



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



MEDIDAS A ADOPTAR EN LUGARES DE DETENCIÓN A RAÍZ DE LA EMERGENCIA SANITARIA

20 de marzo de 2020, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (“Comité”), órgano rector del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura conforme ley 26.827 elaboró los siguientes lineamientos generales para la adopción de medidas en los lugares de detención, a raíz del reciente brote de COVID-19.

Es de público y notorio conocimiento la declaración del reciente brote de COVID-19 como una pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). A su vez, el Poder Ejecutivo Nacional declaró mediante Decreto PEN N°260/2020¹ la emergencia en materia sanitaria, disponiendo una serie de medidas que apuntan a evitar la circulación del virus y a prevenir sus efectos más nocivos. Previamente, el Ministerio de Salud de la Nación elaboró el “Plan Operativo de preparación y respuesta al COVID-19” y una serie de recomendaciones y materiales destinados a los equipos de salud².

En este marco, la Alta Comisionada para los Derechos Humanos de la ONU emitió un comunicado en que resaltó que las respuestas sanitarias deben basarse íntegramente en el respeto a los derechos humanos. Tomando en cuenta la posible repercusión negativa de tales medidas, destacó que *“los confinamientos, las cuarentenas y otras medidas de esa índole orientadas a combatir la expansión del COVID-19 deben aplicarse siempre en la más estricta observación de las normas de derechos humanos y de manera proporcional y ponderada al riesgo en que se incurre”*³.

El Comité destaca, tal como lo ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos (“Corte IDH”), que el Estado se encuentra en una posición especial de garante en relación con las personas privadas de su libertad (“PPL”), toda vez que las autoridades ejercen un fuerte control o dominio sobre quienes se encuentran sujetos a su custodia. Por su propia situación las PPL se encuentran imposibilitadas “de satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna”.⁴ A su vez, el derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales que debe salvaguardarse durante la detención, e inclusive en dichas situaciones los Estados deben mantener respecto de las prestaciones otorgadas a las

¹ B.O. del 12 de marzo 2020.

² Disponible en sitio web Ministerio de Salud de la Nación en el siguiente enlace <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/equipos-salud>.

³ OHCHR, comunicado de prensa del 6 de marzo 2020, disponible en el siguiente enlace <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25668&LangID=S>

⁴ Corte IDH, caso “Chinchilla Sandoval vs. Guatemala”, sentencia del 29 de febrero de 2016, p. 27.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



PPL “un nivel de calidad equivalente respecto de quienes no están privados de libertad”.⁵

A su vez, en las “Reglas Mandela” se destaca que *“La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica”*⁶

El Comité cuenta entre sus funciones principales el monitoreo de los lugares de detención y la elaboración de recomendaciones a autoridades tanto nacionales y locales para garantizar todos los derechos reconocidos tendientes a la prevención y prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.⁷ De acuerdo con la información relevada hasta aquí, producto del monitoreo de las medidas adoptadas por el Estado como así también por otros países, y la información proveniente de otras fuentes, el Comité abordará lineamientos y recomendaciones en los siguientes puntos: 1) Necesidad de Protocolos específicos; 2) Garantías del Derecho a la Salud; 3) Restricciones en contexto de emergencia sanitaria; 4) Rol de los órganos judiciales; 5) Personas en situación de extradición; 6) Rol de los mecanismos de prevención.

1) La necesidad de protocolos y planes de acción específicos para personas en situación de encierro

La propia situación de privación de la libertad implica concentración de personas en espacios reducidos, lo que amerita la elaboración de protocolos y planes de acción específicos para aplicar las medidas sanitarias requeridas, por parte de cada una de las autoridades con responsabilidad sobre establecimientos de detención. En ese sentido ya se han pronunciado la Cámara Federal de Casación Penal, la Defensoría General de la Nación y los Jueces Nacionales de Ejecución Penal, entre otros magistrados.⁸

En el ámbito del Servicio Penitenciario Federal se adoptaron directivas con fecha 27 de febrero y 17 de marzo a fin de implementar los lineamientos generales del Ministerio de Salud⁹ y establecer un curso de acción para la prevención en situaciones de encierro. En estas resoluciones se abordan las situaciones específicas derivadas de la situación de encierro, relacionadas con el manejo de los espacios comunes, el contacto con el exterior y con el personal penitenciario, las formas de cumplir el

⁵ “Chinchilla Sandoval”, op. cit. p. 177.

⁶ “Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)”, Asamblea General ONU, Resolución 70/175, anexo aprobado el 17 de diciembre de 2015, Regla 24.1.

⁷ Ley N° 26.827, en especial artículos 1, 2, 4, 5, 7 incs. a), b), f) y g), 8 inc. i).

⁸ Resol. DGN N° 285/20, Resol. CFCP N° 3-20 y Nota de los Jueces de Ejecución Penal al titular del Servicio Penitenciario Federal del 16 de marzo 2020.

