



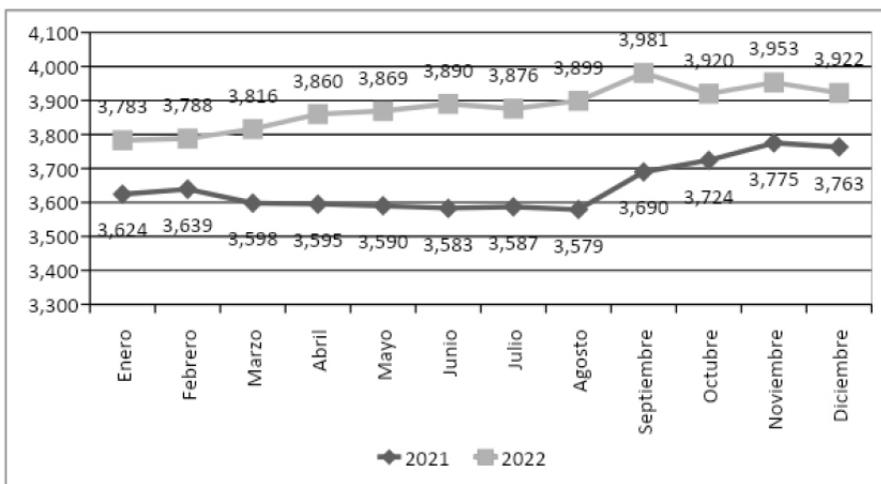
POLÍTICAS DE NIÑEZ

1. DATOS OFICIALES DEL SISTEMA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS

A continuación se analizarán los datos oficiales aportados por el Organismo Provincial de la Niñez y la Adolescencia (OPNyA), procesados por el programa de Producción y Análisis de la Información de este Mecanismo Local de Prevención de la Tortura. La fuente principal es el REUNA (Registro Estadístico Unificado de Niñez y Adolescencia); su informe, titulado *Algunos indicadores del Sistema de Promoción y Protección de Derechos de Niños Niñas y Adolescentes en la Provincia de Buenos Aires, diciembre 2022*, da cuenta de los datos del mes junto con el procesamiento de datos anualizados.

En primer lugar, se informa que en diciembre de 2022 había 3.922 niños, niñas y jóvenes (NNyJ) institucionalizados. El criterio de corte es diciembre de cada año y ello permite afirmar que se produjo un leve incremento de las institucionalizaciones durante 2022, teniendo referencia ese mes del año 2021: 3.763 NNyJ. Desagregado se puede señalar que dicho incremento fue gradual y sostenido, llegando a un pico en septiembre con un total de 3.981; desde entonces se mantiene relativamente estable hasta fin de año.

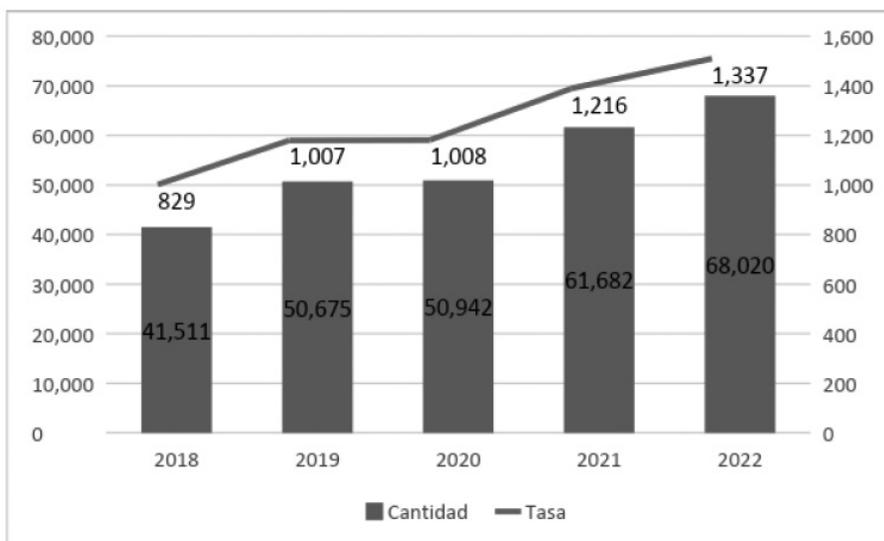
Gráfico 1. NNyA alojados en instituciones dependientes del OPNyA, enero 2021-diciembre 2022



Fuente: CPM en base a información del OPNyA.

Se observa la misma tendencia en relación a la tasa de abordaje del sistema de promoción y protección de derechos (SPPD) y también al bajo porcentaje de institucionalización: si se considera el total de abordajes, 68.020 en 2022, representa una tasa de 1.337 c/100.000 habitantes.

Gráfico 2. NNYJ abordados por el OPNyA, total y tasa c/100.000 habitantes menores de 18 años en la provincia de Buenos Aires, 2018-2022



Fuente: CPM en base a información del OPNyA. **Nota:** Para el cálculo de la tasa se utiliza la proyección poblacional de INDEC para la población de 0 a 17 años inclusive en la provincia de Buenos Aires para los años de referencia.

Ahora bien, junto con la afirmación de que las institucionalizaciones son relativamente bajas comparadas con el total de intervenciones, puede señalarse que la política pública que enmarca estas medidas excepcionales de cuidado no se encuadran en la normativa internacional y las recomendaciones de los organismos internacionales de DDHH en la materia: la Convención internacional sobre los derechos del niño (CDN), las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños de las Naciones Unidas¹ y las observaciones generales del Comité de Derechos del Niño. De hecho, las Directrices establecen como objetivo la eliminación gradual del cuidado institucional dentro de un marco más amplio que propone el desarrollo de sistemas

1 Publicadas en 2019. Disponibles en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064>

alternativos de protección y cuidado infantil alternativo, definiendo que debe darse en contextos de base familiar. En el siguiente cuadro se puede ver que el SPPD prioriza la institucionalización, y sólo el 4.9% del total son efectivizadas por las familias solidarias.

Tabla 1. NNyA institucionalizados según tipo de recurso, 2022

Tipo de recurso	Total	Porcentaje sobre el total de NNyA
Hogar convivencial	2.573	65,6%
Casa de abrigo	517	13,2%
Hogar discapacitados	299	7,6%
Familia solidaria	193	4,9%
Comunidad terapéutica	150	3,8%
Hospital	121	3,1%
Otros recursos	62	1,6%
Clínica psiquiátrica	7	0,2%
Total	3.922	100%

Fuente: CPM en base a información del OPNyA.

Otra información que da cuenta de la vulneración de derechos es que más de la mitad de los emplazamientos de las instituciones donde se efectivizan las medidas excepcionales de cuidado se encuentran alejados del centro de vida de NNyJ: el 55% (2.149) de las institucionalizaciones se concretan en municipios diferentes a los de residencia.

En nuestras intervenciones se han relevado traslados a municipios muy alejados, como por ejemplo Rauch, de niños oriundos del conurbano. Esta situación fue denunciada por este MLPT como un agravamiento en sí mismo. El respeto al centro de vida, entendido como el lugar donde las NNyJ habrían transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia, está contemplado como uno de los derechos y garantías que conforma el interés superior del niño (Cfr. artículo 3 inc. f, ley 26.061).

Tabla 2. NNyA institucionalizados según municipio de origen y lugar de institucionalización, 2021-2022

Municipio	2021		2022	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Igual	1.601	43%	1.551	40%
Diferente	2.007	53%	2.149	55%
Sin dato	155	4%	222	5%
Total	3.763	100%	3.922	100%

Fuente: CPM en base a información brindada por el OPNyA

Si se analizan los motivos informados que fundamentan las institucionalizaciones, se puede observar que se mantienen las tendencias del año 2021: continúan primando las categorías “negligencia”, “ausencia de adulto responsable” y “maltrato físico o psicológico”, que componen el 83.6% de los ingresos.

Tabla 3. Nuevos ingresos de NNyJ a dispositivos de alojamiento según motivo de ingreso, 2021-2022

Motivo de ingreso	2021		2022	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Negligencia	561	29,2%	652	29,2%
Ausencia de adulto responsable	523	27,2%	642	28,7%
Maltrato físico o psicológico	531	27,6%	573	25,6%
Abuso sexual	156	8,1%	210	9,4%
Otras	151	7,9%	157	7,0%
Total	1.922	100%	2.234	100%

Fuente: CPM en base a información del OPNyA

Al cruzar esa información con los motivos que dan lugar a las intervenciones del SPPD se puede concluir que dentro de la categoría “ausencia de adulto responsable”, el 9.2% de los casos terminan con una

medida que implica la institucionalización (del total de 6.954 casos se institucionalizó a 642 NNyJ). En menor medida lo siguen las categorías de “negligencia” con un 3.6%, “maltrato físico o psicológico” con 2.4% y “abuso sexual” con el 2%.

Tabla 4. NNyJ abordados por el OPNyA según motivo de intervención, 2021-2022

Motivo de abordaje	2021		2022	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Maltrato físico o psicológico	21.246	34,5%	23.722	34,9%
Negligencia	16.200	26,3%	18.009	26,5%
Abuso sexual	9.367	15,2%	10.151	14,9%
Ausencia de adulto responsable	6.696	10,9%	6.954	10,2%
Acceso a servicios básicos	4.412	7,2%	2.788	4,1%
Derecho a la identidad vulnerado	488	0,8%	439	0,6%
Explotación	96	0,2%	114	0,2%
Otros	3.161	5,1%	5.843	8,6%
Total	61.666	100%	68.020	100%

Fuente: CPM en base a información brindada por el OPNyA. **Nota:** Se registra un promedio de 0,1% de casos sin dato que no se contabilizan en esta tabla. La categoría ‘otros’ incluye abordajes por motivos de salud, responsabilidad penal juvenil, discriminación, violencia institucional y consultas jurídicas. Cuando un NNyJ es abordado más de una vez durante el año de referencia se registra el motivo por el que fue abordado la primera vez.

En los monitoreos realizados por este MLPT se pudo constatar que aunque el SPPD sistematiza la información de los motivos más frecuentes que fundan las intervenciones, en las instituciones donde cursan las medidas de abrigo no se diseñan abordajes especializados que den respuestas acordes a los efectos que producen los maltratos, negligencias o abusos de los adultos responsables de la crianza. De

hecho algunos efectos, como puede ser la presencia de crisis, obtienen como respuesta medidas disciplinarias. El equipo del programa de Niñez de la CPM relevó malos tratos por parte de operadores de las instituciones, por lo que aquellos NNyJ que sufrieron violencia en su grupo familiar fueron nuevamente victimizados por el SPPD, que debe velar por su cuidado. En este informe se señala nuevamente su gravedad y se insiste en la necesidad de una política pública que diseñe estándares mínimos para los dispositivos de alojamiento de NNyJ, así como programas dirigidos a la prevención de la tortura, la asistencia de las víctimas y la efectiva sanción de los responsables.

En el mismo sentido, no siempre se cumplen las recomendaciones sobre no separar grupos de hermanos en las medidas excepcionales de cuidado. Hasta el año 2021, el 40% de las institucionalizaciones implicaron la separación de hermanos; en el año analizado para este informe el REUNA no brinda información. Sin embargo, en base al análisis de los datos cualitativos relevados en las intervenciones de este MLPT, es posible decir que las respuestas del OPNyA ante los requerimientos es que no cuentan con cupos en los dispositivos para alojar juntos a los grupos de hermanos.

Tabla 5. Grupos de hermanos institucionalizados según la unidad o separación de todo el grupo, 2018-2021

Ámbito	2018		2019		2020		2021	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Juntos	1.341	64%	1.396	59%	1.187	61%	1.235	60%
Separados	754	36%	976	41%	772	39%	836	40%
Total	2.095	100%	2.372	100%	1.959	100%	2.071	100%

Fuente: CPM en base a información brindada por el OPNyA. Nota: para 2022 no se cuenta con este dato.

Del total de niños y niñas institucionalizados, el 48,9% se encuentra en situación de adoptabilidad: están en condiciones de vivir con una familia adoptiva pero continúan alojados en dispositivos convivenciales. Esta situación distingue a aquellos que se encuentran a la espera de declaración de adoptabilidad -solicitada por órganos administrativos y

a la espera de resolución judicial - y los que cuentan con situación de adoptabilidad ya declarada.

Tabla 6. NNyJ en situación de adoptabilidad según momento del proceso, 2020-2022

Momento del proceso	2020		2021		2022	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Esperando declaración	1.089	26,3%	735	17,9%	1.060	22,7%
Ya declarada pero aún en hogar	780	18,9%	1.010	24,6%	861	18,4%
Conviviendo con pretensos	2.234	54,1%	2.323	56,6%	2.713	58,0%
Declaración rechazada	30	0,7%	39	0,9%	41	0,9%
Total	4.133	100%	4.107	100%	4.675	100%

Fuente: CPM en base a información provista por el OPNyA

En comparación con el año precedente, se observa que se revierte el descenso registrado en 2021 en la etapa “esperando declaración”, que este año aumenta casi 5 puntos, y un descenso de 6 puntos en la instancia de “situación de adoptabilidad ya declarada pero aún en el hogar”.

En los egresos efectivizados durante el 2022 vemos que se sostiene la tendencia de años anteriores y prevalecen tres categorías. La mayoría de los egresos se producen porque el SPPD entiende que las intervenciones derivaron en la restitución de derechos (34,2%); continúan los “abandonos unilaterales de medida” que alcanzaron el 28,9%, categoría que en informes anteriores se ha cuestionado firmemente. Por último, los egresos por “guarda preadoptiva” acumulan gran porcentaje de casos (24.9%).

Tabla 7. Cantidad de egresos de NNyJ de instituciones de cuidado, 2021-2022

Tipo de egreso	2021		2022	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Restitución de derechos	523	31,7%	632	34,2%
Guarda preadoptiva	444	26,9%	459	24,9%
Abandono unilateral	438	26,5%	534	28,9%
Mayoría de edad con proyecto autónomo	111	6,7%	101	5,5%
Mayoría de edad sin proyecto autónomo	31	1,9%	43	2,3%
Finalización de tratamiento	37	2,2%	23	1,2%
Cese por efectivización de acción civil	12	0,7%	19	1,0%
Cese por fallecimiento	8	0,5%	10	0,5%
Otros motivos	46	2,8%	25	1,4%
Total	1.650	100%	1.846	100%

Fuente: CPM en base a información provista por el OPNyA.

2. MONITOREO DEL SPPD

2.1. Lugares relevados: seguimiento de acciones iniciadas en 2021

Durante el año 2022 se profundizó la tarea de monitoreo a dispositivos convivenciales que alojan a niños y niñas que se encuentran institucionalizados en virtud de medidas excepcionales de protección de derechos.

A principio de año se diseñó una agenda de inspecciones intentando alcanzar diferentes tipos de dispositivos convivenciales: casas de abrigo, hogares oficiales, hogares conveniados con el OPNyA, paradores, hogares especializados para niños y niñas con alguna discapacidad y comunidades terapéuticas. Asimismo esta agenda se fue nutriendo con las denuncias recibidas por la CPM.

Durante el año 2022 se abordaron 170 situaciones, muchas de las cuales involucran a grupos de hermanos y hermanas. Se monitorearon 15 dispositivos convivenciales, en algunos casos concurriendo en más de tres oportunidades.

Se continuaron las acciones judiciales y administrativas que venían siendo abordadas durante 2021². Se pueden mencionar la Casa de abrigo municipal de La Plata, el Parador Mil Flores y el Hogar San Patricio; en el Parador Mil Flores prácticamente no hubo avances. Respecto del Hogar San Patricio se continuó participando de la mesa de trabajo en clave de ejecución del plan de adecuación diseñado durante el 2021 y se realizaron monitoreos conjuntos. Los continuos cambios de gestión generaron que las conversaciones y acuerdos obtenidos tuvieran que reiniciarse en más de una oportunidad.

Respecto de la Casa de abrigo municipal de La Plata finalmente se con-

2 Comisión por la Memoria. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informe-anual2022/>

cretó la mudanza del dispositivo a un inmueble con características más apropiadas y respetuosas de derechos. Desde el Juzgado de Familia N° 6 se dispuso el cierre de las actuaciones iniciadas por la CPM reclamando esta medida. Pese a la incorporación de algunas recomendaciones, por ejemplo la adopción de un reglamento de pautas de convivencia, resta mucho por modificar y mejorar en clave de ejercicio de derechos.

Los procesos de diálogo o seguimiento de las recomendaciones, acciones y medidas se comprometidas por el OPNyA tuvieron dificultades e interrupciones por cambios producidos en los equipos de gestión de la Subsecretaría de Promoción y Protección durante el año 2022.

2.2. Principales agravamientos

El monitoreo desplegado por este organismo implica entrevistas con los niños, niñas y jóvenes, con autoridades y cuerpos técnicos profesionales, recorrida de las instalaciones y lectura de legajos e historias clínicas. Se implementa una serie de estrategias de intervención que ponen en juego herramientas para abordar las entrevistas con NNyJ de diferente edad, trayectoria y problemas.

La participación activa de NNyJ durante la instancia de monitoreo resulta fundamental en tanto permite dar cumplimiento al principio rector instituido por este Mecanismo de que la palabra de las personas alojadas es la fuente fundamental de lo que sucede en el encierro, y debe ser escuchada y valorada en todas sus dimensiones. Esas acciones de monitoreo nos permiten dar cuenta de cuáles son los principales agravamientos presentes, más allá de las características particulares de cada uno según el tipo de dispositivo del que se trate.

Pudimos advertir que las situaciones de malos tratos y/o torturas, ya sean físicas o verbales, están presentes por lo general en todos los dispositivos relevados. Con relación a este punto cobra especial relevancia la ausencia de capacitación y formación específica de los/as operadores/

as que comparten la vida cotidiana con niños y niñas. Esta ausencia de capacitación, como así también de protocolos de actuación y reglamentos o acuerdos explicitados de convivencia, genera que los operadores intervengan a partir de su propia experiencia, muchas veces de manera improvisada y arbitraria, dando lugar a intervenciones vulneradoras de derechos: agarrones, zamarreos, gritos, penitencias.

En el mismo sentido la ausencia de mecanismos o canales de participación activa de NNyJ genera que no tengan espacios donde canalizar angustias que luego se expresan en situaciones de conflicto o crisis no debidamente abordadas. La ausencia de escucha en el cotidiano es una constante en todos los dispositivos convivenciales relevados, muchos sin dispositivos profesionales interdisciplinarios adecuados para su abordaje.

Otra situación advertida es la de los traslados gravosos. Esta situación ha sido denunciada al OPNyA en más de una oportunidad, cobrando especial relevancia en el caso del Hogar Servente que luego será analizada.

Los traslados de NNyJ de un dispositivo convivencial a otro no son debidamente acompañados, no solo en términos de acompañamiento físico sino que no es trabajado antes ni después. En muchas oportunidades, durante las instancias de monitoreo las autoridades le informan al niño/a que debe tomar sus cosas porque será trasladado/a sin explicar adónde ni el porqué, ni permitirle despedirse de compañero/as. Este agravamiento, más allá de un agravamiento en sí mismo, es una clara violación al derecho que asiste a NN de ser informados de toda medida o asunto que les afecte.

Como mencionamos, el alojamiento de niños y niñas en dispositivos situados en municipios alejados de su centro de vida y la separación de grupos de hermanos implican una clara afectación a la vinculación familiar.

Por último, es total la desarticulación con los efectores del sistema de promoción y protección de derechos (principalmente servicios locales y zonales). En los dispositivos inspeccionados los/as niños/as manifiestan no conocer cuál es su servicio local, y tampoco recuerdan la última vez que fueron a verlos. En este escenario resulta complejo vislumbrar posibles estrategias de restitución de derechos o acompañamientos a proyectos de vida autónoma y/o inclusión comunitaria.

