



PODER JUDICIAL DE CÓRDOBA

**JUZGADO DE EJECUCION PENAL DE 1A.
NOM**

Protocolo de Autos

Nº Resolución: 680

Año: 2022 Tomo: 12 Folio: 3565-3592

EXPEDIENTE SAC: 7459073 - SUAREZ, LEYLA NAHIR - CPO. DE EJECUCION DE PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD

PROTOCOLO DE AUTOS. NÚMERO: 680 DEL 04/10/2022

AUTO NÚMERO: 680/2022

CÓRDOBA, cuatro de octubre del dos mil veintidós.

VISTOS:

Estos autos caratulados **“SUAREZ, LEYLA NAHIR S/ EJECUCIÓN DE PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD” (Expte. S.A.C. N°7459073)**, del registro de este Juzgado de Ejecución Penal de 1ª nominación.

DE LOS QUE RESULTA:

I.- Que la asesora letrada de 2º turno Oliva de Montuori, a cargo de la asistencia técnica de la interna LEYLA NAHIR SUÁREZ, realiza presentación intitulada Habeas Corpus correctivo en los términos del artículo 3º, inciso 2º, de la ley 23.098. En dicha presentación la letrada señala: *“El agravamiento de las condiciones de detención de Leyla Nahir Suárez y la solución pretendida”*, argumentado en otros que : *“Resulta necesario un pronunciamiento del Juzgado de Ejecución sobre la prohibición absoluta de emplear medidas de sujeción sobre Leyla Nahir Suárez durante sus traslados a centros de salud durante su embarazo, así como durante su internación con motivo del preparto, parto y post parto, tal y como surgen de la normativa internacional señalada.”*

Peticiona **que esas medidas de sujeción no sean empleadas** a Leyla Nahir Suárez, “...

estimándose imprescindible contar con un protocolo del Servicio Penitenciario, que procure garantizar los derechos reproductivos de las mujeres privadas de su libertad.”.

Señala que en el sistema penitenciario federal se “*dispone de un Protocolo de Asistencia Obstétrica – Atención de la mujer embarazada y de un Protocolo de asistencia obstétrica – diagnóstico de embarazo aprobados por 17 Boletín Público N° 625 del año 2017, que describe la atención prenatal que debe brindarse a las mujeres detenidas, aunque no cuenta con pautas específicas dirigidas a su situación particular de encierro, como aquellas que se vinculan con las necesidades de traslado o con las formas de trato, entre otras”.*

Asimismo la defensora sostiene que se vuelve **imperioso contar en el marco del servicio penitenciario de la provincia con un protocolo interdisciplinario**, e interinstitucional, que complemente lo que existe en el Servicio Penitenciario de esta provincia, y que permita a Leyla Nahir Suárez, y a las mujeres gestantes en prisión, acceder a los derechos que le conceden ley 25.929 de “Parto humanizado”, y de la ley 27.611 de “Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia”.

Puntualiza que lo que, se ha advertido en las entrevistas, entre otras cuestiones, y sin que ello resulte una enumeración taxativa, es la necesidad de que: (1) se brinde información a las mujeres gestantes sobre su embarazo y su futuro parto y posparto, así como la posibilidad de que realicen cursos de pre parto, o lactancia; (2) se brinde información adecuada sobre su derecho a recibir acompañamiento durante su embarazo, y su internación con motivo del parto; (3) se arbitren los medios necesarios a fin de lograr un traslado sin demoras a los hospitales públicos, frente a la inminencia del parto y cualquier situación de urgencia que afecte la salud de las mujeres gestantes; (4) se disponga un lugar de alojamiento adecuado tras el reingreso en el establecimiento penitenciario; (5) se emplee un lenguaje y trato acorde con el paradigma de respeto de la dignidad humana de las mujeres gestantes; (6) se provea adecuadamente la ingesta de agua y alimentos durante la internación; (7) se arbitren medios para brindar privacidad durante la internación (8) se arbitren los medios para proveer

adecuado apoyo psico- terapéutico, por parte de los Servicios de Salud Mental. La constatación de estas circunstancias revela *la necesidad fundamental de la intervención expedita y eficaz por parte del Juzgado, a los fines de corregir situaciones que pueden resultar en perjuicio de Leyla Nahir Suárez*, a través de la implementación de medidas concretas que le permitan vivir un embarazo y un parto libre de violencias.

En este punto asevera, que resulta necesario en el caso que se arbitren la ***presencia de acompañantes*** en el momento de la internación de Leyla Nahir Suárez, quien en la entrevista mantenida con esta defensa expresó que no cuenta con familiares o amigos que pudieran estar con ella, pero que desea que su pareja, quien se encuentra privado de su libertad en el C.C. N°1 pueda visitarla.

