicio de atención de la salud preparará y mantendrá historiales médicos correctos, actualizados y confidenciales de todas las personas privadas de su libertad, y se deberá permitir el acceso a su propio historial a la persona que lo solicite.

¹⁶ La persona privada de su libertad podrá ser trasladada a un establecimiento penitenciario especializado de carácter asistencial médico o psiquiátrico o a un centro apropiado del medio libre, cuando la naturaleza del caso así lo aconseje. Los servicios penitenciarios deben contar con protocolos de atención en salud y mecanismos ágiles y efectivos de traslado, particularmente en situaciones de emergencia o enfermedades graves.



- *Perspectiva de género*¹⁷.
- *Acceso gratuito a insumos, medicamentos y elementos necesarios para el mantenimiento de la salud*¹⁸.

II.- Organización institucional de los servicios de salud en cárceles

Cada jurisdicción tiene la facultad de decidir la organización de la atención en salud dentro de los establecimientos penitenciarios.

Varias de las jurisdicciones que nuclean gran parte de la población carcelaria -como Mendoza¹⁹, Córdoba y Santa Fe, y en el ámbito Federal²⁰-, ponen a cargo del **propio del Servicio Penitenciario la prestación del servicio de salud** en las unidades. Esta **dependencia funcional de los/as profesionales de la salud respecto de las fuerzas de seguridad** y las jerarquías institucionales que en consecuencia deben respetar, **suponen un limitante** en tanto se encuentran atravesados/as por prácticas similares. Su “doble pertenencia” genera dificultades a la hora de exponer irregularidades y/o establecer una buena relación terapéutica.

Es posible encontrar una experiencia diferente en la Provincia de Buenos Aires, la jurisdicción con mayor población carcelaria. En el año 2005 se creó mediante **Decreto N° 950/05 la Dirección General de Salud Penitenciaria dependiente del Ministerio de Justicia, es decir independiente funcionalmente del Servicio Penitenciario Bonaerense**²¹, y en el año 2012 se lanzó un Plan Estratégico (2012-2015) de Salud Integral en el Servicio Penitenciario Federal para la Atención y Cuidado de la Salud de Personas Privadas de su Libertad, bajo la órbita del mismo Ministerio²². Sin embargo, entendemos que -con el fin de integrar a los grupos objeto de análisis a los programas de salud que se ofrecen al resto de la población- es deseable que las direcciones de salud penitenciarias tengan vinculación institucional con las áreas de gestión de salud respectivas (ya sea nacionales o provinciales).

III.- Normativa de protección específica a grupos de personas privadas de su libertad.

Normativa general.

En general, **a nivel normativo, Argentina cuenta con herramientas que permitirían brindar opciones para un acceso adecuado al ejercicio de los derechos y garantizar del derecho a la salud** para personas privadas de la libertad que pertenecen a los grupos materia de análisis.

Sirve de ejemplo destacar que la normativa nacional vigente contempla la procedencia del régimen de prisión domiciliaria, lo que incluye expresamente el supuesto de mujeres madres de niños o niñas menores de edad (y mujeres embarazadas)²³, con lo que se intenta mantener el

¹⁷ Los establecimientos destinados al alojamiento de mujeres deberán contar con las instalaciones especiales para el cuidado y tratamiento durante el embarazo, así como durante el parto e inmediatamente después. También deberán suministrarse artículos específicos para satisfacer sus necesidades de higiene. Si una mujer privada de libertad pide que la examine o la trate una médica o enfermera, se accederá a esa petición en la medida de lo posible, excepto en las situaciones que requieran intervención médica urgente. Si pese a lo solicitado el reconocimiento es realizado por un médico, deberá estar presente una integrante del personal penitenciario.

¹⁸ Se suministrará de manera gratuita los artículos de aseo indispensables para la salud e higiene de las personas privadas de su libertad, como así también los estudios diagnósticos, tratamientos y medicamentos indicados.

¹⁹ Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/penitenciaria/normativa/>

²⁰ Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16309/texact.htm>

²¹ Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/documentos/V9dY4UPB.html>.

²² Disponible en: http://www.saij.gob.ar/docs-f/ediciones/libros/atencion_personas_privadas_libertad.pdf

²³ Artículo 10 del Código Penal Argentino y artículo 32, inciso “f” de la Ley Nacional 24.660, reformados por Ley 26.472. No obstante, la protección del interés superior del niño/a en el marco de dicho trámite debiera



vínculo materno filial y evitar que la sanción privativa de libertad traspase a la persona responsable penalmente, respetando así también el interés superior de niños/as. Si bien el supuesto legal establece como tope la edad de cinco (5) años para la procedencia de la prisión domiciliaria, diversos precedentes jurisprudenciales han hecho extensivo dicho supuesto cuando se encuentran involucrados/as niños/as que superan la edad legal²⁴.

Con relación a aspectos transversales, la fijación legal de estándares para las requisas y registros (personales y en instalaciones), constituye una deuda normativa. La actual Ley Nacional de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad (Ley Nacional N° 24.660 y sus modificatorias) sólo contempla en su artículo 70 esta cuestión, que supedita los registros en las personas, sus pertenencias y locales que ocupen, los recuentos y las requisas de las instalaciones del establecimiento, a las *“garantías reglamentarias que se determinen dentro del respeto de la dignidad humana”*.

Es importante destacar que a nivel federal recientemente se aprobó el **“Protocolo General de Registro e Inspección”**²⁵, que regula los registros realizados dentro de las Unidades²⁶. El mencionado Protocolo establece que el **registro debe llevarse a cabo por persona del mismo género autopercebido**, y con consideración de situación de vulnerabilidad²⁷, situaciones en las que se requerirá la **presencia de personal médico**. Prevé además que **todos los procedimientos serán filmados**, evitándose afectar la **intimidad, integridad y dignidad** de la persona cuando se trate de un registro corporal²⁸.

Mujeres embarazadas, en posparto y lactantes.

Además de la normativa general, y las disposiciones sobre arresto domiciliario y “requisas” ya mencionadas, existe un marco de protección específico sobre los derechos de las mujeres embarazadas, en periodo de posparto y lactantes que debe también ser garantizado intramuros.

La legislación nacional recoge muchos de los derechos consagrados a nivel internacional²⁹ mediante Ley Nacional N° 26.485 - *“Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar*

ser garantizada mediante la participación del organismo especializado que lo represente de manera independiente que el de su madre, circunstancia que no está expresamente regulada por la ley.

²⁴ En este sentido, en el caso “CMC”, ante una solicitud de arresto domiciliario interpuesta por una mujer para cuidar a su hija de 15 años que no contaba con familiares que pudieran desempeñar esa tarea (el padre de la niña también se encontraba privado de su libertad), la Cámara Federal de Casación Penal dispuso que era necesario evaluar la edad de la niña en forma amplia, más allá del límite etario establecido por la norma. Cámara Federal de Casación Penal, Sala IV. Reg. N° 651/18. Causa N° 73834/ 2015. 8/6/2018. La Cámara sostuvo *“tampoco puede desconocerse que, encontrándose en juego el ‘interés superior del niño’, procede una interpretación más amplia de las normas en juego, en miras al respeto de otros principios que se entrelazan con aquel que, en este caso, ampara al niño, a saber: principio pro homine, pro libertatis, de intrascendencia de las penas, última ratio, entre otros”*.

²⁵ Boletín Público Normativo (BPN) Año 27 Nro. 714, 29 de julio 2020.

²⁶ Para requisas realizadas en el marco de ingresos y egresos del establecimiento penitenciario, rige el “Protocolo de procedimiento de control de ingreso y egreso a establecimientos penitenciarios federales”. BPN, Año 23 Nro. 604, 10 de agosto de 2016.

²⁷ Incluye entre estas mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad.

²⁸ Sin embargo, no contiene la remisión expresa que hacía el anterior al *Protocolo de Inspección y Registro de Planta de Madres* cuando el registro debiera realizarse en un sector donde se alojen madres con hijos/as.

²⁹ Como marco, la CEDAW contempla la obligación de adoptar medidas en la esfera de la atención médica, incluyendo los servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y asegurar una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia (art. 12.1), y la Convención de “Belem do Pará” remarca la doble vulnerabilidad en la que se encuentran una mujer por su embarazo y por su situación de privación de la libertad, y por consiguiente la necesidad de que la formulación de las políticas públicas tome debida cuenta de este hecho (art. 9). Por su parte, como complemento de las “Reglas Mandela” (ver: Reglas 28 y 29), las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes -“Reglas de Bangkok”- (ver: Reglas 5, 6, 9, 10, 11.1, 13, 17, 18, 24, 33, 48-53) han sido



la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”-³⁰. La ley contiene una amplia definición de violencia que incluye *“toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes”*³¹, alcanzando, incluso, la violencia obstétrica, es decir aquella *“que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929”*³².

Por su parte, el Decreto Reglamentario N° 1011/2010 contempla expresamente la privación de la libertad y ordena el establecimiento de medidas específicas dirigidas a ese colectivo.

En su artículo 9 puntualiza que: *“Se garantizarán todos los servicios de atención específica previstos en esta ley a las mujeres privadas de libertad para lo cual se deben implementar medidas especialmente diseñadas que aseguren: 1) El acceso a la información sobre sus derechos, el contenido de la Ley No 26.485, los servicios y recursos previstos en la misma y los medios para acceder a ellos desde su situación de privación de libertad. 2) El acceso a un servicio especializado y un lugar en cada unidad penitenciaria o centro de detención, en el que las mujeres privadas de libertad puedan hacer el relato o la denuncia de los hechos de violencia. 3) El acceso real a los distintos servicios previstos en la ley que se reglamenta, ya sean jurídicos, psicológicos, médicos o de cualquier otro tipo. Para ello, se deben implementar programas específicos que pongan a disposición estos servicios en los lugares en que se encuentren mujeres privadas de su libertad, mediante la coordinación con los organismos con responsabilidades o trabajo en las distintas áreas”*.

Un dato de interés es que, para hacer efectivas las disposiciones que prevé, **la Ley de Protección Integral establece competencias concurrentes**: impone al **Ministerio de Salud de la Nación** la elaboración de **protocolos específicos**, la puesta en marcha de **programas** en materia de atención primaria, emergencias, clínica médica, obstetricia, ginecología, traumatología, pediatría y salud mental y **“la formación continua del personal médico sanitario con el fin de mejorar el diagnóstico**

receptadas por diversos tribunales como pautas orientadoras para abordar la situación de las mujeres privadas de su libertad: “Por último, la jueza tuvo en cuenta la regla N° 20 de las Reglas de Bangkok, donde se dispone que “[s]e deberán preparar otros métodos de inspección, por ejemplo de escaneo, para sustituir los registros sin ropa y los registros corporales invasivos, a fin de evitar las consecuencias psicológicas dañinas y la posible repercusión física de esas inspecciones corporales invasivas”. Sala II de la Cámara Federal de Casación Penal, “G, MN”, reg. N° 398/17, causa N° 9277/2014, del 5 de abril de 2017; “(...) abordar la problemática de estos colectivos sociales a partir de los principios [señalados por la normativa internacional: Reglas de Bangkok, Convención de Belem do Para, 100 Reglas de Brasilia y la CEDAW] porque poseen especificidades y autonomía normativa en la protección de sus derechos en el sistema universal y regional de Derechos Humanos y porque, a su vez, son pasibles de relaciones de dominación cultural que reproducen las instituciones del Estado”. Asimismo, tanto la normativa internacional como, a nivel local, la ley 26.485, establecen la “(...) obligación de implementar políticas públicas para erradicar la discriminación y la violencia contra la mujer”. Sala IV de la Cámara Federal de Casación Penal, “LV, D”, reg. N° 1337/16, causa N° 510899/2012, del 20 de octubre de 2016.

³⁰ Ley Nacional N° 26.485, Artículo 3°.

³¹ Ley Nacional N° 26.485, Artículos 4° y 5°.

³² Ley Nacional N° 26.485, Artículo 6°. A su vez, en el Decreto reglamentario N° 1011/2010 se especifica el alcance de la definición trato deshumanizado (art. 6 Inc. e).- Se considera trato deshumanizado el trato cruel, deshonesto, descalificador, humillante o amenazante ejercido por el personal de salud en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea a la mujer o al/la recién nacido/a, así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no. (...) Las mujeres que se atienden en las referidas instituciones tienen el derecho a negarse a la realización de las prácticas propuestas por el personal de salud. Las instituciones del ámbito de la salud pública, privada y de la seguridad social deben exponer gráficamente, en forma visible y en lenguaje claro y accesible para todas las usuarias, los derechos consagrados en la ley que se reglamenta.



precoz y la atención médica con perspectiva de género³³; y al **Ministerio de Justicia el deber de garantizar el acceso a los servicios de atención específica** para mujeres privadas de libertad³⁴.

Estos protocolos deberían operativizar, además, los derechos garantizados por la Ley Nacional N° 25.929 -“*ley de parto humanizado*”- que consagra un catálogo de derechos a la mujer en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, entre los que se incluyen ser informada (sobre intervenciones médicas que pudieren tener lugar; evolución de su parto, el estado de su hijo o hija, etcétera), ser tratada con respeto, de modo individual y personalizado (derecho que también alcanza a la persona recién nacida), estar y permanecer acompañada de una persona de su confianza y elección, y de su hijo/a mientras su situación clínica lo permita, entre otros³⁵.

En estrecha relación con la necesidad de propiciar atención adecuada en todas las etapas de la gestación, se destaca la creación, por Ley Nacional N° 25.673, del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable que tiene el objetivo de alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, y disminuir la morbilidad materno-infantil. No obstante, un relevamiento reciente dio cuenta de que en el ámbito federal prima la ausencia de protocolos específicos dirigidos a la atención y el cuidado de mujeres y otras personas gestantes que transitan

³³ Ley Nacional N° 26.485, Artículo 11.4.h.

³⁴ Ley Nacional N° 26.485, Artículo 11. 4 y 5.