Por otro lado se relevó la ausencia total de control judicial por parte de los magistrados que dispusieron las medidas de protección de derechos y de las asesorías de incapaces intervinientes o representantes tutelares. La gran mayoría de los juzgados de Familia no concurre a los dispositivos convivenciales: no conocen los lugares donde están niños o niñas alojados por medidas de protección que ordenaron.

Las falencias de este sistema que año tras año viene denunciando la CPM no resultan sólo de cuestiones presupuestarias y ausencia de políticas públicas a largo plazo, aunque sin dudas son variables fundamentales. También tiene un impacto fundamental el rol de los efectores que intervienen a lo largo de la vida de estos NN, a quienes muchas veces no conocen más que por un nombre en un expediente o legajo. En el mismo sentido, en instancias de ejercer el derecho a ser oídos no son debidamente escuchados, ya que no se realiza el ejercicio de situar y adecuar formas adultas e institucionales de preguntar, de escuchar y de habilitar lo que cada uno/a tiene para manifestar. Son estos efectores quienes luego deciden sobre su presente y futuro.

En este sentido desde este MLPT se celebra la sanción de la ley 15.348 que establece la capacitación obligatoria en promoción del buen trato a niñas, niños y adolescentes en el ámbito de la provincia de Buenos Aires. Está destinada a trabajadores/as y personal jerárquico del poder ejecutivo, poder legislativo, poder judicial y organismos descentralizados del Estado provincial, trabajadores/as y personal jerárquico que se desempeñen en el ámbito educativo y de la salud de gestión privada sujetos al control estatal y trabajadores/as de organizaciones de la sociedad civil que sean receptoras de recursos del Estado provincial.

2.3. Una mirada sobre cuatro dispositivos convivenciales

2.3.1. Hogar Servente

El hogar María Luisa Servente es un dispositivo oficial del OPNyA ubicada en la localidad de Villa Elisa, La Plata, y aloja NNyJ de entre 5 y 13 años.

En febrero de 2022 tomamos conocimiento de que uno de los niños alojados en el Hogar había ingresado a la guardia del Hospital de Niños de La Plata por presentar dolores en el cuerpo, denunciando haber sido víctima de violencia por parte de un operador. El niño de 11 años quedó internado en observación con un diagnóstico de politraumatismos y sospecha de maltrato infantil. Las autoridades del Hogar no asistieron de inmediato a ver al joven, a pesar de ser convocados por los servicios intervinientes del hospital, y demoraron tres días en presentarse a la cita pautada. En esta instancia, responsabilizaron al niño por los hechos de maltrato refiriendo que solía tener reacciones impulsivas y peleas con sus pares.

A raíz de dicha situación, en marzo este organismo realizó una inspección general en el dispositivo y entrevistó a los 13 niños y niñas alojados ese día, en el marco de medidas de abrigo dispuestas por servicios locales de Lomas Zamora, Almirante Brown, Quilmes y San Martín. En esa oportunidad describieron y relataron otras situaciones de malos tratos y torturas, muchas anteriores, llevadas a cabo por el mismo operador. También se relevaron situaciones de la misma índole perpetradas por otros operadores, que -según manifestaron las autoridades del Hogar- ya no estaban trabajando allí.

Se constataron también graves condiciones edilicias: humedad en varios espacios del edificio, muebles en mal estado, cables eléctricos descubiertos, falta de limpieza, ausencia de griferías y cortinas en las duchas, olor nauseabundo en los baños, aberturas rotas y falta de vidrios, entre otras. Respecto al abordaje cotidiano se advirtió que la principal herramienta para el tratamiento y contención de situaciones conflictivas era la sanción, principalmente el encierro de los niños y niñas en las habitaciones. Asimismo se relevó un deficiente abordaje de la salud mental; se identificó que tres niños contaban con un certificado único de discapacidad (CUD) y que se les suministraba medicación psiquiátrica, con un esquema farmacológico que no estaba siendo supervisado por ningún especialista.

A la vez se constataron irregularidades y falta de supervisión, acompañamiento y diseño institucional del voluntariado que asistía a la institución.

Luego de la inspección se interpuso ante el Juzgado de Familia N° 6 de La Plata una acción de habeas corpus colectivo en favor de los niños y niñas alojados en el Hogar Servente reconducida luego como acción de amparo. Allí se solicitó el inmediato cese del agravamiento de las condiciones de alojamiento, que se dispongan medidas para garantizar el acceso a derechos de niños y niñas y el diseño, presentación e implementación urgente de un plan de reformas edilicias en el dispositivo. También se solicitó la intervención al Ministerio de Salud, el Órgano de revisión de la ley de salud mental, la Asesoría de menores e incapaces y la Defensoría nacional de derechos de niños, niñas y adolescentes.

Al día siguiente, la jueza interviniente fue al Hogar y realizó una diligencia de constatación; decidió hacer lugar a la acción y a lo largo del proceso ordenó una serie de medidas. Destacamos la realización de pericias e informes profesionales que evalúan que la institución no reunía condiciones edilicias mínimas indispensables para asegurar aspectos socio-sanitarios adecuados para resguardar los derechos básicos de los niños y niñas. Un espacio que debería ser restitutivo deviene en destitutivo, iatrogénico y peligroso. En el análisis organizacional se puede leer falta de liderazgo y proacción para siquiera delinear el sentido de una acción institucional, lo que deviene en violencia por omisión en el ejercicio de la función. Del informe de la perito psiquiatra infanto-juvenil surge que a los niños que toman medicación les dan dosis excesivas e inadecuadas, y que los diagnósticos elaborados resultan inadmisibles para personas de 12 años.

En el marco de la causa judicial, el OPNyA se vio compelido a presentar un plan de readecuación edilicia, así como también un plan estratégico integral que contemplara las necesidades de los/as niños/as en lo referente a salud (asistencia médica y psiquiátrica), educación, organización del hogar, personal de la dependencia y toda otra cuestión que pueda guardar relación directa con la salvaguarda de derechos de los/as niños/as alojados/as.

Pese a los hechos graves ocurridos en febrero, el OPNyA no generó respuestas institucionales inmediatas para revertir estas violaciones de derechos humanos, ni tomó medidas que evitaran su repetición.

No se pusieron en marcha medidas de prevención de la tortura, sanción de sus responsables ni asistencia a las víctimas. Cuando meses después se decide el cambio de autoridades del lugar, quien asume lo hace sin ningún apoyo institucional o programa diseñado para revertir el cuadro de deterioro institucional, sin información del proceso en trámite y casi sin personal para el funcionamiento del lugar.

Finalmente, frente a la denuncia de nuevos hechos, la solución fue el cierre del dispositivo y el traslado compulsivo de los niños y las niñas. Lejos de aplicar medidas de protección y acompañamiento de las víctimas (niñas, niños y jóvenes de entre 5 y 13 años), la solución fue el cierre del dispositivo y el traslado compulsivo de los niños sin informarles previamente las razones o darles certezas del lugar adonde irían. Los trasladaron de manera violenta, durante la noche, sin sus pertenencias y, en algunos casos, descalzos. Fue una intervención desorganizada e improvisada toda vez que muchos debieron esperar horas en un vehículo previo al ingreso a un dispositivo del mismo organismo, para ser luego rechazados, y siendo trasladados sin comer ni tomar agua a otro dispositivo en un tránsito que duró más de 6 horas entre La Plata y Morón.

Al traslado gravoso y violento se agrega que fueron separados de sus amigos sin ningún trabajo previo. El “corte abrupto de su cotidiano” -como dice una funcionaria de donde actualmente se aloja uno de los jóvenes- no fue acompañado por un abordaje especializado en los lugares de destino para mitigar los efectos de la crítica situación padecida.

Lo ocurrido en el Hogar Servente da cuenta de los problemas estructurales de las políticas de niñez en la provincia de Buenos Aires, falta de un proyecto que respete y garantice derechos de los jóvenes, y continuidad de las torturas y malos tratos en los dispositivos de cuidado alternativo. Los NNyJ padecieron hechos de torturas y malos tratos en este establecimiento público bajo cuidado del Estado: golpes, aislamiento, amenazas, gritos, burlas, malos tratos, aberrantes condiciones de habitabilidad, falta de acceso a la educación y de tratamientos psicológicos o psiquiátricos adecuados.

En lugar de garantizar derechos, el Estado agravó y profundizó vio-

lencias atroces en un contexto de trayectorias marcadas por la vulnerabilidad y la violencia extrema. En lugar de cesar cuando fueron retirados de su hogar o entorno familiar padecieron su continuidad y profundización³. El lugar designado por el Estado para garantizar una vida alejada de violencias se constituyó en un ámbito de continuidad y revictimización.

2.3.2. Hogar Nueva Casa / APAND

En mayo de 2022 se inspeccionó, junto al programa de Salud Mental, el hogar Nueva Casa de Baradero, perteneciente a APAND⁴. El lugar aloja a niños y niñas con algún tipo de padecimiento de salud mental provenientes de diferentes lugares de la provincia de Buenos Aires. La inspección se realizó luego de que la CPM tomara conocimiento de situaciones que implicarían vulneración de derechos.

Como antecedente de esta inspección cabe mencionar que en el año 2019 los equipos de Niñez y Salud Mental de la CPM habían inspeccionado diferentes dispositivos de APAND Baradero, alertando a los efectores administrativos correspondientes respecto de las condiciones del lugar y el régimen de vida de las personas alojadas. Se constató que APAND cuenta con diferentes dispositivos del tipo convivencial de personas diferenciadas según edad: hogares de adolescentes y de personas adultas. También contaba con hogares para personas con discapacidad, centro de día y una escuela de educación especial.

En ese momento la población no estaba distribuida según la edad y en la mayoría de los dispositivos convivían personas menores y mayores de 18 años. Situación que respecto del Hogar Nueva Casa fue modifi-

3 “Los niños y niñas son traicionados todos los días por el silencio, la falta de acción y la impunidad. Educadores que han agredido sexualmente a sus alumnos siguen enseñando. Agentes de policía que han torturado a niños frente a testigos siguen prestando servicio. Personal de orfanatos que somete a los niños y niñas a niveles escandalosos de crueldad y negligencia no sufren consecuencia alguna. Con demasiada frecuencia los niños y niñas son re-victimizados: primero por el abuso inicial, y luego otra vez porque las autoridades no hacen responsables a los autores”. Jo Becker, Junta Editorial del Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños.

4 Asociación pro ayuda al niño discapacitado de Baradero.

cada luego de las recomendaciones hechas por este Mecanismo.

En 2022 se concurrió al Hogar Nueva Casa: un dispositivo de carácter privado que consiste en una casa pequeña con muy poco mobiliario. El dispositivo alojaba 10 niños y niñas en el marco de medidas excepcionales de protección de derechos dispuestas por los efectores administrativos y judiciales correspondientes (servicios locales y/o zonales y juzgados de Familia). La complejidad del dispositivo no permitió determinar el tipo de marco regulatorio que autoriza, supervisa y financia la institución. La articulación con el OPNyA tampoco resultó clara, en tanto no se pudo determinar la existencia de convenio vigente aunque pudo advertirse de la lectura de legajos y comunicaciones con servicios zonales que en algunas situaciones la derivación fue por autorización y/o gestión del propio OPNyA. Se percibe una marcada idea de institucionalización permanente en los diferentes ciclos de la vida, lo cual se ve facilitado por los dispositivos convivenciales con los que cuenta la institución. La idea del hogar como un fin en sí mismo se ve propiciada por la ausencia de estrategias de restitución de derechos, y de posibilidades de revinculación con referentes familiares y afectivos, y una clara tendencia a la culpabilización. Lo mismo sucede con el abordaje comunitario, todos los dispositivos por los que transitan los NNYJ pertenecen a APAND. No existen proyectos de restitución de derechos hacia la autonomía y posibilidades de inclusión en ámbitos comunitarios.

La vida cotidiana está marcada por prácticas homogeneizantes que no dan lugar a la subjetividad de niños y niñas: realizan las mismas actividades y transitan por las mismas instituciones. No existe en el cotidiano mecanismo alguno de escucha o participación. Se los obliga a orar en credo religioso. No tienen acceso a redes sociales ni teléfono celular.

La documentación y los legajos estaban desorganizados, y las autoridades no pudieron dar cuenta de articulación con servicios locales y zonales, como tampoco de control de legalidad de las medidas por los juzgados de Familia. Los y las operadores no contaban con formación específica en materia de niñez y salud mental. Intervienen de manera improvisada y con una marcada lógica punitivista ante situaciones de conflicto, mediante la imposición de sanciones que consisten en orar o encerrarse en la habitación. Las sanciones también se aplican ante situaciones de crisis o angustia. No existe protocolo ni reglamento que

las prevea. Se relevaron situaciones de maltrato físico y verbal, y sanciones que implicaban no ir a la escuela.

Con relación al acceso a la educación, de los 10 NN solo 4 estaban escolarizados, y sólo uno concurre a escuela pública, el resto concurre a la escuela de APAND.

Respecto del abordaje en salud mental prima la intervención mediante tratamiento farmacológico, no advirtiéndose de la lectura de historias clínicas el despliegue de intervenciones anteriores menos invasivas y respetuosas de derechos.

Las autoridades del Hogar manifestaron que son recurrentes las crisis agudas o descompensaciones ante lo cual se interviene mediante la práctica de la sujeción de carácter físico: se tira al niño/a al piso, desde donde se lo inmoviliza en brazos y piernas. Se cuenta junto a él o ella desde el número 60 hacia atrás hasta que exprese haberse calmado.

La inspección motivó una acción de habeas corpus que solicitaba la adopción de medidas tendientes a revertir las vulneraciones de derechos constatadas y la intervención del Ministerio de Salud, y se estableciera un mecanismo de monitoreo a fin de garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNYJ.

El habeas corpus fue rechazado por el Juzgado en lo Correccional N° 3 de San Nicolás⁵ a cargo de Luciana Beatriz Díaz Bancalari. Para decidir así el Juzgado interviniente consideró la improcedencia de la acción de habeas corpus “al no surgir una privación de libertad ilegal o arbitraria frente a la corroborada intervención judicial”. Agregó que el

“...agravamiento de las condiciones de alojamiento no es motivo de hábeas corpus en los términos del art. 405 del Código Procesal Penal, por cuanto la norma hace referencia a un agravamiento de las condiciones de detención, situación que dista del supuesto de

5 Este juzgado fue asignado por sorteo luego de que el Juez de Familia N° 1 a cargo del Dr. Miguel Ángel Cornelli, de San Nicolás, consideró que el nomen iuris utilizado hábeas corpus imponía la remisión de la presentación a la Receptoría general de expedientes penales invocando la acordada 2840 de la SCJBA, arrojando el sorteo allí realizado la intervención del Juzgado Correccional N° 3 Departamental.

autos, pues sin perjuicio que la medida de abrigo podría ser considerada una privación de la libertad en los términos del art. 11 inc. b) de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los menores privados de Libertad, lo cierto es que la especie ‘detención’ es de alcance restringido, tal como lo es la acción intentada”.

Ante el rechazo la CPM interpuso un recurso de apelación donde se reiteró que respecto del concepto de privación de libertad, y más allá de no tratarse de un dispositivo penal, debe entenderse conforme lo dispuesto en las reglas de Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad⁶ que establece que por privación de la libertad se entiende toda forma de detención o encarcelamiento, así como el internamiento en un establecimiento público o privado del que no se permita salir al menor por su propia voluntad, por orden de cualquier autoridad judicial, administrativa u otra autoridad pública, como también lo previsto en el protocolo facultativo a la convención internacional contra la tortura de Naciones Unidas⁷. La Cámara de Apelaciones confirmó la sentencia, ante lo cual se presentó un recurso de casación que fue declarado inadmisibile. Actualmente el expediente se encuentra pendiente de resolución en el Tribunal de Casación de la Provincia de Buenos Aires en virtud de la queja interpuesta

Mientras tanto se discute la legitimidad de la acción judicial, los/as niños/as alojados/as en el Hogar Nueva Casa de APAND continúan padeciendo situaciones de malos tratos, falta de escucha y todo tipo de accionar discriminatorio y vulneratorio de derechos.

2.3.3. Hogar municipal convivencial de Rauch

El Hogar municipal convivencial de Rauch cuenta con un cupo de 16 plazas, en función del último convenio con el OPNyA. Depende orgánicamente de la Secretaría de Desarrollo Humano y Familiar de la Municipalidad de dicha localidad. En junio de 2022 se inspeccionó este dispositivo y en ese momento había 10 NNyJ.

6 Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 45/113, de 14 de diciembre de 1990.

7 Ver Informe 2022 pág.393.

La intervención en este dispositivo surge a raíz de una solicitud del Juzgado de Familia N° 2 del Departamento judicial de San Miguel a cargo del Dr Pablo Ernesto Raffo, que nos puso en conocimiento sobre la posible existencia de vulneraciones en los abordajes realizados por las autoridades y operadores junto con el OPNyA. El equipo técnico del Juzgado había valorado la situación informada como de “altísimo riesgo”, y agregaban “que se habría configurado como de maltrato infantil ejercido en este caso por parte de la institución responsable de su cuidado y protección”.

Puntualmente nos informan sobre hechos en relación a un grupo de hermanos oriundos del conurbano bonaerense que, luego de haber padecido un proceso fallido de adopción en la provincia de Santa Fe en el cual sufrieron nuevos hechos de vulneración de derechos, volvieron a ser institucionalizados. Allí el SPPD optó por trasladarlos a Rauch, fundándose en la falta de cupo en dispositivos más cercanos a lo que fuera su centro de vida. Dichas vivencias (adopción fallida y traslado gravoso) devinieron en una gran afectación en este grupo de hermanos que se expresó en crisis y dificultades para la adaptación al nuevo dispositivo.

Desde el Hogar dieron cuenta de que no poseían las herramientas para contenerlos y ante las primeras crisis de uno de los NNyJ informaron al Juzgado que “presentaba una conducta disruptiva y que las cuidadoras del hogar no estarían capacitadas para contener al niño en el despliegue de las mismas”.

El grupo de hermanos se encontraba en tratamiento psicoterapéutico por fuera de la institución. En este sentido cabe mencionar las recomendaciones que hizo el profesional a cargo del tratamiento respecto del abordaje en el hogar:

“...desde el Hogar Rauch, habrían pensado si no sería necesario medicar (a uno de los NNyJ de este grupo de hermanos), lo cual habría sido consultado con él. Refiere que las conductas que observa serían un síntoma de cuestiones que estarían atravesando, y que de ninguna manera, a su criterio, revestirían una solución a través de algún tipo de medicación, sino del acompañamiento institucional y del espacio terapéutico”.

Dicho profesional, en un informe posterior, cuestiona duramente la decisión de trasladar a una de las niñas de este grupo de hermanos del Hogar Rauch a un dispositivo de la ciudad de La Plata, manifestando no haber sido consultado ni tenido en cuenta en tal intervención que considera iatrogénica para la niña. Sobre este traslado el propio equipo técnico del juzgado se expresó en los siguientes términos:

“Este equipo evalúa de altísimo riesgo una situación que se habría configurado como de maltrato infantil, ejercido en este caso por parte de la institución responsable de su cuidado y protección. Lo que el equipo técnico del Hogar ha diseñado en conjunto con el organismo de niñez resulta violatorio de los derechos de les niñas y su interés superior, y muy especialmente inclusive de su derecho a preservar el vínculo fraterno”.

Como resultado del monitoreo realizado se elevó un informe a las máximas autoridades municipales con una serie de recomendaciones, algunas de carácter de urgente. Se señaló que se constató que el Hogar no cuenta con proyecto institucional ni autoridades designadas; preocupación por el amplio rango etario de NNyJ que admitían sin ninguna adecuación en los abordajes; se alertó falta de capacitación y malos tratos del personal hacia NNyJ. Tampoco existían mecanismos para garantizar el acceso a la participación. Los NNyJ tenían un deficiente acceso a la salud en general y en particular a salud mental. Si bien el estado edilicio era adecuado, se realizaron recomendaciones en relación a las condiciones materiales y falta de personal de mantenimiento.