Aquí señala lo que surge del informe de la Lic. Salguero, ***la importancia de que se brinde a Leyla Nahir Suárez un adecuado esquema de acompañamiento psicoterapéutico.***

Remarca la defensa que es fundamental en este caso: "*asegurar que Leyla Nahir Suárez reciba información relevante en relación a su estado de salud, los procedimientos médicos que se llevarán adelante, el puerperio, y la lactancia, y aquellos que además los profesionales de la salud consideren adecuados en virtud de los protocolos y normativa vigentes.*"

Es por todo ello que la Defensa considera procedente la interposición de la acción de habeas corpus correctivo aquí intentada, pues a través de la misma se procura poner coto a situaciones de detención con trato indebido, inhumano o, simplemente, inapropiado, en función de la causa de detención o del estado procesal (in re "Manzano, Mariel Inés s/ Habeas Corpus" (Expte. 196-2013, Juzg. Federal N° 3 de Cba.).

Expresa que el remedio constitucional escogido, esto es, el hábeas corpus, se muestra como la herramienta adecuada para la defensa de los derechos de Leyla Nahir Suárez, ya que la situación expuesta en esta presentación, analizada conjuntamente con la normativa disponible en relación a los derechos en juego, se ha podido corroborar que de no intervenir el Tribunal

en esta oportunidad, no se respetarán normas elementales en lo que hace a la prohibición absoluta de la tortura respecto de las mujeres embarazadas privadas de su libertad, y tampoco se les brindará a Leyla Nahir Suárez durante su embarazo y con posterioridad, la posibilidad de ejercicio de sus derechos humanos. Ello implica en el caso puntual un agravamiento de las condiciones de su detención (artículo 18 de la C.N).

La defensa finalmente, señala que a la fecha, el Servicio Penitenciario de Córdoba *aloja otras mujeres privadas de su libertad que se encuentran embarazadas, quienes se encuentran también a disposición del Juzgado de Ejecución N°1. Estas mujeres podrían verse afectadas por lo que aquí se decida, y sin perjuicio de que la Defensoría encauzará en sus casos individuales las peticiones que se estimen conducentes para garantizar su derechos*, la situación traída a conocimiento del Tribunal en esta oportunidad, y la decisión que se tome sobre el fondo tiene potencial para afectar sus derechos de manera decisiva.

Junto a la presentación la defensa adjunta un “Anexo”, del que surgen entrevistas realizadas a internas gestantes. Señala que se utilizó el protocolo de preguntas que se encuentra anexo a la publicación “Parí como una condenada” de la Procuración Penitenciaria la Nación, para entrevistar a mujeres que recientemente hubiesen dado a luz privadas de su libertad, en el Establecimiento Penitenciario N°3 de esta provincia, así como a mujeres embarazadas actualmente alojadas en dicho establecimiento 1.

II.- Que previo a expedirse este Juzgado, requiere con fecha 11/03/2022, informes al servicio penitenciario a fin de que informe con carácter de urgente: “ si cuenta con un Protocolo para las mujeres gestantes que se encuentra alojadas en un establecimiento penitenciario, en el que se incluya el modo de traslados de las internas gestantes así como la internación con motivo del trabajo de pre-parto, parto y post-parto de la misma, debiendo remitir copia del mencionado documento en su totalidad; **2.** Si, en los traslados para los controles médicos con motivo del embarazo y/o en la internación por trabajo de pre-parto, parto y post-parto, la interna gestante se encuentra sujeta a medidas de sujeción (esposas, cadenas, o similar), en

su caso especifiquen cuales y en qué momento se aplican cada una de ellas; 3. Si se encuentra previsto que, durante la internación con motivo del pre-parto, parto o post-parto, la interna gestante cuenta con la posibilidad de estar acompañada de un familiar y/o allegado; 4. Todo otro dato que la administración considere necesario informar.

