

SOLICITUD DE INFORMACIÓN
CUESTIONARIO CONJUNTO SOBRE COVID-19 Y DERECHOS HUMANOS
EN RELACIÓN A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN LA ARGENTINA
PUBLICADO POR 12 PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y EXPERTOS INDEPENDIENTES
19 DE JUNIO DE 2020

Estimadas/os Relatores/as y Expertas/os:

Nos dirigimos a Uds. en representación del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)¹ para brindarles información sobre las personas privadas de su libertad y de las personas encerradas en instituciones psiquiátricas en la Argentina. El impacto coyuntural de la pandemia supone una amenaza para la capacidad de respuesta de la estructura sanitaria en el país. Por ello se ha implementado un Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, cuyo objetivo es disminuir la presión sobre el sistema, gestionar la cantidad de contagios y ganar tiempo para ampliar la capacidad de respuesta. Esta medida se ha extendido de forma ininterrumpida en Argentina durante 2 meses y medio. El resultado se evidencia en un nivel muy inferior de contagios y muertes por COVID-19 en Argentina, en comparación con otros países de la región. No obstante, la factibilidad de las medidas de distanciamiento social y cuarentena, varía mucho de acuerdo a la particularidad de cada colectivo social. Así, la gestión de la crisis ha puesto en evidencia las dificultades en contextos como el de las personas que se encuentran privadas de su libertad, y que están internadas en establecimientos geriátricos y psiquiátricos. El informe está redactado en lenguaje no sexista y no binario, con el uso de la letra “e” en lugar de “a” y “o”.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS ENCARCELADAS EN LA ARGENTINA

I. Introducción sobre situación del sistema de encierro argentino. Los Sistemas Penitenciarios Federal y de la Provincia de Buenos Aires².

Según los últimos datos publicados³, en 2018, la población penitenciaria en la Argentina era de 94.883. Esta cantidad implica una tasa de encarcelamiento a nivel nacional de 213 personas privadas de su libertad (PPL) cada 100 mil habitantes. Más del 45% de estas personas están alojadas en establecimientos de la provincia de Buenos Aires, donde la tasa de encarcelamiento se eleva a 278 cada 100 mil habitantes. El sistema penitenciario de esta provincia no se encuentra preparado para albergar esa cantidad de personas, y el crecimiento de los últimos años **llevó la sobrepoblación al 92%**.

A la sobrepoblación en las unidades penitenciarias debe sumarse el desborde en las comisarías (dependencias policiales). **Aproximadamente 4.953 personas permanecen detenidas por tiempos prolongados en las comisarías de la provincia por falta de espacio en las cárceles.** Estas personas se encuentran en condiciones de sobrepoblación y hacinamiento extremo, sin ningún tipo de aseguramiento de las prestaciones mínimas e indispensables para llevar adelante su vida ya que son espacios diseñados para alojar personas durante los primeros momentos de la detención. Asimismo,

¹ El CELS es un organismo que trabaja para la promoción y protección de los derechos humanos desde 1979. Cuenta con una agenda amplia que incluye el seguimiento constante de la situación carcelaria y de instituciones psiquiátricas. Este trabajo es hoy desarrollado por medio del litigio estratégico, investigación e incidencia en políticas públicas en Argentina y en los órganos internacionales y regionales de derechos humanos.

² Ambos servicios penitenciarios concentran el 60% de la población privada de la libertad del país.

³ Por el Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena

estos espacios están bajo el resguardo de agentes policiales, que, a diferencia del servicio penitenciario, no se encuentran capacitados para el cuidado de personas privadas de libertad.

Debido al hacinamiento existente, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos dictó medidas cautelares en Buenos Aires⁴ y las autoridades locales declararon la emergencia carcelaria en la provincia en diciembre de 2015⁵. Entre 2018 y 2019 la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires y el Tribunal de Casación penal conformaron diversos espacios de diálogo para trabajar en el tema.

Allí se elaboró un informe⁶ en el cual el supremo tribunal penal provincial concluyó que *“Los niveles de sobrepoblación son preocupantes, derivando de ello peligrosas condiciones de hacinamiento que no solo inciden en la imposibilidad de prestar asistencia básica y ambientes dignos, sino que atentan contra la integridad física de los detenidos y el personal que los custodia.”*

Sobre la base de estas conclusiones, la Suprema Corte provincial dictó en diciembre de 2019 la Resolución Nro. 3341⁷, donde se dispuso una serie de medidas para hacer frente a las graves condiciones de detención en comisarías, alcaidías y unidades del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB)⁸. Finalmente, en función de estas recomendaciones, el gobernador de la provincia⁹ creó una mesa interinstitucional con el objetivo de canalizar e implementar acciones concretas sobre el problema.

