



Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general
8 de agosto de 2017

Original: español
Español e inglés únicamente

Comité de Derechos Humanos

Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de la Argentina

Adición

Información recibida de la Argentina sobre el seguimiento de las observaciones finales*

[Fecha de recepción: 14 de julio de 2017]

Párrafo 12

Respuesta del Estado

Salud Sexual y Salud Reproductiva

1. Dado que una de las principales causas asociadas con la mortalidad materna son los abortos inseguros realizados en personas que cursan embarazos no planificados, el Gobierno Nacional ha implementado acciones para garantizar el derecho de las personas a decidir sobre su salud sexual y salud reproductiva, mejorar la oferta y el acceso a métodos anticonceptivos y también lograr que las personas que transitan un embarazo no planificado perciban una atención oportuna, no discriminatoria y humanizada, junto con el asesoramiento y acceso efectivo a un método anticonceptivo post evento obstétrico para evitar la repitencia del embarazo no planificado.
2. El acceso a la interrupción legal del embarazo que se encuadre en cualquiera de las 4 causales detalladas en el Código Penal Argentino es una de las líneas prioritarias del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR).
3. La interrupción legal del embarazo debe ser brindada bajo los mismos parámetros que otros componentes del servicio de salud, esto es: respetando los estándares de calidad, accesibilidad, confidencialidad, competencia técnica, rango de opciones disponibles e información científica actualizada. Para ello se realizan desde el PNSSyPR, en las diferentes provincias del país, acciones de sensibilización, capacitación, asistencia técnica y legal sobre la atención integral de las personas.
4. El PNSSyPR ha confeccionado el “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo” destinado a los equipos de salud, con el objetivo de fortalecer el acceso a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos de toda la población. El Protocolo busca promover en todo el país el derecho

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.



que tienen mujeres, niñas, adolescentes y toda persona con capacidad de llevar adelante una gestación, de acceder a la interrupción legal del embarazo (ILE) cuando ésta se encuadre en las causales previstas por el sistema normativo del país.

5. Por otro lado, la atención integral del post aborto resulta una estrategia de atención imprescindible para disminuir las muertes maternas en nuestro país. Comprende tres elementos centrales: a) tratamiento de la urgencia con la introducción de la técnica de aspiración manual endouterina (AMEU), b) consejería en salud reproductiva y c) referencia a los servicios de salud reproductiva post aborto. Para garantizar una buena calidad de atención se distribuye medicación e insumos a los efectores de salud, lo que incluyen las cánulas para la aspiración manual endouterina, balones para manejo de hemorragias obstétricas y sulfato de magnesio, entre otros.

6. El PNSSyPR también elaboró la “Guía para la atención integral de mujeres que cursan un aborto”, con el fin de contribuir a la disminución de la morbimortalidad materna y acercar a los equipos de salud un instrumento claro que les permita ofrecer una mejor calidad de atención. La Guía ofrece una perspectiva integral y respetuosa de los derechos sexuales y reproductivos ya que constituyen una parte fundamental de los derechos humanos de cada persona. Debe ser aplicada por todos aquellos equipos de salud que puedan recibir este tipo de consultas, como servicios hospitalarios de ginecología, obstetricia, guardia general y guardia obstétrica, y centros de atención primaria de la salud.

7. Con el fin de garantizar el acceso de la población a servicios de salud, funciona además la línea 0800 de Salud Sexual y Reproductiva —nacional, gratuita y confidencial— que brinda información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, de forma integral a toda la población. Como parte de la estrategia para favorecer el acceso de las personas a servicios de salud de calidad, desde el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), de forma conjunta con el equipo que integra la línea, referentes provinciales y otros organismos han organizado una red de derivación a servicios de salud de todo el país. A través del 0800 se informa sobre métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, obligaciones del sistema público de salud, de las obras sociales nacionales y provinciales, y de las prepagas; derechos de usuarias/os del sistema de salud, violencia sexual y abuso sexual infantil; asistencia post aborto, interrupción legal del embarazo, cáncer de cuello de útero y de mama; derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes; atención de población LGTB, disfunciones sexuales y reproducción médicamente asistida entre otros temas.

Interrupción Legal del Embarazo (ILE)

8. El PNSSyPR, a fin de unificar la política pública frente a la ILE (Interrupción Legal del Embarazo), desarrolla la estrategia de formación de recursos humanos en servicios de salud con perspectiva de género, mediante capacitaciones en servicio y modalidad taller focalizando la equidad en el acceso, trato respetuoso y derecho a la confidencialidad y no criminalización de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo. A nivel comunitario, se implementan acciones para construir de forma colectiva estrategias que garanticen el cumplimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

9. Estas acciones son complementadas con recomendaciones para el tratamiento adecuado de las ILE, de acuerdo al marco legal vigente en el país. En tal sentido, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable ha elaborado el “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo”. El protocolo fue publicado en el año 2015 y es una versión revisada y actualizada de la “Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles”, elaborada por el Ministerio de Salud en el 2010.

10. El PNSSyPR también elaboró el Protocolo para la atención integral de víctimas de violaciones sexuales, instructivo para equipos de salud, donde se presentan recomendaciones para el proceso de atención de la/el usuaria/o. Este Protocolo aclara que en los casos donde exista un embarazo producto de una violación, independientemente de la edad de la niña, adolescente o mujer, y de su capacidad mental, debe ser informada sobre su derecho a la realización de una interrupción legal del embarazo, y de acceder a la práctica si así lo decide.