³⁵ Ley Nacional N° 25.929, Artículos 2, 3 y 4. Asimismo, el Decreto N° 2035/2015 establece: a) El equipo de salud interviniente deberá informar en forma fehaciente a la persona en estado de gravidez y a su grupo familiar, en forma comprensible y suficiente acerca de posibles intervenciones que pudieran llevarse a cabo durante los procesos de embarazo, parto, trabajo de parto y puerperio, especificando sus efectos, riesgos, cuidados y tratamientos. Cada persona tiene derecho a elegir de manera informada y con libertad, el lugar y la forma en la que va a transitar su trabajo de parto (deambulación, posición, analgesia, acompañamiento) y la vía de nacimiento. El equipo de salud y la institución asistente deberán respetar tal decisión, en tanto no comprometa la salud del binomio madre-hijo/a. Dicha decisión deberá constar en la institución en forma fehaciente. En caso de duda se resolverá en favor de la persona asistida. b) Toda persona, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, parto y posparto o puerperio tiene derecho a ser tratada con respeto, amabilidad, dignidad y a no ser discriminada por su cultura, etnia, religión, nivel socioeconómico, preferencias y/o elecciones de cualquier otra índole, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 26.485 de Protección Integral Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. (...) d) Ante un parto vaginal, el profesional interviniente deberá evitar aquellas prácticas que impidan la libertad de movimiento o el derecho a recibir líquidos y alimentos durante el trabajo de parto cuando las circunstancias lo permitan, evitando, por su parte, prácticas invasivas innecesarias durante el proceso. e) El equipo interviniente deberá informar en forma comprensible y suficiente, tanto a la mujer como a su núcleo familiar y/o acompañante, sobre el avance del embarazo, el estado de salud del/a hijo/a por nacer y de las demás circunstancias relativas al embarazo, el trabajo de parto, el parto, posparto y/o el puerperio. (...) g) Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto tiene derecho a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante los controles prenatales, el trabajo de parto, el parto y el posparto. No se podrá exigir requisitos de género, parentesco, edad o de ningún otro tipo, al/la acompañante elegido/a por la mujer embarazada, salvo la acreditación de identidad (...) No podrá reemplazarse sin su consentimiento la persona elegida por la mujer. Si así lo deseara, la mujer puede solicitar ser acompañada por acompañantes sustitutos/as. Deberá ser respetado el derecho de la mujer que no desee ser acompañada. Todo lo referido en el presente inciso deberá ser considerado cualquiera sea la vía de parto. h) Con el objeto de favorecer el vínculo precoz, el equipo de salud deberá fomentar desde el momento mismo del nacimiento e independientemente de la vía del parto, el contacto del/la recién nacido/a con su madre y familiares directos y/o acompañantes que ésta disponga, con la acreditación de identidad como único requisito. i) La institución y/o entidad deberá brindar a la mujer las condiciones necesarias y adecuadas para que pueda amamantar, desde la sala de partos y durante toda su internación. (...) Aquellas personas que por su condición médica tengan contraindicado amamantar deberán ser informadas oportunamente sobre dicha situación y facilitársele el tratamiento para la inhibición de la lactancia. j) El equipo de salud y la institución asistencial deberán proveer a la mujer y a su acompañante información respecto del proceso fisiológico y vital que comprenden el embarazo, el trabajo de parto, el parto, el posparto y/o el puerperio, así como del rol del equipo de salud (...) (reglamentación del artículo 2 de la ley No 25.929). El decreto también reglamenta todo lo concerniente a los deberes de los efectores públicos, las obras sociales, las empresas de medicina privada y/o entidades de medicina prepaga (artículo 1); los derechos de la persona recién nacida (artículo 3) y los derechos de los padres y madres de niños/as en situación de riesgo (artículo 4).



su parto, parto y/o postparto durante la privación de libertad, así como malas prácticas que pueden configurar violencia obstétrica, de acuerdo a la definición dada en la ley 26.485 de protección integral hacia las mujeres³⁶.

Por otra parte, también existe normativa penitenciaria -de jerarquía inferior a la ley- que se vincula a la atención de salud de mujeres. Mediante el Boletín Público Normativo N° 620 el Servicio Penitenciario Federal creó el “Programa Específico para Mujeres en contexto de encierro” con el objetivo de *“brindar a las mujeres un adecuado acceso a la salud integral, otorgar a las mujeres embarazadas o con hijos alojados junto a ellas los beneficios que les corresponden conforme a sus necesidades y sensibilizar y capacitar al personal penitenciario sobre las normativas vigentes en materia de género, derechos humanos, principios de igualdad y no discriminación”*³⁷.

El programa es de aplicación a todos los Complejos y Unidades del Servicio Penitenciario Federal que alojen a mujeres privadas de la libertad que voluntariamente decidan incorporarse al mismo. Parece apuntar a la generación de espacios de interacción entre personas privadas de libertad y personal penitenciario, como así también a pautas de autocuidado. No hay una referencia específica a cuidados en el embarazo, aunque se menciona que *“Se aplicarán programas de asistencia psicofísica integrales, para atender la salud, el bienestar general y la prevención de enfermedades”*. También se refiere que *“se informará y capacitará a las mujeres en relación al cuidado de los primeros años de los hijos”*.

Con relación a las inspecciones y registro, por Boletín Público Normativo N° 588 del Servicio Penitenciario Federal, se aprobó el “Protocolo de Inspección y Registro de Plantas de Madres”³⁸, en donde se establecen pautas y modalidades que deben observarse al momento de llevar a cabo un procedimiento de registro de *“mujeres embarazadas, mujeres que se encuentren detenidas junto con sus hijos/as y de estos niños y niñas, así como de los lugares de alojamiento y de sus pertenencias, en todos aquellos establecimientos penitenciarios federales en el que se alojen”*. Se destacan los siguientes principios que deben regir los procedimientos:

- Los registros personales son excepcionales, deben respetar la dignidad y privacidad de la persona, obedecer a criterios de necesidad, razonabilidad y proporcionalidad, y ser realizados de manera individual por personal de sanidad con la especialización correspondiente. No debe ponerse en riesgo la salud de la mujer ni afectar negativamente su embarazo.
- En caso de personas menores de edad, la revisión por pediatra se hará de *visu* corporal con la finalidad de constatar si presenta lesiones al momento del registro. En forma simultánea y con el fin de que no se desvista en más de una oportunidad, el personal designado para realizar el registro solicitará a la madre que haga entrega de las prendas de vestir del niño/a y los elementos que lleve consigo para su registro en las instalaciones del centro médico del establecimiento. El personal que no sea profesional de la salud no tendrá contacto físico con las personas menores de edad. Una vez finalizado el registro y examen, se procederá al registro de la mujer privada de libertad, sin presencia de la persona menor de edad, que quedará bajo el cuidado de personal de la División/Sección Educación o del jardín maternal.

³⁶ *Parí como una condenada: experiencias de violencia obstétrica de mujeres privadas de la libertad*. - 1a Ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Procuración Penitenciaria de la Nación; La Plata: Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires; CABA: Defensoría del Pueblo de la Nación; CABA: Ministerio Público de la Defensa de la Nación, 2019.

³⁷ Disponible en: http://www.spf.gob.ar/drive/repo/general/6_-_PROGRAMA_ESPECIFICO_PARA_MUJERES_EN_CONTEXTO_DE_ENCIERRO.docx.pdf. Ubicación de la experiencia: <http://www.spf.gob.ar/www/establecimiento/catcms/113/pub/33/Unidad-13-Instituto-Correccional-de-Mujeres->

³⁸ Disponible en: <https://ppn.gov.ar/pdf/legislacion/NORMA588%20Requisas%20en%20pabell%C3%B3n%20madres.pdf>



- En los procedimientos de registro sólo intervendrá personal femenino a excepción del profesional médico, que podrá ser varón. Serán supervisados por una oficial que cumpla funciones en la División Seguridad Interna que será debidamente identificada. Los funcionarios que intervienen deben formar parte de un cuerpo especializado y debidamente capacitado para el desarrollo de las actividades del presente protocolo.
- Los procedimientos quedarán registrados mediante filmaciones, las que deberán captar el procedimiento desde su inicio hasta su conclusión, incluyendo el registro corporal de la mujer privada de libertad, de su hijo/a, y los elementos secuestrados si los hubiere. Asimismo, los registros personales y de pertenencias deben constar en un Libro de Registros creado a tal fin, en el que debe consignarse: nombre y apellido de la mujer privada de libertad y de su hijo/a, motivo, nombre y apellido del personal penitenciario que dispuso el registro y hora y lugar de realización del procedimiento.

Niños, Niñas y Adolescentes.

Los derechos de las personas menores de edad, tanto de las que ha sido separada de su madre privada de la libertad como de las que se encuentran privadas de la libertad junto a su madre, gozan de protección normativa general en la Argentina.

Ley Nacional N° 26.061 - “Ley de Protección Integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes”³⁹- contempla en su artículo 17 la atención a la mujer privada de su libertad durante el embarazo y el parto, y la provisión de los medios materiales para la crianza adecuada de su hijo/a mientras permanezca *“en el medio carcelario, facilitándose la comunicación con su familia a efectos de propiciar su integración a ella”*.

Una interpretación armónica de las normas aplicables, que tome en cuenta el *interés superior* y la imposibilidad de que las medidas de protección integral adoptadas por el Estado sean medidas privativas de la libertad⁴⁰ **conduciría a concluir que en ningún caso la permanencia en la cárcel podría ser una medida adecuada, debiendo priorizarse otra decisión**. Sin embargo, la citada Ley Nacional N° 24.660 prevé que hasta los cuatro (4) años de edad pueden permanecer en los establecimientos carcelarios con sus madres, por decisión de ella, y cuando se justifique podrá organizarse un jardín maternal a cargo de personal calificado. A su vez, se establece que, al cumplirse la edad fijada, si *“el progenitor no estuviere en condiciones de hacerse cargo”*, la administración penitenciaria dará intervención a la autoridad judicial o administrativa que corresponda⁴¹.

El “Reglamento General de Procesados” -aplicable a personas procesadas alojadas en unidades carcelarias dependientes de la Dirección Nacional del Servicio Penitenciario Federal- reitera tales disposiciones, y, en relación con la atención de la salud, agrega que *“En caso de ser necesaria una prestación médica externa para su hijo, previa autorización judicial, la madre podrá acompañarlo”*⁴². Más allá de esta excepción en el ámbito federal, aquellas disposiciones legales **no se han reglamentado a nivel nacional, quedando supeditadas a los procedimientos establecidos por los servicios penitenciarios de cada jurisdicción provincial**.

Asimismo, también la esfera del Servicio Penitenciario Federal, existe el “Reglamento de alojamiento de menores de edad junto a sus madres detenidas en establecimientos dependientes del servicio penitenciario federal”⁴³ y el “Procedimiento para el ingreso de menores”⁴⁴. Hacia fines

³⁹ Ley Nacional N° 26.061.

⁴⁰ Arts. 33 y 36 LPI.

⁴¹ Ley Nacional N° 24.660, artículos 195 y 196.

⁴² Decreto 303/96, artículos 141-143.

⁴³ BPN SPF, Año 5 N° 65, del 28 de mayo de 1997.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



del año 2016 se creó una “Sección de Registro General de Menores”, el cual regula las cuestiones atinentes a las personas menores de edad alojadas junto con sus madres.

El procedimiento para el ingreso, que se confecciona a modo de instructivo para el Servicio Penitenciario y se adecúa a aquel Reglamento, contempla el ingreso de niñas y niños menores de cuatro (4) años que hayan nacido mientras su madre se encontraba detenida o antes de la detención (tengan o no tutela legal asignada o patria potestad compartida)⁴⁵.

El Reglamento, por su parte, contempla lo atinente a las decisiones sobre el ingreso⁴⁶ y egreso al establecimiento, así como las formalidades de seguimiento en el contexto de privación de libertad junto a su madre -a partir de un equipo de profesionales especializados-, **pero se advierte una mirada proteccionista hacia la niñez respecto de la madre**⁴⁷, y las disposiciones carecen de determinaciones acerca de las formas de garantizar los derechos específicos en contexto de

⁴⁴ BPN Año 14 N° 246, del 14 de mayo de 2007, Procedimiento para Ingreso de Menores al Centro Federal de Detención de Mujeres “Nuestra Señora del Rosario de San Nicolás” (U.31).

⁴⁵ BPN Año 14 Nro. 246, del 14 de mayo de 2007, Apartado 5.2.3.

⁴⁶ Artículo 7°: Ante el nacimiento producido intramuros, la interna madre podrá evaluar la necesidad de permanencia del menor junto a ella, recibiendo, por parte del Organismo de Protección de Menores, asesoramiento sobre la posibilidad de externación bajo custodia de adultos responsables designados por ella luego de evaluar los vínculos existentes, en procura de ejercer la protección y plena vigencia de los derechos que fijan las normas legales vigentes.

Artículo 8°: Los menores que ingresen al ámbito del Servicio Penitenciario Federal bajo las condiciones previamente enunciadas deberán reunir los siguientes requisitos: a) Comprobación del vínculo y documentación que acredite fehacientemente su filiación, su identificación mediante huellas dactilares o plantígrada, según corresponda. Copias de tales documentaciones obrarán como constancia en las dependencias que intervienen en la custodia y guarda del menor. b) Examen médico del menor, con información al Juez competente quien determinará el temperamento a adoptar en caso de observarse anomalías. c) Evaluación del vínculo materno filial y conveniencia del alojamiento del menor en una Institución Carcelaria. Deberá contener información sobre la historia vital de la madre. d) Se deberán arbitrar los medios para que el menor que no reúna los requisitos para su permanencia junto a la misma, y que carezca de red vincular de contención, reciba la protección debida mediante los Organismos Oficiales o entidades competentes que el Juez crea conveniente asignar.

⁴⁷ Se creará un equipo interdisciplinario con el fin de evaluar el correcto desarrollo psicoevolutivo del menor y lo conveniente de su permanencia hasta el cumplimiento del límite de edad legal para alojarse junto a su madre en la Unidad.

Artículo 19: El equipo interdisciplinario estará compuesto por: representantes de la División Judicial, la Sección Asistencia Médica (Médico pediatra, Médico Clínico, Psicólogo), la Sección Asistencia Social y de la División Seguridad Interna; los que se reunirán con una periodicidad mensual

Artículo 20: El equipo interdisciplinario, tendrá por objeto evaluar etapas del desarrollo psicofísico del menor desde el análisis evolutivo, deberá considerar entre sus prioridades, que un niño debe contar con las condiciones propicias para que sus etapas de desarrollo puedan cumplirse en un ambiente sano y armónico de maduración y considerar si las mismas permiten su futuro crecimiento individual y social.

Artículo 21: Este equipo observará entre otros indicadores: a) El contacto y convivencia con su madre, especialmente durante el primer año de vida, ya que depende de ello su individualización y estructuración psíquica. b) Que la madre sea propiciadora de afecto, ya que éste es fundamental en el desarrollo físico y mental de un niño. c) Antecedentes de adicción en la madre. En caso afirmativo determinará el tipo de adicción e incidencia de la droga sobre los cuidados maternos, alcances del daño producido en el menor por la calidad de estupefaciente y nivel de adicción, ello por la dificultad de control o predicción de un "síndrome alucinógeno". d) Se determinará si el menor fue producto de un nacimiento deseado. e) En el caso de detectarse afección por H.I.V. del menor sintomático o asintomático, se tomarán los recaudos necesarios a fin de contar con la adecuada atención y cuidado del menor, programas de externación a Organismos Oficiales. f) Los datos recabados por la información vincular, deberán analizar las relaciones establecidas por la causante, poniendo énfasis en la detección de situaciones tales como: violencia familiar, abandono, conflictiva comunicación con el medio circundante. Contará para ello con todo elemento o aporte que destaque las características de personalidad de la interna en cuanto su desempeño como adulto responsable de la educación de un menor. g) Las resoluciones que concluyan con la permanencia del menor en la Unidad, conformarán un legajo social del que tomarán conocimiento las dependencias que intervengan en la custodia y guarda del menor.



privación de libertad. Por su parte, el **procedimiento de externación también refleja una estigmatización del rol de las mujeres detenidas frente a la maternidad**⁴⁸.