III- Que con fecha 14/03/2022 el Servicio Penitenciario informa: “... Disposición N° 081/97 referente al traslado de internos. Esta normativa, cuyo objeto es reglamentar internamente lo establecido en los arts.71 a 78 de la ley 24.660, establece en lo que aquí interesa, que podrá eximirse de la colocación de medidas de sujeción durante el traslado, entre presupuestos, al ‘paciente en estado de gravidez, por recomendación del facultativo médico’ (art.3 inc.d). Que se encuentra vigente en el ámbito del S.P.C. el ‘Programa integral de asistencia a la mujer embarazada en contexto de encierro’... Que si bien en el citado programa no se encuentra expresamente previsto lo vinculado al traslado de internas embarazadas, estos son llevados a cabo conforme los lineamientos establecidos en la normativa supra referida ... una vez que se confirma el embarazo de la interna, el traslado se lleva a cabo sin las medidas de sujeción... De acuerdo a lo informado por las instancias pertinentes, durante el trabajo de parto e inmediatamente después del alumbramiento, la interna permanece en la sala de parto sin medidas de sujeción. Estas pueden serle colocadas luego del parto y una vez que la misma ha sido derivada a sala común, excepcionalmente, si hubiere una circunstancia que lo amerite. La colocación de medidas de sujeción dependerá de las condiciones de seguridad del lugar como asimismo de las características criminológicas de cada interna, encontrando su colocación fundamento en la necesidad de evitar una posible fuga o evasión, siendo colocada en uno de sus miembros inferiores para permitirle así la asistencia del recién nacido. No obstante, cabe también mencionar que por expresa disposición médica puede obviarse la colocación de dichas medidas, cuando a criterio del galeno resulte ello conveniente o necesario... el área social de cada establecimiento informa al momento de la ocurrencia del parto, a los familiares y allegados registrados como visita, de tal situación.

Asimismo, se comunica al personal penitenciario que ejerce la custodia de la interna, sobre quien o quienes son tales familiares y/o allegados con derecho a visita que registra la interna en cuestión. No obstante el ingreso de estos al nosocomio, como así también los horarios y condiciones de permanencia de las visitas, quedan librados a las condiciones impartidas por cada centro de salud en particular y en cumplimiento de los Protocolos Covid-19...”.

IV. Que con fecha 21 de marzo de 2022 este el Juzgado, por Auto N° 154 Resuelve: I.- **RECHAZAR** la acción de habeas corpus interpuesta...,II.- PONER EN CONOCIMIENTO a la autoridad penitenciaria de lo dispuesto en el Considerando IV), a fin de su inmediata implementación a sus efectos. Todo ello por entender formalmente que no se advierte motivo autónomo alguno que resulte ubicable en lo dispuesto por el inciso 2°, del artículo 3°, de la ley 23.098. No obstante lo cual y advirtiendo pertinencia al respecto, se ingresa igualmente al fondo de la cuestión, realizando diversas valoraciones que se entendieron útiles conforme la situación planteada. En tal sentido se dispuso: “..Considerando IV),... **Específicamente en lo atinente a la colocación de medidas de seguridad en la interna embarazada, diagnosticada y con evidentes signos de gestación, es criterio de este juzgado disponer que, tanto para los traslados a controles médicos, como para el alojamiento en nosocomios ante situaciones de pre, parto y post parto, se evite la colocación de medidas de sujeción mecánicas por motivos de seguridad penitenciaria,..... En tal sentido la utilización de medidas de sujeción será la excepción y no la regla. Es así que en caso de aparecer como ineludibles la utilización de las mismas, la autoridad penitenciaria deberá realizar la invocación expresa de motivos que justifiquen las misas, labrándose el acta respectiva con inmediata noticia al juzgado interviniente. Lo aquí previsto quedará siempre sujeto en último término al criterio de los médicos intervinientes en el proceso por ser los idóneos en la materia al proteger y velar por la integridad psicofísica de la interna y su hijo. Respecto al acompañamiento de la interna al momento de la ocurrencia del parto, el Programa Integral de asistencia a la mujer embarazada en contexto de encierro, valora tal situación desde el área de servicio social del**

*cada establecimiento.... Conforme lo analizado y para el presente caso concreto, se entiende viable la posibilidad de otorgar autorización para el acompañamiento de la interna en el momento del parto por parte de un familiar y/o allegado con derecho a visita ,....Respecto al acompañante propuesto por la interna para dicho momento, es criterio de este juzgado que el mismo no se encuentre sujeto a medida restrictiva de la libertad alguna; dicha situación no aparece caprichosa o arbitraria, sino que por el contrario es analizada con el objetivo de evitar comprometer o vulnerar las medidas de seguridad y prevención necesarias del momento, máxime teniendo en cuenta lo establecido previamente respecto de la sustitución de las medidas de sujeción, considerando que la presencia física de mayor número de personal penitenciario de seguridad, en el contexto del parto en el nosocomio, resultaría caótico pudiendo verse vulnerada la seguridad y salubridad del lugar , a más de afectar la intimidad y la privacidad de la interna, así como al correcto y adecuado desempeño de las tareas de los facultativos que les son propias, entre otros factores. En conclusión y respecto a la posibilidad de acompañamiento en el parto y tal como se dijera anteriormente, el servicio penitenciario a través del área social y de seguridad **deberá poner en conocimiento de la interna por dar a luz de la posibilidad de ser acompañada por un familiar o persona de su confianza, previo cumplir con los requisitos de seguridad requeridos. Finalmente se entiende de necesidad dejar en claro que, lo aquí previsto y analizado se encuentra indefectiblemente ligado en su ejecución, al criterio de viabilidad por parte del médico tratante e interviniente del momento así como también a las condiciones del nosocomio en cuestión. Lo aquí previsto, las condiciones fijadas y analizadas deberán ser de aplicación respecto del común de las internas embarazadas alojadas a disposición exclusiva de este Juzgado de Ejecución penal N°1, debiendo el área social y de seguridad intervenir al respecto, notificando a las mismas, labrándose las actas respectivas. Queda por su parte abierta la vía para la recepción de propuestas superadoras al respecto tendientes a la protección de la interna en situación de embarazo, bajo las***