⁹ Resolución ME-2020-13030536-APN-DGRC#SPF y Resolución IF-2020-17344871-APN-SGJYDH#MJ respectivamente.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



aislamiento en casos sospechosos o confirmados, entre otros aspectos. La Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación, por su parte, elaboró un documento de *“Recomendaciones para la atención de personas internadas por motivo de salud mental, en establecimientos públicos y privados, en el marco de la pandemia por Coronavirus (COVID-19)”*, que contempla disposiciones específicas para personas en situación de internación por salud mental. A su vez, en la Provincia de Buenos Aires se elaboró el *“Protocolo para la Prevención del COVID-19 en contexto de encierro”*, el cuál avanza en algunos aspectos ligados a las diferentes fases de un plan específicamente diseñado para personas en situación de encierro.¹⁰

El CNPT considera fundamental que en las diversas jurisdicciones se emitan resoluciones similares. A su vez, la elaboración de protocolos específicos para afrontar estas situaciones debe abarcar la especificidad de cada uno de los ámbitos de encierro, ya sea el sistema penal, el ámbito sanitario (privación de libertad por razones de salud mental o uso problemático de sustancias), o en el ámbito asistencial y o tutelar donde se alojan personas adultas, niños, niñas y adolescentes (“NNA”) o personas con discapacidad (“PCD”).

Para la elaboración de estos protocolos, las autoridades pueden utilizar las directrices ya existentes elaboradas para situaciones similares. En algunos países se toman en cuenta los protocolos para la contención y tratamiento de la Gripe-A o simplemente de la gripe en contextos de encierro¹¹, adecuándolo a las especificidades del nuevo agente patógeno y las nuevas recomendaciones elaboradas por la autoridad sanitaria. Para en la elaboración de este protocolo también se deberá tener en cuenta el impacto de otras enfermedades de transmisión común entre la población de PPL, tales como la Tuberculosis y el Dengue, entre otras,¹² como así también la situación particular de personas con afecciones crónicas como diabetes o HIV.

Otra de las medidas que debe contemplarse en un protocolo, siguiendo tanto las experiencias internacionales y las acciones locales, es la creación de un gabinete o comité de crisis que pueda coordinar las medidas de prevención, detección y asistencia del brote epidemiológico, como así el acceso a información que permita adecuar las medidas al progreso del fenómeno.¹³

¹⁰ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Dirección Provincial de Salud Penitenciaria PBA, Protocolo de Contingencia - Contexto de Encierro- Coronavirus (COVID-19).

¹¹ Según las noticias, en el Estado de California (EEUU), los administradores de prisiones que se preparan para la amenaza de coronavirus dentro del sistema carcelario están basando sus planes en un protocolo existente para la gripe de los reclusos. (Disponible en <https://www.latimes.com/espanol/california/articulo/2020-03-06/el-plan-de-coronavirus-para-las-carceles-de-california-provoca-inquietudes-de-los-reclusos-y-activistas>) Asimismo, en el caso de Panamá, las autoridades estarían actualizando los protocolos para tratar la Influenza en 2009. (Disponible en <https://www.prensa.com/impresa/panorama/preparan-protocolos-para-albergues-y-carceles/>)

¹² Ver recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación disponibles en <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>.

¹³ Dirección SPF Directivas – Italia, creación comité Crisis. https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_8_1.page?facetNode_1=0_62&contentId=SDC248986&previousPage=mg



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



En todo caso, se recomienda que las iniciativas que se adopten involucren activamente a la población de PPL. Es fundamental que se tomen medidas de difusión de información, concientización y sensibilidad, como así también que se expliquen y detallen con antelación las medidas que se pretende adoptar y las formas de ejecutarlas, teniendo presente que se trata de medidas limitadas en el tiempo y circunscriptas a una situación excepcional sanitaria.¹⁴

De acuerdo a los lineamientos elaborados por el Ministerio de Salud, un protocolo específico tiene que abordar, al menos, disposiciones y directrices para las siguientes situaciones: fase de contención, fase de mitigación, categorización de casos, manejo de cada categoría, provisión de elementos de higiene, regulación de los contactos intramuros y con el mundo exterior, adecuación y uso de los espacios. Asimismo, deberá contener disposiciones específicas tomen en cuenta la situación de mayor vulnerabilidad en que se encuentran algunos grupos (mujeres gestantes o con hijos, NNA, personas con una afectación a su salud, personas mayores y personas con discapacidad). Se recomienda también que para la elaboración de estos protocolos que las áreas de sanidad convoquen a expertos epidemiólogos de modo de lograr una mayor efectividad.

2) Garantías del Derecho a la Salud

El CNPT considera fundamental, de acuerdo a las experiencias locales relevadas y las iniciativas adoptadas en otras partes del mundo, enumerar los principios y contenido mínimo para garantizar el derecho a la salud de las PPL en este contexto.

Es imperioso que las acciones sean preventivas, adecuadas y suficientes para evitar la propagación del COVID-19 y otras enfermedades de contagio frecuente, y tengan en miras la protección de la salud tanto de las PPL, del personal del lugar de detención, de visitantes (familiares, allegados), proveedores, funcionarios judiciales, personal de organismos de control y toda otra persona que tenga contacto frecuente con los centros de detención.