A nivel Federal, durante 2019 se declaró la emergencia carcelaria para los próximos tres años¹⁰, y por primera vez en su historia, el Servicio Penitenciario Federal registró sobreocupación. En los días recientes, el presidente de la Nación dispuso la intervención del Servicio Penitenciario Federal¹¹ debido a su involucramiento en una red de espionaje político.

Respecto a la situación de las mujeres, en particular, **el crecimiento de la población privada de libertad viene siendo aún más acentuado que en caso de los hombres**. En el ámbito del Servicio Penitenciario Federal la persecución a los delitos menores por infracción a ley de drogas supuso un fuerte aumento de las mujeres encarceladas. En el 2015 había 10274 mujeres y en 2019 ese número creció un 35%, alcanzando las 13889 mujeres privadas de su libertad. Las mujeres privadas de libertad que forman parte de los grupos de riesgo para covid-19 (mayores de 60 años y/o con enfermedades preexistentes) así como las embarazadas, lactantes y con hijos pequeños requieren rápidas medidas de prevención ante el riesgo de contagio. En el ámbito del SPF, **a marzo del 2020, 141 mujeres privadas de su libertad se encontraban en situación de riesgo frente al COVID** (19 de ellas integrantes del colectivo trans). El 55.3% se encontraba en calidad de procesadas y el 44.6% condenadas; a su vez, el 58% se encontraban detenidas por delitos de estupefacientes. En el servicio penitenciario bonaerense (SPB) donde el crecimiento de la población general fue muy acentuado, en las mujeres el crecimiento fue del 30% en sólo dos años, 2025 mujeres en 2017 y 2631 mujeres en 2019.

⁴ MC 496-14 y 37-15, relativas a las comisarías en PBA y MC 104-12 respecto de las Unidades Nro. 46, 47 y 48 de San Martín.

⁵ <https://www.telam.com.ar/notas/201512/131708-provincia-buenos-aires-gobierno-maria-eugenia-vidal-decretos-dnu-emergencia-seguridad-servicio-penitenciario.php>

⁶ [http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=43917&n=Ver%20Informe%20\(condiciones%20de%20detencio%26%203769%3Bn%20RC%202301\).pdf](http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=43917&n=Ver%20Informe%20(condiciones%20de%20detencio%26%203769%3Bn%20RC%202301).pdf)

⁷ http://www.scba.gov.ar/includes/descarga.asp?id=44628&n=Ver%20Resoluci%F3n_3341-19.pdf

⁸ <http://www.scba.gov.ar/institucional/nota.asp?expre=Adopci%F3n%20de%20medidas%20frente%20a%20las%20graves%20condiciones%20de%20detenci%F3n%20en%20comisar%EDas,%20alcaid%EDas%20y%20unidades%20del%20Servicio%20Penitenciario%20Bonaerense.&veradjuntos=no>

⁹ Mediante el Decreto Nro. DECRE-2019-24-GDEBA- GPBA

<http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2019/12/legislacion48419.pdf>

¹⁰ <https://www.ppn.gov.ar/institucional/noticias/2167-emergencia-carcelaria>

¹¹ <https://www.telam.com.ar/notas/202006/474567-alberto-fernandez-anuncio-la-intervencion-del-servicio-penitenciario-federal.html>

A eso se suma las condiciones de detención: falta o nulo acceso a la salud, falta o nulo acceso a educación y trabajo. En particular, la falta de acceso a salud es un grave problema que en algunas ocasiones deriva en la muerte¹².

II. **La emergencia COVID-19 y su impacto en la población privada de su libertad** (Respuesta a las preguntas relativas al *Impacto en los Derechos Humanos humanos, Protección de diversos grupos, Información Estadística, Rendición de cuentas y justicia, Concienciación y tecnología y las preguntas específicas del Relator Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada*)

Con el desarrollo de la pandemia de COVID-19, la situación penitenciaria quedó más expuesta. **Ante el extremo escenario de sobrepoblación y hacinamiento, el distanciamiento social como respuesta se vuelve prácticamente imposible.** La degradación de la atención a la salud provocada por un sistema que contiene casi el doble de las personas que la que permite su capacidad declarada, se vio profundizada con la llegada de la Pandemia y la emergencia sanitaria.