Es importante señalar que ante la intervención, y como respuesta a las presentaciones formales interpuestas, la municipalidad de Rauch tomó una serie de medidas para revertir los agravamientos señalados. Se separó preventivamente al personal denunciado por malos tratos y se inició una serie de capacitaciones para el resto del personal; incorporaron otra profesional al equipo directivo con el objeto sumar una mirada externa a la institución, e iniciaron un dispositivo de reuniones asamblearias con todo el personal para trabajar la conformación de un equipo de trabajo y la responsabilidades de cuidado de NNyJ.

A su vez, incorporaron a una psicóloga al equipo técnico en función de

nuestros señalamientos en relación a la falta de acceso al derecho a la salud mental de NNyJ, y se gestionaron los tratamientos psicológicos requeridos con el sistema de salud de la ciudad. Se realizaron arreglos edilicios e informaron sobre el comienzo de adecuación de las instalaciones para conformar dos espacios separados y diferenciados para alojar a NNyJ de 0 a 12 y 12 a 18 años, respectivamente.

2.3.4. Casa de abrigo de Lomas de Zamora

En septiembre se inspeccionó la Casa de abrigo de Lomas de Zamora. Este dispositivo, que al momento de la inspección alojaba a 13 niños, niñas y jóvenes, depende operativa y funcionalmente del OPNyA. Se trata de una casa de dos pisos ubicada en un parque, cuenta con tres habitaciones para los/as niños/as, con un anexo en el que funcionan el economato, ropería y educación.

Es un dispositivo de permanencia transitoria: ingresan NNyJ en virtud de una medida excepcional de protección de derechos hasta tanto se determine el dispositivo convivencial de alojamiento. A pesar del carácter transitorio del dispositivo había una niña que llevaba un año alojada; en la mayoría de los casos la permanencia es de tres meses y durante 2022 tuvo un movimiento de 180 NNyJ. En el 70% de los casos pertenecen a derivaciones realizadas por los servicios zonales de Lomas de Zamora, Quilmes y Almirante Brown, y el resto de La Matanza, Moreno, Zarate y San Martín.

Por ser un dispositivo de carácter transitorio no cuenta con equipos técnicos profesionales ni estrategias y/o circuitos institucionales que garanticen la integralidad de derechos que asiste a los NNyJ. Así es como no hay un equipo técnico conformado sino sólo un psicólogo que concurre tres veces por semana, interviene a partir de la observación y entrevistas de contención en clave convivencial y supervisa vistas los otros dos días de la semana. La articulación con servicios locales y/o zonales es prácticamente nula, así como escasa la vinculación de los NNyJ con familiares, referentes afectivos u otros actores comunitarios; al momento de la inspección había tres niños que no estaban escolarizados.

La casa cuenta con pocos operadores: al momento de la inspección eran cinco cubriendo guardias en duplas cada 24 horas. Los operadores que acompañan la vida cotidiana de los NNyJ no cuentan con una formación específica y sumado a la escasez de personal genera inconvenientes al interior del dispositivo. Cabe tener presente que la franja etaria incluye niños/as de 0 a 18 años, muchas veces con situaciones complejas y la primera institución a la que llegan luego de una medida de protección de derechos. Además la falta de abordaje adecuado de la subjetividad y trayectoria de cada niño/a o joven genera a veces situaciones de crisis o conflictos de convivencia.

La directora de la casa de abrigo mencionó que habían tenido una capacitación en “buenos tratos”, pero que requerían mayor capacitación. Tampoco existe un protocolo escrito de actuación frente a la crisis: “se les da espacio, y se interviene en caso de que comiencen a agredirse a sí mismos o a terceros”. A esta dificultad se suma la ausencia de recursos territoriales para abordar la salud mental infanto-juvenil.

El dispositivo no cuenta con un proyecto institucional ni con documento alguno que dé cuenta de las pautas de convivencia. Sin embargo, de las entrevistas con NNyJ se infiere un régimen de vida restrictivo que establece determinados comportamientos en el espacio de convivencia y la homogeneización de actividades que no repara en la amplia franja etaria.

Frente al incumplimiento de los comportamientos esperados se imponen sanciones. La falta de un reglamento escrito que explicita cuáles son las conductas pasibles de sanciones y las sanciones en sí mismas da lugar a discrecionalidades y situaciones que pueden implicar malos tratos⁸. Asimismo la ausencia de mecanismos de participación evidencia la forma en que se ejercen la autoridad y el poder en el dispositivo: no se promueven acciones democráticas en el marco de los derechos de los/as niños/as sino que se propician relaciones de subordinación y obediencia.

Luego de la inspección se hicieron una serie de recomendaciones a las autoridades del OPNyA: la elaboración de un proyecto institucio-

8 La inspección de la CPM se originó luego de haber tomado conocimiento de la existencia de una investigación penal de trámite ante la UFI N° 3 de Lomas de Zamora por una denuncia de malos tratos de un niño que estuvo alojado en la casa de abrigo en el mes de mayo.

nal que explicita la modalidad de funcionamiento, el abordaje para la restitución de derechos y los medios disponibles para su concreción contemplando el tipo de dispositivo y el tiempo de permanencia, la articulación prioritaria con efectores locales en materia de salud y capacitaciones periódicas para operadores. También se solicitó la implementación del protocolo de prevención del suicidio adolescente aprobado por el OPNyA, la incorporación de profesionales al equipo técnico, y la adopción de medidas tendientes a garantizar la restitución de los derechos vulnerados por falencias interinstitucionales.

Se informó acerca de tres capacitaciones dictadas durante el año 2022 luego de la inspección, y la proyección de nuevas instancias para el 2023.

El proceso continúa hasta la actualidad a partir de mesas de trabajo con autoridades del OPNyA quienes, a pesar de informar acerca de articulaciones con efectores locales y provinciales de salud, no dan cuenta de modificaciones en la vida cotidiana de los NNJ alojados en el dispositivo.

3. DATOS OFICIALES DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL

3.1. Sobre los procesos judiciales

El sistema de responsabilidad penal juvenil (en adelante SRPJ) se constituye en la provincia de Buenos Aires a partir de la ley 13.634 de creación del Fuero de la Responsabilidad Penal Juvenil. El Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (en adelante OPNyA) está encargado de formular, coordinar y ejecutar políticas, programas y medidas destinadas a prevenir el delito juvenil, asegurando los derechos y garantías de los/as jóvenes imputados/as, y dispone mediante la resolución 127/07 de los establecimientos penales para la ejecución de las medidas ordenadas judicialmente.

Desde 2006⁹ la CPM denuncia que el sistema penal juvenil presenta cada vez más vasos comunicantes con el sistema penal de adultos a partir de la reproducción de patrones propios de la penalidad de tipo más duro. Desde el momento de la captura policial, NNyJ son agredidos/as por las fuerzas de seguridad con procedimientos violatorios de derechos; algunas de las capturas terminan con su vida. El poder judicial investiga estos delitos de manera tardía y sin ofrecer alternativas a la impunidad. Los jóvenes que logran sobrevivir y a los que se atribuyen ciertas características ligadas a la peligrosidad son seleccionados, imputados de uno o varios delitos y privados de libertad en el marco de medidas cautelares.

A 15 años de la creación del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil, aún quedan vacantes muchas designaciones de jueces, por ejemplo: Quilmes (1), San Martín (1), La Matanza (1), La Plata (2), Lomas de Zamora (2), Mar del Plata (2), Mercedes (1), San Nicolás (1), entre otros. Esto, sumado a licencias y demás complicaciones posibles, implica que los cargos deban ser subrogados por jueces de adultos o por otros jueces del fuero que tomen más de un juzgado, rotando cada cierta cantidad de tiempo.

⁹ Informe Anual CPM, El Sistema de la Crueldad III, 2006-2007:96.

La implementación de un fuero con especialidad, acorde a los derechos y garantías extra que tienen NNyJ por ser sujetos de derechos especialmente protegidos, se incumple¹⁰ de manera recurrente. Las medidas impuestas a NNyJ responden a los fundamentos de la justicia retributiva: el sufrimiento se impone como castigo para compensar a las víctimas¹¹.

Para conocer la estadística del SRPJ contamos con dos registros: el construido por la SCBA, a partir del registro de procesos del niño (en adelante RPN¹²), creado por el artículo 51 de la ley 13.634, donde la información refiere únicamente a procesos penales en los que hubo jóvenes punibles¹³ por edad y delito que tuvieron imputación formal¹⁴. El segundo es el registro integral de niñez y adolescencia (en adelante ReINA) construido por el OPNyA, que registra las intervenciones interdisciplinarias e interinstitucionales de jóvenes alcanzados por la justicia penal a disposición del OPNyA a través de los establecimientos penales o programas de la Subsecretaría de Responsabilidad Penal Juvenil.

En relación al anclaje territorial, los departamentos judiciales que concentran la mayor cantidad jóvenes privados/as de libertad son San Martín (327), Lomas de Zamora (251), La Matanza (160), La Plata (149), San Isidro (121), Quilmes (96) y Morón (77). La información analizada (2017-2021) confirma la tendencia de que la privación de libertad es la medida judicial por excelencia en la mayoría de los departamentos judiciales. El 54% (451) de los ingresos a instituciones de privación o restricción de libertad fueron ordenados por los departamentos judiciales de Lomas de Zamora (15%), La Matanza (14%), La Plata (13%) y San Martín (12%).

Entre 2017 y 2021 aumentó la proporción de jóvenes detenidos/as

10 Mayor detalle, consultar Informe Anual CPM 2022: 252-253.

11 Tal como se analiza en el Informe Anual CPM 2022: desde p. 452, apartado “La especialidad diluida en el fuero penal”

12 El RPN se nutre de la información que brindan los jueces, fiscales y defensores del FRPJ, a través del sistema Informático del Ministerio Público (SIMP), sin perjuicio de las demás formas habilitadas de comunicación (correo electrónico, fax, sitio web RPN, entre otras).

13 Conforme a las leyes 22.278 y 13.634.

14 Mediante audiencia de declaración a tenor del art 308 primer párrafo del Código Procesal Penal de la provincia de Buenos Aires.

en el ámbito del SPB, representando el 34% del total de la población (1.498); sin embargo el OPNyA sigue siendo la institución con mayor cantidad de jóvenes detenidos/as (42%).

Tabla 8. Jóvenes detenidos/as según lugar de alojamiento, provincia de Buenos Aires, 2017-2021

Modo de detención	2017		2018		2019		2020		2021	
	Cantidad	%								
Organismo de Niñez	660	46%	699	47%	678	44%	601	40%	634	42%
SPB	427	30%	468	32%	509	33%	486	33%	512	34%
Prisión domiciliaria	240	17%	259	18%	291	19%	351	23%	301	20%
Otros*	97	7%	58	4%	50	3%	56	4%	51	3%
Total	1.424	100%	1.484	100%	1.528	100%	1.494	100%	1.498	100%

Fuente: CPM en base a Informe del RPN 2017-2021. *Otros servicios penitenciarios, SPF, todo tipo de instituciones de salud, DGRPJ-CABA, otras.

De acuerdo a las modalidades de privación de libertad, para el periodo 2017-2021, en promedio, el 77% de jóvenes privados/as de su libertad se encontraban detenidos/as en instituciones, y otro 19% en prisión domiciliaria.

Otro de los elementos que permite analizar el funcionamiento del proceso especial (que debe asegurarse) en la justicia juvenil es el tipo de juicio que se implementa. En este sentido continúa marcando tendencia el uso permanente del juicio abreviado por sobre los juicios orales.

Tabla 9. Sentencias condenatorias en el FRPJ según tipo de juicio, provincia de Buenos Aires, periodo 2020-2021

Año	Condenas juicios orales		Condenas juicios abreviados		Total de condenas	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
2020	37	46%	570	44%	607	100%
2021	44	54%	725	56%	769	100%
To- tal	81	100%	1.295	100%	1.376	100%

Fuente: CPM en base a información de la Secretaría de Planificación de la SCJ-BA sobre juzgados de Responsabilidad Penal Juvenil

Durante los años analizados (2020-2021) se realizaron 1.516 juicios. De éstos, 1.424 (94%) fueron abreviados y 92 (6%) orales. Respecto de los juicios abreviados, el 91% (1.295) de las sentencias fueron condenatorias. En cambio, la proporción de absoluciones es más alta en los juicios orales (11; 12%) que en los abreviados (129; 9%).

3.2. Sobre los centros de detención

La CPM analiza y procesa los datos producidos por el OPNyA y remite como fuente de información. Para el diagnóstico que se presenta a continuación se seleccionaron algunos de los indicadores que tiene como fuente el ReINA.

Para el ingreso de jóvenes al sistema de encierro, el OPNyA cuenta con 34 establecimientos¹⁵ oficiales y conveniados: CAD, comunidades terapéuticas, centros de recepción, cerrados y de contención. En función de la medida judicial que se le imponga al NNyJ, el OPNyA designa el alojamiento en función del cupo¹⁶ en los centros, a través de la Dirección de registro y ubicación.

Respecto del año anterior, en 2021 aumentó considerablemente (23 puntos porcentuales) el ingreso de jóvenes a centros de recepción, situación que prevalece en 2022. Teniendo en cuenta que disminuyeron los ingresos en centros cerrados, podríamos pensar que se tiende a adecuar el ingreso a los dispositivos diseñados para tal fin¹⁷.

Tabla 10. Ingresos de jóvenes según tipo de dispositivo, 2020-2022

Tipo de dispositivo	2020		2021		2022	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Centro cerrado	344	46%	127	16%	154	19%
Centro de recepción	316	42%	517	65%	525	64%
Centro de contención	93	12%	156	20%	136	17%
Total	753	100%	800	100%	815	100%

Fuente: CPM en base al informe mensual del REINA, diciembre 2022.

En la práctica, el ingreso y la función de evaluación y derivación no responde a las tipologías de los centros ni a los diferentes momentos

15 La tipificación y la nómina puede consultarse en el Informe Anual CPM 2022: 473.

16 La CPM ha denunciado en todos los informes anuales que la definición del cupo no obedece a criterios técnicos respetuosos de estándares internacionales, sino que el criterio que prevalece en el OPNyA, sin distinguir gestiones políticas, responde a medir si entra otra cama.

17 Ya que éstos se encuentran tipificados para recibir en primera instancia a la población aprehendida (punible o no) por disposición judicial comunicada por oficio, siendo su función la admisión, evaluación y diseño de estrategia para el abordaje integral de NNyJ a quienes se les haya impuesto una medida judicial cautelar privativa de la libertad ambulatoria o de seguridad (para no punibles).

de una detención o a un proceso de evaluación institucional-correccional sino a un circuito y lógica de gobierno interinstitucional (Daroqui, López, y Cipriano García, 2012). A partir de este circuito y lógica de gobierno se analizarán los movimientos de ingreso, ubicación y traslado de la población encerrada. Durante 2022 se observa un incremento, respecto del período 2021, de tres puntos porcentuales (19%) en el ingreso a centros cerrados y un descenso en igual puntos a los centros de contención (17%). Esta situación muestra que la privación de libertad en instituciones de régimen cerrado es la medida judicial que se ordena para el 83% de los ingresos.

Del total de ingresos, el 82% (669) de jóvenes tenía entre 16 y 17 años. Durante el 2022, se produjeron 109 ingresos de niños/as no punibles, el 13% del total de ingresos.

Tabla 11. Ingreso de jóvenes según rango etario, 2020-2022

Rango etario	2020		2021		2022	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
15 o menos años	91	12%	111	14%	109	13%
Entre 16 y 17 años	637	85%	666	83%	669	82%
18 o más años	25	3%	23	3%	37	5%
Total	753	100%	800	100%	815	100%

Fuente: CPM en base a Informe mensual del REINA, diciembre 2022.

Es necesario mencionar que durante el 2022 81 niños o niñas menores de 16 años permanecieron hasta 30 días encerrados/as, privados/as de libertad o con su libertad restringida en establecimientos penales del OPNyA.

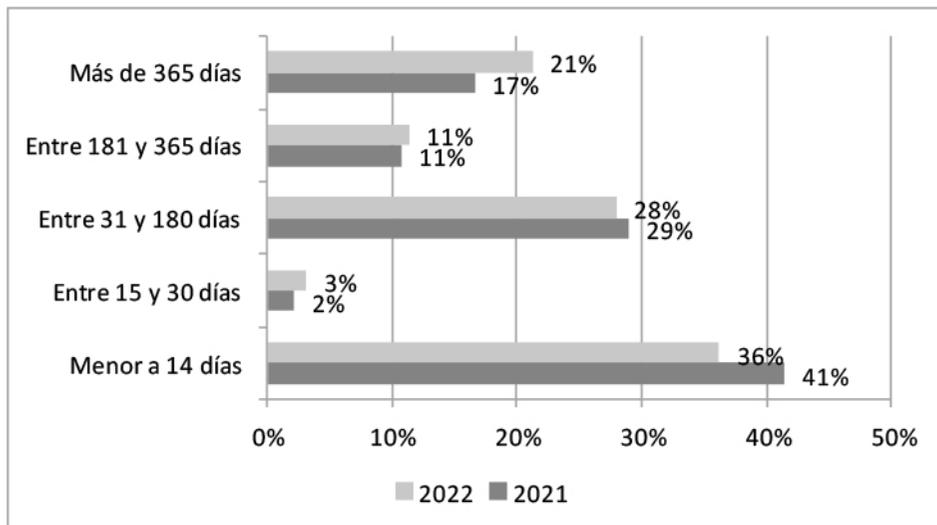
A diferencia de los periodos 2020 y 2021 se observa un aumento sostenido de la población femenina que transitó el encierro como medida penal, representando el 4%, y el 96% de género masculino. Durante el 2020 ingresaron 17 jóvenes mujeres representando el 2% del total de la población, en 2021 aumentó el porcentaje en un punto 3% (25

personas de género femenino) y en el periodo analizado ingresaron 32 mujeres, según la fuente.

El movimiento de egreso de la población encerrada permite aproximarnos al número anual de cuántos/as jóvenes tuvieron mejor suerte, y ver si los tiempos procesales y los principios que se diseñaron para el cumplimiento de las medidas privativas y/o restrictivas de libertad se ordenaron con fines retributivos, restaurativos o en nombre de “la protección”. Los datos confirman la decisión judicial de imponer por las dudas el encierro preventivo¹⁸ antes que la implementación de medidas alternativas menos lesivas. Más de la mitad de los egresos institucionales (64%) se producen en un periodo menor a los 14 días o entre los 31 y 180 días de estar privados/as de libertad.

¹⁸ La imposición de la prisión preventiva se justifica bajo supuestos securitarios considerando que, caso contrario, los/as jóvenes pueden evadirse u obstaculizar el procedimiento penal y para garantizar la seguridad de la/s víctima/s u ofendido/s, del testigo y la comunidad. Este tipo de medida no guarda relación alguna con las pruebas reunidas en contra de las personas menores de edad imputadas y promueve el uso extendido de la prisión preventiva antes que otro tipo de medidas cautelares. Informe Anual CPM, 2022:460.

Gráfico 3. Egreso de adolescentes/jóvenes a dispositivos de privación o restricción de la libertad según tiempo de permanencia, 2021-2022



Fuente: CPM en base a informe mensual del REINA, diciembre 2022.

El movimiento poblacional entre las instituciones de encierro es un dato que continuó durante 2022: 865 traslados. La mayor cantidad de movimientos (59%) se producen desde los centros de recepción a los cerrados; y desde unos centros cerrados a otros del mismo tipo (46%). Durante el 2022 se derivaron 41 jóvenes al Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB) y 40 jóvenes a instituciones de salud mental.

En diciembre de 2022 había alojados 490 jóvenes privados de la libertad en regímenes cerrados y 99 con la libertad restringida en regímenes de semi-libertad.