Por ello, con base en las condiciones que imperen en cada uno de los establecimientos penitenciarios, se sugiere implementar como primeras medidas urgentes aquellas relativas a la provisión de elementos de higiene, saneamiento de las habitaciones, al refuerzo de los equipos de atención sanitaria, a la difusión de normas de higiene, al control del personal que ingresa al establecimiento y de las visitas y a la

¹⁴ Comisión Nacional de Derechos Humanos, CNDH, Comunicado de Prensa DGC/080/2020, 14 de marzo del 2020. “La CNDH emite medidas cautelares a todas las autoridades del sistema penitenciario nacional para generar en tiempo y forma condiciones preventivas óptimas, adecuadas y suficientes para la protección de la salud de las personas privadas de su libertad, visitantes, y personal de trabajo de los centros penitenciarios”. Entre sus recomendaciones, se incluye “a) *Elaborar un plan a fin de mantener informada a la población penitenciaria, visitantes y personal penitenciario sobre las acciones que han de adoptarse de acuerdo a la evolución del padecimiento*” y “c) *Establecer un programa de seguimiento sobre las últimas novedades en relación con el COVID-19, y seguir los consejos que emitan las autoridades prestadoras de los servicios de salud del ámbito local y federal sobre las medidas de protección.*”



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



preparación de herramientas que pueden detectar la temperatura corporal de las personas y otros síntomas.¹⁵

Sobre la base de las experiencias relevadas hasta el momento, Comité hace hincapié en que deberán tenerse en cuenta al menos los siguientes puntos:

a) Reducción de la población detenida:

Una de las principales acciones preventivas consiste en reducir los niveles de concentración de personas, y en particular el grave hacinamiento de los establecimientos penitenciarios y carcelarios en nuestro país. Es fundamental que las autoridades de los centros de detención identifiquen en forma prioritaria y eleven informes a las autoridades judiciales pertinentes sobre aquellas PPL que se encuentran dentro de los grupos de riesgo, conforme las pautas del Ministerio de Salud, a fin de que puedan tramitarse los beneficios e incidentes de libertad correspondientes.

b) Promoción de ambientes sanitariamente aptos:

La higiene en los ambientes donde transcurre la vida cotidiana es un elemento fundamental para evitar la propagación. Los lugares de detención deben proponer un plan de desinfección en forma prioritaria, que incluya el mantenimiento de dicho ambiente en condiciones. Deberá incluir prioritariamente los siguientes elementos: diseño y reparación de ventilación, revisión de y reparación de sanitarios, provisión de elementos necesarios para evitar la generación de afecciones pulmonares (ej. colchones).

c) Provisión de elementos de higiene personal:

Se debe dotar en la medida de lo posible de productos necesarios, entre los que encuentren agua y jabón. A su vez, la dependencia destinada al aislamiento preventivo para personas afectadas deberá contar con elementos de aseo (cloro gel, paños de aseo, jabón, entre otros) a fin de garantizar condiciones adecuadas de higiene.

d) Aislamiento de contacto:

Se debe regular y limitar el contacto en forma general, desde el personal y visitas que tiene contacto con el mundo exterior hacia las PPL. Las requisas, cacheos y otras medidas intrusivas que de por sí impliquen contacto, deben suspenderse temporariamente o revisarse cuidadosamente para -en consulta con especialistas sanitarios- diseñar el modo de llevarlas a cabo en forma segura. En casos sospechosos, deben utilizarse guantes y camisión, que se desechan al salir de la habitación. El traslado de la persona afectada o sospechada hasta la enfermería del centro de detención debe hacerse utilizando máscara y guantes quirúrgicos, tanto de

¹⁵ Nota del Garante Nacional y en Altavoz de la Conferencia de Garantías Territoriales de Italia, sobre medidas tomadas en la prevención del COVID-19 en institutos de detención para adultos y menores, 3 de marzo de 2020. Disponible en <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/15f03de99f77d523f00dd50d65883475.pdf>



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



la PPL como del escolta. El personal de custodia directa de PPL en situación de aislamiento deberá utilizar obligatoriamente máscara, guantes, delantal o bata, escudo facial junto con otras medidas que disponga la autoridad de salud.

e) Asegurar atención médica:

Deberá revisarse a las PPL que reingresan, preguntando sobre la manifestación de los síntomas y posibles exposiciones a los virus. Ante cualquier indicio de exposición se deberá trasladar a la persona al hospital. Con carácter preventivo y no invasivo se deberá realizar el examen para determinar presencia de fiebre en las personas que ingresan.

Se debe acordar con las autoridades sanitarias locales los procedimientos para la extracción de hisopos y el consiguiente tratamiento de casos sospechosos de infección, incluyendo medidas de aislamiento y la vigilancia de la salud.

El personal de trato directo con PPL que tome conocimiento de una persona con síntomas de COVID-19, deberá dar inmediato aviso al área sanitaria del lugar, tomando los resguardos que correspondan.