Sin perjuicio de las disposiciones respecto del alojamiento de niños/as en prisiones, **existe una fuerte desconexión entre el sistema penal/penitenciario y los sistemas de protección de los derechos de los/las niñas/os cuando éstos se encuentran fuera del ámbito penitenciario**, en claro perjuicio hacia éstos y sus madres y familias. En muchas ocasiones, las mujeres no tienen acceso a la información vinculada con el destino de sus hijos e hijas, ni a los trámites legales y judiciales vinculados con estas decisiones⁴⁹.

Una circunstancia que **agrava de modo considerable este escenario, se relaciona con la imposibilidad de ejercer la responsabilidad parental si la persona recibió una condena mayor a tres (3) años**⁵⁰. Este impedimento actual en la normativa nacional constituye un **verdadero obstáculo para el ejercicio de otros derechos** vinculados con el mantenimiento del vínculo materno-filial.

En relación con el **aspecto educativo**, la Ley de Educación Nacional establece que los sistemas educativos jurisdiccionales ofrecerán atención educativa de nivel inicial destinada a los/as niños/as de cuarenta y cinco (45) días a cuatro (4) años de edad, nacidos/as y/o criados/as en contextos de privación de libertad, a través de jardines maternos o de infantes, así como otras actividades educativas y recreativas dentro y fuera de las unidades penitenciarias⁵¹.

Por su parte, la Resolución del Consejo Federal de Educación N° 127/10 establece en su artículo 41 que *“(...) se allanarán los obstáculos que impidan su inclusión en instituciones escolares de nivel inicial externas a la institución de seguridad. Estos niños/as ven afectados sus procesos de socialización y maduración por la condición de encierro que padecen cotidiana y permanentemente. Esta es una fuerte razón por la cual es imprescindible que sean incluidos en escuelas de nivel inicial externas, ya que además de preservar su salud psicofísica, reafirma la igualdad, la no discriminación y genera condiciones favorables para el desarrollo de sus potencialidades. Las autoridades educativas provinciales y de la CABA asegurarán la disponibilidad de vacantes y todos los servicios necesarios para su efectivización, incluyendo el transporte. Será*

⁴⁸ Artículo 14: En los casos que se observen el interjuego de intereses y códigos carcelarios por parte de las internas madres, en las que el menor sea utilizado como objeto de potenciales beneficios materiales de cambio o concreta instrumentalización en procura de mercancías para la subsistencia intramuros, y que de alguna forma puedan comprometer el desarrollo psicoevolutivo de éste, se propulsará la externación del menor de acuerdo a los mecanismos previstos en el presente.

Artículo 15: En aquellos casos que se aconseje la externación de menores, se deberá contemplar el derecho de la madre de determinar la externación definitiva de su hijo. La presente medida se tomará en resguardo de la salud del menor y el respeto por la determinación de su madre. Entendiéndose por esto que no se podrá reiterar la medida, evitando el reingreso del menor o asignación de guardadores en forma indiscriminada.

Artículo 16: En caso de producirse la externación por alguna de las causales especificadas, se le notificará de dicha medida en forma fehaciente al integrante del grupo familiar o referente afectivo que ella designe. En caso de no existir tales referentes, se gestionará su guarda provisoria ante los Organismos pertinentes hasta tanto se produzca la libertad de la interna con intervención del equipo o consejo creado a tal fin. La intervención será de conocimiento del Juez competente.

Artículo 17: De todo lo expuesto se informará al Juez de la causa, al Juez de Ejecución Penal o al Juez de Menores según corresponda, y a los organismos pertinentes, con quienes se trabajará en forma conjunta (institucionalmente en el tratamiento con la interna y extra institucionalmente para conservar el vínculo existente). A los fines de arbitrar los recaudos correspondientes, se documentará lo actuado.

⁴⁹ Sobre este punto, se puede ver: Mujeres en prisión: los alcances del castigo (2011), compilado por CELS, Ministerio Público de la Defensa de la Nación, Procuración Penitenciaria de la Nación. - 1ª ed. - Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. Disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/pdf/publicaciones/biblioteca/008%20Mujeres%20en%20prision.pdf>. En particular, apartado 1.3. el destino de los hijos: quién decide al respecto y cómo lo decide pp. 158 a 161.

⁵⁰ Cfr. Artículo 12 del Código Penal, en relación con el artículo 702 inc. b del Código Civil y Comercial.

⁵¹ Ley Nacional N° 26.206, artículo 58.



prevista la preparación de las madres de estos niños/as, así como de los directivos, docentes y familias de la escuela receptora, todo ello con la finalidad de prepararlos para que la experiencia de su inclusión sea positiva y se eviten situaciones de segregación, aislamiento o exclusión. Se promoverán también otras actividades educativas y/o recreativas complementarias dentro y fuera de la institución de seguridad”.

Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (LGBT+).

Respecto a este grupo, Argentina cuenta con una ley pionera en la región que consagra el derecho de toda persona al reconocimiento de su identidad de género autopercebida y a recibir un trato acorde a dicha identidad y expresamente contempla que toda norma, reglamentación o procedimiento deberá respetar el derecho humano a la identidad de género de las personas y no podrá limitar, restringir, excluir o suprimir su ejercicio, debiendo interpretarse y aplicarse las normas siempre a favor del acceso al mismo⁵².

La ley Nacional N° 26.743 también garantiza el goce del derecho a la salud y el acceso a las intervenciones quirúrgicas totales y parciales, y/o tratamientos integrales hormonales, sin necesidad de autorización judicial o administrativa alguna, motivo por el cual todos los efectores de salud, tanto públicos como privados, se encuentran obligados a garantizar el acceso a estos tratamientos, incluyéndose tales prestaciones en el Plan Médico Obligatorio⁵³.

El Estado, además, ha firmado la “Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia” -que detalla los compromisos que asumen los Estados de adoptar políticas especiales y acciones afirmativas para garantizar el goce o ejercicio de derechos y libertades fundamentales-, y distintos tribunales han valorado en su jurisprudencia los “Principios sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género” (Principios de Yogyakarta)⁵⁴, que contienen importantes disposiciones que expresamente abarcan derechos de las personas privadas de libertad⁵⁵.

Dentro de la normativa *infra legal*, se destaca de modo específico una “Guía de Procedimiento de ‘visu médico’ y de ‘control y registro’ de personas trans en el ámbito del Servicio Central de Alcaidías” elaborada para las personas trans detenidas en la esfera del Servicio Penitenciario Federal⁵⁶. Esta guía, creada y homologada judicialmente a raíz de un *habeas corpus* interpuesto por la Defensoría General de la Nación con intervención del propio Servicio Penitenciario Federal, la Procuración Penitenciaria de la Nación y el Ministerio Público Fiscal⁵⁷, intenta establecer pautas de actuación del personal médico y penitenciario compatibles con la Ley de Identidad de Género. Regula, entre otros aspectos:

- Que las revisiones médicas, sólo pueden ser llevadas a cabo por personal médico, capacitado en la atención de personas trans y, de ser posible, de la identidad de género que prefiera la persona sujeta a examen, y deben ser conducidas con resguardo de la privacidad, intimidad,

⁵² Ley Nacional N° 26.743, artículos 1, 2, 11- 13.

⁵³ Ley Nacional N° 26.743, artículo 11.

⁵⁴ Véase: Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, "P., L. D. (o) R. J. s/ejecución de pena privativa de libertad -Recurso de Casación-" (Expte. "P", 62/13), Sentencia 255, 2/9/13); Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, "E, A C/ U.P.C.N. S/ AMPARO (c) S/ APELACIÓN" (Expte. N° 29845/18-STJ-, 12 de julio de 2018).

⁵⁵ Véase: Principio 9 de los Principios de Yogyakarta.

⁵⁶ Disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/pdf/4.%20Acta%20y%20gu%C3%ADa%20definitiva.pdf>

⁵⁷ Juzgado Nacional en lo Criminal de Instrucción N° 1 CCC 56451/2015/CA1 homologó la guía el 21 de marzo de 2016. El habeas corpus, confirmado por la Sala V de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional, disponible en: <https://www.mpd.gov.ar/pdf/3.%20Sentencia%20Sala%20V%20testada.pdf>



confidencialidad y dignidad de la persona, y deben ser llevadas adelante en lugares adecuados acondicionados a tal fin.

- Se eviten las revisiones reiteradas y los desnudos íntegros, previendo una única revisión por traslado, con la provisión de elementos necesarios para resguardar su intimidad (bata médica).
- Respecto de requisas y los controles para detectar posibles elementos prohibidos, se contempla la utilización de medios electrónicos (detectores de metales o sustancias prohibidas) de manera previa a la revisión médica, para detectar posibles objetos no autorizados. Excepcionalmente, el personal penitenciario está autorizado a revisar las pertenencias y prendas de vestir de la persona trans mientras se encuentre sujeta a la revisión médica, en un lugar distinto de aquella y en el tiempo indispensable para realizar el procedimiento. Sin embargo, se estipula también que el personal penitenciario está impedido de tomar contacto físico, verbal o visual con la persona que está atravesando la revisión médica, siendo el personal médico el único autorizado para el traslado de las prendas y pertenencias de un lugar hacia otro.
- También se incorporan los contenidos de la guía al plan de capacitación permanente del Servicio Central de Alcaidías y su difusión entre la población trans privada de libertad.

Fue implementada en el ámbito del Servicio Penitenciario Federal por Boletín Público normativo - Año 23 N° 596-, del 11 de abril de 2016. En dicha oportunidad, también se aprobó (*ad-referéndum* del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos) el “Programa Específico para personas trans privadas de su libertad”, destinado a “proveer estándares adecuados respecto al tratamiento de las personas trans privadas de su libertad, los cuales guarden correlato con sus necesidades específicas y faciliten, en este sentido, su regreso al medio libre”. Entre los objetivos del programa, se incluye la capacitación al personal penitenciario contra la discriminación y violencia, formación que se prevé realizar de manera conjunta con el Instituto Nacional Contra la Discriminación la Xenofobia y El Racismo (INADI).

Personas Mayores.

La República Argentina ratificó la “Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores” en el año 2017, incorporando sus principios a la legislación nacional, con rango *supra legal*.

En el orden nacional, el artículo 10 (inciso d) del Código Penal Argentino y el artículo 33 de la Ley de Ejecución de la Pena (Ley N° 24.660) establecen de forma coincidente que las personas mayores de 70 años pueden acceder a medidas alternativas a la prisión, específicamente a la prisión domiciliaria.

En el ámbito del Servicio Penitenciario Federal, existen dos programas específicos: El “Programa de Asistencia Integral para personas de la Tercera Edad Privadas de la Libertad”⁵⁸ cuyo objetivo principal es “desarrollar un programa integral de promoción y atención primaria de la salud y demás necesidades, destinado a personas de la tercera edad, mayores de 60 años” alojadas en dependencias del SPF. Se prevé para quienes ingresen al Programa que pasen por una “valoración integral a cargo de un equipo multidisciplinario que incluya profesional médico, psicólogo y terapeuta ocupacional” y una evaluación de habilidades que deberá realizarse cada 6 meses. También se contempla la necesidad de realizar controles médicos periódicos como mínimo cada 3 meses, la realización de una evaluación nutricional, y la provisión de asistencia psicológica individual y terapia grupal de soporte emocional, actividad física, entre otras actividades.

⁵⁸SPF, Boletín Público Normativo, Año 24 N° 621, disponible en https://www.spf.gob.ar/drive/repo/general/NORMA621_PERSONAS_TERCERA_EDAD.pdf



Una realidad ineludible es que gran parte de las **personas mayores se encuentran en situación de discapacidad**. Nuevamente, tanto el Código Penal Argentino (artículo 10 incisos b y c) como la Ley de Ejecución de la Pena (artículo 32 inciso e) establecen la posibilidad de que cumplan la detención en el domicilio -indicando esta última disposición legal que podrá hacerlo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario sea “inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel”-.

En esta línea, existe el Programa para “Personas con Discapacidad” del Servicio Penitenciario Federal, cuyo objetivo es proveer estándares adecuados respecto al tratamiento y al acceso a los derechos en condiciones de igualdad para todas las personas con discapacidades físicas o psíquicas que se desenvuelvan en la dinámica penitenciaria⁵⁹. Prevé una evaluación inicial de la persona a cargo de una junta interdisciplinaria, para determinar sus necesidades, y luego la articulación con los programas existentes⁶⁰. Contempla además que, de no ser factible la permanencia de la persona en el establecimiento, por no resultar adecuado, será solicitado su traslado a otro establecimiento que pueda alojarlo, y que, luego de la evaluación, de corresponder, se solicitará la posibilidad de aplicar penas alternativas a la privación de la libertad ante la autoridad judicial competente.

b) Diagnóstico producto de las visitas de inspección del CNPT Argentina⁶¹.

A través de sus mecanismos de monitoreo, el CNPT Argentina ha obtenido evidencia sobre las problemáticas que preocupan a las personas privadas de libertad y de medidas de interés adoptadas para resolverlo.

En el presente apartado se destacan conclusiones de los informes producidos luego de las visitas de inspección a las provincias de Córdoba, Tucumán, Santa Fe y Buenos Aires⁶².

Promoción del vínculo materno filial. Visitas, obstáculos y buenas prácticas.

El CNPT Argentina ha recogido diversos testimonios que dan cuenta de la preocupación que experimentan las mujeres madres respecto de la ausencia de visitas por parte sus hijos e hijas menores de edad.