4. MONITOREO DEL SRPJ

4.1. Dispositivos y agravamientos detectados

Durante 2022 se realizaron 53 inspecciones de monitoreo general y seguimiento de situaciones individuales y colectivas en establecimientos penales¹⁹.

En todos los establecimientos, frente a los agravamientos detectados, se interpusieron acciones judiciales (habeas corpus o pedidos urgentes) o administrativas, individuales y colectivas ante el poder judicial y el poder ejecutivo. Los agravamientos denunciados dan cuenta de las violaciones a los derechos humanos padecidas por los/as jóvenes y del incumplimiento del piso mínimo de derechos que regula el régimen de vida establecido en la resolución 370/11, y de la implementación arbitraria de acuerdo a quién esté de guardia. Continúa pendiente la modificación de esa resolución, el proceso de adecuación quedó interrumpido durante el 2021 producto de los cambios en la gestión del OPNyA²⁰.

Las violaciones de derechos humanos que se relevaron fueron: requisas corporales vejatorias y humillantes, golpes, aislamiento, insultos, amenazas y traslados compulsivos. Se suman la ausencia de talleres de formación y de certificación para el desempeño laboral que contemplan los intereses de jóvenes, la implementación desigual del protocolo para el uso de teléfonos celulares y/u otros dispositivos tecnológicos²¹ y deficiente conectividad a internet, saldada por las familias de jóvenes.

19 Centros de régimen cerrado: Legarra, Almafuerde, Virrey del Pino, Recepción La Plata, Lugones, Recepción Lomas de Zamora, Ibarra, Nogués, Eva Perón, COPA, Castillito, Pellegrini, Araoz Alfaro, Merlo, Mar del Plata y CAD Mar del Plata. Centros de régimen semiabierto: contención Hogar de tránsito La Plata, Gambier y contención Glew.

20 Ver: Informe Anual CPM 2022, pág. 51.

21 Resolución ministerial 2020-227-GDEBA MDCGP, del 10 de abril de 2020, que aprueba el protocolo para el uso de teléfonos celulares y/u otros dispositivos tecnológicos por parte de los y las jóvenes en los dispositivos de encierro de la Subsecretaría penal juvenil del Organismo de Niñez y Adolescencia de la provincia de Buenos Aires. Este protocolo se había establecido en el marco del aislamiento social preventivo y obligatorio decretado en 2020.

También persiste la falacia de denominar “recreación” al tiempo en que los/as jóvenes se encuentran fuera de la celda en “jaulas de dimensiones más extensas”, sin nada para hacer más que esperar a que el tiempo suceda. Esto se agrava por la ausencia de mecanismos que hagan efectiva la participación de jóvenes en los establecimientos penales y la obstaculización de los vínculos familiares y sexo-afectivos.

La persistencia del aislamiento individual y colectivo provoca intentos de suicidio, autolesiones y muertes en el encierro, la peor expresión del impacto y su desatención.

Todos los establecimientos inspeccionados continúan deteriorados en lo edilicio, sin que a la fecha se priorizara revertir esas fallas estructurales. Durante el 2022, la Dirección de infraestructura del OPNyA realizó un diagnóstico del estado edilicio y posible reparación de los centros penales. Como resultado, expresó que se encuentra trabajando en un plan integral de obras que se llevará a cabo en el 2023 mediante licitación pública en cada uno de los centros. Algunos funcionarios le han expresado a la CPM que varios centros del predio Abasto debieran demolerse, sin embargo aún continúan alojando a NNyJ.

Algunos agravamientos constatados fueron justificados por las autoridades del OPNyA bajo el argumento de ausencia de personal: “se hace lo que se puede con lo que se tiene” es el enunciado que se reitera.

4.2. Principales agravamientos

4.2.1. Régimen securitario: requisas, sistema disciplinario y aislamiento

Se instala la idea entre los funcionarios del sistema de RPJ y del OPNyA de que es necesario garantizar la seguridad en términos de control y penalidad y no de cuidado y acompañamiento. Es decir, no se toma como parte de la seguridad la garantía del acceso a derechos en general sino solamente la integridad física frente al daño entre pares, la

propiedad privada y evitar la fuga porque extendería al exterior este supuesto peligro. Esta lógica securitaria, que violenta a los/as jóvenes desde lo subjetivo con persecución y etiquetamiento, se traduce además en un régimen convivencial basado en el control por encima del acceso a cualquier derecho, es decir signado por la perspectiva securitaria.

Toda la estructura de los centros está establecida desde esta perspectiva, incluidos aspectos de las condiciones materiales como la falta de espejos y de sectores para privacidad, incluso en sanitarios, centralización del control de luces, entre otras cuestiones.

En casi todos los centros se separa a la población en grupos denominados “recreaciones” para disminuir el número de jóvenes a vigilar simultáneamente durante cada actividad, fundándose habitualmente en supuestos problemas convivenciales. Al realizar las entrevistas surge que no suele proponerse otro mecanismo para gestionar problemas reales y/o eventuales de convivencia. Incluso cuando los propios jóvenes proponen una reunión de recreaciones para acceder a más derechos, suele haber reticencia de las autoridades de los centros. La separación en recreaciones impacta directamente en el acceso a otros derechos, ya que limita la posibilidad de asistir al patio (centro cerrado de Merlo), el tiempo fuera de la celda (centro cerrado Virrey del Pino) o incluso la cantidad de días y horarios de acceso a la escuela (centro de recepción Lomas de Zamora), entre otros.

En el marco de este régimen de convivencia, el acceso a derechos se restringe preventivamente porque se presupone que los jóvenes los utilizarían para iniciar conflictos. Por ejemplo, en algunos centros se prohíbe o limita el acceso a telefonía celular para evitar supuestos conflictos, o como sanción. Otro derecho restringido es el que tiene que ver con el uso de bienes personales: en algunos dispositivos, como el centro de recepción Malvinas Argentinas y el centro de contención Hogar de Tránsito, los jóvenes no tienen permitido el uso de viseras, collares o relojes. En el centro de recepción La Plata no les permiten utilizar zapatillas, por lo que hay jóvenes con ojotas durante el invierno.

La contracara de la sectorización, que permite mayor control, es el

aislamiento. Tal como hemos expresado en otros informes²², en los centros penales del OPNyA se aplica el aislamiento como régimen cotidiano: los jóvenes permanecen entre 18 y hasta 36 horas encerrados. En los centros se aísla para evitar conflictos, para sancionar jóvenes cuando un conflicto ocurrió, para adaptar a quienes ingresan, para resguardar jóvenes que han tenido tentativas de suicidio o autolesiones. No existe otra forma de gestionar estas situaciones que no sea el recorte de derechos a partir del aislamiento, que facilita la vigilancia con menos recursos y menos trabajo del que requiere pensar estrategias integrales de abordaje para cada caso particular. La propia separación securitaria implica aislamiento en los dispositivos donde el tamaño no admite la distribución de jóvenes.

En los centros Almafuerde, COPA, Mar del Plata y Lomas de Zamora, cuando un joven ingresa debe permanecer en aislamiento entre 3 y 7 días, según el centro; a esto se le llama período de adaptación y tiene como objetivo iniciar el proceso de sumisión a las normas institucionales. La forma de imposición, despojando al joven del vínculo con el exterior y sometiéndolo a la tortura que implica el confinamiento, permite ubicarlo como el primer elemento de un proceso de mutilación del yo, que tiende a despersonalizar, desculturizarlo y convertirlo en un sujeto dócil, adaptado a las normas impuestas y con conciencia de su lugar en la jerarquía de la institución (Goffman, 1961). Esto cobra especial gravedad en el caso de NNyJ que aún están en proceso de desarrollo y formación de la personalidad, por lo que toda impresión de la tortura genera un daño inconmensurable.

El tercer gran pilar del régimen securitario son las requisas vejatorias. No hay acto más claro de sobrevigilancia que la permanente inspección sobre los cuerpos de NNyJ privados de libertad. Operan como parte de las ceremonias de degradación del sistema penal (Garinkel, 1956) que permanentemente humillan y someten a los jóvenes y sus referentes afectivos. En todas las inspecciones realizadas se relevó que las requisas personales a NNyJ se realizan de manera continua al ingresar y salir del sector de celdas. No hay argumentación que justifique la requisas, pero se ha establecido como una práctica regular.

22 A modo de ejemplo ver: CPM, Informe anual 2022. Pp. 488-512.

La requisita consta de desnudo completo incluyendo la ropa interior, y la inspección ocular seguida de actos humillantes como realizar flexiones, sentadillas, toser y/o abrir la boca. En algunos dispositivos, negarse a la requisita implica una sanción. La forma de la requisita, así como si se es individual o colectiva, queda al arbitrio de cada centro o incluso de cada guardia de operadores. Si bien la resolución ministerial 370/11 establece un marco general que indica que no pueden ser humillantes, esto no se cumple. Durante todo el año se exigió al OPNyA la confección de un protocolo unificado de requisitas que acate los estándares internacionales en la materia, sobre todo para el fuero especializado. Si bien comprendemos que eso no resuelve el problema de las prácticas instaladas, sí facilita las estrategias de denuncia y exigibilidad. Sin embargo, a fin de 2022 aún no se había formalizado dicho documento.

En este orden, el ingreso a un dispositivo penal juvenil se concreta con la requisita vejatoria y el aislamiento de “adaptación”, estableciendo un ritual de despojo (Daroqui, López y Cipriano García, 2012) que busca aplacar al joven y someterlo a la dinámica institucional. Son prácticas que avergüenzan e incomodan, y supuestamente se legitiman porque se realizan para la seguridad de los jóvenes privados de libertad de las agresiones de otros jóvenes.

4.2.2. Gestión de la conflictividad

En la misma línea, la gestión de la conflictividad en los centros penales está orientada específicamente al castigo de NNyJ, y el descrédito cuando se trata de conflictos entre autoridades y ellos, creyendo siempre la versión institucional de los hechos. Hay tres aspectos centrales en la gestión de la conflictividad: un régimen disciplinario arbitrario, castigos inconstitucionales como los traslados permanentes y el aislamiento, y la falta de participación y posibilidad recursiva de los/as jóvenes.

En cuanto al régimen disciplinario, no se suele aplicar con rigurosidad lo establecido por la resolución 370/11. Al contrario, casi cualquier conflicto se aborda como si fuera una falta grave y el aislamiento en celda suele ser prolongado. Habitualmente los/as jóvenes señalan que

no se les dio una copia del régimen disciplinario con detalle de faltas y sanción. Esto se relevó, entre otros, en los centros cerrados Almafuerte, Lugones y Mar del Plata, y los centros de contención Gambier y Hogar de Tránsito. Tampoco encontramos este régimen pegado en las paredes de todos los centros, como debe hacerse. La concreción del castigo y su magnitud suele quedar al arbitrio de los operadores que se encuentren presentes en el momento. Un joven en el centro de contención Gambier indicó que “no podemos hacer nada porque cualquier cosa nos sancionan”, mientras que otro en el centro de contención Hogar de Tránsito explicó que los sancionan “por cualquier cosa según quién esté”.

De igual modo, NNyJ no pueden apelar la sanción, y el proceso de lectura de la medida aplicada y conformidad del joven es una mera formalidad sin posibilidades reales de disentir. Muchos/as jóvenes no saben que tienen la posibilidad de apelar las sanciones y, en otros casos, hay estrategias de disuasión que terminan generando temor a refutar la medida, o bien, saben que no obtendrán nada con ello y decidan no hacerlo. En el centro cerrado COPA se utiliza como justificación una supuesta pauta de cuidado para omitir el registro y el proceso formal de las sanciones. Frente a un poder judicial que sólo mira el número concreto de sanciones sin analizar el contexto, la integralidad y la versión de NNyJ, algunos centros indican que no hacen registros formales de las sanciones para evitar remitirlas al poder judicial y que empeore la situación procesal del/la joven. Esto, lejos de ser un beneficio, es un perjuicio doble porque de todos modos es probable que los informes remitidos periódicamente no sean favorables, pero además no hay forma de monitorear la aplicación de sanciones arbitrarias o vulneradoras de derechos, ni de activar mecanismos formales de apelación. Además, en el centro cerrado COPA los jóvenes no tenían certeza sobre si se informaba o no la sanción al juzgado, lo que generaba ansiedad y malestar. En algunos dispositivos se omite el uso de la palabra “sanción”, intentando encuadrar una medida visiblemente sancionatoria en expresiones más amigables como “medida socio-educativa”. Sin embargo, el contenido de la medida es efectivamente lo que se conoce como sanción, sin ninguna política innovadora.

El aislamiento y la restricción de derechos son hechos de tortura gra-

ves que no deben aplicarse en ninguna circunstancia. Sin embargo, son la principal medida de sanción en los centros penales juveniles, entre un día y 15 días de aislamiento. Detectamos este tipo de práctica cotidiana en el centro cerrado de Mar del Plata, el centro cerrado Almafuerite, el centro cerrado Lugones, el centro de contención Hogar de Tránsito La Plata, el centro cerrado Legarra y el centro cerrado COPA, entre otros (incluyendo los 4 centros que desarrollaremos en particular).

Otro de los castigos más comunes y utilizados como amenaza es el traslado. Este tipo de castigo no está previsto en la resolución 370/11 y tiene que ver con la dinámica expulsiva que tienen los dispositivos de niñez en ambos sistemas. Frente a una situación conflictiva o un/a joven estigmatizado/a, el sistema responde con una rápida exclusión a otro centro; a veces, en pocos años, transitan por más de tres centros penales lejanos a su centro de vida. Cabe resaltar que los traslados permanentes y arbitrarios son un tipo de tortura²³ e impactan notoriamente en el acceso a otros derechos, sobre todo afecta la vinculación afectiva pero también la continuidad del acceso a talleres que el/la joven venía realizando en el centro anterior, la pérdida de pertenencias, la interrupción del trayecto escolar, la pérdida de acceso a derechos liberatorios debiendo reiniciar la conducta y méritos, etc.

Un último aspecto a destacar es que la resolución 370/11 prohíbe las sanciones colectivas, en consonancia con los estándares internacionales aplicables. Sin embargo, se aplica en algunos dispositivos, como los centros de contención Gambier y Hogar de Tránsito La Plata o el centro cerrado de Mar del Plata.

La lógica punitiva no sólo se desarrolla durante el proceso penal inicial sino que se extiende a su etapa de ejecución, incumpliendo las normas internacionales que indican que deben llevarse adelante procesos restaurativos²⁴. Los conflictos se gestionan a partir del castigo. Si bien las autoridades del OPNyA han manifestado su voluntad de modificar

23 Ver Registro Nacional de Casos de Tortura, Informe Anual 2012, Pp. 21-22. Disponible en: https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informesnct/Informe_2012.pdf

24 Ver: Comité sobre los Derechos del Niño. Observación general 10 (2007) y observación general 24 (2019).

el régimen disciplinario en pos de una mirada restaurativa, al finalizar el año no hubo avances. Llevaron adelante algunas capacitaciones sobre justicia restaurativa, pero no son obligatorias para el personal y suelen tener poca asistencia y nulo seguimiento.

4.2.3. Obstaculización de los vínculos familiares y sexo-afectivos

Mencionamos anteriormente que el régimen securitario utiliza diversas estrategias de aislamiento con el fin de despersonalizar y desculturizar a NNYJ. Entonces las relaciones con el afuera (lazos afectivos y sociales significativos) están signadas por la lógica de la *intrusión* y de lo punitivo-premial en clave de gobierno intramuros. Esto para que la población encerrada sienta el quiebre con la calle y la libertad, aceptando que esas relaciones van a ser reguladas y controladas en función de la arbitrariedad de quienes gobiernan los establecimientos penales.

Si bien desde los reglamentos y la normativa se enuncia la importancia que tiene la vinculación con los afectos de NNYJ durante el proceso penal, en nombre del “tratamiento” es intervenida, en ocasiones interrumpida o impedida, es decir “contaminada” (Goffman, 1998) en función del proceso de despojo que se inicia ante el ingreso de los/as jóvenes en las instituciones de encierro.

Las jornadas de visitas en los centros de detención para jóvenes tienen características similares a las de las visitas carcelarias en unidades de adultos. En su desarrollo se despliegan diferentes actos de maltrato hacia los visitantes bajo múltiples modalidades, y también hacia los/as jóvenes, que han sido conceptualizadas como “prisionización secundaria” (Sykes, 1958; en Comfort, 2010). Los visitantes son sometidos a “una versión debilitada pero aún forzosa de regulaciones elaboradas, la vigilancia concentrada y el confinamiento corporal” que gobierna las vidas de las personas detenidas (Comfort, 2010:24 en *Sujetos de Castigo* 2012:290).

El movimiento permanente de la población encerrada obstaculiza la concreción del derecho a la vinculación afectiva, así como el acceso a las dependencias judiciales que intervienen en los procesos penales

de jóvenes. La mayoría de NNyJ se aloja en centros de detención lejanos al domicilio de residencia de sus afectos, por lo cual los familiares deben viajar muchas horas y disponer de un dinero extra para realizar visitas de 2 ó 3 horas. Sumado a las requisas vejatorias y humillantes que se implementan, muchos/as jóvenes desisten de la visita para no extender el sufrimiento de sus vínculos significativos.

El incumplimiento del piso mínimo que debe garantizarse para ejercer el derecho a la visita familiar (la frecuencia semanal, espacios adecuados y que contemple las posibilidades de adultos que visitan al/la joven) es parte de los agravamientos constatados en las inspecciones a los lugares de detención de jóvenes que relevamos como MLPT. A modo de ejemplo, compartimos algunos registros de inspecciones:

Los jóvenes que son oriundos de Mar del Plata relatan que pueden tener visitas todos los fines de semana y quienes son de otra localidad cada 15 días, si se gestiona el pasaje oficial desde el centro cerrado. Sin embargo, señalaron que en caso de ser sancionados se les niega el pasaje. Es decir, se sostiene el turno de visita pero solo si su familia puede costear el viaje. En la misma línea, si la familia de un joven no puede asistir los fines de semana por actividades laborales se autoriza la visita otro día de la semana, salvo que el joven esté sancionado (registro de campo, centro cerrado Mar del Plata).

Los jóvenes relatan que las visitas tienen una duración de 2 hs y se realizan cada 15 días. Las visitas son los lunes, miércoles y viernes. Son los directivos quienes deciden qué día le corresponde visita a cada uno, lo cual trae aparejado que si es un día hábil se superponga con tareas laborales que impiden que se lleve a cabo el encuentro; en tal caso no se permite modificación alguna (registro de campo, centro cerrado Legarra).

Es una queja generalizada que en la mayoría de los centros inspeccionados se impida a los/as jóvenes acceder a los sectores de cocina y preparar algún alimento para recibir a sus familiares, privándolos del efecto reparador que dicho acto representa. Dicha privación se extiende a sus familiares al restringir lo que pueden llevarles por cuestiones securitarias:

Los jóvenes relataron que tienen visita familiar una vez a la semana, los sábados o domingos, durante 4 horas y pueden ingresar un mayor y dos menores de edad. En el espacio que comparten no pueden comer con sus familias, únicamente pueden compartir galletitas y papas fritas. Varios jóvenes entrevistados denunciaron que suelen desaparecer cosas de las encomiendas que les envía su familia. Algunos han implementado la modalidad de solicitarle a la familia que les deje una nota con un listado de las cosas que les dejan para luego ir controlando. Pero que es habitual que falten cosas (registro de campo, centro cerrado Almafuerte).

Otro punto que genera mucho malestar en jóvenes es la imposibilidad de tener encuentros sexo-afectivos. En la mayoría de los establecimientos penales de régimen cerrado no hay un espacio diseñado ni adecuado para tal fin, y para los establecimientos de régimen abierto no están establecidos en la resolución 57/2013. El derecho al ejercicio sexual de jóvenes es fundamentalmente restringido, controlado y reprimido: no se debe gozar ni tener registros placenteros en los lugares de encierro. No se contempla como derecho ni se brinda información para el ejercicio sexual responsable y cuidado; es parte de los denominados “beneficios” que NNyJ deben obtener.