Respecto al tratamiento, control y vigilancia de los internos/as confirmados como portadores del virus, se deberá seguir y acatar las instrucciones que disponga la autoridad sanitaria, es decir su hospitalización en un efector de salud adecuado y equipado a tal efecto o su internación en el área institucional de aislamiento dispuesta. No obstante, para las mujeres embarazadas privadas de libertad y aquellas con lactantes, como así también para los lactantes, se propone que el procedimiento en caso sospechoso será derivar al efector de salud de referencia adoptando las medidas de prevención correspondientes.¹⁶

Respecto de los casos sospechosos, deberán ser conducidos para atención médica, previa colocación de medidas para evitar el contagio (máscara) y se abrirá la investigación respecto a las personas que mantuvieron contacto con él por un lapso mínimo de 14 días, período durante el cual deberán ser monitoreados a diario por el personal del área de salud.¹⁷

f) Espacio donde colocar a las personas en aislamiento - espacios específicos para personas con síntomas y asintomáticos

Es esencial que cada establecimiento penitenciario identifique dentro de la institución penitenciaria un espacio donde colocar a los detenidos sospechosos de haberse contagiado de la enfermedad, así como también a aquellos que ya la posean, para el primer momento de la detección y antes de la posible derivación a un centro de salud especializado.

Se trabajará en identificar y adecuar las áreas donde se realizará el aislamiento de los centros de detención. Una vez se sospeche de contagio, se le tomará una muestra

¹⁶ Oficio N°101 del 28/02/2020 del Subdirector Operativo de la Gendarmería de Chile.

¹⁷ Oficio N°101 del 28/02/2020 del Subdirector Operativo de la Gendarmería de Chile.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



para su respectivo análisis y la persona será mantenida en estricto aislamiento y vigilancia de salud.

Si no se dispone de una dependencia que garantice el debido aislamiento para los casos sospechosos o positivos, la autoridad respectiva deberá designar un efector de salud o establecimiento para la derivación y permanencia que requieran ser aislados.

g) Difusión clara y precisa sobre los síntomas del COVID-19 y las medidas de precaución a adoptar.

Antes de embarcarse en cualquier iniciativa, es absolutamente esencial que cada departamento comience una actividad generalizada de información y sensibilización que involucre a la población detenida, para que se informen con anticipación las disposiciones que se adoptarán y los métodos de ejecución relacionados, especialmente refiriendo la naturaleza temporal y limitada de la misma. Las autoridades deberán informar adecuadamente a través de reuniones, instrucciones, afiches y otros medios, tanto a las PPL, al personal penitenciario, visitas y otras personas relacionadas, debiendo tener especial cuidado de no causar exacerbación o reacción negativa, al menos la siguiente información: alcances, síntomas y efectos de COVID-19, Dengue y Tuberculosis; medidas preventivas a adoptar para evitar el contagio; procedimiento a adoptar en casos sospechosos y positivos; procedimiento preventivo con visitas y personas que ingresen o reingresen al establecimiento.

3) Restricciones en el contexto de la emergencia

Muchas de las medidas que suelen adoptarse ante una emergencia sanitaria son pasibles de restringir derechos. Esto debe ser objeto de especial atención en los lugares de detención que, por su propia esencia, implican una restricción a la libertad y otros derechos conexos. Como es sabido, respecto de las PPL, el Estado debe evitar mayores restricciones que las que, de por sí, acarrear su situación.

Para las PPL el mantenimiento del contacto con el exterior, y en particular con su lazos familiares y sociales es fundamental para aspirar a su resocialización. De allí que, toda medida que apunta a limitar los contactos, comunicaciones, visitas, salidas y actividades educativas, recreativas o laborales, debe ser adoptada con especial cuidado y luego de un estricto juicio de proporcionalidad.

La Corte Suprema de Justicia sostiene desde hace años que cualquier restricción a los derechos debe superar un test de razonabilidad.¹⁸ En el mismo sentido, los tratados internacionales de derechos humanos que gozan de jerarquía constitucional establecen la necesidad de que cualquier restricción de derechos resulte adecuada, proporcional y responda a un fin legítimo.¹⁹ A su vez, la Corte IDH sostuvo que toda restricción debe tratarse de una medida general, proporcional al interés que la justifica

¹⁸ Ver, a modo de ejemplo, CSJN, "Mignone, Emilio Fermín/ Amparo", sentencia del 9 de abril del 202, consid.18.

¹⁹ Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), artículos 29 y 30.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



y ajustarse estrechamente al logro de ese legítimo objetivo.²⁰ También es importante evaluar el impacto diferencial que una medida pueda tener, si se trata de una persona que se encuentran en especial situación de vulnerabilidad (mujeres embarazadas o con NN, personas mayores, PCD).