11. El Ministerio de Educación y Deportes de la Nación, implementa el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI), a instancias de la sanción de la Ley núm. 26150, que establece el derecho a la ESI en el sistema educativo obligatorio. Las acciones del programa se orientan principalmente a los docentes para que trabajen con niñas, niños, adolescentes y jóvenes que asisten al sistema educativo.

12. Desde el año 2012 se realiza una propuesta de formación presencial masiva denominada “ESI, es parte de la vida, es parte de la escuela” con la aspiración de llegar a todas las escuelas del territorio y que la ESI sea una realidad en las aulas. Se han capacitado en el período 2012-2016 a 44.100 escuelas y 115.200 docentes.

Caso Belén

13. El 19 de abril de 2016 la Sala III de la Cámara de Apelaciones de la provincia de Tucumán condeno a “Belén” a ocho años de prisión por el delito de homicidio agravado por el vínculo mediando circunstancias extraordinarias de atenuación. A la joven se la había acusado de haber dado a luz en el baño del hospital al que había ingresado por dolores sin saber que estaba embarazada. El Consejo Nacional de las Mujeres presentó un *amicus curiae* con pedido de excarcelación, planteando nulidad del proceso por tortura y violación de secreto.

14. El 28 de marzo del corriente año, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán dictó la absolución de Belén. Cabe aclarar que Belén había sido liberada el 17 de agosto de 2016 por la Corte Suprema de Justicia de Tucumán.

15. En sus fundamentos el fallo refiere a la importancia del secreto profesional en el ejercicio obstétrico del aborto, del respeto de los derechos de las mujeres que tienen un aborto como pacientes, a la confidencialidad, al derecho a recibir un trato digno y respetuoso y al derecho a recibir un trato libre de violencia.

Párrafo 14. El Estado parte debe:

a) Respuesta del Estado

16. Con respecto a los mecanismos de recepción e investigación por denuncias dentro del sistema penitenciario, podemos señalar que las denuncias de delitos, según el Código Procesal Penal de la Nación, pueden hacerse ante el órgano judicial, ante la fiscalía o la policía. También los organismos contralor pueden efectuar denuncias.

17. No obstante, dentro del Servicio Penitenciario Federal se jerarquizó la División de Asuntos Internos, se creó el Servicio de Prevención de la Corrupción, y se creó el Servicio de Reducción de la Violencia.

18. Además, se creó un cuerpo de sumariantes, conformado por abogados que se dedican al esclarecimiento de hechos sucedidos dentro de la órbita del Servicio Penitenciario Federal. Estas áreas posibilitan la prevención de conductas ilícitas por parte de los funcionarios penitenciarios, como así también la detección temprana y el sometimiento a la justicia de quienes, en el ejercicio de sus funciones, violen, favorezcan o toleren la violación de las normas

19. El SPF ha creado dos líneas directas de recepción de denuncias:

20. La línea de recepción de Denuncias atendida por Asuntos Internos: 0800-222-7738 y se aprobó el protocolo de trámite de denuncia.

21. Y la línea de Recepción de Denuncias atendida por el sector orientado a la protección de los derechos humanos del Servicio de Promoción de Derechos Humanos del SPF. El 0800-444-3310 actúa como línea directa de recepción de reclamos referidos a cuestiones concernientes a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

22. Asimismo, para contribuir a la transparencia de la gestión y llevar adelante el control de las administraciones locales, por resolución núm. 1088/2014 se creó el Servicio de Monitoreo e Inspección de Establecimientos Penitenciarios, encargado del monitoreo, inspección y control interno de gestión en los establecimientos penitenciarios, y también

del control de gobierno, administración y orden del resto de las unidades y organismos que conforman el SPF.

23. En el Ministerio de Seguridad, la Coordinación de Gestión y Recepción de Denuncias, es el canal institucional a través del cual la ciudadanía puede realizar denuncias o reclamos sobre hechos de violencia institucional, entre los que se encuentran naturalmente malos tratos y/o torturas perpetrados por miembros de las fuerzas de seguridad federales.

24. A tal fin, cuenta con una línea telefónica gratuita (0800-555-5065 o 134) —que admite la formulación de denuncias en forma anónima—, un correo electrónico (juntoavos@minseg.gob.ar) y las redes sociales del Ministerio de Seguridad o de la Sra. Ministra de Seguridad (por ejemplo Facebook, Twitter, Instagram, etc.), todas vías a través de las cuales toma, registra y deriva al área competente la respectiva denuncia o reclamo.

25. No obstante, la Dirección de Seguimiento de Causas de Violencia Institucional y Delitos de Interés Federal lleva un registro de las denuncias que se reciben sobre supuestos hechos de violencia institucional.

26. Las denuncias ingresan a la dirección de diversas formas bien a través de la Coordinación de Gestión y Recepción de Denuncias citada arriba, el 911 o demandas espontáneas. La Dirección inicia un expediente administrativo para determinar si existió un acto de violencia institucional, quiénes fueron los responsables y dictamina en consecuencia, aconsejando la instrucción de un sumario administrativo, como así también la judicialización de lo denunciado para que intervenga la Justicia.