La unificación de días y horarios para la visita familiar y para los encuentros sexo-afectivos (hay que optar por uno u otro) es una de las restricciones que más impacto genera, ya que son días esperados por las/os jóvenes donde se conectan con el afuera y vuelven a ser ellos/as, con sus ropas, sus pertenencias, durante esas pocas horas se suspende el despojo y vuelven a ser hijos/as, novios/as, amigos/as, hermanos/as (*Sujetos de Castigos* 2012:290). En algunos de los centros se registró que:

Tienen visitas íntimas cada 15 días, de 13 a 16:30, alternando una visita íntima y una común (registro de campo, centro cerrado Almafuerte).

No tienen acceso a visitas íntimas a pesar de ser una demanda de los jóvenes. Hacen referencia a que esta limitación está dada por las malas condiciones en que se encuentra la habitación

destinada a tal fin. Hacen referencia a que les han manifestado que tienen planes de mejorar ese espacio (registro de campo, centro cerrado Legarra).

Si bien hay habilitadas visitas íntimas, sólo es para mayores de 18 años. Por lo tanto, los jóvenes cuyas parejas tienen menos de 18 años no acceden a este derecho (registro de campo, centro cerrado Mar del Plata).

Los jóvenes mencionan que en varias oportunidades les propusieron, y lo hicieron, acondicionar algunos espacios de los distintos edificios del predio a tal fin, pero que luego siempre utilizaron dichos espacios para otros fines, lo cual genera un fuerte sentimiento de frustración (extracto de pericia técnica en el marco del HC 06-00-000115-22/00 ante el JGJ N° 2 La Plata en favor de los derechos de jóvenes en el centro cerrado COPA).

Las herramientas legales contemplan todas las dimensiones que deben garantizarse para el desarrollo integral y la autonomía progresiva de NNYJ. El ejercicio de la sexualidad es una dimensión constitutiva de la persona, relevante para su despliegue y bienestar durante toda la vida, y abarca tanto aspectos biológicos como psicológicos, sociales, afectivos y éticos. Las relaciones significativas de NNYJ con quienes despliegan afectividad proporcionan seguridad y bienestar, y es fundante en el desarrollo de la subjetividad; restringirlas o impedir las genera lesiones y daños que configuran una violación a sus derechos.

4.2.4. Acceso a la comunicación y el entorno digital

Si bien el acceso a telefonía celular y al entorno digital se habilitó de manera excepcional en el marco de la pandemia, se ha convertido en un derecho adquirido y exigido por NNYJ (que requiere ser establecido) porque implica un impacto menor en las consecuencias negativas del encierro, una mejor comunicación con sus referentes afectivos, entre otros aspectos positivos que el OPNyA debe sostener y fortalecer.

El acceso a la telefonía celular no sólo habilita la comunicación sino que permite el acceso a otros derechos fundamentales como la información, la justicia y el desarrollo de los/as jóvenes en el entorno digital. No obstante, durante el 2022 el acceso fue diferente en cada establecimiento penal, y dio lugar a desigualdades, arbitrariedades y restricciones infundadas. Por el contrario, deben buscarse las herramientas para que durante esta etapa excepcional puedan seguir desarrollándose en condiciones que no los/as perjudiquen.

Los jóvenes no acceden a telefonía celular. Durante las entrevistas denunciaron que dejaron de tener este derecho, hace meses no tienen acceso a video-llamadas y señalaron que el teléfono fijo funciona deficientemente (registro de campo, centro cerrado Mar del Plata).

El uso de celulares está permitido únicamente de lunes a viernes en momentos de recreación durante 2 horas y media. No consiste en un horario fijo sino que está sujeto a la voluntad de los asistentes de minoridad. Los fines de semana no tienen acceso a celulares. También refieren que si bien el tiempo permitido es ese, se reduce el horario efectivo de uso debido a que el centro presenta severos inconvenientes de conectividad. Los jóvenes entrevistados manifestaron que esto repercute en la vinculación con sus seres significativos (registro de campo, centro cerrado Legarra).

Los establecimientos penales de régimen semi-abierto disponen de la resolución 57/2013 para unificar el piso de derechos que deben garantizarse. Ni siquiera la situación padecida por la pandemia facilitó que los/as jóvenes puedan hacer uso de la telefonía celular. Como MLPT, en las acciones judiciales y administrativas solicitamos su actualización para establecer un piso de regulación cada vez más respetuoso de los derechos de los jóvenes.

Los jóvenes no tienen permitido el uso del celular, les han informado que dicha decisión es para evitar peleas, argumentando que con el celular se generan conflictos. No acceden a computadoras ni a redes sociales por ningún dispositivo electrónico (registro de campo, centro de contención Hogar de Transito La Plata).

Se les permite realizar llamadas a sus vínculos por teléfono fijo del centro, se les marca el número y se les controla el tiempo de comunicación. No se respeta la privacidad, siempre hay personal presente. El tiempo de llamadas es de 5 minutos (registro de campo, centro de contención Gambier).

La normativa internacional coincide en que el acceso a dispositivos móviles habilita el acceso a información y a mecanismos de protección, asesoramiento y orientación así como el desarrollo de actividades de esparcimiento en un entorno digital, fundamental para los/las adolescentes. El Comité de los Derechos del Niño estableció en su observación general 20:

“Si bien el acceso a la información abarca todos los medios de difusión, debe prestarse especial atención al entorno digital por el empleo creciente de la tecnología móvil entre los adolescentes y porque los medios digitales y sociales se están convirtiendo en su principal vía para comunicarse y recibir, generar y difundir información. Los adolescentes utilizan el entorno en línea para, entre otras cosas, explorar su identidad, aprender, participar, opinar, jugar, socializar, involucrarse políticamente y encontrar oportunidades de empleo. Internet también brinda la posibilidad de acceder a información sanitaria y a mecanismos de protección y fuentes de asesoramiento y orientación, y puede ser utilizado por los Estados como medio para comunicarse e interactuar con los adolescentes. La posibilidad de acceder a la información pertinente puede favorecer significativamente la igualdad”.

En conclusión, los argumentos que suelen esgrimirse para restringir el acceso a telefonía celular tienen que ver más con la falta de mecanismos de participación y resolución de conflictos y la falta de actividades convocantes que con su mismo uso. La falta de estrategias de los funcionarios responsables para gestionar un entorno digital seguro no puede implicar la restricción de un derecho. Es tal la importancia del acceso al entorno digital, sobre todo durante la adolescencia, que el Comité de los Derechos del Niño la aborda en la observación general 25, del 2 de marzo de 2021. Tratándose de un fuero especializado y orientado al proceso pedagógico (art. 37 CDN), no existe razón alguna para fomentar la exclusión digital y colaborar con la estigmatización y

marginación del/la joven privado/a de libertad, cuando toda la información establece que el uso responsable de telefonía celular puede ser útil para el desarrollo.

4.3. Una mirada sobre cuatro dispositivos de encierro penal juvenil

4.3.1. Centro de recepción Lomas de Zamora

Este centro es uno de los dispositivos más complejos del fuero penal juvenil, debido a condiciones como conflictividad interna, pautas securitarias como quita de colchones durante el día y el aislamiento prolongado, entre otros aspectos. El día 17 de noviembre de 2011 la CPM presentó una acción de hábeas corpus colectivo que denunciaba condiciones edilicias inhumanas, hacinamiento, restricción del derecho de vestimenta según intereses, requisas vejatorias, régimen de vida basado en el aislamiento, régimen disciplinario contrario a la normativa aplicable, escaso acceso a la salud, obstaculización en la comunicación con el exterior, falencias en el acceso a la educación: aspectos considerados tortura. El habeas tramitó como TR-94 ante el Tribunal de Responsabilidad penal juvenil de Lomas de Zamora.

Con la intención de fomentar la participación de los jóvenes para lograr finalmente los cambios necesarios en el régimen de alojamiento, la CPM solicitó la puesta en marcha de un sistema de audiencias periódicas en el dispositivo, escuchando previamente a los jóvenes allí alojados. La Dra Marta Pascual lo habilitó y durante todo el 2022 se desarrolló un proceso que permitió mejores canales de diálogo, sumar operativamente la voz de los jóvenes y lograr mejoras significativas.

A lo largo del proceso se redujo la cantidad de jóvenes alojados hasta que coincidió con el cupo establecido. Esto implicó una reducción de las horas de aislamiento que, aunque no deja de ser vejatorio, resulta menos gravosa que la anterior. También se suspendió el aislamiento

del ingreso, lo que permite el pronto acceso de los jóvenes a las actividades que incluso se ampliaron. Por otra parte, se logró el ingreso de indumentaria propia de los/as jóvenes, la entrega de espejos y la colocación de los policarbonatos faltantes en las ventanas. De todos modos, hay aspectos que aún deben modificarse: la ampliación del acceso a la comunicación, la práctica de la quita de colchones y la modalidad de requisas.

El 29 de diciembre de 2022 se resolvió el cierre de la acción colectiva. Los puntos principales acordados y ordenados fueron: garantizar a partir de marzo de 2023 el derecho de los jóvenes a gozar de visitas íntimas de acuerdo a los requisitos y protocolos dispuestos por la Subsecretaría de responsabilidad penal juvenil de la provincia de Buenos Aires para otros dispositivos; realizar reuniones semestrales con todos los actores y la presencia de la Dirección provincial de infraestructura del OPNyA para tratar las cuestiones edilicias; limitar la cantidad de horas de retiro de los colchones de las celdas del módulo 2 y en lo posible eliminar dicha práctica; garantizar el acceso de todos los jóvenes al uso de su celular tres veces por semana durante al menos 6 horas por día, y seguir dialogando para extenderlo a los fines de semana; dejar asentado que no corresponde bajo ningún concepto el período de aislamiento en el ingreso a la institución y que desde el primer momento los jóvenes tienen derecho a participar de los talleres y de la totalidad de las actividades a las que asisten el resto de los sujetos allí alojados.

Este proceso insumió 11 años de un trabajo y monitoreo constante de la CPM. Hubo avances y retrocesos que, aunque no transforman el dispositivo adecuándolo completamente a la normativa vigente, impactan en la mejora de las condiciones de vida. La actuación constante de la CPM en el monitoreo y la exigibilidad logró la conformación de un mecanismo que permitió visibilizar la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes incluyendo la voz de los jóvenes.

4.3.2. Centro de recepción Malvinas Argentinas

Hace años que los equipos de la CPM que inspeccionan el CRMA advierten condiciones gravosas de alojamiento. En el abordaje más

reciente, el 13 de marzo de 2020, se presentó un habeas corpus colectivo por agravamientos en las condiciones de detención de los jóvenes allí alojados. A raíz de ello, se inició el habeas corpus 15-00-000050-20/00 en trámite ante el Juzgado de Garantías del Joven N° 1 del departamento judicial de San Martín, a cargo de la Dra María Eugenia Arbeletche. El mismo se anexó a una acción colectiva que lleva más de 10 años, en el marco de la cual se clausuró el módulo II del dispositivo. El 16 de marzo se dictó sentencia reconociendo las condiciones tortuosas y dictando medidas para revertir la situación. Desde allí se inició un proceso de monitoreo de ejecución de la sentencia del que hemos dado cuenta en otras oportunidades detallando tanto el proceso como los reiterados incumplimientos del OPNyA²⁵. En los últimos 3 años, mientras se monitorea la sentencia, se han producido más de tres reclamos colectivos importantes que fueron abordados con el traslado masivo de los jóvenes y tres muertes: el suicidio de Lucas Soraire en 2020²⁶, el suicidio de Tobías Lujan en 2021²⁷ y la muerte por asfixia de Alex Fleitas en 2022.

Se constataron malos tratos, aislamiento prolongado, deficientes condiciones materiales de alojamiento, requisas vejatorias, régimen disciplinario arbitrario, falta de acceso a salud (sobre todo abordaje de salud mental), falta de acceso a espacios verdes y actividades al aire libre. Sin embargo, uno de los principales reclamos de los jóvenes durante todo este período fue ser escuchados para dar cuenta de la violencia sufrida y mejorar las condiciones de alojamiento. De todos modos, en el proceso de carcelización del CRMA se convirtió en un dispositivo donde prima el aislamiento y la violencia hacia los jóvenes, librado completamente a la arbitrariedad de los operadores y sin respuesta alguna a los requerimientos de la autoridad judicial. En cada instancia se advirtió que ese tipo de alojamiento es insostenible y causa efectos graves en la subjetividad de los jóvenes, y además aumenta la tensión y conflictividad.

El 15 de julio de 2022, en medio de un derrotero de falta de escucha y políticas concretas, se produjo un incendio en la celda 11 que implicó, luego de meses de agonía, el fallecimiento del joven Alex Fleitas. En

25 Ver: CPM, Informe anual 2022 págs. 459, 504-505 y 507 e Informe anual 2021 pág. 286.

26 Ver: CPM, Informe anual 2021, pág. 288.

27 Ver: CPM, Informe anual 2022, págs. 542-544.

las entrevistas, los jóvenes dijeron que estaban angustiados y enojados, señalando que los operadores dejaron a los chicos de la celda 11 encerrados con la celda inundada de humo durante más de 3 horas. Indicaron que todos gritaban pidiendo auxilio para que abrieran la celda y sacaran a los jóvenes, pero eso no ocurrió. A raíz de estos hechos se realizó una denuncia que tramita ante la Ayudantía fiscal de investigación de delitos acaecidos en unidades carcelarias, dependiente de la UFI N°1 del departamento judicial de San Martín, y se formó la IPP 15 01025733/22.

Luego de este acontecimiento la respuesta institucional fue la responsabilización de los jóvenes y la falta de abordaje preventivo. Como consecuencia hubo nuevos conflictos y traslados. Mientras tanto, en las audiencias, el debate se obstaculizaba por la respuesta tardía y la permanente desobediencia de las resoluciones judiciales.

Desde 2020 hubo al menos cuatro cambios de autoridades, con nuevos proyectos que no se ejecutaron. En 2022 incluso llegaron a presentar un informe con un régimen disciplinario diferente y más gravoso que la resolución 370/11 actualizada. Se incluían sanciones con mínimos que la resolución no indica y un mayor número de faltas que incumplen la legalidad al no ser claras en su redacción; se incluía el traslado como una sanción posible, pese a que durante las audiencias se conversó que este hecho resulta muy gravoso para los jóvenes y además genera tensiones. Lo sorpresivo, arbitrario y violatorio de derechos tuvo su máxima expresión al incluirse como faltas los reclamos colectivos. El régimen presentado incluyó prácticamente cualquier protesta o reclamo colectivo, obligando a los jóvenes a manifestar sus inquietudes únicamente por escrito y casi siempre de forma individual, facilitando el secreto, la individualización y la coerción. Si bien en la audiencia se revirtió, esto es un ejemplo claro del desgobierno y la arbitrariedad que caracterizaron a este dispositivo.

A fin de año se desató nuevamente un conflicto colectivo cuyo objeto de reclamo fue idéntico a los puntos detallados durante este largo proceso judicial. Es decir que pese a reiteradas indicaciones, órdenes del juzgado y múltiples instancias de diálogo no se había revertido ninguno de los agravamientos en las condiciones de detención. La prolon-

gación en el tiempo y la gravedad permite concluir que en el CRMA se aplicó una práctica sistemática de tortura y malos tratos.

Sin la intervención de la CPM no se habría abordado ninguno de los problemas señalados. Producto de este proceso se logró el cese de ingresos para evitar que más jóvenes ingresaran a un dispositivo en clara decadencia. A partir de las recomendaciones de la CPM se pudo avanzar en elaborar un protocolo de prevención y posvención del suicidio, la discusión para elaborar un protocolo de requisas acorde a estándares de derechos y un mecanismo formal de participación. Sin embargo, el aislamiento, la arbitrariedad y los tratos crueles inhumanos o degradantes persistieron, y el mecanismo efectivo y formal de participación y el abordaje pacífico de los conflictos no se puso en marcha. La falta de abordajes integrales, acuerdos internos y el encubrimiento entre pares, que generó distancias claras y conflictivas entre los adultos y los jóvenes, concluyó con la decisión del OPNyA de cerrar este centro, lo que ocurrió en el año 2023.

4.3.3. Centro cerrado Merlo

En octubre de 2022, la CPM recibió una denuncia anónima respecto de una joven de 15 años alojada en el centro cerrado de Merlo con una medida de seguridad, pese a tener un severo padecimiento de salud mental. Se nos indicó que no estaba siendo acompañada adecuadamente y que la estrategia de abordaje se basaba en una restricción securitaria de derechos para ella y las demás jóvenes. De inmediato se realizó una inspección general al dispositivo donde se entrevistó a todas las jóvenes alojadas y a un operador, dado que no había autoridades presentes.

Durante la inspección se detectaron los siguientes agravamientos: deficiente acceso a la salud integral, medicalización y falencias significativas en el abordaje integral de la salud mental; falta o deficiente acceso a la alimentación; escasez de insumos alimenticios; ausencia de personal suficiente; restricción de acceso a la educación y activi-

dades debido a la organización disciplinaria del centro; ausencia de actividades formativas, laborales, deportivas, culturales y recreativas; ausencia de mecanismos de participación; obstaculización del acceso a la justicia; violación al derecho de mantener comunicaciones privadas; restricciones a la vinculación familiar e impedimento de visitas íntimas; arbitrariedad en el régimen disciplinar y de sanciones; requisas vejatorias y humillantes a las jóvenes y sus familiares; deficientes condiciones materiales de alojamiento y discriminación por expresión de género. A los fines de no reiterar las consideraciones realizadas sobre las demás vulneraciones, se detalla lo específico de este dispositivo: la ausencia de perspectiva de género.

En las entrevistas las jóvenes indicaron que en el centro se restringían derechos con la explicación de que había operadores varones; por ejemplo, les prohibían usar corpiño o ropa con transparencias. No obstante, esta restricción sólo aplicaba a algunas, según la forma de su cuerpo. Una joven señaló que le han prohibido usar esa ropa diciéndole: “vos tenés para mostrar y otras no”, haciendo alusión al tamaño de su busto. Además les indicaban el largo de los shorts, pantalones, polleras y remeras. Dentro de las restricciones más incómodas estaba la prohibición de colgar la ropa interior en la soga del patio: las jóvenes debían lavarla y dejarla en la celda para que no quedara a la vista de los operadores varones. De este modo la ropa tarda más en secarse y se mancha con el óxido de los artefactos del baño. Se les imponía la forma y el tiempo de depilación: la cera depilatoria se entregaba los viernes y la maquinita rasuradora los días de visita; si una joven prefería maquinita pero no tenía visita no accedía.

Uno de los reclamos principales tenía que ver con la falta de oferta de talleres de formación laboral. A diferencia de lo que sucede en otros dispositivos de jóvenes varones, ellas no reciben esa oferta, lo que evidencia una clara discriminación por motivos de género que las ubica en una posición de desventaja para el egreso del centro.

A partir de la inspección, el 14 de noviembre se presentó un informe al OPNyA con una serie de recomendaciones. De esa presentación surgió la posibilidad de establecer una mesa de trabajo, que se encuentra vigente y cuya primera reunión fue el 2 de diciembre de 2022; se realizó en la sede del OPNyA con presencia de la directora de Institutos Pena-

les, el director regional del área de conurbano y la entonces directora del centro cerrado. Allí se avanzó en los puntos señalados; respecto a la perspectiva de género, las autoridades reconocieron que hay operadores que no cumplen con dicha pauta. Se comprometieron a llevar adelante capacitaciones y políticas que reforzaran la perspectiva de género y la no discriminación por parte de todos los trabajadores del dispositivo.