La generalidad de la medida implica, en este caso, que las restricciones al contacto deberían tomar en cuenta a todas las personas afectadas a un establecimiento de detención, y no solo las PPL. De lo contrario tales medidas, además de agravar la situación de las PPL, pueden resultar ineficaces. De allí que, en la medida que en las cárceles sigan ingresando personas con contacto con el mundo exterior (v. gr. personal penitenciario, proveedores), las restricciones al contacto de las PPL con el exterior no resultarían idóneas para evitar la propagación del contagio. Por lo tanto, la limitación -y no la supresión- de las visitas a las PPL (familiares, allegados, defensores, etc) y las restricciones al contacto, deben ser parte de reglas generales que contemplen también medidas preventivas respecto de la población que ingresa desde el exterior (ej. a través de disposiciones que aseguren exámenes de detección preventivos

En este sentido, el CNPT advierte que la suspensión de salidas transitorias resultaría contraria a los estándares internacionales reseñados, ya que agravaría la situación de las PPL (con la consecuente posibilidad aumentar el malestar dentro de los establecimientos) sin resultar eficaz para el logro del objetivo propuesto. En todo caso, se deberá valorar la pertinencia de adoptar medidas que, sin restringir el derecho, sean aptas para producir el resultado esperado. Por ejemplo, la ampliación o flexibilización de los supuestos que admiten las salidas transitorias y la eximición de regreso de sus beneficiarios a la unidad, cumpliendo autoaislamiento domiciliario, mientras dure la emergencia.

Por otro lado, y como advirtió oportunamente este Comité, se deberá tener especialmente en cuenta que toda medida de aislamiento, separación o traslado (inclusive por razones aislamiento) de las PPL debe también cumplir con los parámetros de necesidad, proporcionalidad y finalidad legítima. Por ello, debe tomarse como consecuencia de un riguroso examen sanitario que cumpla con los protocolos nacionales e internacionales vigentes, dando aviso a las autoridades judiciales a fin de facilitar el control judicial, y deberá efectuarse en lugares especialmente equipados para el tratamiento de posibles casos infecciosos, evitando agravar la situación de las personas detenidas.

A su vez, resulta saludable que todas las medidas se adopten como consecuencia de acuerdos entre las PPL y las autoridades. Hasta el momento que se han verificado diversas medidas de autoaislamiento de las PPL y acuerdos con las autoridades para restringir el contacto con el exterior²¹, lo cual resulta sumamente saludable a la luz de

²⁰ Corte IDH, Opinión Consultiva 5/85, p. 46.

²¹ La Nación, "Siete cárceles se suman a la restricción de visitas para evitar la propagación del Coronavirus", 16 marzo 2020, disponible en <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/siete-carceles-se-suman-restriccion-visitas-evitar-nid2344063>.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



otras experiencias en el mundo.²² En Italia, de acuerdo lo evaluado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (“MNP”), las medidas que pusieron el foco en el cierre del contacto con el mundo exterior tendieron “a configurar un concepto de prevención absoluta, que acaba configurando el mundo penitenciario como separado del mundo exterior y portador de un factor intrínseco de morbilidad”. El MNP sostuvo que “se han notificado restricciones injustificadas de los derechos de las personas privadas de libertad y que parecen ser el fruto de un alarmismo que, a su vez, causa una alarma cada vez mayor que no encuentra base o justificación en cuanto a la eficacia de las medidas adoptadas”.²³

De acuerdo a la experiencia relevada en otras regiones, se deben promover mecanismos de compensación de las restricciones al contacto. En este sentido se han pronunciado tanto los Jueces Nacionales de Ejecución Penal²⁴ como la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT)²⁵. En Italia se promovió reemplazar las entrevistas con familiares o terceros con entrevistas a distancia utilizando correspondencia electrónica y medios telefónicos más allá de los límites usuales.²⁶ En el contexto de la realidad penitenciaria de nuestro país esto resulta de difícil cumplimiento, pero es imperioso que se busquen mecanismos, en acuerdo con las PPL, para mitigar los efectos de las restricciones al contacto. Por ejemplo, mediante la introducción de teléfonos móviles o la entrega de tarjetas telefónicas, tal como han planteado los Jueces de Ejecución Nacional.

4) Rol del poder judicial

El rol de los órganos judiciales (tanto magistradas, jueces, fiscales, defensoras y defensores) es fundamental para resguardar un adecuado trato a las PPL en el marco de la emergencia sanitaria. En este ámbito, el Comité toma nota de que los tribunales han reducido su funcionamiento a un servicio mínimo en función de las licencias extraordinarias otorgada a sus trabajadores y la reducción de la atención al público,

²² La Nación, “Mas de mil presos se rebelan contra las medidas para frenar el coronavirus y huyen de cárceles de Brasil”, 16 de marzo, disponible en <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/mas-mil-presos-se-rebelan-medidas-frenar-nid2344166>. En Italia se verificaron al menos 6 muertos en motines derivados de restricciones a las condiciones de detención.

²³ Comunicado de prensa: Fuerte preocupación del Garante Nacional por la grave violencia en Institutos. Compromiso de garantizar la información correcta sobre medidas tomadas, 9 de marzo de 2020. Disponible

en <http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it/gnpl/resources/cms/documents/baedc398edb1ac735b3c927190611746.pdf>

²⁴ Nota Jueces Nacional de Ejecución, op. cit, punto 6.