Sirve de ejemplo traer a consideración de esta Corte que en la provincia de Córdoba las mujeres privadas de libertad señalaban dificultades de tipo legal que atravesaban dado que, aun cuando los progenitores no asumían la responsabilidad parental, eran ellos quienes debían autorizar el ingreso de sus hijas e hijos a los centros de detención. Luego de la visita de inspección realizada por el CNPT Argentina, y debido al gran número de suicidios e incidentes dentro de las Unidad N°3

⁵⁹ SPF, Boletín Público Normativo, Año 24 N° 641, disponible en https://www.spf.gob.ar/drive/repo/general/NORMA641_PERSONAS_DISCAPACIDAD.pdf

⁶⁰ La junta interdisciplinaria evaluará “el tipo de discapacidad que presenta el sujeto, la factibilidad de que permanezca alojado en el establecimiento, las condiciones de alojamiento que requerirá, hará sugerencias al programa de tratamiento individual, propondrá actividades adicionales, dará comunicación a la autoridad judicial competente informando la situación y las recomendaciones que efectúe.” Luego, se le propondrá a la persona “incorporarse al programa a través de las actividades que desarrolla en el establecimiento. Si éste aceptara quedará formalmente incorporado al dispositivo. Si fuese necesario tratamiento y/o equipamiento especial para atender a las necesidades especiales de la persona, serán canalizados a través del Servicio de Asistencia Médica. La Junta Interdisciplinaria “se reunirá para realizar el seguimiento de todas las personas privadas de la libertad con discapacidad que se encuentran alojadas en el establecimiento durante dicha reunión se evaluará el progreso del individuo, el cumplimiento de los objetivos propuestos, la adaptación del sujeto al nuevo entorno y todo otro dato que permita desarrollar integralmente el Programa.”

⁶¹ Apartado elaborado por la Secretaría Ejecutiva CNPT Argentina – Dirección de Visitas de Inspección.

⁶² Informes completos disponibles en: <https://cnpt.gob.ar/informes/>



Complejo Carcelario de “Bouwer”⁶³, se puso en marcha un acuerdo entre la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF), el Ministerio de Justicia y el Tribunal Superior de Justicia de la provincia a fin de subsanar esta problemática. Con posterioridad, han podido constatarse algunas mejoras mediante comunicaciones telefónicas con las mujeres privadas de libertad. Según explicaron las autoridades consultadas, la propuesta consiste en evaluar si es conveniente que los/as niños/as asistan a dichas visitas y posteriormente relevar su consentimiento. En caso afirmativo, pondrían a disposición traslados gratuitos para quienes no cuenten con recursos económicos. Por otra parte, si el tutor da permiso, pero no desea asistir al centro, operadores de la SENAF podrían acompañarlos/as. Por último, si el tutor no autoriza, se puede solicitar a la autoridad judicial correspondiente, que podrá suplir la autorización.

En la provincia de Buenos Aires se intentó una solución diferente, con resultados adversos. Durante el 2018 el Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia de la provincia de Buenos Aires firmó un convenio con la Subsecretaría de Política Penitenciaria del Ministerio de Justicia provincial a partir del cual se suspendía el ingreso de niños/as a las unidades carcelarias para el alojamiento prolongado, con el objetivo de promover el arresto domiciliario de las madres y no su convivencia en el contexto penitenciario. Sin embargo, al momento de su aplicación, la decisión derivó en la separación de madres e hijos/as, incluso de niños/as en período de lactancia, **vulnerando así derechos fundamentales**. Como consecuencia, se presentaron acciones de Habeas Corpus por parte del el Mecanismo Local de Prevención de la Tortura de la Provincia, en favor de todas las mujeres madres alojadas en dicha jurisdicción.

Finalmente, es importante destacar que, en el caso de las mujeres que efectivamente acceden a las visitas, el CNPT Argentina recibió alegaciones respecto de requisas invasivas que quebrantan los derechos de las personas menores de edad, desalentando la continuidad de los encuentros. Tal es así que, en la visita de inspección a la provincia de Tucumán, se advirtió sobre las situaciones abusivas a las que eran sometidas las visitas, principalmente con menores de edad, donde se recurría a **prácticas vejatorias que excedían los controles habituales en materia de requisas**. Incluso, hubo acusaciones directas a un oficial que palpaba indebidamente a adolescentes sin que sus acciones tuviesen consecuencias sancionatorias⁶⁴.

Ruptura del vínculo y repercusiones.

El impedimento de contacto con hijos/as supone un agravante en las condiciones de detención que impacta de forma diferenciada en la salud mental de las madres, derivando en la aparición de mayor sintomatología, dependencia farmacológica y autolesiones que en la población masculina encarcelada⁶⁵.

En efecto, a partir de su labor de monitoreo, el CNPT Argentina tomó conocimiento del suicidio en el año 2019 de una mujer en la Unidad N°3 del Complejo Carcelario de “Bouwer” en la provincia de Córdoba, días después a enterarse que la justicia daría en adopción a sus hijos/as⁶⁶.

⁶³ Ver, por ejemplo: <https://www.lavoz.com.ar/sucesos/investigan-supuesto-suicidio-de-un-interno-en-bouwer> - <https://mivalle.net.ar/contenido/4506/bouwer-otra-dudosa-muerte-e-intervencion-inmediata>.

⁶⁴ CNPT (2020). “Informe sobre inspecciones a unidades penitenciarias y dependencias policiales en la provincia de Tucumán”. Disponible en: <https://cnpt.gob.ar/wp-content/uploads/2020/07/Tucuma%CC%81n.-Informe-CNPT-FINAL.pdf>

⁶⁵ En esta línea, representantes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Bonaerense señalaron en la “Jornada Simposio Federal de Salud Penitenciaria” que en 2019 el 31% de los fallecimientos de mujeres se debieron a suicidios, a diferencia de los varones donde este porcentaje se reduce a un 9%. Con el fin de detectar los factores que incidirían en dichas muertes, crearon recientemente un área de monitoreo de muertes en contextos de encierro e indicaron que, en el caso de las mujeres, las principales dificultades se relacionan a los obstáculos para el sostenimiento del vínculo materno-filial.

⁶⁶ El CNPT Argentina tomó conocimiento a través de compañeras de la mujer fallecida que se pusieron en contacto vía telefónica.



Asimismo, durante visitas de inspección y monitoreos, se registraron una serie de agravantes por la falta de atención a estas particularidades. En lo que refiere a los operadores judiciales, los testimonios que evidencian la falta de estímulo y acompañamiento en la relación de madres con hijos/as. Tal es así, que una mujer señaló que *“está bien que me saquen a mis chicos, ellos van a estar mejor sin mí por lo que me dijeron los jueces”*⁶⁷.

Sistemas de producción de información y registros.

Los programas penitenciarios y sociales que debieran encargarse de articular, relevar y sistematizar información relativa al entorno familiar de las mujeres cis y trans privadas de libertad, base esencial para la promoción del vínculo de madres e hijos/as, no lo hacen de forma adecuada, dificultando la implementación de políticas orientadas a fortalecer las redes sociales de las personas privadas de libertad y el efectivo ejercicio de los/as derechos de niños/as y adolescentes.

Sobre este punto, el CNPT Argentina recientemente solicitó información a las provincias de Santa Fe, Córdoba y Buenos Aires que permiten confirmar la afirmación del párrafo anterior. En lo sustancial, es de interés resaltar que, en la provincia de Santa Fe, durante el año 2019, hubo 221 mujeres cis y trans detenidas, de las cuales 156 mujeres eran madres (70%) -de 8 no había registros-, pero sólo 5 convivían con sus hijos dentro del establecimiento. De los 151 restantes, 39 tenían hijos/as menores a 5 años. En el mismo período, en Buenos Aires había 1490 mujeres cis y trans detenidas, de las cuales 1108 tenían hijos/as (74%), aproximadamente la mitad tenían más de 4 hijos/as (482) y 299 tenían niños/as menores a 5 años. Durante las inspecciones en provincia de Buenos Aires, se recibieron relatos coincidentes de mujeres que desconocían el paradero de sus hijos/as.

Niños y niñas que conviven con sus madres.

Obstáculos y desafíos prácticos.

Tal como se ha expresado en el apartado anterior, con el fin de evitar la ruptura del vínculo materno-filial y fundada esencialmente en el interés superior de las personas menores de edad, la legislación nacional habilita a las mujeres a convivir con hijas/os menores de 4 años de edad dentro del establecimiento penitenciario o a solicitar el arresto domiciliario para el caso de las mujeres con hijas/os menores de 5 años.

Sin embargo, su aplicación práctica encuentra obstáculos que impiden dar cumplimiento adecuado. En este sentido, existen testimonios recurrentes de **mujeres que accedieron al arresto domiciliario pero que se vieron forzadas a regresar al establecimiento penitenciario por la conjunción de dificultades económicas e imposibilidad de trabajar, producto del procedimiento previsto para habilitaciones**: en general se prevé que las autoridades judiciales discrecionalmente habiliten los permisos de trabajo y/o traslados de hijos/as a espacios educativos u hospitales que, generalmente, debe tramitarse en cada oportunidad en que se pretenda hacer uso de algunas de estas salidas excepcionales del lugar donde se está cumpliendo con el arresto domiciliario. Frente a estas inconvenientes, con el tiempo retornan a las unidades penitenciarias donde pueden obtener un sueldo mínimo que les permite enviar dinero a sus familias y/o garantizar una alimentación digna a sus niños/as.

⁶⁷ CNPT (2020). “Informe sobre inspecciones a la provincia de Córdoba”. Disponible en: <https://cnpt.gob.ar/wp-content/uploads/2020/09/Informe-C%C3%B3rdoba-con-notificaci%C3%B3n-a-autoridades.pdf>



Características edilicias, acceso a la salud, educación y esparcimiento.

El CNPT Argentina ha podido constatar que los entornos dedicados a la crianza de niño/as que conviven con sus madres en centros penitenciarios no difieren de los espacios carcelarios tradicionales. El testimonio de la madre de un niño de 3 años en la Unidad N° 54 de Florencio Varela es elocuente, afirmando que *“para que no se asuste, yo le digo que los guardias son sus tíos y cuando pasan corriendo con armas le invento que están jugando. Mi hijo los mira contento a través de las rejas y los saluda”*.

En la provincia de Buenos Aires, existen establecimientos contruidos especialmente para el alojamiento de madres y niños/as. Sin embargo, son la excepción. Otros centros de detención han surgido más bien por una necesidad producto del exceso de población penitenciaria. En efecto, el establecimiento penitenciario N°54 de Florencia Varela emerge en ese contexto y expone las falencias propias de una institución que no ha sido creada a tales fines. Es así que, al momento de la visita de inspección de este Comité, se informó que el médico pediatra responsable se encontraba de licencia hacía un mes y la unidad no contaba con personal médico que lo reemplace. Asimismo, los espacios de cuidado no funcionaban adecuadamente y lo mismo ocurría en el caso del automóvil que se utilizaba para el traslado al jardín maternal y de infantes ubicado extramuros. Por este motivo, la mayoría de las mujeres alojadas con sus hijos/as expresaba el deseo de ser trasladadas a una unidad penitenciaria (la Unidad N°33 de “Los Hornos”), donde existían dispositivos pediátricos, jardines y demás cuestiones específicas.

Lo inadecuado de las instalaciones se pone en evidencia desde el momento que el Comité ha podido registrar plagas de roedores tanto en provincia de Buenos Aires como en provincia de Córdoba, que obstaculizaban el acceso a sectores destinadas de recreación, dejando a las personas totalmente expuestas a contagios de enfermedades.

En relación a las salidas extramuros, si bien en Santa Fe como Buenos Aires, los/as niños/as contaban con salidas semanales y visitas a progenitores y familiares. En Córdoba advertimos que no contaban con régimen de salidas especiales.

En la provincia de Tucumán, siquiera existen unidades con espacios destinados a madres. Según la información recibida por parte de funcionarios consultados, suelen priorizarse el otorgamiento de arrestos domiciliarios. Sin embargo, durante las visitas de inspección realizadas por el CNPT Argentina, se tomó conocimiento de una mujer que había solicitado la prisión domiciliaria pero no había obtenido respuesta hasta ese momento⁶⁸.

Ejercicio de la maternidad.

Durante las entrevistas realizadas a mujeres madres, se recibió información sobre cuestionamientos al ejercicio del rol materno y la capacidad de las mujeres para ejercerlo, por parte del personal penitenciario. En el informe sobre las visitas de inspección a la Provincia de Buenos Aires, el CNPT Argentina advirtió que esta situación *“suele observarse a partir de requisas nocturnas donde el personal penitenciario destapa a los niños y verifica sus signos vitales. Ante la queja de las madres, se ha señalado que esta práctica se realizaba para constatar si los niños estaban vivos, porque ellas no sabían cuidar de ellos”*⁶⁹. Asimismo, muchas de las mujeres entrevistadas indicaron que sufrían amenazas por parte del servicio penitenciario, advirtiendo que les quitaría a sus hijos/as si no se comportaban adecuadamente.

⁶⁸ El CNPT Argentina intercedió e inmediatamente la misma fue gestionada.

⁶⁹ CNPT Argentina (2019). “Comunicación sobre situación de personas privadas de su libertad en Unidades Penitenciarias de la provincia de Buenos Aires”. disponible en: <http://c1690994.ferozo.com/wp-content/uploads/2020/01/comunicacion-cnpt-sobre-situacion-de-personas-privadas-de-su-libertad-en-unidades-penitenciarias-de-la-provincia-de-buenos-aires-2018.pdf>



Por otro lado, en las unidades penitenciarias visitadas en la misma Provincia, fue advertido que quienes eran madres, se veían impedidas para trabajar y/o estudiar por no contar con espacios de cuidado. De este modo, estructuralmente se reforzaban los roles de cuidados comúnmente asociados a las mujeres.

Personas gestantes.

Si bien se advierten buenas prácticas en las unidades penitenciarias con dispositivos especializados, el CNPT Argentina ha recibido alegaciones consistentes en las distintas provincias examinadas que señalan que tanto en aquellas unidades como en los lugares que no cuentan con especialidad, las mujeres que atravesaron sus embarazos en unidades penitenciarias no reciben atención adecuada y debían aguardar durante horas para ser trasladadas a un Hospital.

En esta línea, el CNPT Argentina ha tomado conocimiento de situaciones que evidencian que la atención de la salud, tanto durante el trabajo de parto como de forma posterior, adolece en general de la previsión adecuada de soluciones prácticas.

A continuación, se detallan brevemente casos graves que ofician de casos testigos sobre las dificultades identificadas.

Atención médica y contención posterior.

Una mujer de 35 años perdió su embarazo producto de la atención inadecuada del Servicio Penitenciario Bonaerense en el contexto de emergencia sanitaria actual, en la Unidad N° 33 de Los Hornos (Provincia de Buenos Aires)⁷⁰. Las autoridades de la Dirección de Salud Penitenciaria de la Provincia de Buenos Aires informaron al Comité que estaban brindando atención psicológica y un tratamiento específico por consumos problemáticos a la mujer, y señalaron que el cuerpo del bebé había sido trasladado a la ciudad donde requería la familia para realizar el entierro correspondiente. Esta situación había sido motivo de disputa en tanto el servicio penitenciario pretendía enterrarlo en un lugar cercano a la unidad penitenciaria, contradiciendo lo solicitado por la madre y la familia.