4.3.4. Centro cerrado Virrey del Pino

El 13 de febrero de 2022, alrededor de las 15:45 hs, ocho jóvenes alojados en la tira impar del módulo 3 fueron reprimidos por personal del SPB en el marco de una supuesta pelea entre ellos ocurrida en el patio del módulo. Luego tres jóvenes fueron trasladados a unidades penales. Se tomó conocimiento de que habían sido agredidos con golpes de puño y patadas, pero principalmente con disparos de postas de goma. Los jóvenes reprimidos presentaban múltiples heridas en el cuerpo; uno recibió 10 disparos en cada pierna que le dejaron heridas de diferente gravedad, cicatrices y marcas. Al realizar la inspección se relevó que en el centro se presentaban muchos de los agravamientos aquí descritos: autolesiones y tentativas de suicidio no abordadas; estigmatización y falta de abordaje frente al consumo problemático con complicidad de operadores; obstáculos en los vínculos afectivos y sexo-afectivos; falta de acceso a justicia; deficientes condiciones materiales de alojamiento; mala alimentación; agua no apta para consumo humano; sanciones arbitrarias y aislamiento prolongado.

Es necesario destacar el complejo vínculo entre el OPNyA y el SPB, que da lugar a largas jornadas de aislamiento, impedimento de actividades y violencia física permanente. La relación con el SPB es conflictiva porque ambos actores disputan la manera de organizar la vigilancia dentro del dispositivo. El grupo de intervención del SPB ante las emergencias (denominados “escopeteros” por el uso de armas largas) tiene intervención frecuente en los conflictos entre jóvenes e incluso su presencia es necesaria en el patio para que habiliten la salida de los jóvenes a la cancha. Al inicio

del proceso tomamos conocimiento de que sólo dos oficiales por guardia tenían la llave de acceso al patio y el portón de ingreso, por lo que se demoraban mucho en llegar de un lugar a otro. El traslado de los jóvenes para actividades de salud, recreativas o educativas también dependía de una coordinación con el SPB, y aparecían diversos obstáculos.

A partir de lo acontecido se presentó un habeas corpus colectivo que tramita con el HC-05-00-000037-22/00 ante el Juzgado de Garantías del Joven N° 2 de La Matanza. Sin embargo el trámite judicial implicó una nueva vulneración a los derechos de los jóvenes. En primer lugar, el 25 de febrero del 2022 se hicieron presentes en el centro el Dr Agustín Gossn, juez interinamente a cargo del juzgado junto al fiscal del fuero Pablo Insúa, la defensora del fuero Andrea Battista y los funcionarios judiciales Silvia Méndez y José Natal. Allí dieron mayor participación a las autoridades del dispositivo, incluso tomando como medida la solicitud de información para iniciar denuncias penales contra los jóvenes involucrados en el conflicto. Luego de esta inspección varios jóvenes expresaron que no habían sido escuchados por las autoridades judiciales y que incluso se los acusó de haber consumido sustancias psicoactivas.

Luego se notificó a la CPM el rechazo del habeas corpus, lo que denota la falta de escucha: se indicó que no habían constatado los agravios denunciados sin fundamentar los motivos. Además se resolvió el habeas corpus sin cumplir el procedimiento correspondiente, ya que no hubo una audiencia donde se nos convocara como parte o se escuche la voz de las víctimas directas. Finalmente, se indicó que no eran aplicables las normas del fuero especializado debido a que los jóvenes tenían más de 18 años, desconociendo así que la normativa aplicable durante toda la ejecución es la correspondiente al momento de comisión del hecho (artículo 2 Código Penal), así como los estándares mínimos de derechos que señalan la extensión de la protección integral para estos casos más allá de la mayoría de edad legal.

Desde la CPM apelamos dicha resolución, y la Sala II de la Cámara de Apelaciones y Garantías hizo lugar al pedido declarando la nulidad de la sentencia. Por lo tanto, se habilitó el desarrollo de un proceso que implicó al menos tres audiencias en el lugar con previa escucha a los jóvenes, así como la intervención ante dos nuevos conflictos colectivos. A partir de esta acción se lograron algunas modificaciones en el dispositivo. Se orde-

nó la clausura del área de enfermería por condiciones materiales inhumanas y, en diciembre de 2022, todavía se encontraba en refacción. Además se impulsaron otras reformas edilicias y la reparación de un sector para habilitar las visitas sexo-afectivas. Por otra parte, se inició un proceso que implicó la revisión del convenio con el SPB. Si bien a diciembre de 2022 no se había establecido un nuevo convenio, se logró un acuerdo entre el SPB y el OPNyA por el cual hubo personal especialmente destinado al tránsito interno de los jóvenes, permitiendo que se terminen las pérdidas de tiempo y las prohibiciones de circulación que perjudicaban el acceso a derechos. Sin la intervención de la CPM es probable que sólo se hubiera avanzado con la criminalización de algunos jóvenes, sin mejorar ningún aspecto del régimen convivencial.

De todos modos, aún se trata de un dispositivo donde la lógica imperante es la carcelización y las medidas securitarias de aislamiento. Se les indica a los jóvenes que ese es su último paso dentro de los dispositivos penales del OPNyA, frente al cual la única vía posible es el traslado próximo a una unidad penal, por lo que se les imponen prácticas comunes de los dispositivos penales de adultos. El SPB sigue desarrollando una incidencia violenta y negativa en la cotidianeidad de los jóvenes. Se ha instalado una violencia estructural que requiere una serie de políticas integrales orientadas a desterrar la lógica carcelaria, alejando al dispositivo del SPB y acercándose a lo que debiera ser un dispositivo del fuero especializado.

5. VULNERACIONES TRANSVERSALES A AMBOS SISTEMAS

Las acciones de monitoreo desplegadas en los 15²⁸ establecimientos convivenciales y en los 19 establecimientos penales de la provincia de Buenos Aires dan cuenta de que las violaciones a los derechos de NNyJ²⁹ se producen y reproducen en ambos sistemas³⁰, sin diferenciar género, edad ni medida administrativa-judicial.

5.1. Condiciones materiales

Los lugares de detención atentan contra la dignidad de NNyJ. Las condiciones materiales, edilicias y de salubridad no se condicen con los estándares de habitabilidad que deben asegurarse bajo responsabilidad estatal. Se trate de dispositivos oficiales o privados³¹, el

28 Parador Mil Flores, Casa de abrigo La Plata, Hogar Servente, comunidad terapéutica Casa del Sur, Hogar APAND, Hogar Rauch, Parador La Plata, Hogar San Patricio, Hogar Casa de Abrigo Morón, Hogar Remedios de Escalada, Hogar convivencial para varones La Plata, Hogar especializado Pérez Carreño, Hogar Ángel Azul, Príncipe de La Paz.

29 Los derechos humanos implican obligaciones a cargo del Estado, es el responsable de respetarlos, garantizarlos o satisfacerlos y, por otro lado, solo él puede violarlos. El respeto a los derechos humanos de NNyJ exige que las necesidades básicas sean satisfechas para que puedan desarrollarse de manera integral, exige que la participación activa y la autonomía se hagan efectivas. Las ofensas a la dignidad de los/as niños/as y jóvenes pueden tener diversas fuentes, pero no todas configuran, técnicamente, violaciones a sus derechos.

30 Las personas menores de edad que se encuentran privadas de libertad bajo custodia estatal deben ser tratadas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, sin embargo en los lugares de detención sufren el accionar de quienes están obligados a promover y proteger sus derechos, espacios que deberían ser reparatorios devienen en destitutos, iatrogénicos y peligrosos para NNyJ. La protección especial que debe asegurarse frente a la vulnerabilidad que los/as caracteriza al ser personas en desarrollo resulta declarativa.

31 Esta situación deja en evidencia no sólo la escasez de recursos del Estado para dar respuesta a las problemáticas del sector, delegando sus responsabilidades en diferentes organismos del tercer sector, sino también los riesgos que trae aparejados esta política de tercerización. Por un lado, dada la heterogeneidad de dispositivos en tanto diversidad de perfiles político-institucionales, posibilita mayores discrecionalidades y por ende una autonomía reducida en la orientación de las prácticas internas. Lo cual se conjuga con una deficiente supervisión y revisión de tales convenios por la cantidad de dispositivos para auditar, y a su vez por la necesidad de mantener las vacantes garantizadas por esta modalidad ante la falta de otros recursos propios con los que dar respuesta a la demanda permanente. Asimismo, al ser conveniados muchas veces carecen de estructuras funcionales que permitan abordar a

cuidado y la custodia de NNyJ es obligación del OPNyA.

Cabe destacar que los dispositivos, por sus propias características y finalidades, son heterogéneos, tema que debido a su extensión no desarrollaremos en esta oportunidad. Hecha la salvedad, nos circunscribimos a la diversidad de parámetros que se implementan al momento de adecuar este tipo de instituciones al respeto y protección de la vida digna de NNyJ.

Los establecimientos de cuidado transitorio y los residenciales donde se aloja a NNyJ frente a una medida protección y los establecimientos penales de régimen semiabierto no están diseñados para tal fin, de manera que el cotidiano allí debe ajustarse y adecuarse a las características de los inmuebles. Se despliegan acciones de simulación, como si la vida cotidiana y la convivencia se desarrollaran de igual manera que en una casa particular, omitiendo que los regímenes institucionales homogenizan las diferencias. Esta homogeneización apunta a moldear, disciplinar y vigilar a NNyJ para su adaptación institucional.

En los establecimientos penales de régimen cerrado las pautas mínimas y condiciones de habitabilidad³² y de privacidad tampoco se respetan. El diseño de la estructura edilicia también es heterogéneo, dependiendo del tiempo de construcción y adecuación securitaria.

Más allá de las deficientes condiciones edilicias y ausencia de personal apropiado para el alojamiento de los pequeños, pudo observarse que, por ejemplo, ninguno/a tenía ropa propia: la elegían de un ropero general y común a todos y todas al momento de tener que vestirse. Lo mismo ocurría con enseres personales, como juguetes o elementos de afecto. Todo era común, nada era propio, como si la individualidad hubiera quedado borrada por el hecho de haber ingresado al hogar convivencial, por haber sido víctima de vulneraciones de derechos en sus familias de origen (Hogar Servente AM-PARO – Juzgado de Familia N° 6 La Plata, Expte N° 115843970).

los NNyJ, ya que el Estado deja de responsabilizarse por los trabajadores que componen el sector, precarizando la atención de las niñas (Informe Anual CPM 2021:7).

32 No sólo las mencionadas constituyen la totalidad de las condiciones que hacen al trato digno, también la alimentación, el acceso a la salud, al trabajo, a la educación, entre otros derechos que no se encuentran restringidos por la medida impuesta al NNyJ.

En la mayoría de los lugares de detención se constató la ausencia y/o deficiencia de un sistema de calefacción acorde a las condiciones climáticas del lugar, deficiente ventilación e iluminación que no permiten el ingreso de luz natural y aire fresco, las ventanas no cuentan con mosquitero para prevenir el ingreso de insectos, hay faltante de vidrios/policarbonatos y sin que NNyJ puedan abrirlas o cerrarlas.

Nos informaron que se encuentran pendientes tareas de reparación de los techos (lavadero y baños de planta baja). Se pudo constatar deterioros en cielorrasos producto de la filtración de agua de lluvia. Se relevó que la gran mayoría de las luminarias proporcionan una baja intensidad de luz. Agregan que se ha discontinuado la provisión de yogurt, queso crema, manzana y banana (Casa de Abrigo Lomas de Zamora, informe y recomendaciones al OPNyA mediante acción administrativa, Nota 3159/22).

Los espacios de higiene no respetan la privacidad, no se condicen con la cantidad de personas detenidas ni se adecuan al momento evolutivo, no cuentan con sanitarios completos: inodoro con tapa, espejo, lavatorio y bidet, y se constató faltante de grifería. En las duchas faltan cortinas y en muchos establecimientos la regulación del agua caliente está mediada por el personal del establecimiento. En los lugares de detención donde el sanitario se encuentra dentro del área de descanso, no hay puerta y ventilación que permita realizar las necesidades fisiológicas de manera salubre y en privacidad. El sistema cloacal es obsoleto para la cantidad de personas que se alojan, las cloacas se tapan y presentan desbordes dentro del lugar que permanecen NNyJ.

El baño de abajo cuenta con dos duchas, dos inodoros y una pileta para aseo personal con dos canillas. A simple vista, se destaca el pésimo estado de conservación edilicio, presentando deterioro general en paredes, pisos y techos. El cielo raso se encuentra desprendido en una gran superficie. Tanto las duchas como los inodoros no cuentan con puertas ni cortinas para garantizar intimidad. Todos los baños se encuentran deteriorados, con grifería incompleta. Los jóvenes manifiestan que para regular la temperatura del agua necesitan de una pinza, habiéndose quemado con agua caliente en reiteradas oportunidades. Las

duchas no tienen flor, solo un caño muy corto que sale de la pared (Centro cerrado Legarra, HC 54-22 ante JGJ N° 1 La Plata).

El baño interno próximo a las habitaciones cuenta sólo con lavabo y bidet (se utiliza únicamente para higiene de manos y cara e higiene dental), no hay inodoro y la ducha está inutilizada. Hay dentro un termotanque pequeño (30 litros) que no está en uso. El único baño completo con inodoro y ducha es el ubicado al ingreso, que según la Directora también lo utiliza el personal. El problema es de difícil acceso para niños/as, debido a que para acceder a él deben atravesar una puerta que en general está cerrada con un pasador desde ambos lados (Hogar Nueva Casa de la Asociación pro ayuda al niño discapacitado –APAND, Baradero, HC 5936/22).

Un ejemplo del deficiente estado de mantenimiento es el de las duchas: sólo hay UNA en funcionamiento para toda la población, de modo que los jóvenes se bañan de a uno, lo que implica irremediablemente agregar más problemas a la convivencia (Centro cerrado COPA HC 06-00-000115-22/00 ante el JGJ N° 2 La Plata, extracto Informe Perito Trabajadora Social).

Los sectores de descanso (celdas y/o habitaciones unicelulares o colectivas) no cuentan con los elementos necesarios para una vida digna: falta mobiliario para guardar elementos personales (en algunos establecimientos suplen con cajas de cartón y en otros con cajones de plástico o madera donde se transportan lácteos y verduras), los colchones ignífugos no tienen la fecha de vencimiento y el uso produce un desgaste que los hace extremadamente incómodos, en algunos lugares no cuentan con almohadas ni sanitario y NNyJ no pueden ir al baño durante la noche.

Durante el denominado “engome” no hay acceso a sanitarios, utilizando un bidón compartido para orinar dentro de las celdas (Centro cerrado COPA, HC 06-00-000115-22 ante el JGJ N° 2 La Plata).

Detectamos que la habitación destinada a niñas no tiene calefacción ni ventilación artificial. Esta habitación antes era la cocina del dispositivo por lo que la hornalla eléctrica permanece allí. El baño utilizado es un baño externo que se encuentra en el pa-

tio, solo cuenta con un inodoro y un pequeño lavabo. Deben salir al patio de la institución para llegar al baño, atravesando la lluvia o el frío según el caso (Hogar Nueva Casa de la Asociación pro ayuda al niño discapacitado –APAND, Baradero, HC 5936/22).

Se constataron faltantes de espacios adecuados para el ejercicio del derecho a la educación y la recreación, la falta de elementos lúdicos y deportivos y de mobiliario acorde.

Las condiciones de los espacios de recreación son muy precarias, principalmente en el SUM y el llamado Casino, no cuentan con ningún tipo de mobiliario (mesa, sillas) ni elementos de entretenimiento (televisión, juegos, etc.), es un espacio vacío completamente donde deben permanecer de pie o bien sentarse en el piso. Tampoco se encuentran climatizados, las estufas no se encuentran en funcionamiento y hay faltantes de policarbonato en ventanas. El espacio destinado a visitas (SUM) tiene mucho eco, hace casi imposible el diálogo y está vacío, sin ninguna silla o mesa. Los jóvenes manifiestan que hay gran cantidad de cucarachas y arañas en las celdas y ratas en el pabellón. Las celdas se encuentran con humedad y deterioradas. Los baños de las celdas están en muy mal estado, por más que intentan limpiarlos, el mal olor persiste (Centro cerrado Almafuerte, incumplimiento de resolución HC 06-00- 00072-20/00).

La seguridad y la vida están expuestas por las deficientes condiciones edilicias: en varios establecimientos se observaron riesgos de derrumbe producto de filtraciones de agua en paredes y techos que corroe el material de construcción, falta de salidas de emergencia, ausencia de un plan de evacuación y señalización, faltante de matafuegos, un sistema eléctrico precario con cables colgando, presencia de residuos, consumo de agua no potable.

Respecto a las condiciones de seguridad anti siniestral: se recomienda requerir a bomberos verificar las instalaciones contra incendio y vías de escape y plan de contingencias, a efectos de determinar si cumplen con la normativa legal vigente. Es de destacar que en este centro solo se cuenta con extintores para

enfrentar un incendio. Se deja constancia que al momento de la visita no cuentan con un plan antisiniestral, ni capacitación sobre uno. No cuentan con la certificación de los colchones de goma espuma con retardante. Las escaleras de emergencia, en un total de dos metálicas, no se pueden utilizar por el estado alarmante de mantenimiento que presentan, mencionando que desde el 20/02/2018 se realizan reclamos por el estado de estas (extracto pericia de seguridad e higiene, HC COPA 06-00-000115-22/00 ante el JGJ N° 2 La Plata).

Hace 8 meses están sin acceso a gas. El agua que consumen hace tiempo no ha sido examinada. La capacidad de agua del termotanque es escasa, frente a lo cual establecen horarios para higienizarse porque de lo contrario se quedan sin la temperatura adecuada para esto. El tendido eléctrico requiere ser revisado por el tiempo de instalación. Uno de los problemas que mencionan es la escasa cantidad de productos para realizar la comida en función de la cantidad de personas (33 en total). Ejemplifican esta situación aduciendo la entrega de 3 cajas de puré de tomate para la comida que deben realizar en 1 semana. El otro problema que mencionan está ligado a la escasa variedad de alimentos para garantizar una alimentación nutricional adecuada: estuvieron 6 meses sin que envíen carne vacuna, solo pollo y cerdo. Las autoridades manifiestan que han realizado el reclamo de manera semanal pero no se cubre el faltante (Centro contención Hogar de Tránsito La Plata, informe y recomendaciones al OPNyA mediante acción administrativa, nota 3300/2022).

Recomendaciones del perito técnico en seguridad e higiene: Realizar la medición de puesta a tierra y continuidad de las masas según Resol. 900/15. Revisar y adecuar la instalación eléctrica en general con personal habilitado acorde a normativa vigente. La luz de emergencia no funciona. Contar con un plan de emergencias escrito, con capacitaciones llevadas a cabo con el personal propio y PPL, Realizar simulacros y registrarlos fehacientemente. No se encuentra señalizada la salida de emergencia. Verificar con bomberos el plan de emergencias, el sistema de lucha contra incendio, salidas de emergencia y elementos

para protección de las personas en caso de incendio (Centro de contención Gambier HC 06-00-0000130-22/00 ante el JGJ N° 2 La Plata).