²⁵ APT, “Covid-19 in prison” 12 de marzo, disponible en <https://www.apr.ch/en/blog/covid-19-in-prison/>

²⁶ Nota del Departamento de Administración Penitencial del Ministerio de Justicia de Italia, “Indicaciones específicas para la prevención de la infección por el virus de la corona: Piamonte, Liguria, Lombardía, Véneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Emilia Romagna, Marche, Toscana y Sicilia”, 26 de febrero de 2020. Disponible en https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_8_1.page?facetNode_1=0_62&contentId=SDC249652&previousPage=mg_1_8



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



así como que la Corte Suprema de Justicia dispuso declara inhábiles los días 16 al 31 de marzo.²⁷

La provisión de un servicio mínimo, medida necesaria, no debe sin embargo tornar ilusorio el control judicial activo que debe ejercerse sobre las PPL, especialmente en este contexto de riesgo latente para su salud y otros derechos. En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos consideró necesario que los jueces de ejecución actúen con “la mayor vigilancia y debida diligencia en función de las particulares necesidades de protección de las personas privadas de su libertad”²⁸.

El Comité considera que son saludables y deben replicarse las medidas adoptadas por la Cámara Federal de Casación Penal de otorgar preferente despacho a las situaciones que afecten a PPL que conformen grupos de riesgo por condiciones preexistentes.²⁹ También resultan medidas adecuadas aquellas que disponen la utilización de medios tecnológicos para la realización de audiencias y presentaciones, ya que contribuyen a menguar el contacto sin desmedro del control judicial activo en los habeas corpus.³⁰ En este sentido, la Defensoría General de la Nación recomendó a las y los defensores a mantener especial atención a la situación de salud de las PPL frente a la pandemia, como así también a promover las acciones de habeas corpus necesarias en caso de hacinamiento.³¹

La reducción del hacinamiento reviste especial interés en este contexto. Como señaló el CNPT a través de sus informes, la situación de vulnerabilidad de las personas privadas de su libertad muchas veces se ve agravada, especialmente en establecimientos penitenciarios, debido al hacinamiento, a las deplorables condiciones de detención y a la falta de atención sanitaria de muchos establecimientos del país. Es necesario que se promuevan medidas activas que redunden en menores niveles de concentración de la población en cárceles y comisarías del país. Para ello, debe revertirse la tendencia al abuso de la prisión preventiva, como así también promoverse mecanismos de identificación de las personas que se encuentran en condiciones de acceder a los beneficios de soltura anticipada.

En relación a la utilización de la prisión preventiva, debe remarcarse que la Corte IDH ha sostenido en forma reciente, en un caso que involucra a nuestro país, que:

“(...) la Corte ha afirmado que corresponde a la autoridad judicial desarrollar un juicio de proporcionalidad al momento de imponer una medida privativa de la libertad. La Corte ha considerado la detención preventiva como una medida cautelar y no punitiva, que debe aplicarse excepcionalmente al ser la más severa que se puede imponer al procesado de un delito que goza del principio de presunción de inocencia. A su vez, este Tribunal ha indicado en otros casos

²⁷ CSJN, Acordada 4/2020, 16 de marzo 2020.

²⁸ “Chinchilla Sandoval”, op. cit. p. 247.

²⁹ CFCP, Acordada 3-20.

³⁰ Las resoluciones de la Cámara Federal de Casación Penal N° 74-20 y la Acordada 4/2020 CSJN sobre presentaciones electrónicas contribuyen a la celeridad de los trámites y al control activo.

³¹ DGN, Resol. 285-20, puntos resolutiveivos I y IV.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



*que la privación de libertad de un imputado o de una persona procesada por un delito no puede residir en fines preventivo-generales o preventivo-especiales atribuibles a la pena. En consecuencia, ha indicado que la regla debe ser la libertad del procesado mientras se resuelve acerca de su responsabilidad penal”.*³²

Respecto de la concesión de beneficios, morigeración de la pena y medidas de libertad anticipada, el CNPT destaca que la Cámara Federal de Casación Penal, respecto de mujeres embarazada y mujeres detenidas con hijos en establecimientos del SPF, ya había recomendado a los jueces tener presente que se trata de grupos en especial situación de vulnerabilidad respecto de quienes la libertad durante el proceso debe ser la regla, y que asimismo diversos organismos internacionales han recomendado al Estado limitar el uso de la prisión preventiva en estos casos, como así también utilizar medidas de alternativas a la prisión.³³ En igual sentido, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) sostuvo que el encarcelamiento de las mujeres que son madres o están embarazadas y de aquéllas que tienen bajo su cuidado a personas en situación especial de riesgo –tales como personas con discapacidad o personas mayores– debe ser considerado como una medida de último recurso, debiendo priorizarse la adopción de medidas no privativas de la libertad que les permitan hacerse cargo de quienes están bajo su cuidado³⁴.