Atención médica en labor de parto.

Una mujer imputada en dos causas penales de diferente jurisdicción (una federal y otra provincial) que cursaba un embarazo a término, perdió su embarazo en la Unidad N°3 del complejo penitenciario de Bouwer (Provincia de Córdoba).

Se encontraba privada de libertad en el establecimiento penitenciario porque en una de ellas le habían otorgado el arresto domiciliario, pero en la otra se la habían denegado. A partir de dolores y contracciones constantes, solicitó que la llevaran a la maternidad, donde fue revisada en el penal luego de dos horas y recién cuatros horas después llevada al hospital, donde arribó con una hemorragia interna producto de un desprendimiento de placenta. Su hijo falleció y ella permaneció unos días en terapia intensiva.

Atención general.

Se han advertido, además, una serie de medidas generales adoptadas por las autoridades en el marco de la emergencia sanitaria del Covid-19, que ponen de relieve el impacto diferenciado de estas decisiones en la atención médica de las mujeres embarazadas.

⁷⁰ Hecho que motivó el inicio de huelgas de hambre en las unidades penitenciarias de mujeres (N°8, 33 y 51).



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



Por un lado, el agravamiento considerable de las condiciones de detención a partir de los protocolos utilizados para evitar la propagación del virus Covid-19, como la exigencia de que las personas que ingresan al establecimiento deben, sin excepción, permanecer aisladas por un período de 14 días. Una mujer embarazada se encontraba en aislamiento preventivo y con pérdidas en la Unidad N°40 de la Provincia de Buenos Aires que no cuenta con obstetras ni recursos específicos, por lo que debe asistirse medicamente fuera del establecimiento. Como una persona embarazada debe realizar controles mensuales, cada 15 días debe permanecer aislada en espacios que no difieren de aquellos utilizados para castigo.

Por otro, la profundización del relegamiento de la salud mental en los lugares de detención. Durante la emergencia sanitaria se incrementaron las respuestas de tipo sanitarias para evitar la propagación del virus, omitiendo los efectos en la psiquis de la suspensión/disminución en el contacto con familiares y vínculos afectivos; particularmente en ciertos colectivos como las personas gestantes y personas con enfermedades crónicas que dependen en gran parte de su entorno para la entrega de medicación y otros insumos necesarios.

El Comité recibió un reclamo por parte de la familia de una mujer embarazada que se encontraba alojada en la Unidad N°31 del Servicio Penitenciario Federal, señalando que no recibía atención médica, tenía problemas para comunicarse con su familia y la provisión de alimentos y medicamentos se vio obstaculizada por el contexto de la emergencia sanitaria. Manifestaron también signos evidentes de angustia que progresaban por la falta de visitas y los escasos medios de comunicación. El arresto domiciliario no había sido considerado una opción prioritaria para la mujer, accediendo recién luego de la intervención del CNPT Argentina y posterior derivación a la Procuración Penitenciaria de la Nación.

Personas trans y de géneros diversos.

En la actualidad, en Argentina en general y en las jurisdicciones examinadas por el Comité en particular, no existen datos certeros que den cuenta de la población trans y de géneros diversos en los contextos de encierro⁷¹.

En consecuencia, el CNPT Argentina advirtió la necesidad de llevar adelante un diagnóstico situacional que permita identificar las condiciones de vida de estos colectivos en los contextos de encierro e inició un proyecto de relevamiento junto al Instituto Nacional contra la Discriminación, Xenofobia y el Racismo (INADI) que se divide en dos etapas. La primera, se centra en el punto de vista de los servicios penitenciarios y se dirige a conocer las políticas implementadas en materia de género, la formación que reciben los/as agentes, identificación de áreas específicas de alojamiento, criterios de clasificación, adecuación a la Ley N°26.743 y Principios de Yogyakarta. La segunda, consiste en una instancia presencial donde se indagará respecto de las condiciones de vida desde la perspectiva de las personas trans, travestis y no binarias privadas de su libertad, sus trayectorias de vida, motivo de detención y acceso a derechos⁷².

⁷¹ Recién en el año 2015, el Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP) a cargo de la Dirección Nacional de Política Criminal en materia de Justicia y Legislación Penal dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, comenzó a incluir la opción “trans” en el censo penitenciario que realiza anualmente. Sin embargo, se basan en registros producidos por los propios servicios penitenciarios, atravesados por parámetros binarios y cisheteronormativos, y que al mismo tiempo se trasladan a sus sistemas de producción de información. Asimismo, omiten otras identidades como el caso de las personas no binarias.

⁷² Ver anexo II: “Relevamiento de personas trans y de géneros diversos alojadas en unidades penitenciarias”.



Ubicación en los centros y criterios de clasificación.

Si bien algunas de las jurisdicciones observadas han establecido criterios de clasificación para una ubicación adecuada en los centros de detención, en general, el desconocimiento en la materia que se traducen en dificultades prácticas para respetar la identidad autopercebida.

Del relevamiento realizado por el Comité surge que en las provincias de Córdoba y Entre Ríos se aloja a las personas conforme a la identidad manifestada en su Documento Nacional de Identidad. Es decir, las personas trans son ubicadas en unidades de varones si no han realizado el cambio registral y en unidades de mujeres si ya lo han realizado.

En las provincias de San Luis y Corrientes para su alojamiento se crearon anexos en unidades femeninas que, en principio, permitirían a las personas participar en las decisiones vinculadas a su ubicación dentro de los lugares de detención conforme su orientación sexual e identidad de género. Mientras que en la provincia de Santa Fe hay población trans alojadas en unidades de varones y de mujeres sin cambio registral.

Por su parte, en Buenos Aires un grupo de mujeres trans no desea trasladarse a unidades de mujeres. Actualmente se encuentran en pabellones conocidos como “pabellones de diversidad” dentro de las unidades de varones, donde conviven personas trans y gays (Unidad N° 2, 32 y 44)⁷³.

Finalmente, este Comité ha tomado conocimiento de situaciones particulares que exponen los inconvenientes prácticos producidos por la falta de criterios de ubicación objetivos y unificados. Por un lado, una mujer trans alojada en la Unidad Penitenciaria N° 1 de Bouwer (provincia de Córdoba), destinada a varones, se comunicó con el CNPT Argentina para solicitar su traslado a Unidad N°3 de Mujeres. Consultadas, las autoridades señalaron que el traslado no era posible hasta tanto se obtuviera el cambio de datos personales en su documentación. Durante el tiempo que demoraron los trámites, fue sometida a diferentes formas de maltrato por parte del servicio penitenciario y de sus compañeros de alojamiento. Asimismo, durante las visitas de inspección, el Comité mantuvo una entrevista con una mujer trans alojada en una cárcel de varones que, si bien manifestó conformidad con su ubicación, expresó que había intentado acceder a la rectificación de su documentación y el servicio penitenciario demoraba el trámite.

Acceso a derechos.

En cuanto al acceso a otros derechos, deben incluirse al análisis el rol clave que poseen operadores que también interactúan diariamente con las personas privadas de su libertad y que también pueden incurrir en otras formas de violencia que atañen y atacan la identidad de las personas involucradas. En otras palabras, hemos recibido reclamos por parte de quienes asisten a programas educativos, quienes expresaron que han padecido diversos hechos discriminatorios por parte del personal docente que derivó en el abandono de sus estudios.

Sin embargo, una buena práctica detectada en la Unidad N° 2 de Sierra Chica se vincula a un taller dictado por el INADI que ayudó a concientizar a las mujeres trans sobre sus derechos, como al personal penitenciario y docente respecto del trato hacia dicho colectivo. Esto, según indicaban las mujeres trans, configuró una mejora para el acceso a derechos.

⁷³ El CNPT Argentina registró dos casos donde debido a la superpoblación de estos pabellones, se alojaba a personas gays como medida de resguardo en “leoneras”: Celdas con rejas comúnmente utilizadas para el alojamiento transitorio, ubicadas habitualmente en lugares de paso (pasillos, ingresos). No cuentan con acceso a sanitarios, motivo por el cual deben hacer sus necesidades fisiológicas en baldes o bolsas y sin ningún tipo de intimidad.



Otro aspecto importante, es que las personas trans suelen ser mayormente migrantes. En Buenos Aires, durante el 2019, había 96 mujeres, de las cuales 56 eran provenientes de Perú y Ecuador. Es significativo, en tanto no cuentan con una red de contención familiar fuera de las unidades que puedan alcanzarles alimentos, ropa u otros elementos necesarios que habitualmente escasean dentro de los centros de detención⁷⁴.

Hostigamiento, persecución y prácticas ultrajantes.

En el informe sobre la inspección a la provincia de Córdoba, se señala que se recibieron alegaciones consistentes de persecución a mujeres lesbianas dentro del establecimiento N° 3 de Bouwer. Lo que se traduce en hostigamiento tanto por parte del personal penitenciario, como entre compañeras⁷⁵.

Una de las prácticas más preocupantes de disciplinamiento que se registró en el establecimiento, se vinculaba con los mecanismos de sujeción utilizados por el Servicio Penitenciario, consistentes en atarlas e inyectarles fármacos sin consentimiento y de forma violenta a través de la ropa y anudarlas desde sus extremidades dejándolas inmovilizadas durante días en la enfermería. Las autoridades encargadas de garantizar su protección y seguridad hacen caso omiso de esta situación.

De forma similar, pasan desapercibidas para el personal penitenciario las agresiones verbales, psíquicas y físicas que padecen las mujeres lesbianas, personas trans y de géneros diversos. Al mismo tiempo, se advirtió el uso del aislamiento de las víctimas de esos tratos como única respuesta para resolverlo, procedimiento que deriva en el menoscabo de derechos fundamentales.

En la provincia de Buenos Aires, el CNPT Argentina pudo registrar que los momentos más severos y ultrajantes coincidían con los traslados y requisas. En general son víctimas de revisiones corporales invasivas, que no respetan los criterios de racionalidad, proporcionalidad y necesidad.

4. CONCLUSIONES

A lo largo del documento se pone de manifiesto que, si bien es importante contar con herramientas normativas para asegurar el acceso al ejercicio de los derechos y garantizar del derecho a la salud para personas privada de la libertad que pertenecen a los grupos materia de análisis, no es suficiente si no hay una supervisión adecuada de su aplicación.

El resultado de las visitas de inspección del CNPT Argentina permite corroborar las dificultades para asegurar el ejercicio de derechos de las personas privadas de su libertad que derivan de la distancia entre la legislación y la práctica. En Estados federales, aquellas dificultades prácticas se profundizan por la heterogénea regulación y organización.

Desde la perspectiva de este Comité, **las preguntas formuladas por la CIDH merecen respuesta afirmativa**. En virtud de ello, considera oportuno que la Corte IDH se pronuncie brindando **precisiones de alcance práctico** tendientes a **delimitar el alcance de las obligaciones específicas** de los Estados y establecer las **condiciones mínimas** que deben garantizar y **medidas especiales**

⁷⁴ Cifra basada en información remitida por el Servicio Penitenciario bonaerense (SPB). La información actualizada del sitio de estadísticas del SPB (<https://www.spb.gba.gov.ar/recuento/estadisticas/>) señala que actualmente hay 53 personas trans, de las cuales 52 son mujeres trans y 1 es un varón trans alojado en la unidad n° 8 de hornos (unidad de mujeres): 34 están en la unidad n° 32 (10 son migrantes), 12 están en Batán (10 son migrantes) y 6 en la unidad n° 2 (1 migrante).

⁷⁵ CNPT (2020) "Informe sobre inspecciones a la provincia de Córdoba". Disponible en: <https://cnpt.gob.ar/wp-content/uploads/2020/09/Informe-C%C3%B3rdoba-con-notificaci%C3%B3n-autoridades.pdf>



que deben adoptar **para enfrentar la situación de desigualdad real de los grupos en situación especial de riesgo.**

En esta línea, a continuación, se detallan propuestas concretas realizadas en base a las experiencias desarrolladas en los diferentes apartados que pueden resultar de utilidad.

a.- Criterios unificados de actuación:

El CNPT Argentina encuentra especialmente beneficioso que se **unifiquen criterios** de actuación para **la resolución coincidente de** situaciones análogas, y **se consideren medidas o enfoques diferenciados concretos para evitar afectaciones graves a los derechos** previstos en los artículos 24 y 1 (1) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

b.- Soluciones legales que prioricen el interés superior de las personas menores de edad, y el desarrollo del vínculo materno- filial fuera de los centros penitenciarios:

En cuanto a **niños y niñas**, el CNPT Argentina considera que debe prevalecer el interés superior de las personas menores de edad sobre el interés social de mantener privada de libertad en un centro penitenciario a su madre, por lo que los Estados deberían priorizar la convivencia y el desarrollo del vínculo materno- filial fuera de los centros penitenciarios. Cuando excepcionalmente resulte inviable, deben contar con soluciones que garanticen entornos sanos y de características similares a las que se encuentran fuera de los centros penitenciarios.

En consecuencia, los Estados deben contar con regulaciones que permitan acceder de la privación de libertad en su modalidad domiciliaria. Motivo por el cual el CNPT Argentina propone instar a los Estados seguir un modelo amplio que luego de la acreditación de circunstancias mínimas relativas al proceso o a la ejecución de la pena⁷⁶, garantice de manera expedita y rápida esta alternativa en lugar de la detención y que la decisión no sea facultativa para la autoridad de aplicación sino una imposición normativa. Además, se omitan las limitaciones arbitrarias respecto de la edad, y se garantice el derecho a ser oídas las personas menores de edad cuyos derechos puedan verse directa o indirectamente afectados. Finalmente, se garantice la autorización fundada para el abandono transitorio del domicilio para actividades cotidianas esenciales.

c.- Protocolos para la clasificación y ubicación de personas trans y de géneros diversos que prioricen la identidad autopercebida:

En relación a la **población trans y de géneros diversos**, una de las principales cuestiones advertidas es la falta de criterios para la clasificación para su ubicación en los centros penitenciarios, prevaleciendo la tesis basada en la identidad de género registrada en su documentación, omitiendo la autopercepción y la expresión de género como factores fundamentales.

El CNPT Argentina ha podido constatar que en Argentina existen obstáculos normativos, estructurales y culturales que dificultan el respeto de la identidad autopercebida. Las buenas prácticas señalan que deberían consultarse a la persona trans y de género diverso sobre el lugar donde prefiere ser alojada y consensuar con ella previo a adoptar una decisión, por lo que encuentra conveniente recomendar a los Estados el desarrollo de protocolos de actuación que contemplen soluciones que, sin perjuicio de la tramitación formal de la documentación, garanticen la participación de la persona en la decisión, su consentimiento informado sobre el lugar de

⁷⁶ Entre otros, que el peligro de fuga o de entorpecimiento probatorio pudiera razonablemente evitarse por aplicación de otra medida menos gravosa para la persona sospechada; la posibilidad de utilizar alguna técnica o sistema electrónico; o el establecimiento de condiciones de cumplimiento obligatorio.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



alojamiento y la protección contra cualquier clase de represalia o maltrato, acompañados de capacitación del personal penitenciario.