27. Asimismo la Dirección realiza una tarea de análisis del fenómeno de la violencia institucional, procurando determinar las causas de los hechos o actos de violencia institucional, registrarlos, realizar estadísticas y proponer programas, objetivos o soluciones vinculadas a la materia.

b) Respuesta del Estado

28. Por Resolución núm. 855 – E/2016 bajo la órbita del Ministerio de Seguridad se creó la “Unidad de Coordinación de Atención y Asistencia a las Víctimas del Delito” dependiente de la Dirección Seguimiento de Causas de Violencia Institucional y Delitos de Interés Federal que tiene entre sus acciones “intervenir en la asistencia a las víctimas del delito cualquiera fuese su naturaleza en la articulación con el ámbito judicial”, “establecer mecanismos de coordinación con los demás organismos del Estado a los efectos de intervenir articuladamente en la contención a las víctimas del delito” y “analizar los procedimientos de contención y asistencia a las víctimas del delito de las Fuerzas de Seguridad Federales y proponer modificaciones”.

29. Si bien las funciones de la Unidad no hacen estrictamente a la “salud y rehabilitación” de la víctima, sí brinda un ámbito de contención, sostén y asesoramiento a la víctima del delito que es un constante reclamo de la sociedad y que surgió a raíz del significativo caudal de personas que se acercaron desde un principio a este Ministerio en busca de esta asistencia frente a la vulnerabilidad en que las coloca del delito y, con mayor razón, el delito o actuar ilegítimo de un miembro de la fuerza de seguridad cuya misión es velar por la paz y el orden de la ciudadanía.

30. En el año 2011, a través del Decreto núm. 141/2011, se creó la Dirección del Centro de Asistencia a Víctimas de Violaciones de Derechos Humanos “Dr. Fernando Ulloa”. El Centro cuenta entre sus funciones con la de dirigir acciones de asistencia integral a víctimas del Terrorismo de Estado y a víctimas del abuso de poder que hayan sufrido graves situaciones traumáticas que puedan ocasionar menoscabo de sus derechos fundamentales, y/o a sus familiares, entendiéndose por tal la contención psicológica, orientación y derivación de los afectados y/o sus familiares en función de las demandas que se detecten.

31. La atención del Centro ha sido constante a través de los años. En particular, en lo que va del corriente se han atendido 391 pacientes, de los cuales 270 son víctimas de terrorismo de Estado, 53 son víctimas de Violencia Institucional, 1 es familiar directa de víctimas del Franquismo, 63 son víctimas de Cromañón y 2 son refugiados.

c) Respuesta del Estado*Protocolo de Estambul*

32. Con respecto al conocimiento y capacitación de médicos para identificar signos de tortura, el Ministerio de Seguridad trabaja de manera articulada con los equipos médicos legales, y es a través de la División Medicina Legal de la Policía Federal Argentina, que elaboran, dentro de su misión, las pericias médico-legales vinculadas con la investigación criminal y los reconocimientos del mismo orden que soliciten autoridades oficiales.

33. La intervención de la División Medicina Legal como Auxiliar de la Justicia y de otros organismos oficiales encuentran su marco normativo, en primer lugar, en el Código Procesal Penal de la Nación, que en su Capítulo II, Libro II: “Actos de la policía judicial y de las fuerzas de seguridad”, que establece las funciones que la prevención policial debe realizar ante la existencia de un delito, como las tareas periciales que realizan los funcionarios policiales en el lugar del hecho, tanto para la preservación como para la investigación criminal que luego valorará el juez de la causa (artículos 183 y 184 del Código Procesal Penal de la Nación).

34. En lo que concierne al marco legal interno de la Policía Federal Argentina, la medicina legal encuentra su anclaje en dos normas, una general: la Ley Orgánica de la Policía Federal y su reglamentación y otra particular: el Reglamento Interno de la División y su protocolo de actuación interna.

35. En el Reglamento Interno se regula lo concerniente a los objetivos, organización y estructura jerárquica de la División de Medicina Legal (Superintendencia de Policía Científica, Dirección General de Criminalística y Departamento Técnico Científico).

36. Los requerimientos de atención médico legal de la Policía Federal abarcan toda el área de Capital Federal (53 comisarías y otras dependencias de las Superintendencias de Investigaciones Federales, Drogas Peligrosas, Seguridad Metropolitana y Federal de Transporte, etc.), concurriendo en casos especiales a otras provincias del país a requerimiento de la autoridad competente.

37. La División Medicina Legal posee un Centro de Atención Telefónica de guardia que funciona las 24 horas, a cargo de la recepción de los llamados de las distintas dependencias a través del sistema softwin, o notas vía fax (Orden del día Interna núm. 73 del 20 de abril de 2012), además de oficios judiciales, etc. que se hacen con el fin de solicitar un profesional para que efectúen los reconocimientos psicofísicos ordenados por los magistrados que intervienen, dando traslado a los distintos peritos médicos, a fin de que se encarguen de cumplir con la diligencia judicial ordenada.