Raconto de la situación edilicia: espacios comunes con humedad, ventanas rota, sillas rotas o incómodas, cables eléctricos descubiertos, instalación eléctrica precaria, espacio verde sin la limpieza adecuada, juegos rotos, ausencia de intimidad en los niños, gimnasio descuidado, falta de higiene, lavandería desordenada, entre otras falencias; Evacuación y emergencia salida de emergencia inadecuada, ya que si bien tenía señalización la misma no tenía picaporte por lo que no podía abrirse desde adentro; Habitaciones y sanitarios: viven entre 6 y 7 niños por habitación, usando ventiladores comunes (no de techo), almohadas incómodas, baños compartidos sucios, en mal estado, sin papel higiénico, todos los cepillos de dientes juntos, un solo jabón para todos los que utilizan el baño. Duchas sin cortinas, el baño con insectos, y el sector juegos se observa pequeño, desordenado, con humedad y juguetes rotos. Por último, requiere se ordene el diseño, presentación e implementación urgente de un plan de reformas edilicias a los fines de evitar que los niños alojados en la institución sufran lesiones o daños que atenten contra su integridad física. Escenarios como el descrito no son nuevos para quienes desempeñamos nuestra tarea hace años en la instancia, y nos trae a la memoria instituciones carcelarias y psiquiátricas otrora visitados, pero no dudamos que deben ser prioritariamente y urgentemente modificados y renovados a la luz de los sujetos que allí residen y los derechos en juego. No puede tolerarse bajo ningún concepto que el devenir de la infancia de estos (u otros niños) tenga que transcurrir en ámbitos como el que motiva el presente proceso (Hogar Servente amparo – Juzgado de Familia N° 6 La Plata, Expte N° 115843970).

Respecto a la seguridad ante siniestros, observamos que hay una sola salida, que vendría a ser la salida de emergencia. Había espacio para un matafuego, que no se hallaba en el lugar, y otro matafuego colocado. No constatamos existencia de plan de evacuación. Adviértase que se ha habilitado el alojamiento

de niños en un Hogar sin convenio con el OPNyA, ni está habilitado a tal efecto por el Ministerio de Salud para el alojamiento de NNyJ (Hogar Nueva Casa de la Asociación pro ayuda al niño discapacitado –APAND, Baradero, HC 5936/22).

La CPM interpuso habeas corpus colectivos, denuncias por incumplimiento, medidas cautelares y recomendaciones en todos los procesos colectivos que se tramitaron durante 2022 en virtud de las violaciones de derechos humanos relevados, solicitó la adecuación de todos los lugares de detención a los estándares internacionales y que se dispongan las medidas necesarias para que las condiciones de infraestructura permitan garantizar el adecuado nivel de vida de NNyJ.

El OPNyA ha presentado plan de obra y refacciones en los procesos referidos, sin embargo aún no se revirtieron las deficiencias estructurales denunciadas.

5.2. Exclusión del derecho a la participación

El derecho a la participación fue monitoreado de manera principal por la CPM, en función del reconocimiento que tiene dentro del bloque de constitucionalidad el art. 12 de la CDN, el cual abarca todo proceso (judicial, administrativo, etc.) que involucre a NNyJ dentro del SPPD y del SRPJ. Es un derecho fundamental dado que sin la libertad de expresar opiniones se reduce nuevamente a NNyJ a un mero objeto de protección en vez de sujeto de derecho y se los somete a aceptar cualquier pauta arbitraria. Además, es un derecho que garantiza el monitoreo y exigibilidad de los demás derechos.

En informes anteriores dimos cuenta de las especificidades de la vulneración del derecho a la participación en ambos sistemas³³. En esta ocasión nos centraremos en destacar que es un derecho transversal, y, lamentablemente, se vulnera en ambos sistemas.

33 Ver Informe Anual 2022, Sección Políticas de Niñez, pp. 402-412 y 457-459.

5.2.1. Acceso a la información

Al realizar las entrevistas en la mayoría de los dispositivos de encierro de ambos sistemas, detectamos que muchos NNyJ no conocen quiénes son los actores intervinientes en su proceso. En el caso de SPPD es habitual que no sepan qué servicio local o zonal interviene, o si tienen abogado/a del niño/a. En el sistema penal, la misma lógica del proceso permite que conozcan quién es su defensa oficial y en qué departamento judicial está su causa. Sin embargo, suelen no saber el nombre del/ la juez/a.

Igual suerte corre el conocimiento sobre el proceso que los/as involucra. Los procesos burocráticos estatales muchas veces son complejos tanto en tiempos como en formalidades y lenguaje. Lejos de adaptar el sistema y sus prácticas para que los NNyJ puedan comprender lo que ocurre y cómo actuar frente a ello, se subestima su capacidad de entendimiento y se omite brindar información haciendo que un adulto, funcionario estatal, subrogue la voz de la persona. De esta manera, a veces el servicio local o la defensa penal, según el caso, desarrollan una estrategia para la situación procesal de ese NNyJ, pero no se la notifican. Por lo tanto, el niño o la niña mantienen expectativas o inquietudes que no se corresponden con algunos aspectos evidenciados en el proceso. Lo que es aún peor es que esas inconsistencias a las que llevan a los NNyJ luego son evaluadas como falta de realidad o madurez de ellos/as y no como una consecuencia directa de la falta de información clara, completa y explicada. En el fuero penal, por ejemplo, muchos/as jóvenes no tienen certeza sobre la forma del proceso y recurren a compartir información entre pares, lo que implica realizar pedidos no idóneos, basados en la experiencia de otros/as.

El acceso a la información es fundamental para poder participar activamente de los procesos y también para poder iniciar acciones de exigibilidad con posterioridad a la vulneración de un derecho. La falta de información, como contraparte, genera angustia. Asimismo, la falta de información genera sospechas sobre el consentimiento de NNyJ brindado durante las etapas de los procesos. Es decir, por ejemplo, tanto si participaron debidamente en la conformación de una estrategia de restitución de derechos, como si consintieron la celebración de un juicio penal abreviado con conocimiento de las consecuencias.

5.2.2. Acceso a la justicia: objetos de prácticas judiciales o sujetos plenos de derechos

Entendemos el acceso a la justicia en un sentido amplio: implica la posibilidad de acceder a los actores estatales encargados de garantizar los derechos de NNyJ y que abarcan pero no se agotan en jueces y juezas. Es difícil que NNyJ puedan acudir a un actor que no conocen; sin embargo, incluso sabiendo quiénes son, hay diversos problemas. Es común que en las entrevistas NNyJ reclamen no haber tenido comunicación durante mucho tiempo con su juzgado, su servicio local/zonal o con su defensa. Al evaluar los procesos, muchas veces detectamos que la participación de NNyJ se redujo a una audiencia en el momento en el que el proceso judicial o administrativo lo requería; por ejemplo, una entrevista al adoptar una medida de abrigo o audiencia para dictar la prisión preventiva. Sin embargo no hay un canal habilitado para que se pueda establecer un espacio de escucha para el NNyJ por fuera de esos momentos. Además, durante muchas de estas audiencias/entrevistas la conversación se basa en preguntas genéricas y tiene el sesgo de la poca información que sitúe al NNoJ. Se busca legitimar el accionar de los actores estatales únicamente con el cumplimiento formal de una instancia donde todos estén en un mismo lugar, en un momento que responde a las necesidades procesales formales y no a las necesidades del NNoJ implicado en el proceso. De todos modos, una audiencia esporádica con un actor estatal donde se le consulte algo, por excelente y situada que sea, no alcanza para garantizar el derecho de participación: debe recibir información y espacios periódicos de escucha para garantizar que la participación atraviese todo el procedimiento, abierta a la flexibilización de las formas, y con la posibilidad real y efectiva de que sea el NNyJ quien convoque instancias de escucha cuando lo requiera, como también incluir devoluciones argumentadas cuando se adopten posturas distintas a lo solicitado por él/ella.

La dinámica del proceso penal genera que las defensas oficiales tengan mayor contacto con los jóvenes. Sin embargo, muchas veces el contacto con el juzgado es muy escaso, teniendo audiencia únicamente en momentos procesales obligatorios, muchas veces sin espacio de participación. Se espera que los NNyJ respondan el interrogatorio de manera rápida, certera, hablando en un lenguaje técnico complejo y

dando mayor entidad a la voz de los otros actores judiciales (fiscalía y defensa). No se habilita la participación del/la joven para pensar una práctica restaurativa o diseñar un proyecto de vida. Por el contrario, la mayoría de las veces se le ofrece un proceso abreviado cuya firma implica una posible (aún no definitiva) condena, y deben amoldarse a realizar algún taller que ofrezca el centro donde se alojen, si es que hay posibilidad de sumarse.

En el plano del sistema de promoción y protección (SPPD), muchos de los NNyJ entrevistados/as dan cuenta de que el contacto con el servicio local/zonal y/o juzgados de familia es aun más esporádico y cargado de preconceptos. Peor es la situación en las asesorías: la mayoría de las veces no tienen registro ni identificación de funciones. Además, en el sistema penal se ha garantizado el acceso a telefonía celular en casi todos los dispositivos, lo que facilita que los/as jóvenes privados/as de libertad puedan comunicarse con su familia o con otros actores, como la CPM, para exigir comunicación con su defensa/juzgado o realizar un reclamo. La falta de acceso a comunicación en el SPPD desampara a los NNyJ y obliga a que deban intentar acudir a otros agentes, como las instituciones educativas; y pocas veces conocen la posibilidad de designar un abogado/a del niño/a.

Lo agotador de la espera por ser escuchados/as en el SPPD y en el SRPJ produce angustia a NNyJ, e incluso autolesiones y conflictos colectivos. Luego la respuesta institucional tiende a etiquetar a el/la NNoJ como problemático/a, a medicalizar su situación o, en el ámbito penal, a criminalizarlo/a.

5.2.3. Participación

La participación también debe alcanzar el diseño de las pautas de convivencia en los dispositivos de uno y otro sistema, habilitando espacios de diálogo colectivo, presentación de propuestas y devolución de acciones.

Al realizar las inspecciones en ambos sistemas, los NNyJ entrevista-

dos no dan cuenta de la existencia de mecanismos de participación. Las autoridades de algunos dispositivos (por ejemplo, centro de contención Gambier y Hogar San Patricio) han indicado que hacen reuniones grupales parecidas a “asambleas”, pero esto no pudo ser constatado en el relato de NNYJ entrevistados.

Según lo que pudimos relevar entrevistando autoridades, en algunos casos estas supuestas asambleas consisten en reunir a NNYJ en grupos pequeños ante un conflicto, casi como una respuesta adulta para reprenderlos y no como un espacio para escuchar propuestas. Esto obtura la posibilidad de que NNYJ reconozcan ese espacio como un momento de participación, se lo apropien y lo usen para manifestar sus necesidades. Además es necesario diferenciar para no reducir la participación: el ejercicio de este derecho debe ser amplio y una de sus aristas es la participación de NNYJ en la gestión pacífica de los conflictos. Es decir, la participación incluye los conflictos pero no puede estar supeditada o restringida únicamente a la gestión de la conflictividad.

En ningún dispositivo encontramos una constancia escrita que señale espacios colectivos de participación. Si bien el acta en sí misma no garantiza la efectividad del espacio, permite probar su existencia y monitorear su alcance y funcionamiento, y le permite a NNYJ exigir si hay incumplimiento.

Es usual que las autoridades de dispositivos del SRPJ o del SPPD se excusen señalando que suelen transitar los espacios y dialogar con NNYJ de manera cotidiana. Sin embargo, esta tarea que debería ser habitual no constituye un espacio de participación. Se trata de algo esporádico y con grupos reducidos. Es una charla casual, no un mecanismo destinado a manifestar opiniones y propuestas para poner en marcha un mecanismo que dé curso a pedidos y eventuales disensos; no permite sostener un intercambio sobre los temas que pretenden plantear los NNYJ.

La participación no solo es un derecho inalienable sino además un mecanismo que permite una mejor convivencia y mejores condiciones de alojamiento. Al entrevistar a decenas de NNYJ en ambos sistemas, uno de los reclamos principales es la falta de escucha; a la pregunta

de qué propondrían suelen traer a colación reclamos legítimos y muy pertinentes: pensar la oferta de talleres, organizar horarios en pos del acceso a todos los derechos, señalar los aspectos más urgentes a modificarse en las condiciones materiales, entre otros. Es pertinente citar la observación general 12 de noviembre de 2002 del Comité sobre los Derechos del Niño cuando señala: “Las opiniones expresadas por niños pueden aportar perspectivas y experiencias útiles, por lo que deben tenerse en consideración al adoptar decisiones, formular políticas y preparar leyes o medidas, así como al realizar labores de evaluación” (Cfr. Pár. 12).

5.3. Salud integral y salud mental

El objetivo de este apartado no apunta a *psicologizar* ni *patologizar* a los sujetos ni la lectura del abordaje en los dispositivos, sino darle un lugar primordial a la salud integral de NNyJ que están bajo cuidado y custodia del Estado, y analizar además el impacto subjetivo de la institucionalización. Se intentará dar cuenta del acceso a la salud y de los abordajes interdisciplinarios, ya sea cuando se ha instalado un padecimiento o de modo preventivo, en clave de promoción y prevención.

En ambos sistemas observamos que los NNyJ presentan cuadros de gran angustia que muchas veces se manifiestan en patologías del acto, tales como autolesiones, intentos de suicidio y, en el caso más extremo, suicidios consumados.

Durante los meses de enero a diciembre del año 2022 en el sistema de responsabilidad penal juvenil hubo 62 activaciones del protocolo de suicidio, que en 15 casos correspondieron a autolesiones y/o intentos de suicidio. Para los dispositivos convivenciales del sistema de promoción y protección de derechos no contamos con esta información. El monitoreo a dispositivos de este sistema mostró desconocimiento de la existencia del protocolo y por lo tanto no se implementa. Cabe mencionar que el protocolo de prevención del suicidio adolescente fue

aprobado por el OPNyA en 2021, y rige para los establecimientos de responsabilidad penal juvenil y los de promoción y protección de derechos³⁴. En ambos sistemas se relevó la ausencia de mecanismos de participación y de escucha. Tampoco se observan un mecanismo de gestión o abordaje de las crisis subjetivas acorde a lo normado en la legislación nacional e internacional.

El monitoreo sostenido y regular de los dispositivos permite dar cuenta de severas falencias en el acceso al derecho a la salud de NNyA. Si bien lo que se evalúa es la calidad desde una concepción de salud integral y para la totalidad de la población abordada, para el análisis será dividida en dos aspectos. En primer lugar, se señalan las deficiencias relevadas en la atención de la salud física y de la falta de acceso a tratamientos de salud mental o abordajes deficitarios de los padecimientos subjetivos de NNyJ entrevistados en dispositivos de promoción y protección de derechos. Luego se hará lo mismo con los jóvenes entrevistados bajo la órbita del SRPJ.

Un aspecto fundamental para garantizar el acceso a la salud es la necesaria articulación con el sistema de salud para que NNyJ puedan acceder a los tratamientos médicos, odontológicos, psicológicos, etc. disponibles en la comunidad. La articulación con efectores sanitarios presenta grandes dificultades en la mayoría de las instituciones monitoreadas. Se ha constatado que los dispositivos residenciales presentan problemas de organización interna para garantizar la asistencia de NNyJ a los turnos de consulta médica, fundamentalmente por falta de recursos como movilidad o personal que se encargue de la tarea de gestionar los turnos.

Se toma como ejemplo lo relevado en la Casa de abrigo de Lomas de Zamora, donde se ponen de manifiesto las falencias en el abordaje de la salud mental de los niños y la extrema vulnerabilidad a la que se encuentran expuestos en dispositivos que deben estar pensados para su cuidado, protección y restitución de derechos. La totalidad de los niños entrevistados mencionaron episodios de angustia y desbordes que, en la mayoría de las situaciones, derivaban en autolesiones. Una joven expresó que se cortaba en lugares no visibles y que negaba

34 CPM, Informe anual 2022, p. 547-555.

haberlo hecho ante los operadores de la institución, “total lo único que hacen es pedir que les mostremos los brazos”. Una niña de 10 años mostró sus brazos con múltiples cicatrices de cortes autoprovocados, algunos de antigua data y otros más recientes. En estos casos, el corte aparece cuando se sienten tristes, con bronca por el trato que reciben o por cómo se abordan algunas situaciones de convivencia. Otra niña explicó que en la casa saben que se corta y no le dicen nada. Se corta con vidrios que encuentra tirados e indicó que es una práctica habitual y que, menos los más chicos, todos los niños lo hacen. Expresó que le gustaría poder conversar con alguien sobre lo que le pasa. Un niño de 11 años, recientemente ingresado al dispositivo, afirmó que al ver que otros niños se cortaban él también quiso hacerlo, y que había comenzado a pincharse con vidrios que encontraba tirados en el jardín.

Otras niñas también relataron padecimientos subjetivos por su trayectoria de vida e institucional. Y apelaban a la autolesión de manera frecuente: “nos cortamos porque extrañamos a nuestra familia, por situaciones que pasan acá y por abusos que sufrimos”. En la entrevista mantenida manifestaron que cuando tomó la medida de abrigo el servicio local se comprometió a un tratamiento psicológico, pero hasta el momento no había sido garantizado por ningún efector interviniente. Junto a las autolesiones, también se registraron referencias a padecimientos subjetivos productos del régimen de vida impuesto en el dispositivo. Uno de los jóvenes relata que hay días que se siente mal y que muchos de los niños de la casa están tristes, que lo pone mal ver a todos los niños tristes y que desea que en el hogar “haya más felicidad”. En su caso, cuando se enoja se encierra en la pieza y respira para calmarse o le pega una piña a la pared. Los recursos subjetivos para calmarse los ha constituido por su cuenta.

En varias de las entrevistas también se relevaron conflictos convivenciales entre niños/as que tenían como causa el desborde o las crisis de alguno y terminaban en agresiones físicas o rotura de objetos compartidos. Ante estas situaciones, “nos tiran para abajo” haciendo alusión y describiendo la contención física en el piso. Se consultó a la directora de la casa si el personal está capacitado para intervenir ante situaciones de crisis: dijo que el año anterior le dieron una capacitación en “buenos tratos” y solicitó al OPNyA que se las den nuevamente, principalmente a los operadores incorporados en el último tiempo.

Las autoridades refieren que cotidianamente se viven episodios de crisis de algunos/as NNYJ y que pocos tienen algún esquema de medicación psiquiátrica. No cuentan con protocolo sino que ante la aparición de la crisis les dan espacio a los/as niños/as, e intervienen cuando empiezan a autoagredirse o agredir a otros recurriendo a la contención física. Si la crisis persiste o es muy aguda llaman a emergencias, pero es una suerte de “laberinto sin salida” porque emergencias no tiene psiquiatra infanto-juvenil; entonces es una especie de remis hacia un hospital general, donde tampoco hay abordaje de psiquiatría infanto-juvenil. La dificultad en conseguir una evaluación y tratamiento a cargo de un psiquiatra infanto-juvenil fue manifestada en todos los dispositivos de promoción y protección monitoreados durante el 2022.

Los/as niños/as entrevistados mencionaron que no recibían atención de salud bucal: “tengo dos muelas picadas pero no tienen tiempo de llevarme porque trabajan mucho”; no los llevan al servicio odontológico y les dan medicación para el dolor. Un joven relató que aproximadamente un mes atrás lo llevaron al hospital porque se sentía muy mal, tosía y expectoraba sangre; lo medicaron y le indicaron reposo pero desconoce qué afección tuvo porque no le informaron de manera clara y acorde a sus posibilidades de comprensión.

La CPM entiende que el sufrimiento relatado por los/as niños/as es inescindible de las dinámicas institucionales llevadas a cabo en los dispositivos.

Las situaciones descritas se reproducen de manera muy similar en el Hogar convivencial de Rauch, donde los NNYJ con tratamiento psicológico debían trasladarse hasta Tandil ya que no contaban con psicólogo ni psiquiatra infanto-juvenil. Una de las preocupaciones manifestadas por las autoridades del dispositivo fue la dificultad para conseguir turno en el hospital general para el resto de las especialidades médicas, excepto odontología donde sí contaban con atención prioritaria.

Mención aparte merece el proceso llevado adelante respecto del Hogar especializado San Patricio. Desde 2021 se monitorea periódicamente y se participó de una mesa de trabajo intersectorial que hasta el momento no ha logrado poner fin a las prácticas vulneratorias y mani-

comiales de ese dispositivo. Continúa pendiente la adecuación de las prácticas a lo establecido tanto por la ley de promoción y protección de derechos como por la ley de salud mental.