5. PETITORIO.

Habida cuenta de lo expuesto, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura de Argentina solicita a esta Corte que se tengan por presentadas, en tiempo y forma, las observaciones escritas respecto de la Solicitud de Opinión Consultiva efectuada por la CIDH.



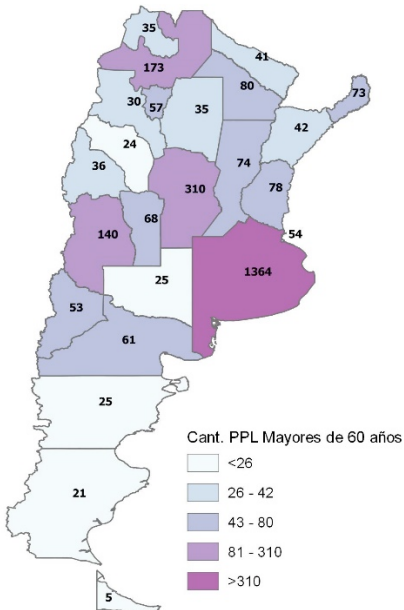
ANEXO I: GRUPOS EN SITUACIÓN ESPECIAL DE RIESGO EN ARGENTINA

Personas mayores de 60 años, privadas de su libertad

A continuación, se muestra la distribución de personas mayores privadas de su libertad en Argentina a partir de los datos del último censo penitenciario disponible⁷⁷, en tanto uno de los grupos de personas privadas de su libertad que merecen un tratamiento diferenciado en los lugares de encierro. Considerando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud - que establecen que las personas mayores de 60 años deben ser incluidas entre los grupos poblacionales de mayor riesgo frente al COVID-19-, se clasifica a las PPL en menores y mayores de 60 años.

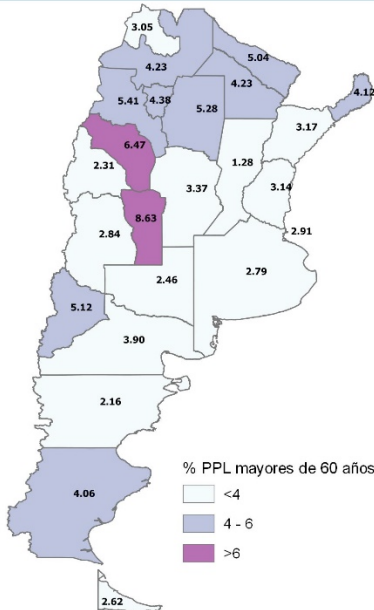
Los mapas 1 y 2 muestran la distribución de personas privadas de la libertad mayores de 60 años en valores absolutos y el porcentaje total por cada provincia y en la Ciudad de Buenos Aires (incluye los establecimientos de jurisdicción federal y provincial).

Mapa 1. Personas privadas de su libertad mayores de 60 años. Rep. Argentina. Año 2018. En valores absolutos.



Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).
Representación parcial de mapa bicontinental en base a INDEC, 2015. Unidades Geoestadísticas. Cartografía y códigos geográficos del Sistema Estadístico Nacional.

Mapa 2. Personas privadas de su libertad mayores de 60 años. Rep. Argentina. Año 2018. % sobre total provincia y Ciudad de Buenos Aires.



Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).
Representación parcial de mapa bicontinental en base a INDEC, 2015. Unidades Geoestadísticas. Cartografía y códigos geográficos del Sistema Estadístico Nacional.

Tabla 1. Personas privadas de su libertad mayores de 60 años, por jurisdicción y provincia. Rep. Argentina. Año 2018. En valores absolutos y porcentajes.

Jurisdicción	Provincia	Franja etaria		% PPL mayores	Total general
		Menores de 60	Mayores de 60 años		
Federal	Buenos Aires	6.090	351	5%	6.441
	Chaco	549	22	4%	571
	Chubut	633	12	2%	645
	Formosa	106	7	6%	113
	Jujuy	263	5	2%	268
	La Pampa	696	13	2%	709
	Mendoza	275	6	2%	281
	Misiones	202	5	2%	207

⁷⁷ Datos del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP), correspondientes al año 2018.



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA



Jurisdicción	Provincia	Franja etaria		% PPL mayores	Total general
		Menores de 60	Mayores de 60 años		
	Neuquén	498	28	5%	526
	Río Negro	613	18	3%	631
	Salta	799	22	3%	821
	Santa Cruz	100	7	7%	107
	Santiago del Estero	176	9	5%	185
	Ciudad de Buenos Aires	1.799	54	3%	1.853
	Subtotal Federal	12.799	559	4%	13.358
Provincial	Buenos Aires	41.447	1.013	2%	42.460
	Catamarca	525	30	5%	555
	Córdoba	8.895	310	3%	9.205
	Corrientes	1.282	42	3%	1.324
	Chaco	1.261	58	4%	1.319
	Chubut	497	13	3%	510
	Entre Ríos	2.408	78	3%	2.486
	Formosa	666	34	5%	700
	Jujuy	850	30	3%	880
	La Pampa	297	12	4%	309
	La Rioja	347	24	6%	371
	Mendoza	4.514	134	3%	4.648
	Misiones	1.497	68	4%	1.565
	Neuquén	484	25	5%	509
	Río Negro	891	43	5%	934
	Salta	3.115	151	5%	3.266
	San Juan	1.521	36	2%	1.557
	San Luis	720	68	9%	788
	Santa Cruz	396	14	3%	410
	Santa Fe	5.685	74	1%	5.759
	Santiago del Estero	452	26	5%	478
	Tierra del Fuego	186	5	3%	191
	Tucumán	1.244	57	4%	1.301
	Subtotal Provincial	79.180	2.345	3%	81.525
Total general		91.979	2.904	3%	94.883

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).

Personas privadas de su libertad en unidades penitenciarias según género.

A continuación, se muestra la distribución de personas privadas de su libertad en unidades penitenciarias, según género, de acuerdo a los datos disponibles del último censo penitenciario, distribuidas por jurisdicción y provincia (ver tabla 2).

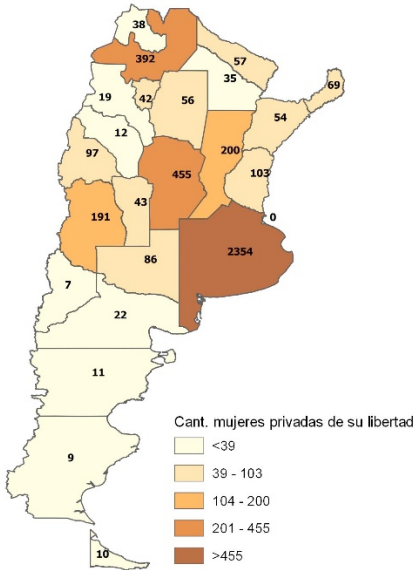
Los mapas 3 y 4 muestran la distribución –en valores absolutos– de mujeres privadas de la libertad y personas trans por provincia, alojadas en establecimientos penitenciarios (de jurisdicción federal y provincial) al año 2018.



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA



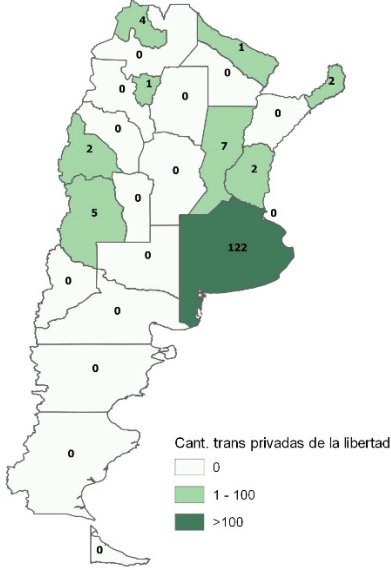
Mapa 3. Mujeres privadas de su libertad por provincia. Rep. Argentina. Año 2018. En valores absolutos.



Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).

Representación parcial de mapa bicontinental en base a INDEC, 2015. Unidades Geoestadísticas. Cartografía y códigos geográficos del Sistema Estadístico Nacional.

Mapa 4. Personas trans privadas de su libertad por provincia. Rep. Argentina. Año 2018. En valores absolutos.



Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).

Representación parcial de mapa bicontinental en base a INDEC, 2015. Unidades Geoestadísticas. Cartografía y códigos geográficos del Sistema Estadístico Nacional.

Tabla 2. Personas privadas de su libertad según género, por jurisdicción y provincia. Rep. Argentina. Año 2018. En valores absolutos y porcentaje para mujeres.

Jurisdicción	Provincia	Género			% Femenino	Total general
		Femenino	Masculino	Transexual		
Federal	Buenos Aires	754	5.644	43	12%	6.441
	Chaco		571		0%	571
	Chubut		645		0%	645
	Formosa		113		0%	113
	Jujuy		268		0%	268
	La Pampa	79	630		11%	709
	Mendoza	45	236		16%	281
	Misiones		207		0%	207
	Neuquén		526		0%	526
	Río Negro		631		0%	631
	Salta	214	607		26%	821
	Santa Cruz		107		0%	107
	Santiago del Estero		185		0%	185
	Ciudad de Buenos Aires		1.853		0%	1.853
Subtotal Federal		1.092	12.223	43	8%	13.358
Provincial	Buenos Aires	1.600	40.781	79	4%	42.460
	Catamarca	19	536		3%	555
	Córdoba	455	8.750		5%	9.205
	Corrientes	54	1.270		4%	1.324
	Chaco	35	1.284		3%	1.319
	Chubut	11	499		2%	510
	Entre Ríos	103	2.381	2	4%	2.486
	Formosa	57	642	1	8%	700
	Jujuy	38	838	4	4%	880
	La Pampa	7	302		2%	309
	La Rioja	12	359		3%	371
	Mendoza	146	4.497	5	3%	4.648
	Misiones	69	1.494	2	4%	1.565
	Neuquén	7	502		1%	509
	Río Negro	22	912		2%	934
	Salta	178	3.088		5%	3.266
	San Juan	97	1.458	2	6%	1.557



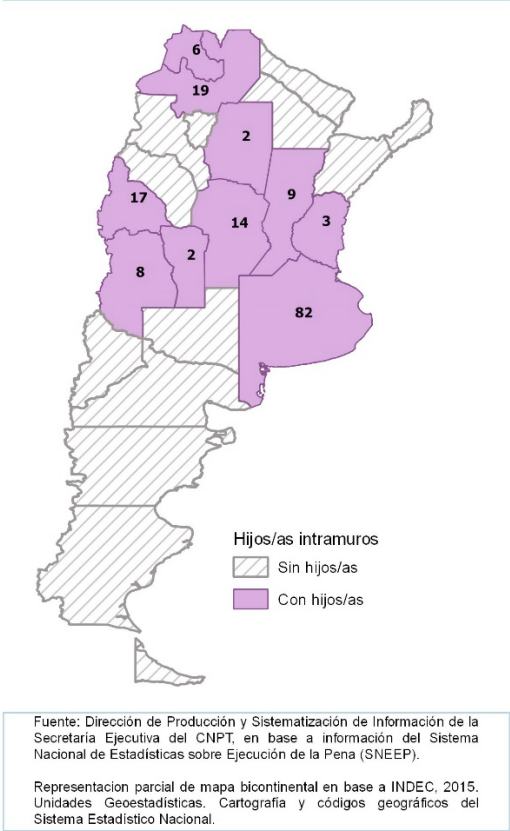
Jurisdicción	Provincia	Género		Transexual	% Femenino	Total general
		Femenino	Masculino			
	San Luis	43	745		5%	788
	Santa Cruz	9	401		2%	410
	Santa Fe	200	5.552	7	3%	5.759
	Santiago del Estero	56	422		12%	478
	Tierra del Fuego	10	181		5%	191
	Tucumán	42	1.258	1	3%	1.301
Subtotal Provincial		3.270	78.152	103	4%	81.525
Total general		4.362	90.375	146	5%	94.883

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).

Niños y niñas que viven con sus madres en prisión

En el siguiente mapa se representan las provincias donde hay mujeres privadas de la libertad con sus hijos/as. Para cada provincia, se indica –en valores absolutos– la cantidad de mujeres en tales condiciones (incluye los establecimientos de jurisdicción federal y provincial).⁷⁸

Mapa 5. Mujeres privadas de su libertad con sus hijos/as, por provincia. Rep. Argentina. Año 2018. En valores absolutos.



La tabla 3 muestra la distribución de mujeres privadas de su libertad con sus hijos/as, discriminando aquellas alojadas en establecimientos del Sistema Penitenciario Federal de los Provinciales.

⁷⁸ Este mapa no es representativo de la distribución de unidades con capacidad para alojar mujeres junto a sus hijos/as, sino del total de mujeres efectivamente alojadas para el período de corte de la fuente oficial, SNEEP.



Tabla 3. Mujeres privadas de su libertad con sus hijos/as, por jurisdicción y provincia. Rep. Argentina. Año 2018.

Jurisdicción	Provincia	¿Tiene hijos intramuros?	
		No	Si
Federal	Buenos Aires	729	25
	Chaco		
	Chubut		
	Formosa		
	Jujuy		
	La Pampa	79	
	Mendoza	45	
	Misiones		
	Neuquén		
	Río Negro		
	Salta	203	11
	Santa Cruz		
	Santiago del Estero		
	Ciudad de Buenos Aires		
Subtotal Federal		1.056	36
Provincial	Buenos Aires	1543	57
	Catamarca	19	
	Córdoba	441	14
	Corrientes	54	
	Chaco	35	
	Chubut	11	
	Entre Ríos	100	3
	Formosa	57	
	Jujuy	33	6
	La Pampa	7	
	La Rioja	12	
	Mendoza	138	8
	Misiones	69	
	Neuquén	7	
	Río Negro	22	
	Salta	170	8
	San Juan	80	17
	San Luis	41	2
	Santa Cruz	9	
	Santa Fe	191	9
	Santiago del Estero	54	2
	Tierra del Fuego	10	
	Tucumán	42	
Subtotal Provincial		3.145	126
Total general		4201	162

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT, en base a información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP).