38. Los profesionales de la medicina cuentan con capacitación permanente en la materia.

39. Con respecto a la consulta del experto respecto de la falta de cumplimiento del protocolo de requisas e inspección con los estándares internacionales se señala que el 6 de noviembre de 2015 se dejó sin efecto la Guía de Procedimiento de la Función Requisa Resolución núm. 330, de fecha 26 de Marzo de 1991, entrando en vigencia con carácter provisorio el “Reglamento General de Registro e Inspección” para cuya elaboración se tuvo especial consideración a la necesidad de asegurar la dignidad y la concreción de los derechos tanto de las personas privadas de la libertad como de sus familiares, estableciendo las limitaciones que resulten estrictamente necesarias debido al régimen carcelario.

d) Respuesta del Estado*Programas educativos y de capacitación para las fuerzas del orden y personal penitenciario*

40. El Ministerio de Seguridad de la Nación ha desarrollado procesos de modernización curricular tendientes a adecuar la formación profesional básica en base a intervenciones profesionales concretas, que buscan superar la fragmentación entre la teoría y la práctica policial. Estas intervenciones dan cuenta de las actividades profesionales propias del personal subalterno, en tanto primer grado jerárquico de la respectiva carrera profesional y

representan el repertorio clave de aquellas actividades y desempeños profesionales que deberá llevar adelante al egreso de la formación en su futuro destino operativo.

41. Entre ellas, se encuentran las relacionadas al uso de la fuerza policial, donde los alumnos producen las competencias profesionales propias de las técnicas de defensa personal, el empleo de armas de fuego, las técnicas de arresto y detención, como así también respecto del tratamiento de personas bajo cuidado o custodia del personal, cuya enseñanza/aprendizaje se hallan organizadas por el plexo normativo de las normas y estándares internacionales de Derechos Humanos.

42. Con la aprobación de los Lineamientos básicos para la adecuación e implementación de la formación inicial de Suboficiales de las Fuerzas Policiales y de Seguridad del Ministerio de Seguridad (Resoluciones MS núms. 554 y 555/2016) se introdujo, de forma obligatoria, una serie de contenidos mínimos que la nueva formación inicial de nueve (9) meses deberá garantizar.

43. En tal sentido los programas de capacitación deben incorporar algunos contenidos básicos.

44. Garantizar el tratamiento de los marcos conceptuales, normativos y de actuación policial desde el Enfoque de Derechos Humanos, entendida como una herramienta indispensable en el proceso de construcción de una cultura institucional que adecue las misiones, funciones y prácticas del futuro suboficial a los lineamientos básicos del Estado de Derecho.

45. El abordaje de un Modelo Integral sobre Uso Racional de la Fuerza, que incluya el Marco normativo y doctrinario; el Marco procedimental y táctico; y las prácticas profesionales vinculadas con el conjunto de las intervenciones profesionales.

46. En cuanto a la capacitación del personal en servicio en materia de uso gradual y progresivo de la fuerza, a través del Programa sobre Uso de la Fuerza y Empleo de Armas de Fuego, creado por Resolución MS núm. 933/2012, se diseñan, planifican, implementan y supervisan distintas iniciativas en cuanto a prácticas de formación procedimental.

47. A partir de la creación de los Centros de Entrenamiento y Doctrina de la Policía Federal Argentina, la Prefectura Naval Argentina y la Gendarmería Nacional Argentina es posible conocer y monitorear las prácticas policiales, evaluarlas y proceder a optimizar la respuesta basada en el cumplimiento de la ley. Los cursos que allí se dictan están destinados a todo el personal en servicio, sin distinción de jerarquías ni escalafones, y su enfoque se orienta a las competencias policiales básicas planos físico, procedimental y doctrinario —en el marco del Uso Racional de la Fuerza.

48. Desde el Ministerio de Seguridad, se brinda capacitación al Cuerpo de Prevención Barrial de la Policía Federal Argentina, al Destacamento de Gendarmería Barrial de la Gendarmería Nacional Argentina y al personal dependiente de la Dirección de Operaciones de Prefectura Naval Argentina que desarrolla funciones de policía de proximidad. El personal que se incorpora a estos cuerpos recibe una capacitación que aborda problemáticas de violencia doméstica y de género, diversidad sexual, actuación policial en el marco de las políticas de inclusión, intervención policial frente a personas con consumos problemáticos de sustancias, tácticas policiales que garanticen una convivencia armoniosa en el espacio público y el énfasis en el ejercicio de la autoridad.

49. En dicho sentido, cabe señalar que se organizó la oferta de capacitación de las Fuerzas Policiales y de Seguridad a partir de la creación del Plan Anual de Capacitación Técnico Profesional (PAC) mediante Resolución MS núm. 971/2012.

50. Entre las responsabilidades y funciones específicas de los órganos encargados de la planificación, coordinación y control del PAC, se instruyó a las Direcciones de Instrucción, Educación e Institutos a garantizar que en contexto de la ejecución de las actividades de capacitación y/o de entrenamiento no se produzcan prácticas abusivas, arbitrarias o discriminatorias —física o moralmente— que representen un menoscabo a los derechos humanos.