condiciones de seguridad necesarias... ”.-

V. Contra dicha resolución, con fecha 31 de marzo del 2022, la Asesora Letrada Penal Reemplazante del 29° Turno, en representación de la interna Suárez Leyla Nahir, interpone recurso de casación.

VI. Concedido el recurso mencionado en el apartado precedente por ante el Máximo Tribunal de la Provincia, éste, por Sentencia n° 326, del 05/09/2022, Resolvió: *I) Hacer lugar al recurso de casación deducido por la asesora letrada penal de 29° turno... y, en consecuencia, anular el auto número ciento cincuenta y cuatro, de fecha veintiuno de marzo de dos mil veintidós, dictado por el Juzgado de Ejecución Penal de Primera Nominación de esta ciudad. II. Disponer el reenvío de los presentes al tribunal de origen a fin de que dicte nueva resolución siguiendo los parámetros establecidos en la primera cuestión.”*

VII. Con fecha seis de septiembre del corriente año 2022, se radicaron las actuaciones del epígrafe ante este Juzgado de Ejecución.

VIII. Posteriormente y con fecha 21/09/2022 el Servicio Penitenciario acompaña a este juzgado para su incorporación al legajo la **Disposición N° 525 del 12/09/2022**, en donde se dispone: **”... 1° ESTABLECER**, que en relación a las mujeres privadas de libertad embarazadas, **no se podrá utilizar medidas de sujeción en ningún estadio de embarazo;** (vgr. en ocasión de su traslado, su permanencia en nosocomios, trabajo de parto, parto, postparto y toda situación que requiera la atención de su hijo/a dentro del referido establecimiento de salud). **2°.- DISPONER** que durante la permanencia de la gestante en una institución de salud, ya sea por controles médicos o al momento de su internación para alumbramiento, la custodia estará a cargo de agentes femeninos de la Institución a los efectos de resguardar la integridad física de la misma y de evitar que se produzca alguna situación de fuga o evasión.**3°.- ESTABLECER**, que en relación al Artículo 2° del presente Dispositivo, el personal de custodia deberá permanecer en todo momento en el lugar donde la interna sea atendida. Que, en relación al momento de producirse el alumbramiento, se ejercerá la custodia

desde la puerta de la sala de parto y/o quirófano, no pudiendo ingresar a la misma. **4°.- INSTRUIR** a la Dirección General de Técnica Penitenciaria y Criminológica dependiente de la Institución a los fines que arbitre los medios necesarios para resguardar el derecho de la mujer a ser **acompañada por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y post parto**. En cumplimiento de lo dispuesto anteriormente, se establece que los equipos técnicos dependientes de dicha Dirección, oportunamente confeccionaran acta respectiva de las personas designadas por la interna, brindando el asesoramiento respectivo a través de las entrevistas disciplinarias, interdisciplinarias, entrevistas familiares en la institución o domiciliarias y a partir del contexto socio familiar de la misma. **5°.- FACULTAR** a los equipos técnicos del Establecimiento de alojamiento a los fines que realicen todas las gestiones pertinentes para **garantizar el debido acompañamiento de la persona gestante durante todo el curso de su embarazo, el trabajo de parto, parto, postparto y posterior regreso al Establecimiento**, en el marco del “Programa Integral de Asistencia a la Mujer Embarazada en contexto de encierro.” **6° RATIFICAR:** lo establecido en el “Programa Integral de Asistencia a la Mujer Embarazada en contexto de encierro.”, en el sentido que la **mujer que dio a luz será alojada en el sector del Establecimiento destinado a las internas madres con hijos**, en la medida que los criterios de agrupabilidad y seguridad lo permitan. **7°.-ESTABLECER** para que en el **caso excepcional** que se presente alguna Situación de las previstas en el art. 75 de la Ley Nacional de la Pena Privativa de Libertad N° 24,660 y modificatorias y que amerite la colocación de alguna medida de sujeción, la misma deberá ser **fundada, bajo prescripción médica, y debiendo dar intervención a la autoridad judicial competente**. **8° ENCOMENDAR** a la Dirección General de Formación Profesional dependiente de la institución a los fines que se dispongan los medios para la realización de **capacitaciones para el personal que aborden la temática del presente dispositivo en coordinación con** la Secretaría de Organización y Gestión Penitenciaria....” **IX.** Finalmente con fecha 19 y 20/09/2022, se realizan audiencias públicas previstas en el art.