La situación actual de las cárceles genera un riesgo cierto e inminente de provocar un brote masivo que afectaría a las vidas de miles de personas. De acuerdo a informes expertos en el tema, con un sistema ocupado al 75% ya comienzan a correrse serios riesgos de no poder controlar la situación¹³.

Desde el inicio de la pandemia, **la mayoría de las provincias han establecido protocolos para el aislamiento de los detenidos con síntomas al interior de las unidades penitenciarias.** Entre las medidas que establecen están el reacondicionamiento de nuevos espacios en las unidades para alojar a los detenidos y criterios para la definición de 'caso sospechoso'.¹⁴

A su vez, se instalaron **cartelerías en las unidades para informar las principales medidas de prevención** para la transmisión del virus y se dieron capacitaciones al personal penitenciario con el objetivo de otorgarles herramientas para informar de forma responsable sobre la situación de aislamiento.

a) **Acceso a servicios de salud y productos esenciales**

Entre las medidas de prevención adoptadas estuvo la **limitación de los traslados entre unidades sin tests previos, de las visitas y del acceso a los penales** de personas que no sean trabajadores de los diferentes servicios penitenciarios. Debido a esto último, en la Provincia de Buenos Aires, un fallo del Tribunal de Casación Penal autorizó la utilización de teléfonos celulares a los detenidos, para poder mantener el contacto con sus familiares por lo menos, telefónicamente. El Ministerio de Justicia bonaerense colaboró en la implementación de la resolución judicial. Sin embargo, esto no es suficiente para suplir el contacto familiar.

La suspensión de las visitas y de los traslados han agravado la casi inexistente provisión oficial de alimentos y productos de higiene, que era solventada por los familiares que se acercaban a las cárceles. Aun cuando se pasó a permitir a los familiares acercarse para dejar productos, la restricción

¹² María falleció el 14 de junio de 2020 por una obstrucción cardiorespiratorio. María tenía una traqueotomía. Según sus compañeras de pabellón, la atención médica llegó demasiado tarde y María finalmente falleció en el hospital por la obstrucción. Hace un año el propio Servicio Penitenciario había presentado informes médicos señalando que su situación requería una prisión domiciliaria. Finalmente, se le otorgó la prisión domiciliaria pero luego fue revocada por una tentativa de hurto.

¹³ Cfr. Homer Venters, Senior Health and Justice Fellow - Community Oriented Correctional Health Services (COCHS) en <https://www.newyorker.com/news/q-and-a/how-prisons-and-jails-can-respond-to-the-coronavirus>

¹⁴ <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

de movilidad existente en función de la cuarentena obligatoria en el país obstaculiza la llegada de víveres a los detenidos.

La mayoría de las provincias y el Estado Nacional han informado un aumento en la compra y distribución de elementos de higiene personal en las diferentes unidades penitenciarias (jabón, alcohol en gel, alcohol, barbijos, papel higiénico, elementos de control de temperatura corporal, etc). Sin embargo, las personas privadas de libertad continúan denunciado que **los elementos esenciales de higiene no llegan o no lo hacen con la frecuencia, ni en las cantidades necesarias** como para mantener la limpieza en lugares altamente hacinados.

Tanto a nivel federal como en la provincia de Buenos Aires no se han acelerado los procesos para entrega de medicamentos, controles médicos y medidas de cuidado para los detenidos. A su vez, el acondicionamiento de diferentes sectores en las unidades penitenciarias ha demostrado ser muy precario y limitado. Se han relevado muchos casos de personas con problemas en la entrega de medicamentos, falta de continuidad de los tratamientos crónicos de salud debido a limitaciones en las salidas extramuros y deficiencias en los diagnósticos y la atención intramuros de los síntomas descritos por los detenidos. Los informes médicos realizados por las áreas de salud penitenciaria siguen sin brindar datos o contestar sobre dolencias que informan padecer los detenidos.

b) El problema de la sobrepoblación en el marco del COVID-19

Se observan serias deficiencias en el abordaje de la emergencia sanitaria por parte de los diferentes poderes que conforman el Estado argentino. **Ninguno de los diferentes poderes ejecutivos instó ante el poder judicial procesos para el otorgamiento de libertades a personas en condiciones de obtenerlas** o morigeraciones para descomprimir los niveles de hacinamiento en los diferentes sistemas de encierro de la Argentina. **En algunos casos, hasta se han opuesto públicamente a estas decisiones**¹⁵.