Capacitación del personal penitenciario

51. A los programas educativos y de capacitación elaborados y aplicados para el personal penitenciario, en adición a lo expresado en el Informe Periódico pueden agregarse los siguientes cursos: Seminario sobre Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes; Seminario sobre Prevención de los Malos Tratos, Apremios y Torturas en Contexto de Encierro con abordaje de normativa nacional e internacional de Derechos Humanos y con especial énfasis en la responsabilidad internacional del Estado en la materia; Taller de capacitación sobre género para agentes que prestan funciones en establecimientos donde se alojan mujeres (dictado por la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación), Curso Práctico de intervención en la escena del crimen en contextos penitenciarios, Capacitaciones en materia de Ética, DDHH y prevención de la Corrupción.

52. Se participó en una actividad organizada por el gobierno de Cabo Verde y la oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para compartir experiencias en materia de políticas de reinserción social. El SPF organizó en la Ciudad de Buenos Aires el Congreso Internacional sobre Gerenciamiento y Evidencia Empírica en Sistemas Penitenciarios Comparados.

53. Además se brindaron capacitaciones al personal sobre Riesgo, Necesidad y Responsabilidad (RNR) y sobre Facilitación Social y Acción Colectiva.

Capacitaciones en la órbita del Ministerio Público Fiscal

54. En el marco del derecho internacional de los derechos humanos se han realizado múltiples talleres y cursos específicos sobre los estándares internacionales vinculados con la prevención y persecución penal de casos de violencia institucional, en especial de torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

55. La Dirección General de Derechos Humanos realizó en 2016 dos capacitaciones tendientes a difundir un nuevo instrumento internacional de derechos humanos, las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, conocidas como “Reglas Mandela”, aprobadas por la Asamblea General en diciembre de 2015. En una primera actividad presencial, la Dirección convocó a expertos/as y funcionarios/as del MPF, de otras dependencias del Estado y de organizaciones de la sociedad civil con competencia en estos temas, a fin de exponer sobre las novedades que presenta este instrumento en materia de protección de las personas privadas de la libertad y, especialmente, sobre las pautas jurídicas que se desprenden de este documento y que deben guiar la actuación de los funcionarios y trabajadores del MPF. Posteriormente, se desarrolló un curso a distancia, mediante la plataforma virtual de la Dirección General de Capacitación y Escuela, del que participaron funcionarios y trabajadores de distintas fiscalías federales del país.

56. Otro de los cursos presenciales dictados por la Dirección General de Derechos Humanos durante el año 2016 se focalizó en los estándares de derechos humanos para la función del MPF, que incluyó un módulo específico sobre el derecho al debido proceso penal, y otro sobre los derechos de las personas con discapacidad, que abordó, entre otros temas, las garantías de las personas en situación de internación psiquiátrica.

57. La Procuraduría de Violencia Institucional (PROCUVIN) realizó en 2016 dos cursos en el marco de la Escuela de Servicio de Justicia: “Entrevistas para la investigación y la documentación eficaces de la tortura”, y “Fallecimientos en contextos de encierro: análisis de muertes violentas en cárceles y prácticas judiciales de investigación penal. Una aproximación sociológica y jurídica desde la investigación social y la intervención fiscal”. Este último se replicó a su vez en la Universidad Nacional de San Martín

e) Respuesta del Estado

58. La Ley núm. 26827, reglamentada por el Decreto núm. 465/14, creó el Sistema Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. En su artículo 30 dispone que la Ley General de Presupuesto debe contemplar las partidas necesarias para garantizar el adecuado funcionamiento del Sistema, a fin de cumplimentar los objetivos que encomienda la ley.

59. En el ámbito del Poder Legislativo Nacional se está trabajando en la Comisión Bicameral de Defensoría del Pueblo en los nombramientos que le corresponde respecto al Comité Nacional para la Prevención de la Tortura. Ya se han designado a los dos representantes de los Mecanismos locales, se está avanzando en la designación de los tres representantes de las organizaciones sociales y luego se procederá al nombramiento de los representantes parlamentarios.

Implementación de los mecanismos locales

60. En la implementación de los mecanismos locales para la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (MLP), existen distintos grados de avance y perfeccionamiento respecto a su funcionamiento, según su adecuación al Protocolo Facultativo, el tiempo en que fueron creados —ya que algunos fueron creados antes de la sanción de la Ley Nacional núm. 26827—, los recursos que les fueron asignados y las características propias de las provincias —como la cantidad de población penitenciaria o la extensión territorial de la provincia.

61. El mecanismo de la provincia de Chaco se encuentra en funcionamiento, emitiendo resoluciones y recomendaciones en tiempo y forma. También se encuentran en funcionamiento los mecanismos de las provincias de Misiones, Salta, Corrientes y Mendoza. La provincia de Tucumán ha sancionado la norma que crea el mecanismo y recientemente la ha reglamentado, restando finalizar el proceso de implementación del mismo. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires ha creado el mecanismo. Resta reglamentar la ley de creación y ponerlo en funcionamiento. Por último, la provincia de Río Negro cuenta con un mecanismo creado pero que actualmente se encuentra acéfalo.

62. Como medida previa a profundizar acciones de incidencia directa y manteniendo el respeto de la autonomía provincial como parte componente de nuestro estado federal, la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural se ha puesto a disposición de las 24 jurisdicciones provinciales a fin de ofrecer asesoramiento técnico y apoyo institucional para la sanción de los MLP, para la adecuación en aquellos casos que los marcos normativos no se ajusten a los principios establecidos por las normas internacionales y para la implementación y mantenimiento de los MLP actualmente creados. Esta tarea se viene desarrollando de manera sostenida y proyecta dar una respuesta ágil al momento en que estén dadas las condiciones coyunturales, políticas y de consenso legislativo que permitan avanzar con la implementación del Protocolo Facultativo.