14 de la ley 23.098 con las internas **Suarez**, Leyla Nahir, **Ortiz**, Paola, **Rojas** Débora Micaela, **Nieto Jorgelina**, **Giménez Santa Cruz**, **Lilian**, **Daiana Franganillo** (privadas de su libertad) y con **Francis Jameson Lisett Dayana**, **Bracamonte Paola**, las partes, “*amicus curiae*”, con representantes de la Procuración Penitenciaria de la Nación, Asociación Pensamiento Penal, Portal de Belen, del Ministerio de Justicia y del Ministerio de Salud de la Provincia.

Y CONSIDERANDO: _

I. Admisibilidad del instituto incoado:

Si bien en un primer momento, este Juzgado en oportunidad de resolver la presentación de Habeas Corpus por parte de la defensa de Suárez, entendió que no se advertía motivo autónomo alguno que resulte ubicable en lo dispuesto por el inciso 2º, del artículo 3º, de la ley 23.098 revistiendo el carácter de individual y preventivo, en atención a lo dispuesto posteriormente por el Tribunal de Alzada al puntualizar: “...más allá que la letrada tituló su acción como habeas corpus correctivo a favor de la interna Suárez, denunciaba situaciones de violencia estructural que afectaban a una pluralidad de mujeres gestantes alojadas en el penal (ver apartado V, punto 1). Ante “la condición de los[/las] sujetos[/as] afectados [/as] y a la categoría del derecho infringido, la defensa de derechos de incidencia colectiva puede tener lugar más allá del *nomen juris* específico de la acción intentada” (CSJN, Fallos 328:1146, “Verbitsky”), se entiende adecuado reencausar la acción como *habeas corpus correctivo y colectivo*,” *considerando que* en este tipo de acciones sumarísimas, rige el principio de la *informalidad* en su presentación sosteniendo: “... se erige como la vía procesal apta para subsanar la agravación arbitraria de las limitaciones impuestas en el marco de una condena legalmente impuesta...” como así también para reparar el trato arbitrario y manifiesto al arrestado.

El hábeas corpus constituye un procedimiento sumarísimo destinado a reparar de inmediato el cercenamiento de garantías fundamentales que de otro modo continuarían siendo vulneradas.

Como proceso constitucional destinado a tutelar derechos, aquí, se convierte en reparador ya que está destinado a proteger personas privadas de su libertad. En este sentido, la Constitución de la Nación establece que puede ser interpuesto “...en caso de agravamiento ilegítimo en la forma o condiciones de detención” (CN, 43). La regla de este artículo es una meritoria opción respecto de ciertos grupos especialmente vulnerables, en este caso las internas que se encuentran cursando un embarazo. En consonancia con ello, nuestra Carta Magna Provincial, en su art 47 establece que el habeas corpus correctivo se erige en un remedio al disponer que: “... *quien sufra una agravación ilegítima de la forma y condiciones en que se cumple la privación de la libertad, sin detrimento de las facultades propias del juez del proceso...*”.

Se entiende adecuado y correcto el análisis realizado y lo sostenido por el ad quem, por lo cual se le imprimirá el carácter indicado al presente.

II. Medidas a implementar:

En cumplimiento de los señalamientos del Tribunal de Alzada respecto a la prueba y a efectos de profundizar sobre situaciones que pudieren acarrear violencia obstétrica y/o violaciones a la ley de parto humanizado, es que se ingresa al diligenciamiento de la misma. En tal contexto y como se indicara “...*tratándose de un proceso judicial en el que se examinan cuestiones que podrían suscitar el interés general resulta necesario que se brinde la posibilidad de la participación ciudadana mediante el instituto del amicus curiae...*”. se dispone la realización de las audiencias públicas a las internas con la participación de las partes -Sres. Defensores y Sr. Fiscal de Ejecución Penal- y de asociaciones civiles en carácter de ***Amicus Curiae***, con el objeto de que brinden una opinión de utilidad en estos casos donde se vislumbran cuestiones de trascendencia colectiva o interés general, tal como lo viene sosteniendo *sobre este tópico*, la CSJN recientemente “...*el instituto de Amigo del Tribunal es un provechoso instrumento destinado, entre otros objetivos, a permitir la participación ciudadana en la administración de justicia en causas de trascendencia colectiva o interés general y a fin de resguardar el más*

amplio debate como garantía esencial del sistema republicano democrático, debe imperar un principio hermenéutico amplio y de apertura frente a instituciones, figuras o metodologías que, por su naturaleza, responden al objetivo de afianzar la justicia entronizado por el Preámbulo de la Constitución Nacional, entendido como valor no sólo individual sino también colectivo...”, y como se dijera previamente entendiendo provechosa la participación en dichos actos, se dispuso convocar a representantes del Ministerio de Justicia y del Ministerio de Salud de la provincia.