ANEXO II: RELEVAMIENTO DE PERSONAS TRANS Y DE GÉNEROS DIVERSOS ALOJADAS EN UNIDADES PENITENCIARIAS

Presentación

Las personas trans y no binaries o de géneros diversos atraviesan situaciones de desigualdad socio-económica, discriminación y criminalización en distintos contextos y con regularidad. Este estado de mayor vulneración se agrava en lugares de encierro, en particular en las cárceles, donde deben sortear dificultades en cuanto al reconocimiento de su identidad, salud, visitas, educación y trabajo, y otras formas específicas de malos tratos y tortura por su género. La ausencia de información sistematizada sobre el encarcelamiento de personas trans y de géneros diversos en todas las jurisdicciones del país resulta un impedimento al diseño de políticas de prevención dirigidas a problemáticas concretas.

En este marco, desde la Dirección de Visitas de Inspección y la Dirección de Producción y Sistematización de la Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT se llevó adelante un relevamiento sobre la población trans y de géneros diversos que se encuentra alojada en cárceles de los servicios penitenciarios provinciales y federal. El objetivo es conocer el estado de implementación de políticas de género y diversidad, así como las condiciones de vida en el encierro para este colectivo. Interesa dar cuenta de los procedimientos de ingreso y requisa, de la clasificación y distribución en sectores de alojamiento según género; las actividades de formación y trabajo y la atención de la salud, en especial, aquello ligado a los procesos de reafirmación de la identidad (tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas).

Se proyectó el relevamiento en dos etapas. La primera comprende la identificación de las unidades penitenciarias que alojan personas trans y de géneros diversos y tomar conocimiento del estado de situación en las mismas, a partir de la información oficial de los servicios penitenciarios. La segunda busca profundizar en las condiciones de vida de este colectivo en las cárceles, por medio de entrevistas y observaciones. Para la primera etapa, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, se aplazó el relevamiento presencial y se elaboró un formulario que fue remitido a cada unidad penitenciaria con fines de ser completado con datos de gestión.

Se advierte que, a la fecha de elaboración de este informe, la respuesta al pedido de información sobre población trans y no binaria fue muy baja: de 24 jurisdicciones (23 provinciales y 1 federal) se recibió el formulario completo solamente de 4, a saber, de los servicios penitenciarios de **Corrientes, Entre Ríos, San Luis y Santa Cruz**. No obstante, a continuación, se presenta la información preliminar sobre aquellos que remitieron los formularios de relevamiento, a los fines de tener una primera aproximación al encarcelamiento de este colectivo sobrevulnerado.⁷⁹

Información preliminar en base a respuestas de servicios penitenciarios

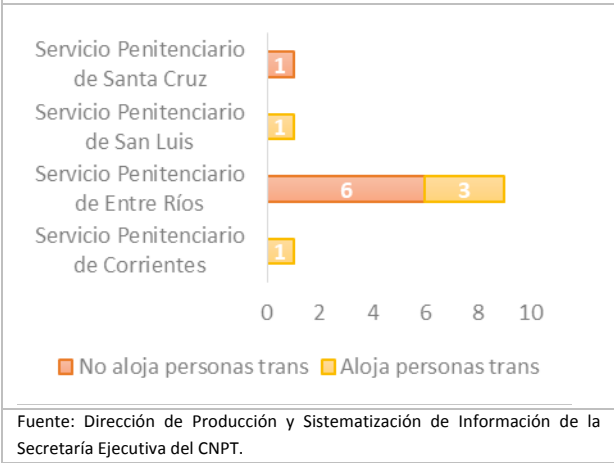
Unidades penitenciarias con alojamiento para personas trans y de géneros diversos

En base a la información remitida, de cuatro servicios penitenciarios, tres tienen unidades con alojamiento para personas trans y no binaries o de géneros diversos: San Luis (1), Corrientes (1) y Entre Ríos (3). Por tanto, se cuenta con información sobre 5 unidades penitenciarias cuyo criterio de alojamiento incluye a este colectivo.

⁷⁹ Se prevé completar este informe a medida que se reciban nuevas respuestas, contando con información actualizada para las intervenciones y políticas del CNPT.



Gráfico 1. Cantidad de unidades por servicio penitenciario según criterio de alojamiento (con o sin personas trans)



Es de destacar que Santa Cruz tiene un solo establecimiento de alojamiento penitenciario, el cual no incluye a personas trans y no binaries o de géneros diversos. Se desconoce a dónde son derivadas cuando personas de este colectivo ingresan en un proceso judicial con jurisdicción provincial. En lo que refiere a las restantes jurisdicciones, las autoridades penitenciarias explicitaron los siguientes criterios de alojamiento por unidad:

Tabla 2. Unidades penitenciarias según criterio de alojamiento expresado por las autoridades		
Servicios Penitenciarios	Nombre de la unidad penitenciaria	Criterio de alojamiento por género
Servicio Penitenciario de Corrientes	Unidad N°3 “Instituto Pelletier”	"Aloja mujeres y personas trans."
	Unidad N°6 “Concepción Arenal”	"Se aloja en esta Unidad a personas cuyo documento indique identidad femenina, acorde el mandato judicial."
	Unidad N°9 “Granja Penal El Potrero”	"Se aloja en esta Unidad (Granja Penal o Anexo Femenino) a personas de sexo masculino y femenino, acorde la identidad manifiesta en su Documento Nacional de Identidad y mandato judicial."
	Unidad N°1 “Dr. Juan José O Connor”	"Se aloja en esta Unidad a personas de sexo masculino, acorde la identidad manifiesta en su Documento Nacional de Identidad y el mandato judicial."
Servicio Penitenciario de San Luis	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	"Se creó un pabellón denominado "Pabellón Alternativo I", destinado al alojamiento de las internas transgénero."
Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.		
Nota: Se transcribe lo expresado en el formulario provisto a las autoridades penitenciarias de cada unidad.		

Según la voz oficial, la clasificación está basada, para el caso de Entre Ríos, en el género registrado formalmente en el documento nacional de identidad. En San Luis y Corrientes, las personas trans estarían siendo alojadas en unidades originalmente destinadas a mujeres.

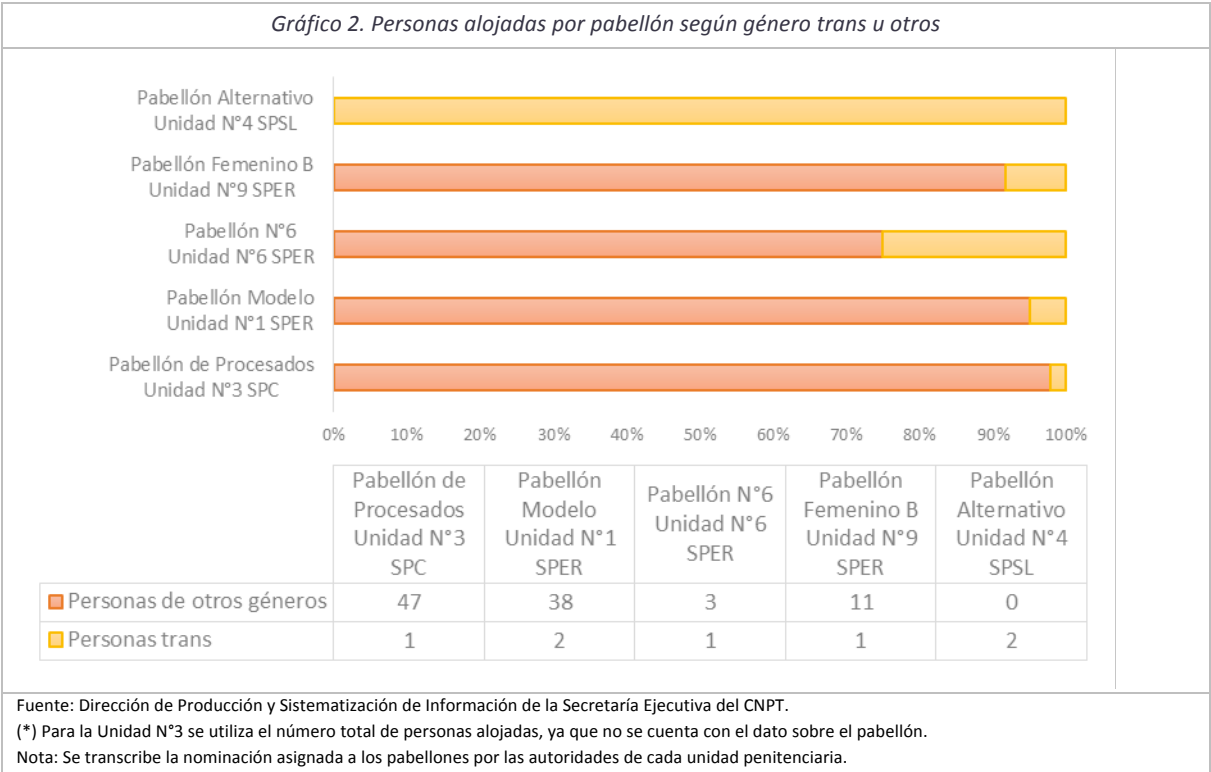
Tabla 2. Unidades penitenciarias según capacidad de alojamiento, cantidad de población y cantidad de personas trans alojadas			
Servicio Penitenciario / Unidad Penitenciaria	Capacidad de alojamiento	Cantidad de población	Cantidad de personas trans
Servicio Penitenciario de Corrientes	34	47	1
Unidad N°3 “Instituto Pelletier”	34	47	1
Servicio Penitenciario de Entre Ríos	1460	1169	4
Unidad N°1 “Dr. Juan José O Connor”	1100	865	2
Unidad N°6 “Concepción Arenal”	100	68	1
Unidad N°9 “Granja Penal El Potrero”	260	236	1



Servicio Penitenciario de San Luis	37	34	2
Unidad N°4 “Cárcel de mujeres”	37	34	2
Total	1531	1250	7

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.

En total, se registraron 7 personas trans alojadas en unidades penitenciarias de los servicios penitenciarios de Corrientes, Entre Ríos y San Luis (no se especifican datos que den cuenta si se trata de mujeres o varones trans y de géneros diversos). En cuanto al sector donde se aloja esta población, solo en la Unidad N°4 “Cárcel de mujeres” cuenta con alojamiento exclusivo para personas trans, llamado “Pabellón Alternativo”. El resto de las unidades que remitieron información, tienen alojamiento no exclusivo que comparten personas trans y de otros géneros. Se presume que en la Unidad N°1 “Dr. Juan José O’ Connor” estarían compartiendo alojamiento personas trans y varones, mientras en las demás unidades personas trans y mujeres.



Políticas en materia de género y diversidad

Un punto de interés de este relevamiento es la implementación de medidas específicas destinadas a diseñar, promover o implementar políticas de concientización, prevención y abordaje en las temáticas de género dentro del sistema penitenciario.

Tabla 3. Unidades penitenciarias según políticas de género y diversidad			
Servicio Penitenciario	Tiene área de género	Existen programas, protocolos, etc.	Realizan capacitaciones
Servicio Penitenciario de Corrientes	No	No	No
Servicio Penitenciario de Entre Ríos	No	Si	Si
Servicio Penitenciario de San Luis	No	No	Si
Servicio Penitenciario de Santa Cruz	No	No	No

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.

Solo el Servicio Penitenciario de Entre Ríos indicó haber realizado una serie de políticas en la materia, como la inclusión de un subeje sobre “Identidad y expresión de género” del Plan Nacional de Acción del SPP (se desconoce qué contiene el mismo). Asimismo, el SPER adhirió a la Ley

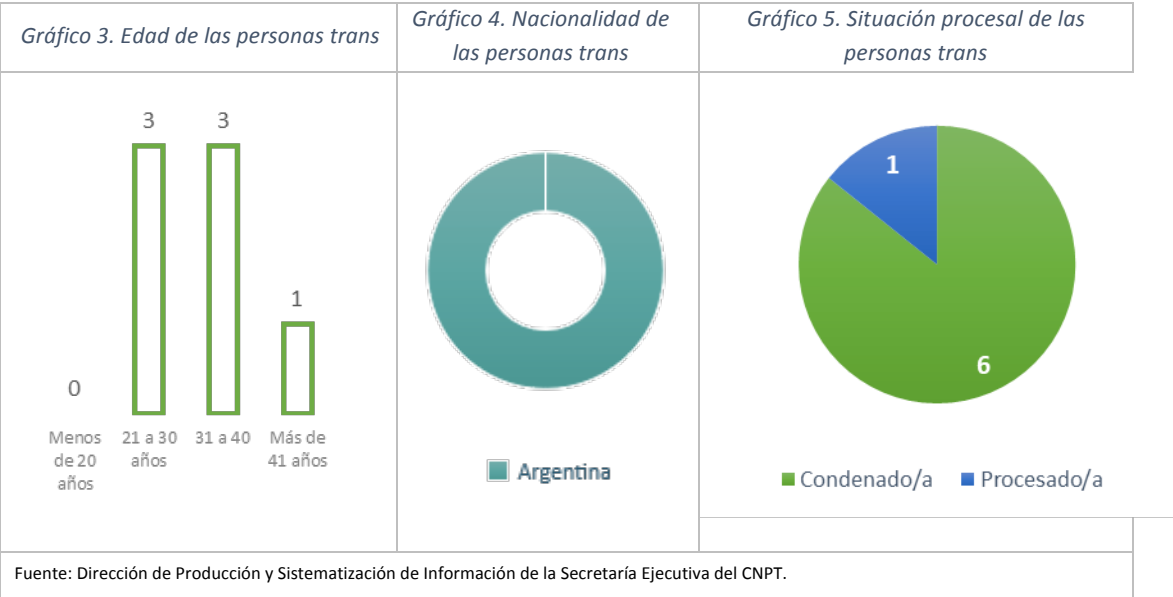


Nacional N°27499 (Ley Micaela) y realizó una reforma del Plan de Estudio Plan de Estudio de la Tecnicatura Superior en Seguridad Pública orientada a la Seguridad y Tratamiento Penitenciario.

En lo que refiere a la realización de capacitaciones en temáticas de género y diversidad, el Servicio Penitenciario de Entre Ríos comunica que personal penitenciario participa de talleres y cursos que versan sobre violencia de género, a cargo de distintos organismos provinciales y municipales con competencia en la materia. De igual modo, el Servicio Penitenciario de San Luis informa que también realizaron un curso ejecutado por el Instituto Nacional de Administración Pública.

Población trans y no binarie alojada en unidades penitenciarias

Se registraron 7 personas trans presas, de las cuales es posible realizar las siguientes apreciaciones: la edad promedio es 34 años, todas tienen nacionalidad argentina, solo una se encuentra en situación de procesada. En promedio, el tiempo de alojamiento en unidad penitenciaria es de 3 años y 6 meses, siendo el período mínimo de 4 meses y el período máximo casi 9 años de prisión.



En cuanto al registro documental, todas las personas contaban con documento nacional de identidad; solo 1 persona no tiene realizado el cambio registral por decisión personal, según indicó la fuente oficial. Se menciona que no recibieron solicitudes de cambio registral, no obstante, comunicaron que la sección o área social es la que se ocupa de la tramitación en los distintos servicios penitenciarios relevados.