Párrafo 24.

Respuesta del Estado

Condiciones de detención

63. Con respecto a los recursos materiales, humanos y presupuestarios que se han puesto para que las condiciones de internamiento se ajusten a las normas internacionales mínimas, cabe destacar que para garantizar el derecho a condiciones dignas de alojamiento, el Servicio Penitenciario Federal cuenta con 44 establecimientos, integrados por 6 Complejos Penitenciarios, 24 Unidades Penitenciarias, 1 Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas y 13 Alcaldías Federales. A diciembre de 2016 el total de alojados asciende a 10.968. Del total de alojados, 2.342 son población de nacionalidad extranjera, de los cuales 1.584 procesados y 758 condenados.

Infraestructura penitenciaria

64. De acuerdo con el informe del sistema nacional de estadística sobre ejecución de la pena del año 2015, surge que hay 72.693 detenidos en todo el país, incluyendo a los servicios penitenciarios provinciales y al sistema penitenciario federal. Este informe se acompaña por escrito con los números desagregados por provincia, y también puede consultarse en el siguiente link: http://www.jus.gob.ar/media/3191517/informe_sneep_argentina_2015.pdf.

65. Según este informe, en la sumatoria de todos los sistemas penitenciarios existe una sobrepoblación en promedio en todo el país del 10%; siendo en muchas provincias más grave, superando el 30%; y siendo la situación de la provincia de Bs. As. la más delicada, uno de los motivos por el que se decretó la emergencia penitenciaria en dicha jurisdicción.

66. Con relación a las cuestiones relacionadas con la situación edilicia del Servicio Penitenciario Federal, esta se encuentra en expansión mediante las obras llevadas adelante con la iniciativa de la Subsecretaría de Relaciones con el Poder Judicial y Asuntos Penitenciarios de la Nación del MJyDH. Se destaca el avance de la construcción del Centro Federal de Condenados de Agote, Mercedes, Provincia de Buenos Aires y el Centro Penitenciario del Litoral en Coronda, Provincia de Santa Fe los cuales, a su finalización, proveerán 2.150 plazas al sistema federal. Asimismo han comenzado las obras de ampliación en diversas unidades que agregarán 500 nuevas plazas al sistema.

67. Se encuentra en preparación un plan de construcciones penitenciarias para el SPF que en el período 2017-2022 permitirá la renovación casi total de la infraestructura en todo el país. Con su puesta en marcha se buscará la incorporación de 18.000 nuevas plazas, lo cual permitirá desafectar otras 5.000 de antiguos y obsoletos edificios ubicados en centros urbanos. Dicho plan contempla, además de los establecimientos mencionados, la construcción de 11 nuevos institutos en la región Metropolitana de Buenos Aires, totalizando 10.300 nuevas plazas. En la región Noroeste se planean construir 3 nuevos institutos con un total de 1.100 plazas, uno de los cuales comenzará a construirse en el año en curso. En la región Nordeste se edificarán 2 nuevos establecimientos penitenciarios para 750 personas privadas de la libertad. Por su parte, en la región Centro-Este del país, se construirán otros 3 nuevos establecimientos que en conjunto sumarán 1.800 plazas, al igual que en la región Centro-Oeste (Cuyo) en donde 2 nuevos establecimientos penitenciarios sumarán más de 800 plazas.

68. Los nuevos establecimientos en construcción y a construirse cumplirán con las condiciones establecidas en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de las Naciones Unidas, Reglas Mandela, y las recomendaciones en la materia de los organismos internacionales.

69. En cuanto a los recursos materiales asignados al parque edilicio, en mantenimiento y obras nuevas, por el presupuesto del corriente año es de \$2.368.798.710,00 lo cual equivale al 15% del total asignado al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Servicios de salud

70. Tanto la Dirección de Sanidad del Servicio Penitenciario Federal como el Programa de Promoción de la Salud de la Subsecretaría de Relaciones con el Poder Judicial y Asuntos Penitenciarios articulan acciones con el Programa de Salud en Contextos de Encierro y otros programas del Ministerio de Salud de la Nación. Todas las unidades reciben parte de los medicamentos para los internos a través del Ministerio de Salud.

71. Los servicios de asistencia médica de los establecimientos penitenciarios funcionan bajo el modelo de la Atención Primaria de la Salud poniendo especial énfasis en la prevención y promoción de la salud a través de acciones concretas. En tal sentido a partir de la firma del Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación “Justicia con salud, Salud para Incluir”, comenzaron a ser aplicados los Programas Nacionales de prevención y promoción de la salud llevados adelante por el Ministerio de Salud de la Nación en establecimientos penitenciarios federales como una jurisdicción más.

72. A partir de ello se creó el Programa de Salud en Contextos de Encierro en el citado Ministerio que articula el funcionamiento de dichos Programas Nacionales dentro de los establecimientos penales federales en un modelo de co-gestión junto a la Dirección de Sanidad del SPF.