En tal contexto corresponde considerarse a la acción iniciada en relación a la interna Suárez, como abarcativa, que afecta derechos subjetivos que atraviesan a todas las gestantes detenidas que se encuentran alojadas en establecimientos carcelarios.

Desde una perspectiva de género analizamos que “...*Las necesidades específicas de las mujeres privadas de libertad son por lo general ignoradas por los sistemas penitenciarios que fueron diseñados para hombres, incluyendo las necesidades de salud sexual y reproductiva, derivadas de sus experiencias con la pobreza, la malnutrición, la violencia física, sexual y psicológica, el consumo de drogas y el poco acceso general a una dieta o atención médica adecuada...*”. Es común en algunos países la práctica de encadenar a las presas embarazadas a sus camas mientras dan a luz, o cuando salen a una visita médica externa, al igual que se advierten las cantidades inadecuadas y de escaso valor nutricional de los alimentos brindados, lo cual puede provocar inanición y malnutrición a las mujeres embarazadas o lactantes con mayor frecuencia que entre la población general de mujeres privadas de libertad, incluso afectando la capacidad de las madres para amamantar...”(ONU - 2013-, op.cit.).

Resulta en consecuencia adecuado considerar que las mujeres embarazadas, en periodo de parto y postparto (lactantes), presentan mayores y más específicas necesidades, como ser espacios de alojamiento, atención e instalaciones médicas, saneamiento, higiene, y alimentación. Este colectivo de mujeres enfrenta un riesgo elevado de complicaciones con el

embarazo y el parto, de problemas de salud física y mental en el periodo de postparto, tal como lo sostiene la CIDH en su enfoque de género en materia de mujeres privadas de su libertad.

***Contenido de las audiencias previstas en el Art. 14 de la Ley 23.098.**

Conforme lo mencionado se dispuso la realización de audiencias (art. 14 Ley 23.098) por el sistema de videoconferencias a las internas: Suarez, Leyla Nahir, Ortiz, Paola, Rojas Débora Micaela, Daiana Franganillo, Francis Jameson Lisett Dayana, Nieto Jorgelina, Nieto Nadia Valeria, Giménez Santa Cruz, y Bracamonte Paola, para lo cual se notifica a las partes Abogados Defensores, el Sr. Fiscal de Ejecución penal y se invita a participar en la misma como *Amicus Curiae* a los representantes de la Asociación de Pensamiento Penal, de la Procuración Penitenciaria de la Nación, a representantes del Ministerio de Justicia de la Provincia, del Ministerio de Salud de la provincia y a la Asociación Civil Portal de Belén. El análisis de los testimonios de las internas afectadas, justifica la utilización del mecanismo que permite un análisis colectivo en dicha problemática.

Así en el primer día de audiencias convocadas por este Juzgado se tomó entrevistó a la interna **SUAREZ Leyla Nahir, legajo n° 72.494** alojada en el EP N° 3, a disposición de este Juzgado de Ejecución Penal de 1° Nominación, se le hace saber el motivo de la audiencia, prestando conformidad y consentimiento para la misma. En síntesis de lo expuesto, dijo: “...*el segundo embarazo ya estaba detenida, el embarazo todo bien, el 1º mes tuve amenaza de aborto, eso me lo dijo la Dra. Salas, estuve tres días internada...*” “... *estaba en el núcleo dormía las siesta y tenía una pequeña perdida...*”. “... *me dieron medicación, desde el miércoles 4 hasta el jueves al mediodía, cuando estuve internada me dijeron que tomara un antibiótico por una infección urinaria, no me pusieron suero...*”, “... *el reposo fue relativo no era de tanta emergencia...*”. Agrega: “... *en la última ecografía la bebe era chiquita, yo estaba preocupada, me hicieron 4 o 5 ecografías....*.. Se le pregunta si ha sido recibido atención médica: “... *me veía un médico una vez a la semana, dentro del SPC, le pedí a la defensora*