Procedimiento de ingreso y requisas a las personas trans y de géneros diversos

En principio, interesa dimensionar el personal penitenciario que se desempeña por unidad en relación a la población alojada.

Tabla 4. Personal de custodia y requisa por unidad penitenciaria					
Personal penitenciario	SPSL	SPC	SPER		
	Unidad N°4	Unidad N°3 Instituto Pelletier	Unidad N°1	Unidad N°6	Unidad N°9
	"Cárcel de mujeres"		"Dr. Juan José O'Connor"	"Concepción Arenal"	"Granja Penal El Potrero"
Total custodia interna y requisa	4 (*)	55	150	43	164
Total personal custodia interna	4	40	130	37	82
Total de varones	0	0	130	0	68
Total de mujeres	4	40	0	37	14



COMITÉ NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA



Total personal de requisa	4	15	20	6	82
Total de varones	0	0	3	3	60
Total de mujeres	4	15	17	3	22
Total de población alojada	34	47	865	68	236
Total de personas trans	2	1	2	1	1

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.
(*) El mismo personal se desempeña tanto en tareas de custodia interna como de requisa, según indicó la fuente oficial.

Se observó que no hay personal penitenciario destinado a la custodia y requisa de personas trans. En las unidades referidas como “de mujeres” prevalecen las agentes penitenciarias mujeres entre el personal que realiza las tareas de seguridad interna; en las unidades catalogadas como “de varones” o con espacios para distintos géneros, y que incluyen el alojamiento de personas trans, prevalece los agentes penitenciarios varones.

En las unidades penitenciarias relevadas no existen protocolos para requisa corporal. Al indagar sobre el ingreso a la unidad, las autoridades confirman que se realiza la requisa corporal y agregaron que el procedimiento es el mismo para toda la población, haciendo mención de la presencia de personal de la salud.

Tabla 5. Procedimiento de ingreso y requisa por unidad penitenciaria		
Servicios Penitenciarios	Nombre de la unidad penitenciaria	Criterio de alojamiento por género
Servicio Penitenciario de Corrientes	Unidad N°3 Instituto Pelletier	"Se llama al médico institucional de turno, es quien se encarga de la revisión física."
	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	"La revisión es la misma que para el resto de la población penal. Se practica control médico, odontológico, psiquiátrico y se indaga sobre antecedentes de enfermedades."
	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"	"Mismo protocolo que para todos los ingresos de internos a la unidad penal."
Servicio Penitenciario de Entre Ríos	Unidad N°1 "Dr. Juan José O Connor"	"Entrevista con profesionales del área de sanidad y el gabinete interdisciplinario, examen físico de rutina."
	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	"Se aplica el mismo protocolo adaptado para todas las internas alojadas en esa unidad carcelaria."

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.
Nota: Se transcribe lo expresado en el formulario provisto a las autoridades penitenciarias de cada unidad.

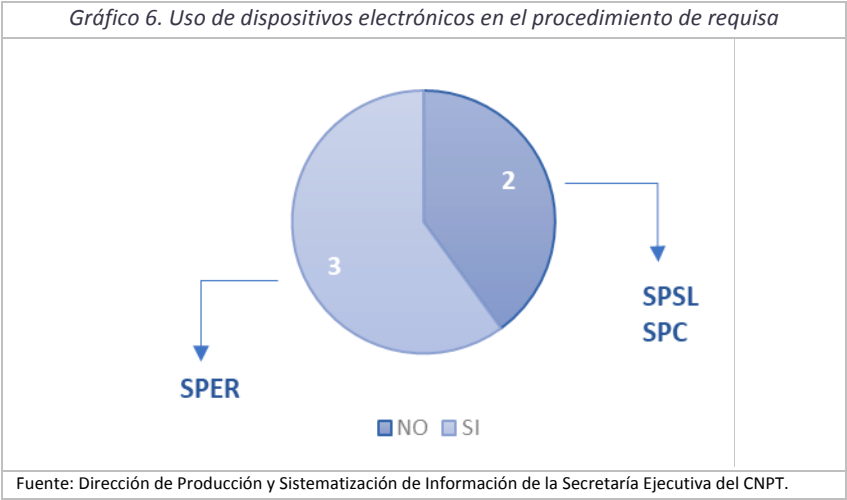
El ingreso comprendería –con excepción de la Unidad N°3 de Corrientes, donde no hay sector de ingreso– la derivación de la persona detenida a un sector específico: “Pabellón de admisión unicelular”, “Celdas individuales”, “Celdas de admisión”. Por lo tanto, toda la población, incluyendo a las personas trans, permanecen aisladas al ingresar a la unidad, por un período que puede ir de 3 a 14 días. Luego, la distribución de la población, según la fuente oficial, estaría basada en la “evaluación individual” y criterios de orden interno, por sobre la situación procesal o las etapas de progresividad de la pena. Solo la Unidad N°4 de San Luis cuenta con un pabellón específico para personas trans e hizo hincapié en este criterio para la ubicación de personas.

Tabla 6. Distribución de la población por unidad penitenciaria		
Servicios Penitenciarios	Nombre de la unidad penitenciaria	Criterio de alojamiento por género
Servicio Penitenciario de Corrientes	Unidad N°3 Instituto Pelletier	"La distribución no está ligada al régimen de la progresividad; por contar con espacio físico reducido, las necesidades que surjan dentro el penal se van adecuando diariamente."
	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	"El criterio de alojamiento busca mantener una buena convivencia entre las internas, no existe separación exclusivamente por género/situación procesal."
	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"	"En la Unidad existen pabellones tanto masculinos como femeninos. El criterio de alojamiento se evalúa para cada caso en particular a partir de la entrevista inicial efectuada por el gabinete interdisciplinario."



	Unidad N°1 "Dr. Juan José O Connor"	"La distribución está relacionada con la evaluación interdisciplinaria realizada al ingreso y la progresividad en el Régimen Penitenciario para el caso de internos condenados."
Servicio Penitenciario de San Luis	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	"Cabe mencionar que se posee un pabellón alternativo para las personas de transgénero que su situación judicial es de condenada, respetándose la progresividad de la pena según lo establecido por ley."
Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT. Nota: Se transcribe lo expresado en el formulario provisto a las autoridades penitenciarias de cada unidad.		

Solo el Servicio Penitenciario de Entre Ríos señaló contar con dispositivos electrónicos para efectuar la requisa (detector manual de metales), el cual se utilizaría durante la requisa de pabellón y para circulación interna de la población.



Atención de la salud en las unidades penitenciarias

Uno de los temas que resultan de interés de este relevamiento es la asistencia de la salud en las unidades penitenciarias. Ninguna cuenta con profesionales de la salud externo al servicio penitenciario. La cantidad de profesionales es escasa en razón a la población total alojada, en particular si se tiene en cuenta que en muchos casos están presentes horarios reducidos y mayormente efectúan guardias pasivas.

Tabla 4. Personal de salud por unidad penitenciaria					
Personal de salud	SPSL	SPC	SPER		
	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	Unidad N°3 Instituto Pelletier	Unidad N°1 "Dr. Juan José O'Connor"	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"
Total de personal de salud	25	4	18	13	8
Razón personal / población total	0,03	0,09	0,53	0,19	0,03
Total de población alojada	865	47	34	68	236
Total de personas trans	2	1	2	1	1
Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.					

Asimismo, se indagó sobre las especialidades de los profesionales, obteniendo que en su mayoría el personal es de enfermería y psicología.

Tabla 5. Especialidad del personal de salud por unidad penitenciaria						
Personal de salud	SPSL	SPC	SPER			Personal de salud
	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	Unidad N°3 Instituto Pelletier	Unidad N°1 "Dr. Juan José O'Connor"	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"	
Medicina general	1	2	4	0	1	8



Tabla 5. Especialidad del personal de salud por unidad penitenciaria						
Personal de salud	SPSL	SPC	SPER			Personal de salud
	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	Unidad N°3 Instituto Pelletier	Unidad N°1 "Dr. Juan José O'Connor"	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"	
Enfermería	3	6	3	4	2	18
Ginecología	0	0	0	1	0	1
Psiquiatría	0	1	0	1	1	3
Psicología	0	0	12	4	3	19
Urología	0	0	0	1	0	1
Odontología	0	4	2	1	0	7
Kinesiología	0	0	0	1	0	1
Cirugía general	0	0	0	0	1	1
Bioquímica	0	0	1	0	0	1
Mecánica dental	0	2	3	0	0	5
Nutrición	0	1	0	0	0	1
Farmacia	0	2	0	0	0	2
Total	4	18	25	13	8	68

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.

Según surge de la descripción de las autoridades, la atención que se brindaría dentro de la unidad es “primaria” o “básica”, lo cual puede ser confirmado con los datos previos sobre cantidad de personal, especialidades y guardias realizadas. Es por ello que las personas deben ser derivadas para su atención a nosocomio externo.

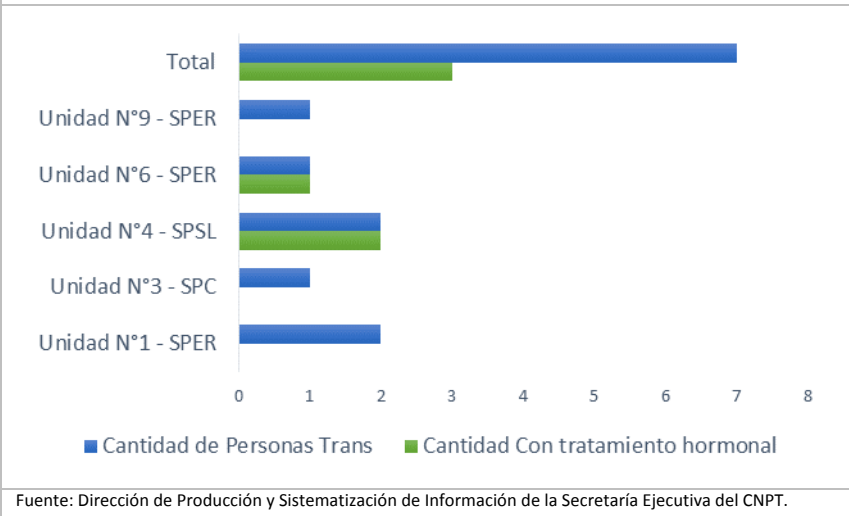
Tabla 6. Tipo de atención médica por unidad penitenciaria		
Servicios Penitenciarios	Nombre de la unidad penitenciaria	Tipo de atención médica
Servicio Penitenciario de Corrientes	Unidad N°3 Instituto Pelletier	"El médico de la Unidad Penal realiza la atención y según la necesidad y/o especialidad, la persona trans detenida, es derivada a consultorios externos de ser necesario, para personas trans (el Hospital Escuela de Corrientes Capital)."
	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	"No se cuenta con sala de internación."
Servicio Penitenciario de Entre Ríos	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"	"El servicio de sanidad presta atención a la demanda espontánea de los internos como al seguimiento de las patologías crónicas que estos presentan. No se dispone de internación en el establecimiento. Se encuentra en construcción un nuevo sector que contará con salas de odontología, atención médica y camas para seguimiento de algunas patologías agudas que requieran colocación de vías periféricas. La persona trans alojada se encuentra bajo tratamiento crónico, se le efectúan controles periódicos y asistencia hospitalaria si lo requiere."
	Unidad N°1 "Dr. Juan José O'Connor"	"Atención primaria de la salud. Derivaciones a centros de mayor complejidad con asistencias especializadas o para estudios complementarios. Control sanitario de la población penal y de los tratamientos prescritos."
Servicio Penitenciario de San Luis	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	"El tipo de atención es primaria (nivel uno). Se realizan controles de salud reproductiva, seguimientos en el caso de enfermedades inmunodeprimidas y atención médica que el caso así lo requiera. No se cuenta con salas de internación, si fuese necesario son derivadas al hospital de la provincia."

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.

En cuanto al tratamiento hormonal en la unidad, se obtuvo que 3 de las 7 personas trans presas lo realizan, desconociendo el motivo por el cual el resto no lo efectúa.



Gráfico 7. Personas con tratamiento hormonal por unidad penitenciaria



Según la fuente oficial, el seguimiento y los controles relativos al tratamiento son realizados –en su mayoría– por la sección o área de sanidad de la unidad penitenciaria, aunque no se explicita en qué consisten; también, se hace referencia a la derivación a especialista que ya realizaba el tratamiento extramuros o a programas de gobierno que abordan de “salud reproductiva” (sic).

Tabla 6. Descripción de la intervención por tratamiento hormonal por unidad penitenciaria

Servicios Penitenciarios	Nombre de la unidad penitenciaria	Tipo de atención médica
Servicio Penitenciario de Corrientes	Unidad N°3 Instituto Pelletier	"Lo registra el médico del establecimiento y deriva con el profesional que ya le viene realizando el tratamiento."
Servicio Penitenciario de Entre Ríos	Unidad N°6 "Concepción Arenal"	"Se han realizado este tipo de tratamiento con todas las personas trans que estando alojadas en Unidad Penal N°6 lo solicitaron. Las personas continúan su tratamiento. Se realiza seguimiento y controles cada cuarenta días y revisión médica cada tres meses."
	Unidad N°9 "Granja Penal El Potrero"	"En caso de requerirlo se realizarían los controles pertinentes y el seguimiento del caso."
	Unidad N°1 "Dr. Juan José O Connor"	"Se solicita Historia Clínica y estudios previos. Se realiza seguimiento y se indican nuevos estudios si fuere necesario. Se provee la medicación que correspondiere y la diagraman las revisiones programadas que tenga indicado por el profesional tratante."
Servicio Penitenciario de San Luis	Unidad N°4 "Cárcel de mujeres"	"Se verifica si se encuentra registrada en el padrón y así se continuará con el esquema indicado. De lo contrario es trasladada al Programa de Salud Reproductiva que se encuentra en el hospital, para que se le indique el tratamiento a seguir."

Fuente: Dirección de Producción y Sistematización de Información de la Secretaría Ejecutiva del CNPT.

En cuanto al profesional que tiene a cargo los seguimientos: en la Unidad N°4 de Corrientes mencionan al personal de farmacia, en la Unidad N°1 de Entre Ríos refieren al médico clínico y endocrinólogo (esta especialidad no fue señalada dentro del cuerpo de personal de la unidad), en la Unidad N°6 de Entre Ríos informan que se encarga la ginecóloga junto con el médico clínico. Las demás unidades no dieron información al respecto. Se advierte que no cuentan con dispositivos específicos para el acompañamiento de las personas trans en su proceso de reafirmación de la identidad (cirugías o tratamientos hormonales); no obstante, las autoridades señalaron que el personal de psicología trabajaría en esta temática.