73. Actualmente los Programas Nacionales disponibles son:

- Programa VIH/SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis Virales;
- Programa Materno Infantil;

- Programa Salud Ocular y Prevención de la Ceguera;
- Programa Salud Sexual y Procreación Responsable;
- Programa de Prevención del Cáncer Cérvicouterino;
- Programa de Prevención del Cáncer de Mama;
- Programa de Prevención del Cáncer de Colon;
- Programa Antitabaco;
- Programa de Control de Tuberculosis;
- Programa REMEDIAR+Redes;
- Programa Nacional de Inmunizaciones;
- Programa REMEDIAR+Redes.

74. El Programa Remediar está enmarcado en la Política Nacional de Medicamentos y define sus acciones sobre las cuatro fases del ciclo de gestión: selección, aprovisionamiento, distribución y uso de los medicamentos, con el fin de asegurar el acceso en el Sistema Público de Salud. De este modo distribuye 79 fármacos y fórmulas farmacéuticas que se utilizan como medicamentos esenciales en el primer nivel de atención, a través de botiquines que son remitidos a todos los servicios de asistencia médica de los establecimientos penales.

Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable

75. El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable tiene como misión promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social; así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades para el acceso a una atención integral de la salud sexual y reproductiva.

76. El Programa se propone alcanzar los siguientes objetivos:

- Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación o violencia;
- Disminuir la morbilidad materno infantil;
- Prevenir embarazos no deseados;
- Promover la salud sexual de las y los adolescentes;
- Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA y patologías genitales y mamarias;
- Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;
- Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

Programa de VIH/Sida, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis Virales

77. Este Programa se encuentra a cargo de la Dirección de Sida y ETS, que es quien define y coordina las políticas de prevención y atención del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual en el ámbito nacional. Coordina y articula sus acciones con los programas provinciales, jurisdiccionales y municipales, actores de la sociedad civil y organismos internacionales nucleados en ONUSIDA. Los principios que orientan sus líneas estratégicas son el acceso a los servicios y el fortalecimiento de la ciudadanía, dar atención integral de las personas con VIH/SIDA, promover el uso del preservativo y el test con asesoramiento y reducir la discriminación en el sistema de salud y en la sociedad en su conjunto.

Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvicouterino

78. El Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvicouterino (PNPCC), perteneciente al Instituto Nacional del Cáncer, tiene como objetivo principal reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cérvicouterino. Para ello trabaja en articulación con los programas provinciales y los servicios de salud locales fortaleciendo las acciones destinadas a la prevención del cáncer de cuello de útero. Asimismo se realizan charlas/taller en los establecimientos que alojan mujeres privadas de la libertad a cargo de los profesionales del Programa para sensibilizar en cuanto a la prevención de la enfermedad, junto a estos talleres, se organizan capacitaciones para los profesionales de la salud.

Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Mama y Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Colon

79. Ambos programas se incorporaron formar parte de resto de los Programas coordinados por Salud en Contexto de Encierro. No se han desarrollado actividades puntuales en estos programas para Personas Privadas de Libertad. Si bien en ambos casos se realizan pesquisas de estas patologías a través de los controles periódicos de salud y exámenes complementarios.

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

80. A través del ProNaCEI, el Ministerio de Salud de la Nación provee al Servicio Penitenciario Federal de la totalidad de dosis de vacunas necesarias para llevar adelante la vacunación de las personas privadas de la libertad en lo referente al Calendario Nacional de Vacunación y programa de vacunación estacional a cargo de los profesionales de la salud de los establecimientos.

Programa Nacional de Lucha contra la Tuberculosis

81. El Programa Nacional de Lucha contra la Tuberculosis aporta los fármacos necesarios para el tratamiento de la tuberculosis, enfermedad de especial relevancia en contextos de encierro. Asimismo colabora en la detección precoz de “tosedores crónicos”, talleres de sensibilización, actividades de capacitación profesional y de supervisión de los laboratorios que hacen diagnóstico de tuberculosis en los establecimientos penales.

Programa de Salud Materno Infantil

82. La Dirección Nacional de Maternidad e Infancia es el órgano de formulación y aplicación de las políticas de salud materno-infantil del Estado nacional. Desarrolla sus actividades dentro del ámbito de la Subsecretaría de Salud Comunitaria, Secretaría de Programas Sanitarios, del Ministerio de Salud de la Nación. A través de la asistencia técnica y financiera al sector salud de las provincias argentinas, la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil procura alcanzar los siguientes objetivos:

- Reducir las probabilidades de enfermar o morir (morbi-mortalidad) de la población de las niñas, los niños y las mujeres en edad fértil, en particular durante el proceso reproductivo;
- Reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socioeconómicos, etnias, etc.;
- Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a ellos de toda la población, en especial de los más desfavorecidos.

83. El Programa brinda capacitación y asistencia en materia preventiva a las madres que viven con sus hijos en los establecimientos penitenciarios federales (lactancia, alimentación, estimulación, escolarización). Asimismo se lleva a cabo la vacunación de los niños de acuerdo a lo indicado en el Calendario Nacional de Vacunación y se efectúan vacunaciones estacionales de acuerdo al comportamiento epidemiológico de las enfermedades Inmunoprevenibles.