El 16 de marzo, los Jueces Nacionales de Ejecución solicitaron al Servicio Penitenciario Federal la remisión de un informe elaborado por el área de sanidad de cada establecimiento sobre la capacidad de brindar atención efectiva a la salud de las personas en grupos de riesgo, con miras a la eventual sustanciación de un incidente de alojamiento domiciliario.³⁵

Por su parte, la Defensoría General de la Nación recomendó “extremar los recaudos para evitar medidas judiciales de encarcelamiento preventivo”, como así también la renovación o agilización de “los pedidos de libertad o morigeración de la situación de encierro de las personas cuyas defensas ejercen, cuando se puedan incluir en el grupo de personas en riesgo ante la pandemia de coronavirus COVID-19.”³⁶

³² La Corte IDH también sostuvo: “En consideración a lo anterior, corresponde a la autoridad judicial imponer medidas de esta naturaleza únicamente cuando acredite que: a) la finalidad de las medidas que priven o restrinjan la libertad sea compatible con la Convención; b) que las medidas adoptadas sean las idóneas para cumplir con el fin perseguido; c) que sean necesarias, en el sentido de que sean absolutamente indispensables para conseguir el fin deseado y que no exista una medida menos gravosa respecto al derecho intervenido entre todas aquellas que cuentan con la misma idoneidad para alcanzar el objetivo propuesto, y d) que resulten estrictamente proporcionales, de tal forma que el sacrificio inherente a la restricción del derecho a la libertad no resulte exagerado o desmedido frente a las ventajas que se obtienen mediante tal restricción y el cumplimiento de la finalidad perseguida.” Corte IDH, caso “Hernández vs. Argentina”, sentencia del 22 de noviembre de 2019, p. 106 y 107.

³³ Cámara Federal de Casación Penal, Acordada 2-20.

³⁴ CIDH, “Informe sobre medidas dirigidas a reducir el uso de la prisión preventiva en las Américas”, p. 195 y ss.

³⁵ Nota jueces de ejecución penal, 16 de marzo, punto 3.

³⁶ DGN, resol 285-20, punto III.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



El Ministerio Público de la Provincia de Buenos Aires, en igual sentido, resolvió instruir a defensores oficiales para que procedan a la evaluación del pedido medidas de prisión con detención domiciliaria, de morigeración de la prisión preventiva o sus alternativas respecto de las PPL, así también instruir a los agentes fiscales a que evalúen prioritariamente los casos de quienes requieren una protección individualizada de acuerdo a los criterios epidemiológicos vigentes y las razones de salud pública involucradas, por considerarse población en mayor riesgo ante el COVID-19³⁷. En similar sentido, también instruyó otorgar prioridad a la situación de menores de edad alojados junto a sus madres privadas de la libertad, requiriendo su inmediato retiro del ámbito de encierro durante la emergencia sanitaria.³⁸

El CNPT considera que este tipo de medidas encaminadas a reducir los niveles de hacinamiento son esenciales para evitar la propagación de la epidemia. En otras regiones, inclusive algunas con menores niveles de superpoblación carcelaria, se están adoptando y recomendando decisiones similares.³⁹

El Comité hace un llamado a los demás actores, en especial a aquellas con responsabilidad sobre los establecimientos, a identificar con la mayor precisión posible y junto con las autoridades pertinentes, a las personas que se encuentran dentro de los grupos de riesgo a raíz de la pandemia COVID-19 e impulsar medidas de libertad anticipada o morigeración de la pena, especialmente respecto de mujeres embarazadas, mujeres con niñas y niños, y personas con afecciones de salud preexistentes. De este modo se permitirá a las autoridades judiciales la adopción de las medidas pertinentes para cumplir con el objetivo.

Por otro lado, el CNPT entiende que los jueces deberán también, en el marco del control judicial requerido, exigir el cumplimiento de medidas de compensación ante la eventual restricción del contacto con el exterior derivado de la situación de emergencia.⁴⁰

5) Extradición

³⁷ PG PBA, Resol. N° 158-20. En dicha resolución se considera como persona de mayor riesgo a las siguientes: 1. Quienes hayan cumplido 65 o más años de edad; 2. Mujeres embarazadas o en período de lactancia; 3. Personas con depresión inmunológica de cualquier origen; 4. Personas que padezcan diabetes; 5. Personas con insuficiencia renal; 6. Personas hipertensas o con patologías cardiovasculares; 7. Personas trasplantadas; 8. Personas con patologías oncológicas; 9. Personas con antecedentes de patología respiratoria crónica o cursando infecciones respiratorias; 10. Cualquier otra persona que se considere en mayor riesgo por alguna patología o especial condición de salud fehacientemente acreditada.

³⁸ Ídem, punto resolutivo 4.

³⁹ El País, "Irán da permisos carcelarios a 70.000 presos por el Coronavirus", 9 de marzo 2020, disponible <https://elpais.com/sociedad/2020-03-09/iran-da-permisos-carcelarios-a-70000-presos-por-el-coronavirus.html>; The Marshall Project "When Purell is contraband, how do you contain Coronavirus", 6 de marzo 2020, disponible en <https://www.themarshallproject.org/2020/03/06/when-purell-is-contraband-how-do-you-contain-coronavirus>.

⁴⁰ Carta de los Jueces Nacionales de Ejecución.