que quería que me viera un obstetra de la calle, estaba preocupada porque mi bebe era chiquita...”, “... un día no salí en una comisión, porque tenía visita, me dijeron que era mi culpa, era para ir a la Maternidad para hablar con un psicóloga para ligarme las trompas, yo sabía que iba a eso, yo no lo había pedido...”. A la pregunta de si recibió información sobre lactancia, talleres, manifiesta que “no, en psicología me dieron una charla sobre embarazo, se iba a hacer un taller, nunca se hizo, solo me dieron una aguja y un hilo. Me ofrecieron un taller de manualidades, no sé si era para el ajuar, si para que le hiciera cosas a mi bebe...”. Se le pregunta si recibió información sobre el pre y post parto, sobre actividades, por ejemplo gimnasia dijo: “...no tuve nada de información, no hice gimnasia pre parto, tuve dos hijos antes un varón de 1 año y una nena de 5 años...”, “...la cesárea fue programada, nunca me pusieron medidas de sujeción.. .”. A la pregunta si pudo llevar ropa a la Maternidad, dijo: “... no pude llevar ropa a la Maternidad, no me acompañó nadie, yo propuse que me acompañara el padre de la bebe, pero no se pudo porque está detenido en Bower, no se pudo porque como está preso iba a ir con personal masculino y me iban a poner medidas de sujeción, podían ir mi hermana y mi cuñada pero me llevaba mal, yo estaba enojada con mi familia solo quería que estuviera el papa...”. A la pregunta si tenía ropa en la Maternidad dijo: “... tenía una bata...”, “... una oficial me llevaba al baño, en la habitación estaba sola con un custodio masculino y una femenina...”.

Seguidamente se entrevistó a la interna **ORTIZ Paola Verónica, legajo n° 59.122** alojada en el EP N° 3, a disposición de este Juzgado de Ejecución Penal de 1°era Nominación. Comienza su relato diciendo: “... tuve do bebes que nacieron cuando estuve detenida, mi cuñada iba a estar en el parto, tenía fecha de parto para el siete de junio, se me adelantó, tuve al bebe el día 28 de mayo, porque tenía problemas de tensión, nació a las 19 hs, a mi cuñada le avisaron a las 19,30 hs., y no le autorizaron la visita...”, “...después que nació mi bebe la SENAF, dio la orden de que podía tener a mi bebe en la pieza, pero el Servicio Penitenciario no habían pasado la orden...”, “... me llevaron a dar la teta a la bebe, como tres veces al

día..”, “...la Directora del Servicio Social dijo que tenía autorización para ver a la bebe en la sala..”. A la pregunta como fue el tratamiento pre parto, dijo: “... me quede embarazada adentro, recibí atención médica, no sabía que tenía tensión alta, no me habían dicho, me hacían control de tensión, no me decían nada, hasta el final de embarazo...”, “... no me daban medicación, me dieron vitaminas, hierro porque soy anémica, quede muy débil...” A la pregunta si tuvo contacto con su hija dijo: “... si me la mostraron y pude darle un beso, no me paso con el otro bebe que ni lo vi.... A la pregunta si pudo llevar ropa a la Maternidad dijo: “... yo tenía mi ropa, me la había preparado me cambie recién cuando me dieron el alta, no me pude higienizar cuando estuve internada, me pusieron medidas de sujeción apenas di a luz en la sala común, me las pusieron en las manos. En la sala común estuve un rato en observación con esposas en la cama, al baño me llevaban la custodia, era al fondo de un pasillo largo y yo tenía una bata...., sentía vergüenza porque afuera había un custodio masculino. A la pregunta de cómo fue su regreso al Establecimiento dijo: “... cuando llegue me vieron todos, una psicóloga me vio y me dijo que se ponía en mi lugar, después no la vi más, hasta hace poquito que me vio...”. A la pregunta de cómo fue su traslado dijo: “... en la Maternidad me atendieron muy bien, en el Servicio Penitenciario me hicieron de todo...”, “...en el 1º embarazo no vi a mi bebe supe que era una nena, en el 2º si la vi lo pude tocar y dar la teta..”. A la pregunta si le ofrecieron opciones para prevenir el embarazo, dijo: “si eso sí, me pusieron un chip en la Maternidad que dura cinco años yo lo acepte, en el primer embarazo no me ofrecieron nada...” A la pregunta como fue el post parto dijo: “... me dieron una pastilla para reducir la leche, estaba muy inflamada y había posibilidades de fiebre...”. A la pregunta de si tuvo miedos, dijo: “... me dio miedo cuando me indujeron el parto por una pastilla, era por el tema de la tensión, no me explicaron lo de la pasilla, solo me dijeron que era para inducir el parto. ...”.