A nivel federal y en la provincia de Buenos Aires, se confeccionaron listados integrados con los detenidos que se encuentran, de acuerdo a la información relevada por el Poder Ejecutivo, dentro de alguno de los grupos de riesgo determinados por el ministerio de salud. Esto se hizo a requerimiento de órganos judiciales, con el objetivo de tener información al momento de resolver sobre posibles libertades o morigeraciones en casos particulares o en el marco de litigios colectivos. Sin embargo, estos procesos no avanzaron desde que el tema obtuvo destaque en el debate social y mediático. **La discusión pública sobre posibles liberaciones de personas detenidas estuvo plagada de información falsa y acompañada de un discurso de estigmatización** de las personas detenidas, que obstaculizó el debate sobre posibles medidas generales para descongestionar los servicios penitenciarios ante la crisis presentada por la pandemia.

Asimismo, la sobrepoblación y el deterioro edilicio en las condiciones de infraestructura de los penales hace imposible el aislamiento de personas que presentan síntomas o que son detectados como casos sospechosos o en estudio por Covid-19. Debido a esto, se han utilizado los sectores de sanidad de las unidades como lugares de aislamiento. Ante la poca disponibilidad de plazas para alojar personas allí y la sobreocupación que estos espacios poseen en contextos normales, **se ha tomado la decisión de comenzar a aislar personas con síntomas o sospechosas de tener el nuevo coronavirus en celdas de confinamiento**.¹⁶ Estos espacios son pequeños reductos, utilizados generalmente para el castigo de los detenidos en condiciones inhumanas.

¹⁵ <https://www.infobae.com/politica/2020/04/30/horacio-rodriguez-larreta-es-indignante-que-salgan-los-presos-a-la-calle-mientras-la-gente-esta-encerrada-por-la-cuarentena/>

¹⁶ Según lo que esta organización ha podido relevar de los testimonios de detenidos y órganos oficiales del Estado como la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires, la Comisión Provincial por la Memoria, la Comisión de Cárceles de la Defensoría General de la Nación, el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura y la Procuración Penal Penitenciaria

Hasta el momento se registraron varios casos de detenidos por COVID-19 dentro de unidades penitenciarias y comisarías de la provincia de Buenos Aires. **Al 2 de junio se registraron 18 casos de COVID-19 en el SPF y 2 casos en el SPB.¹⁷ En comisarías hubo por lo menos tres casos de contagios.** Además, hubo contagios de personas penitenciario y federal.

c) El rol de la justicia

En líneas generales los poderes judiciales se han limitado a emitir recomendaciones en las que impulsan la adopción de medidas tendientes a prevenir el ingreso y la propagación del virus intramuros. Sin embargo, hasta el momento, desde su función jurisdiccional y como responsables constitucionales de las condiciones de detención de las personas privadas de su libertad, **los poderes judiciales no han adoptado medidas efectivas de alcance general para el otorgamiento de libertades, que comiencen a descongestionar un sistema altamente sobrepoblado.**

Entre las medidas más importantes tomadas por la justicia se encuentra la decisión del 13 de marzo de la Cámara Federal de Casación Penal¹⁸ que recomendó la implementación de un protocolo para la prevención del COVID-19 en contextos de encierro, en resguardo de la salud sobre todo de los grupos de riesgo. Por su lado, el 25 de marzo, la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires sugirió a los magistrados evaluar la adopción de medidas alternativas o morigeraciones en los casos de grupos de riesgo y además reiteró la prohibición de alojar enfermos en comisarías y lo extendió a mujeres embarazadas y mayores de 65 años.

El Tribunal de Casación Penal Bonaerense dictó un fallo¹⁹ resolviendo analizar el otorgamiento de prisión domiciliaria durante el aislamiento social obligatorio y preventivo de las personas detenidas por delitos leves, de los grupos de riesgo y de mujeres alojadas con hijos en unidades penales. También, a quienes les falten hasta seis meses para alcanzar la libertad asistida o condicional. Sin embargo, el 11 de mayo la Suprema Corte de la provincia limitó el alcance de esta decisión y dispuso que sean los jueces de cada causa quienes resuelvan los pedidos de morigeración o libertad.²⁰

El 23 de abril la Cámara de Casación Nacional en lo Criminal y Correccional recomendó ayudar a la disminución de la sobrepoblación penitenciaria dando prioridad a la atención de los casos de internos que integran grupos de riesgo²¹.