Al momento -como se denunció en el informe anterior- hay NNyJ que no acceden a la pensión por discapacidad, por lo cual la asignación de un diagnóstico no se acompañaría con una política de acceso a derechos reconocidos para tales condiciones de discapacidad.

Aunque no sean dispositivos sanitario o especializados, los convivenciales deben contar en su proyecto institucional con estrategias para garantizar y gestionar el acceso a la salud de los NNyJ alojados. En tal sentido, las directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños de la ONU, en su parágrafo 84 recomiendan: “Los acogedores deberían promover la salud de los niños que tengan a su cargo y tomar disposiciones para proporcionarles atención médica, orientación y apoyo cuando sea necesario”³⁵. Es fundamental la evaluación integral del estado de salud de cada NNyA, al momento de su ingreso al dispositivo y durante toda su estadía. El equipo y el personal asistente deben contar con capacitación e idoneidad para detectar afecciones sobrevenientes que requieran atención, para planificar la estrategia sanitaria individual de controles médicos periódicos y continuidad de cuidados y tratamientos. A la evaluación inicial y la detección temprana se requiere una capacidad de derivación eficiente, para lo que deben sostener activamente la articulación en red con los efectores disponibles en la comunidad.

En todas las situaciones mencionadas el denominador común es que frente al padecimiento subjetivo en cualquiera de sus expresiones (crisis, autolesiones) los niños/ niñas y adolescentes no reciben ningún tipo de atención psicológica, psicofarmacológica y/o tratamental acorde. Al momento de articular con instituciones de salud se encuentran con la dificultad de que no hay profesionales idóneos para trabajar con NNyJ o que los turnos se demoran mucho.

Tampoco hay dispositivos de abordaje grupal de los conflictos y/o de

35 A/RES/64/142, recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064>

participación, entendiendo que la participación y la posibilidad de ser escuchado y validado son fundamentales para la constitución subjetiva de los niños.

Los dispositivos donde se plasman las medidas de abrigo deben cumplir un rol en la estrategia de restitución de derechos y no agotarse en el mero alojamiento. Es de vital importancia que se contemplen las trayectorias de vida y marcas subjetivas previas de los NNYJ para promover estrategias de promoción y prevención en salud mental y no sólo atención deficitaria en situaciones de crisis extremas. Del mismo modo, las instituciones residenciales deberían proponer mecanismos para afrontar y abordar el sufrimiento subjetivo.

A partir del monitoreo se relevó una ausencia de previsión y prevención reflejada en la inexistencia de pautas y protocolos de actuación para abordar situaciones de angustia y crisis subjetivas, además de desconocer las herramientas ya existentes, como el protocolo de prevención del suicidio adolescente. Los relatos de NNYJ coinciden en señalar que, más que brindarles contención, las respuestas institucionales apuntan a controlar y castigar las manifestaciones de angustia.

Las prácticas institucionales como los traslados gravosos como método de disciplinamiento, el aislamiento, la ausencia de mecanismos de participación colectivos y los malos tratos denunciados generan graves consecuencias en los sujetos y una revictimización de NNYJ alojados en instituciones para su cuidado y/o tratamiento.

Cabe mencionar que los agravamientos enunciados dan cuenta del incumplimiento de la normativa especializada y de los estándares internacionales de derechos humanos para los/as niños/as. La inclusión en nuestra Constitución obliga al Estado a respetar, asegurar y proteger sus derechos, garantizando el pleno ejercicio sin discriminación alguna. En ese marco, es obligación del Estado proporcionar protección especial a las/os niñas/os privadas de su medio familiar y asegurar que se beneficien con cuidados que lo sustituyan, garantizando otro tipo de cuidados y medidas en su calidad de sujetos de derechos.

Los estándares internacionales³⁶ señalan la necesidad de capacitación para quienes cumplen esta tarea en los dispositivos de alojamiento para que primen criterios claros de abordaje y acompañamiento y se evite la discrecionalidad. La ONU expresa que:

“Se debería brindar a todos los cuidadores capacitación sobre los derechos de los niños sin cuidado parental y sobre la vulnerabilidad especial de los niños que se encuentran en situaciones particularmente difíciles, como el acogimiento de emergencia y el acogimiento fuera de su zona de residencia habitual. Se debería concienciar también a los cuidadores respecto de las cuestiones culturales, sociales, de género y religiosas. Los Estados también deberían proporcionar recursos suficientes y cauces apropiados para el reconocimiento de esos profesionales con objeto de favorecer la aplicación de estas disposiciones (...) Debería impartirse capacitación a todo el personal empleado por las agencias y los centros de acogida sobre cómo hacer frente a los comportamientos problemáticos, incluidas las técnicas de solución de conflictos y los medios para prevenir los actos de los niños que puedan causar daños a sí mismos o a terceros”³⁷.

Resulta fundamental que los dispositivos de alojamiento cuenten con un abordaje adecuado para la prevención de autolesiones, intentos autolíticos y suicidios. La co-responsabilidad contemplada por la normativa debe reflejarse en la predisposición de efectores de otros ámbitos de la política pública para acompañar la salud integral de los NNyJ.

Como se viene mencionando, en los dispositivos de encierro pertenecientes al sistema de responsabilidad penal juvenil, las autolesiones y suicidios

36 Tanto la CIDH, la Corte como el Comité de los Derechos de los Niños se han referido repetidamente a la importancia de los principios de profesionalización y especialización en materia de niñez Ver por ejemplo CIDH. *Derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas*, párr. 201 y ss., OEA/Ser.LV/II, Doc. 54/13, 17 octubre 2013. CIDH, *Violencia, Niñez y Crimen Organizado*, párr. 502 a 504, OAS/Ser.LV/II. Doc. 40/15, 11 noviembre 2015. Corte IDH. *Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02*, párr. 78 y 79.

37 Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de niños. Directrices 115 y 116. A/RES/64/142. Aprobadas por la Asamblea General de Naciones Unidas en el 64° período de sesiones.

son un problema que acontece con regularidad. En el monitoreo se observa que, pese a contar con un protocolo específico para abordar dichas situaciones y con equipos técnicos capacitados para detectar y activar indicadores de riesgo, no hay diagnóstico y dimensión de los padecimientos de salud mental de los/as jóvenes. Esto dilata la atención de problemas de salud y la no detección de situaciones de riesgo. Tal es el caso de un joven alojado en el Almafuerite: al momento de ser entrevistado se observó que tenía marcas recientes en ambos brazos producto de autolesiones. El joven había sido entrevistado por el equipo técnico, que sin embargo no había detectado esta situación. A partir de la intervención de la CPM se activó el protocolo de actuación y se le brindó el apoyo necesario.

También se intervino con otro joven que había tenido un intento autolítico o de suicidio en el CAD San Martín; lo trasladaron al centro de recepción La Plata y allí ignoraban la situación de vulnerabilidad psíquica del joven y que ingresaba con el protocolo activado de prevención de suicidio. Al advertirles la situación, los directivos y equipo técnico del lugar consultan a la CPM si el joven estaba “manipulando o actuando para conseguir algún beneficio” o si efectivamente presentaba un padecimiento subjetivo. Estas situaciones muestran subestimación del sufrimiento psíquico de los jóvenes privados de libertad y la vulneración de derechos a la que están expuestos.

En el Informe Anual 2022 se denunció la necesidad de políticas para prevenir desenlaces fatales y se caracterizó a las autolesiones y suicidios como consecuencia de problemas abordables. Del mismo modo se caracterizó en detalle el protocolo de prevención del suicidio al que se hace mención, en relación a los factores de riesgo asociados a intentos de suicidio, suicidios y autolesiones, el protocolo enumera factores individuales, institucionales y socio-comunitarios.

Desde la CPM se viene denunciando reiteradamente que el aislamiento prolongado, práctica instituida en los establecimientos de régimen cerrado, genera y agudiza los cuadros de angustia de los jóvenes. Según los estándares vigentes se señala que esta práctica está prohibida para personas con padecimiento mental. Se indica que no se debe acudir a medidas securitarias que empeoren el estado de los jóvenes y los hagan sentirse castigados frente a un intento autolesivo o autolítico. Ejemplos de prácticas

implementadas por los centros son: encerrar solo en una celda al joven para una mejor vigilancia, sin colchón, sábanas ni otro elemento, trasladarlo a otro dispositivo de manera inmediata sin su consentimiento, etc.

Teniendo en cuenta que los factores institucionales son una dimensión considerada para la aplicación del protocolo, es menester tener en cuenta las condiciones inhumanas de detención constatadas dentro de los centros desarrolladas *up supra* en este informe.

Del mismo modo, es de vital importancia considerar como factores de riesgo el impedimento o la falta de comunicación con la familia, el encierro prolongado y aislamiento sin recreación, la falta de actividades como escuela o talleres, la falta de construcción de redes afectivas para afrontar el encierro, el maltrato o destrato de asistentes no capacitados, el poco seguimiento y presencia de los equipos técnicos (ET), las requisas vejatorias y humillantes.

Consideración aparte merecen los incendios de las celdas, donde los jóvenes ponen en riesgo su vida con tal de ser oídos. Estas situaciones no sólo son abordadas de manera punitiva por el sistema, sino que no son leídas teniendo en cuenta la dimensión del padecimiento subjetivo de los jóvenes y de la importancia de ser escuchados en sus demandas y necesidades. En las inspecciones se constató la inexistencia de mecanismos de participación donde los jóvenes puedan expresar inquietudes o sugerencias respecto del régimen de vida en la institución. Los jóvenes expresaron que la ausencia de estos mecanismos implicaba un conflicto, dado que muchas veces surgían problemas de convivencia por no ser o no sentirse escuchados.

Los dispositivos del predio de Abasto cuentan con servicio de psiquiatría en la enfermería central, pero muy pocos jóvenes acceden al tratamiento. Esta dificultad la expresan los propios equipos técnicos, que no logran realizar un abordaje interdisciplinario de salud integral. A su vez, los profesionales de los equipos técnicos entrevistados han expresado que no cuentan con las herramientas o programas suficientes para derivar casos que necesiten atención extramuros.

La evaluación de ingreso al dispositivo termina convirtiéndose en un

mero requisito burocrático, ya que en muchos casos no se detectan padecimientos subjetivos evidentes ni se acompañan con una planificación personalizada de atención médica. Fue el caso de un joven que ingresó al centro con protocolo de prevención activado del suicidio de otro dispositivo, y con un proyectil alojado en el brazo desde hacía un año. Finalmente, el joven se extrajo solo el proyectil por la dilación en obtener turno médico traumatológico y la falta de transporte para asistir en tiempo y forma.

A partir de lo monitoreado, se observa que los establecimientos penales no tienen móviles propios y dependen del nivel central que se halla en La Plata, en la sede del OPNyA. Por la gestión burocrática y la distancia geográfica, una vez gestionados en hospitales generales, los turnos se pierdan y tienen que reprogramarse más de una vez por falta de vehículo o de chofer.

La falta de médicos/as en los establecimientos cerrados genera que enfermeros/as realicen la mayoría de las atenciones y que la necesidad de atención médica especializada se resuelva en hospitales de la comunidad sin atención prioritaria, pese a ser una población bajo custodia del Estado. En la atención odontológica ocurre algo similar: no hay servicios que realicen diagnóstico, prevención, atención y tratamiento posterior; sólo se aborda la extracción de piezas dentarias una vez que la infección está muy avanzada.

Varios jóvenes entrevistados en el CREU de Lomas de Zamora refirieron dolor y falta de piezas dentales; uno afirmaba haber solicitado atención bucodental durante varias semanas sin obtener respuesta alguna, y ninguno recibía controles preventivos periódicos.

La falta de controles periódicos preventivos se observó en todos los dispositivos de encierro monitoreados, a excepción del centro cerrado de Merlo, donde las jóvenes detenidas afirmaron tener controles ginecológicos periódicos. En este último centro, el uso de medicación psicofarmacológica era utilizada como un único recurso, excesivo y ante cualquier tipo de situación, muchas veces para garantizar sumisión de las jóvenes. La mayoría de las jóvenes entrevistadas desconocían qué medicación tomaban y sus efectos esperados y/o adversos. Una

de las jóvenes manifestó que aunque tenía dificultad para conciliar el sueño y estaba angustiada no quería comunicárselo al equipo técnico, ya que rápidamente le iban a aumentar la dosis de la medicación sin escucharla. Esto constituye una grave violación de la ley de salud mental 26.657 y a la ley de derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado 26.529: establecen que se debe brindar información y participación en los procesos a los que son sometidas/os las/los jóvenes, como así también de la duración del tratamiento.

Las situaciones descriptas evidencian falta de articulación efectiva con la política pública de salud provincial en general y/o con los efectores locales: no hay circuitos de atención, tratamiento y recursos disponibles y consensuados entre los establecimientos de salud y los dispositivos de encierro. Las escasas articulaciones entre algunos efectores de salud y el OPNyA para coordinar acciones que aseguren el acceso a la salud integral se diagraman en el marco de una estrategia artesanal, y no como obligación del sistema integral de promoción y protección de derechos. En los establecimientos penales el derecho a salud tampoco se planifica desde una perspectiva integral ni de prevención y promoción de salud.

Desde hace años la CPM denuncia falta de acceso a la salud integral, no sólo en términos de falta de atención médica sino también de acciones orientadas a la prevención y promoción de la salud, tanto física como mental.

La CPM ha utilizado distintas estrategias con el objetivo de modificar estas situaciones, priorizando el monitoreo, las presentaciones judiciales y administrativas al OPNyA. En algunos casos se obtuvieron resoluciones favorables, sobre todo en pedidos individuales, pero sin modificaciones de tipo estructural.

5.4. Muertes en el encierro

A lo largo del apartado se desarrollaron con minuciosidad las inhumanas

y gravosas condiciones de alojamiento que padecen los NNyJ en dispositivos dependientes del Organismo de Niñez. En el año 2022 se produjo el fallecimiento de dos jóvenes: Alex Fleitas y Ezequiel Romano.

Alex se encontraba detenido en el centro de recepción Malvinas Argentinas (CRMA) y murió por asfixia luego de agonizar durante meses, debido a que los asistentes del centro no le brindaron asistencia a tiempo de manera deliberada. En diciembre del 2022 se produjo el deceso de Ezequiel Romano, un niño alojado en el Hogar San Patricio, por haberse broncoaspirado en el desayuno que compartía con el resto de los/as niños/as del hogar. Si bien recibió atención médica en el hospital, no lograron salvarle la vida.

En ambas situaciones la CPM intervino solicitando actuaciones y responsabilizando a los operadores del Organismo de Niñez por lo sucedido con Alex³⁸.

El resto de los jóvenes detenidos al momento de lo ocurrido con Alex se mostraron muy afectados y angustiados por la situación. Uno de los jóvenes, que había intentado alcanzar una toalla mojada para socorrerlo, afirmaba que los asistentes le dijeron que “no podía hacer eso” y se la arrebataron. En su discurso menciona lo sucedido con Alex y lo vincula con el suicidio de otro joven, acontecido en el año 2021, que venía alertando y mostrando signos de riesgo que no fueron atendidos por las autoridades del centro. En su relato aparecen frases como “podríamos haber muerto todos”. El joven afirma que nunca más va a olvidar lo vivido y que aún tiene pesadillas y recuerda los gritos de auxilio de Alex y Dylan, el compañero de celda que logró sobrevivir y a quien pretenden imputarle el delito de homicidio.

Varios de los jóvenes detenidos manifestaron que posteriormente a lo sucedido tuvieron pesadillas, recordaban vívidamente una y otra vez los gritos de ayuda de los jóvenes y tenían dificultad para conciliar el sueño. Varios fueron entrevistados por la CPM unos meses después del incendio y continuaban con los mismos síntomas, lo que evidencia las marcas que permanecen en el psiquismo producto de la situación traumática vivida.

38 Ver apartado sobre centro de recepción Malvinas Argentinas.

Ninguno de los jóvenes alojados en el CRMA, a excepción de Alex y Dylan, recibieron adecuada atención médica o psicológica en las horas posteriores al incendio, a pesar de haber presenciado toda la situación.

Un joven entrevistado, que estaba detenido en la celda contigua a Alex, manifestó sentirse muy angustiado y notoriamente afectado por lo ocurrido. Relató que era amigo de Alex desde que tenía 3 años. Estaba muy enojado con el accionar de los operadores del CRMA, ya que pese a los gritos de auxilio nadie se acercó a sacar a los jóvenes de la celda. Él y su compañero de celda también inhalaban humo tóxico durante unas horas y debieron escuchar cómo pedían ayuda los jóvenes afectados. Relató que le informó la situación a la familia de Alex, que escuchaba cómo a Alex le costaba respirar y que pensó que estaba muerto porque vio cuando lo sacaron inconsciente. Los informes remitidos oportunamente por el equipo técnico dan cuenta de la afectación emocional del joven. Además, no se trataba de un hecho excepcional: tanto él como su compañero de celda relataron que sentían que allí los “dejaban morir” porque recordaban el suicidio del joven Tobías Lujan en el año 2021 e identificaban que allí tampoco hubo un accionar pronto y diligente. Pese a este hecho de enorme gravedad, ninguna autoridad conversó con él para mantenerlo al tanto del estado de salud de su amigo ni se realizó un trabajo general para abordar el hecho traumático. Por el contrario, fue trasladado de manera intempestiva al centro cerrado Virrey del Pino (CCVP), pese a que no había tenido nada que ver con el hecho ocurrido y que no quería cambiar de alojamiento. El joven fue entrevistado nuevamente en el CCVP, donde respondió negativamente a la consulta respecto de si había recibido algún tipo de acompañamiento psicológico luego de los hechos traumáticos vividos en el CRMA.

Queda de manifiesto que la estrategia de abordaje del conflicto consiste en el disciplinamiento mediante traslados gravosos e intempestivos y la no escucha de profesionales idóneos para contener a los jóvenes. No es casual que desde el establecimiento no se promovieron acciones de escucha terapéutica ni acciones de posvención, como lo indica el protocolo de prevención del suicidio adolescente. Esto resulta fundamental para acompañar y tramitar una situación tan traumática para los jóvenes como la de ver y escuchar la agonía de un par sin

intervención de los asistentes, cuya responsabilidad principal consiste en cuidar y velar por las necesidades de los jóvenes.

De lo mencionado surge que las condiciones de detención, el aislamiento, la ausencia de mecanismos de participación y de escucha, la ausencia de mecanismos de abordaje de conflictos y el deficiente acceso a la salud mental confluyen para generar un estado de situación alarmante, cuyo indicador más relevante son actos en las que los jóvenes ponen en riesgo su propia vida y las muertes en el encierro evitables de abordarse correctamente.

En el caso del niño fallecido en San Patricio, la CPM ha solicitado, además de que se investiguen de manera eficiente las circunstancias en las que ocurrió el deceso³⁹, que se realicen acciones de contención y acompañamiento para los NNyJ alojados/as en el hogar que presenciaron la situación. En el mismo dispositivo convivencial también se encontraba una hermana del niño que a partir de nuestra solicitud fue entrevistada por la psicóloga de San Patricio. También fueron abordados por el equipo de salud mental los hermanos del niño que se encontraban en otros hogares convivenciales.

Es fundamental que los dispositivos convivenciales aborden la dimensión subjetiva de los NNyJ atendiendo no solo el padecimiento psíquico sino con acciones tendientes a la prevención y promoción de salud y bienestar. La implementación de protocolos y reglas trabajadas hacia el interior de los dispositivos puede favorecer el control de situaciones de riesgo: evitar la afectación de la integridad física y psíquica o incluso de muerte a la que se ven expuestos los NNyJ alojados en dispositivos diseñados y planificados para su cuidado y protección.

39 La investigación está a cargo de la UFIJ 15 de la ciudad de La Plata con IPPN°06-00-058339-22/00.