Prisión Preventiva

84. Con fecha 24 de diciembre de 2015, se publicó el Decreto núm. 257/2015, que estableció que la entrada en vigencia del Código Procesal Penal de la Nación, Ley núm. 27063, se efectuará de conformidad con el cronograma de implementación progresiva fijado por la Comisión Bicameral de Monitoreo e Implementación del Nuevo Código Procesal Penal de la Nación que funciona en el ámbito del Honorable Congreso de La Nación.

La principal adecuación recae en el traspaso del Sistema Inquisitivo al Sistema Acusatorio Penal, es decir que la reforma del CPPN, realiza la figura del Ministerio Público Fiscal y del Ministerio Público de la Defensa.

85. En el mes de septiembre del año 2016, se sancionó la Ley núm. 27272 denominada “Procedimiento para casos de flagrancia”. El objetivo principal de la norma mencionada es introducir la oralidad en la etapa de investigación preliminar únicamente para delitos cometidos en flagrancia. Para definir un “caso de flagrancia”, el artículo 285 del Código Procesal Penal de la Nación, se indica que hará flagrancia si el autor del delito fuera sorprendido en el momento de intentarlo, cometerlo o inmediatamente después, si fuera perseguido o tuviera objetos o presentase rastros que permitieran sostener razonablemente que acaba de participar en un delito. A su vez, los delitos para los cuales se aplica el procedimiento descrito es para delitos dolosos con máximo de 15 años, o 20 años para supuestos del artículo 119 párrafo 4 (abuso sexual –c/ penetración o gravemente ultrajante, agravado), artículo 116, penúltimo párrafo (robo con arma de fuego) del Código Penal.

86. En la Ley núm. 27308 sancionada en el año 2016, Ley de Unificación de Fueros y Juicio Unipersonal, se prevén dos medidas que agilizan el procedimiento judicial. Las reformas propuestas se orientan al rediseño de la organización de la justicia nacional a fin de fomentar y facilitar la investigación y el juzgamiento de los delitos de su competencia. La sustanciación del juicio oral en presencia de un solo Magistrado en lugar de tres, mejorará ampliamente el servicio de justicia sin mengua alguna de derechos y garantías constitucionales.

87. Estas iniciativas provocarán en una agilización de las investigaciones judiciales lo que posibilitará una reducción de la prisión preventiva, ya que existen solo dos causales que autorizan a los jueces la orden de la cautela y que son el entorpecimiento de la investigación y el peligro de fuga de los imputados. Las investigaciones más cortas permitirán a los magistrados evaluar con mayor certeza, si el encausado, una vez agotada dicha etapa, puede transitar el resto del proceso en libertad sin entorpecerlo.

Programa de Asistencia de Personas Bajo Vigilancia Electrónica

88. Las iniciativas de utilización de pulseras, como mecanismos alternativos a la privación de la libertad, genera un doble efecto, por una parte, disminuye considerablemente la sobrepoblación, supera la problemática de las excesivas prisiones preventivas en términos de derechos humanos y, por el otro, como mecanismo de cumplimiento de la pena en términos de su fin resocializador.

89. La utilización de estos dispositivos además de alternativa para la prisión preventiva, es una herramienta útil para las libertades anticipadas, incluso para la condicional y en la etapa post delito, como medida de seguridad en determinados casos.

90. En el marco del Programa de Asistencia de Personas Bajo Vigilancia Electrónica a partir de la Resolución núm. 808 – E/2016 MINJUS, se aprueba el Protocolo para la Asignación Prioritaria del Dispositivo Electrónico de Control, por el cual se establece que la incorporación al Programa se registrá, solicitud judicial mediante, de acuerdo al siguiente orden de prioridades: a) mujeres embarazadas; b) madres de niños menores de 5 años o de una persona con discapacidad, a su cargo; c) madres con niños de entre 5 y 10 años; d) interno/a con enfermedad incurable en período terminal; e) interno/a enfermo/a, cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; f) interno/a discapacitado/a, cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición, implicándole un trato indigno,

inhumano o cruel; g) interno/a mayor de 70 años; h) interno/a que haya sido considerado por el organismo técnico-criminológico como de baja peligrosidad y/o se encuentre transitando el último tercio de su condena —cuando otro beneficio le hubiere sido denegado; i) interno/a perteneciente al colectivo LGBT; j) otros casos considerados por los jueces intervinientes.

91. La Resolución MJYDH núm. 86/2016, amplía el ámbito territorial de aplicación del Programa a toda la República Argentina. A tales efectos se celebraron diez convenios de colaboración y cooperación con San Juan, Jujuy, Mendoza, Tucumán, Salta, Tierra del Fuego, C.A.B.A., Santa Fe, Misiones y La Rioja, habiéndose entregado 1.310 dispositivos.

92. En lo que respecta al número de personas incorporadas a este programa se informe lo siguiente:

- Dispositivos colocados: **397**;
 - Dispositivos activos: **299**;
 - Fines de supervisión y suspensiones: **98**;
 - Con respecto a los motivos de la incorporación al programa las cifras son:
 - Personas a cargo: **111**;
 - Razones de salud: **76**;
 - Mayores de 70 años: **90**;
 - Embarazadas: **2**;
 - Incorporados según el género:
 - Masculino: **61%**;
 - Femenino: **39%**.
-