A pesar de esas decisiones el criterio a seguir ha sido la resolución del **caso a caso** por los tribunales de primera instancia y no un abordaje colectivo de la problemática, que contemple la emergencia existente de forma previa a la pandemia y las implicancias del brote de COVID-19 en la situación de encierro. En el Servicio Penitenciario Federal, desde el 12 de marzo al 30 de abril egresaron 1442 personas. De estos egresos, el 33% pasaron a arresto domiciliario. Fue el doble de egresos registrados en 2018, ya que aumentaron (fue 14 veces mayor) las excarcelaciones por arresto domiciliario²². En el Servicio Penitenciario Bonaerense entre el 31 de marzo y el 31 de mayo la población disminuyó en 3266 personas. Sin embargo, las personas detenidas en comisarías aumentaron un 19% (753

¹⁷ [Comité Nacional para la prevención de la Tortura, Estado de situación de las personas privadas de libertad \(PPL\) durante el período de emergencia sanitaria por el COVID-19 al 02/06/2020. https://cnpt.gob.ar/wp-content/uploads/2020/06/Reporte-Estado-de-Situaci%C3%B3n-PPL-Covid-al-02-06-1.pdf](https://cnpt.gob.ar/wp-content/uploads/2020/06/Reporte-Estado-de-Situaci%C3%B3n-PPL-Covid-al-02-06-1.pdf)

¹⁸ Acordada 3/20 <https://www.cij.gov.ar/nota-36990-Acordada-3-2020-de-la-C-mara-Nacional-de-Casaci-n-en-lo-Criminal-y-Correccional.html>

¹⁹ En el marco del habeas corpus colectivo 102555/102558 [http://www.scba.gov.ar/includes/download.asp?id=45403&n=Ver%20sentencia%20\(habeas%20corpus%20102.555\).pdf](http://www.scba.gov.ar/includes/download.asp?id=45403&n=Ver%20sentencia%20(habeas%20corpus%20102.555).pdf)
²⁰ [http://www.scba.gov.ar/includes/download.asp?id=45522&n=Ver%20sentencia%20\(causa%20P133682\).pdf](http://www.scba.gov.ar/includes/download.asp?id=45522&n=Ver%20sentencia%20(causa%20P133682).pdf)

²¹ Acordada 5/2020 <https://www.cij.gov.ar/nota-37176-Acordada-5-2020-de-la-C-mara-Nacional-de-Casaci-n-en-lo-Criminal-y-Correccional.html>

²² [Procuración Penitenciaria de la Nación, COVID-19: nuevo reporte estadístico de la PPN. https://www.ppn.gov.ar/institucional/noticias/2703-covid-19-nuevo-reporte-estadistico-de-la-ppn](https://www.ppn.gov.ar/institucional/noticias/2703-covid-19-nuevo-reporte-estadistico-de-la-ppn)

personas). **En función de esto, la población penitenciaria no ha disminuido en niveles significativos y el hacinamiento se mantiene casi sin variación, a pesar del avance de los contagios.**

III. Sugerencias de recomendaciones

- 1) Que los poderes judiciales otorguen libertades o morigeren las prisiones preventivas de aquellas personas que integran los grupos de riesgo y a las mujeres embarazadas en cualquier trimestre o que posean hijos menores.
- 2) Revisar las prisiones preventivas de personas detenidas por delitos leves o no violentos y que se evalúe de forma favorable mientras dure la emergencia sanitaria.
- 3) Decidir el otorgamiento de libertades o morigeraciones para las personas que se encuentran en un estadio avanzado del cumplimiento de la pena, ya sea por medio de determinadas libertades como salidas transitorias, laborales, prisión discontinua, entre otros, o por medio de libertades asistidas y condicionales.
- 4) En todos estos supuestos, realizar un análisis específico de los casos que puedan enmarcarse dentro de alguna modalidad de violencia de género, con el objetivo de no poner en riesgo o revictimizar a los damnificados, y tomar todos los resguardos pertinentes del caso al momento de adoptar un temperamento.
- 5) Asegurar un esquema de emergencia dentro de la organización interna del Poder Judicial, liderado y centralizado por los máximos representantes del poder judicial, que priorice estas decisiones y los trámites urgentes, como los habeas corpus que se presenten por parte de detenidos y sus familiares.
- 6) Conformar comités de crisis que permitan articular las decisiones judiciales en trabajo conjunto con los poderes ejecutivos y legislativos.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS ENCERRADAS EN INSTITUCIONES PSIQUIÁTRICAS