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



En función de la emergencia sanitaria decretada y las restricciones a la circulación de personas entre los países, en CNPT advierte que las personas extraditadas procedentes de países calificados como de mayor riesgo de transmisión de COVID-19⁴¹ deberían también realizar el período de cuarentena. Por ello, en tanto no se asegure -de manera previa a concretar la extradición- la disponibilidad de un lugar adecuado al efecto, el CNPT recomienda la suspensión de la ejecución de tales extradiciones.

6) Rol de los Mecanismos de Prevención de la Tortura

Por último, se debe mencionar que es fundamental el continuo monitoreo y control activo de los Mecanismos de prevención sobre el respeto y garantía de los derechos de las PPL en el marco de la emergencia sanitaria. El Subcomité para la Prevención de la Tortura ONU (“SPT”) ha emitido importantes consideraciones al respecto a raíz de una consulta efectuada por el MNP del Reino Unido.

En primer lugar, el SPT sostuvo que cualquier lugar donde una persona es retenida en la cuarentena y de la que no pueden salir es un lugar de privación de libertad de acuerdo al OPCAT. Por lo tanto, está dentro del mandato de visita de un MNP.⁴² El SPT reconoció también que las visitas pueden estar temporalmente restringidas en virtud de una emergencia médica que requiera cuarentena. No obstante, esta restricción solo deberá ser temporal y por razones estrictamente delimitadas, pero no pueden cancelarse definitivamente sólo sobre la base de que el establecimiento en cuestión es un lugar de cuarentena.⁴³ En este escenario, el papel de un MNP es garantizar que se respeten las salvaguardas fundamentales, prevenir violaciones de la prohibición de malos tratos, como así también prácticas y acciones discriminatorias que tengan como efecto de estigmatizar o marginar a grupos particulares de personas.

⁴¹ A la fecha, se trata de Brasil, Chile, China, Corea del Sur, Estados Unidos de América, Irán, Japón y todos los países de Europa.

⁴² SPT Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to the National Preventive Mechanism of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland regarding compulsory quarantine for Coronavirus, adopted at its 40th session (10 to 14 February 2020). Ver a su vez Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes, Art. 4 “*A los efectos del presente Protocolo, por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente.*”

⁴³ Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes Art. 14 (2) “*La objeción a una visita a un lugar particular de detención solo puede hacerse en casos urgentes y motivos convincentes de defensa nacional, seguridad pública, desastres naturales o graves desordenes en el lugar a visitar, que impide temporalmente la realización de tal visita. La existencia de un estado de emergencia declarado como tal no será invocado por un Estado Parte con motivo para objetar una visita*”



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



con el fin de recabar detalles sobre la implementación de las medidas de emergencia sanitaria."

El CNPT recomienda:

I. A todas las autoridades nacionales, adoptar protocolos específicos - en acuerdo con las áreas respectivas y con las autoridades de los establecimientos- sobre prevención del COVID-19, Dengue y Tuberculosis en contexto de encierro.

II. Llevar adelante todas las acciones institucionales al interior de los establecimientos de detención para la operativización, mediante la ejecución de los protocolos, del contenido del derecho a la salud en contexto de encierro frente a la emergencia sanitaria.

III. Dar estricto cumplimiento con los principios de necesidad, proporcionalidad y fin legítimo a cualquier restricción de las personas privadas de la libertad.

IV. Promover acuerdos entre las autoridades y las personas privadas de la libertad para la adopción de medidas sanitarias.

V. Promover mecanismos de compensación para las restricciones al contacto con el mundo exterior.

VI. Evitar las restricciones a las salidas transitorias, evaluar ampliar o flexibilizar los requisitos para su procedencia y eximir a los beneficiarios del deber de retornar a la unidad penal por el tiempo que dure la pandemia.

VII. Evitar cualquier traslado, aislamiento y separación que no esté estrictamente justificado por protocolos sanitarios, y llevarlos delante de la forma que allí se prescribe.

VIII. Identificar, por parte de las autoridades de cada centro de detención junto con los actores pertinentes, con la mayor precisión posibles, a las personas que se encuentran dentro de los grupos de riesgo a raíz de la pandemia COVID-19, a fin de que las autoridades judiciales puedan tomar las decisiones adecuadas para resguardar su salud.

IX. Limitar la utilización de la prisión preventiva de forma que se adecúe estrictamente a los estándares nacionales e internacionales.

X. Tener presente las recomendaciones e instrucciones de los órganos nacionales respecto de las medidas de libertad anticipada o



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



morigeración de la pena especialmente de las mujeres embarazadas, mujeres con niñas y niños, y personas con afecciones de salud preexistente.

XI. Suspender el curso de todo trámite de extradición activa mientras dure la emergencia como producto del nuevo brote de COVID-19, cuando involucre a personas requeridas a países de riesgo.

XII. A los mecanismos locales, mantener un estricto control activo a través de un constante monitoreo y contacto estrecho con la población de PPL, familiares, allegados, organizaciones sociales, por los medios que se consideren más aptos para resguardar a estas personas ante el riesgo de contagio (inclusive medios tecnológicos), de modo de evitar agravar su situación y poder cumplir con su mandato.