I. Introducción sobre situación de los hospitales psiquiátricos (Respuesta a las preguntas relativas al *Impacto en los Derechos Humanos e Información Estadística*)

La pandemia global por el Covid-19 ha agravado la ya precaria situación de las personas institucionalizadas en hospitales psiquiátricos. **Según el Censo Nacional de Personas internadas por motivos de Salud Mental de 2019, hay más de 12.000 personas internadas en instituciones tanto públicas como privadas.** El tiempo promedio que pasan internadas es de 8 años. La mayoría de estas personas ha estado internada más de 2 años, y el 25% ha estado internada por más de 11 años. A contramano del marco normativo vigente, y los reiterados señalamientos de los mecanismos de protección de los derechos humanos, **la política pública de salud hacia las personas con problemas de salud mental en Argentina ha estado enfocada en la institucionalización.**

La institucionalización por motivos de salud mental, ya problemática de por sí, muestra aún más sus fisuras en un contexto de emergencia sanitaria como el actual. Para las personas que viven en psiquiátricos, residir en un hospital lejos de ser un factor de resguardo de la salud, expone de manera desproporcionada al contagio del virus y al agravamiento de la salud. No en balde, a nivel mundial, la mayor cantidad de personas fallecidas por el COVID-19 son aquellas que viven institucionalizadas, particularmente en psiquiátricos, dada la particularidad vulnerabilidad de las personas adultas mayores ante el virus.

La cohabitación con decenas de personas en los mismos espacios, la precariedad de las condiciones edilicias y de higiene personal, el rango etario elevado de las personas internadas de forma prácticamente indefinida y el deterioro crónico de la salud física propio de estos espacios, son todas condiciones específicas que incrementan el riesgo ante un contexto sanitario como el actual.

Al 11 de junio pasado, según cifras construidas por el CELS, había **27 casos positivos (3 niños) de personas contagiadas del COVID-19 en los 4 hospitales psiquiátricos públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**. Si bien parecen pocos casos, uno de los problemas centrales es la ausencia de políticas de testeos masivos, aun siendo esta una población de alto riesgo, y la falta de información centralizada, actualizada, desagregada y accesible.

II. Acceso a servicios de salud y productos esenciales (Respuesta a las preguntas relativas a *Impacto en los Derechos Humanos y Protección de diversos grupos en riesgo y preguntas específicas del Relator Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada y del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación*)

La respuesta estatal en el abordaje de la crisis por la pandemia también ha sido deficiente. En la Ciudad de Buenos Aires, que alberga cuatro grandes hospitales psiquiátricos monovalentes, se han evidenciado **faltantes de insumos básicos para la prevención del contagio (jabón, alcohol en gel, barbijos) tanto para los trabajadores como para las personas internadas**, que se han hecho notar a través de reclamos y protestas de distinta índole. Sobre esto ya hay incluso causas judiciales iniciadas que exigen la dotación de los insumos necesarios para estas instituciones. Este contexto negligente, ha dejado en manos de los trabajadores de los hospitales, la organización autogestiva de sus propios recursos para conseguir los insumos necesarios para preservar su propia salud y la de sus pacientes.

Esto se suma a las condiciones estructurales ya precarias de estos establecimientos, donde es usual la falta de insumos para la higiene personal (jabón, desinfectantes) y de los espacios habitados, y características estructurales, que mantienen el **hacinamiento y la poca ventilación y calefacción** de los espacios. Ya en contextos usuales, durante el invierno, las afecciones bronco-pulmonares son una de las primeras causas de muerte de las personas internadas.

Otras medidas conllevaron a la **suspensión de la mayoría de las actividades y los tratamientos que no sean estrictamente farmacológicos o médicos**, considerando el ingreso de trabajadores del hospital como talleristas, acompañantes terapéuticos o terapeutas ocupacionales como si fueran visitas, y por tanto restringiendo la continuidad de sus labores. Lo mismo ha sucedido en la atención ambulatoria, donde en muchos casos se suspendió la continuidad de los tratamientos más allá de la provisión de medicación.

En algunas instituciones de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires, se ha llegado a desafectar a médicos psiquiatras de sus espacios de trabajo, para asignarle tareas clínicas en la atención de personas contagiadas por el COVID-19, dejando sin atención a sus pacientes y jerarquizando así a la salud física sobre la salud mental, en lugar de abordarla en un momento de crisis.

También **se han cerrado las admisiones de nuevos casos en la mayoría de los hospitales, lo que en algunos casos ha obstaculizado la atención en situaciones de crisis**, no habiendo más posibilidades que los hospitales psiquiátricos para recibir esa atención urgente. La ya deficiente gestión de las externaciones, se ha sustituido por altas coactivas o prolongación de permisos de visita a familiares, para que las personas no regresen al hospital, lo que no necesariamente garantiza el debido cuidado de su salud.

III. Recrudescimiento del encierro por las medidas adoptadas (Respuesta a las preguntas relativas a *Impacto en los Derechos Humanos, Protección de diversos grupos en riesgo, Protección social, Concienciación, Internet y tecnología y preguntas específicas del Relator Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada*)

Las medidas adoptadas por el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, dentro de los psiquiátricos, se han traducido en el recrudescimiento de las condiciones de encierro y aislamiento que ya caracteriza a la institucionalización. En la mayoría de los casos **las salidas del hospital están restringidas y se han prohibido los movimientos de las personas incluso dentro del mismo hospital**, ocasionando que permanezcan encerradas durante días dentro del servicio, estando en el comedor durante el día y en el dormitorio en la noche. Esto redundo en una restricción mayor a la movilidad de las personas internadas, con respecto a la propia dinámica institucional previa a la pandemia, pero también superior a las restricciones implementadas hacia la población en general en función de las medidas de cuarentena obligatoria. Éstas tienen permitido moverse para actividades permitidas e incluso beneficiarse de excepciones específicas. Entre ellas, paradójicamente, hay una que prevé la posibilidad de moverse de las personas con discapacidad mental.

Estas medidas implicaron también la **prohibición de las visitas de familiares**, y debido a la falta de medios de comunicación adecuados, también la imposibilidad de mantener contacto por teléfono o internet con ellos.

En los hospitales psiquiátricos no hay suficientes recursos tecnológicos para sostener parte de las dinámicas cotidianas, a pesar del distanciamiento. **En la mayoría de servicios no hay teléfonos ni internet disponible ni accesible a las personas internadas**. Eso se suma a que la mayoría de los usuarios no tiene teléfono propio, lo que incluso está expresamente prohibido en algunos servicios. En ese contexto, la comunicación con el afuera recae casi en su totalidad en la gestión personal de los trabajadores de cada servicio, quienes en muchos casos prestan sus teléfonos a los usuarios para que puedan comunicarse.

Con respecto a la gestión de esta situación crítica dentro de los hospitales psiquiátricos, trabajadores y usuarios han informado que **la información brindada es confusa, la arbitrariedad y falta de coordinación caracteriza a las decisiones de los equipos, y hay una ausencia de protocolos y capacitaciones**.

IV. Obstáculos en el acceso a la justicia

Debido al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, el Poder Judicial, las Fiscalías y Defensorías también han alterado sus mecanismos usuales de atención, reduciendo las acciones presenciales a lo mínimo indispensable y operando a través de equipos de guardia.

Esto, sumado a las restricciones de ingreso en las instituciones, ha redundado en una **disminución importante del contacto de las personas internadas en hospitales psiquiátricos con los operadores judiciales intervinientes en las causas judiciales que los involucran**, entre ellas el monitoreo judicial de las internaciones involuntarias y las de restricción del ejercicio de la capacidad jurídica.

En un contexto como el descrito, de agravamiento de las condiciones preexistentes propias de la institucionalización y de generación de nuevos riesgos específicos derivados de la pandemia de COVID-19, la falta de monitoreo judicial constante de la situación de las personas internadas en hospitales psiquiátricos es aún más preocupante.

V. Sugerencias de recomendaciones

- 1) Implementar un plan urgente de externación sustentable de emergencia hacia personas sin criterio de internación, y particularmente a aquellas en riesgo específico por el COVID-19, en condiciones dignas y seguras.
- 2) Asignar recursos financieros y personal de salud específicos para gestionar las externaciones de modo ordenado y responsable, pero perentorio, considerando el riesgo que representa la pandemia para las personas institucionalizadas.

- 3) Garantizar de forma inmediata todas las medidas de prevención necesarias para evitar la masificación de los contagios en los lugares de internación.