Luego se entrevista a la interna **ROJAS Debora, legajo n° 76.692** alojada en el EP N° 3, a disposición de este Juzgado de Ejecución Penal de 1ª Nominación, en virtud de estar

cursando un embarazo. Comienza su relato diciendo: “...estoy embarazada de 24 semanas, me hacen controles médicos, ecografías análisis de sangre y me informa la Dra. Salas...” A la pregunta si se le informo sobre los talleres en el Servicio Penitenciario dijo: “... me ofrecieron un curso para hacer ropa de bebe, no me dieron asesoramiento psicológico, pedí que me cambien de alojamiento porque no tengo fajina...”. A la pregunta si recibe acompañamiento dijo: “... no tengo visita vienen cada tanto, no tengo contacto con el padre del bebe, me ha dicho que puedo tener acompañamiento...” “... hace un año y 11 meses que estoy detenida, no hago gimnasia pre parto...”. A la pregunta por su alimentación dijo: “... me dan comida de Dieta, igual que a otras internas, no comida general, me dan dieta por el embarazo, carne con arroz, verduras hervida... no guiso..., no me dan vitaminas, solo fruta, me daban medicación por contracciones...”.

En el segundo día de audiencias convocadas por este Juzgado, con la notificación y presencia de las partes y los Amicus Curiae, se lleva a cabo la entrevista a la interna **Giménez Santa Cruz, Lilian Fabiola**, alojada en el EP N° 5 de la ciudad de Villa María, a disposición del Juzgado de Ejecución Penal de la ciudad de Villa María. Seguidamente se le hace saber el motivo de la audiencia, y se le pregunta si presta conformidad para una nueva entrevista, manifestando su consentimiento. Comienza su relato diciendo: que quedó embarazada en el año 2015, que tenía tensión alta, que la trasladaron de villa maría a Bower, que allí la paso muy mal, por el tipo de delito, pero que trato de estar bien. Relata que cuando nació su hijo pidió verlo que había una orden para que el papa ingresara a verlo, pero no pudo, le dijeron que no. Dice que tenía permiso de la SENAF para ver a su hijo no tenía restricción pero el Servicio Penitenciario dijo que no. La medica le dijo que podía amamantar a su hijo cada dos horas, pero el Servicio dijo que no. Antes del parto, iba a la Maternidad porque tenía la tensión alta, si le realizaban todos los controles, le daban medicación, vitaminas y medicación para la tiroides, le realizaron ecografías. A la pregunta si tuvo visita, después del parto dijo que si, la de su concubino que fue una sola ve, “..Tenía autorización para entrar, pero el

servicio penitenciario puso muchas trabas...”. A la pregunta si se usaron medidas de sujeción, dice que luego de tener a su bebe le colocaron medidas de sujeción, apenas salió del quirófano. Agrega que le quisieron poner medidas en el quirófano. Que las medidas se las colocaron en pies y brazos, que había un custodio con ella. En el quirófano dice que entró un custodio con ella, para evitar problemas con los médicos, y le dieron vestimenta para que ingresara al quirófano. Que ingresa esposada, los médicos no lo permitieron, explicando que no se podía escapar porque estaba anestesiada. Que la custodia estuvo todo el tiempo adentro en el momento de la operación. Que después del parto estuvo con medidas de sujeción, para ir al baño iba con la custodia, dice que le costaba ir al baño, se enojaba la guardia, porque ella molestaba mucho. Se le pregunta si le habían informado por la posibilidad de acompañamiento, dice que sabía por medio de la social que existían papeles por visitas, y por el acompañamiento de su concubino. Igual el Servicio no permitió el acompañamiento de su concubino, estuvo tres días internada, que su concubino llegó ese día del parto como a las 20 hs. En cuanto al amamantamiento vuelve a relatar que tenía autorización para amamantar cada dos horas podía bajar a la Neo, tenía la aprobación de la asistente social de la Maternidad y de la SENAF, pero repite que no la dejaron. Cuando tiene la Cesárea, la Dra. le saca el bebé y se lo pone en los brazos, le da besos y se lo deja un ratito, la custodia le dice a la médica que se lo saque que ella no podía tener contacto con su hijo por tener antecedentes con causas con menores, la médica le dijo a la custodia que se retirara un poco,. Agrega que nunca lo permitieron amamantar, ni vestirlo. En la Maternidad le dijeron que tenía que volver en 3 días para que le sacaran los puntos, la Dra. Sala le dijo que no era necesario volver que ella le podía sacar los puntos ahí en el servicio médico del servicio, que se quedara tranquila. A la pregunta de si le brindaron charlas previas, dijo que no. Que el padre había llevado ropa, pañales y ropa. En cuanto a si recibió atención psicológica, dijo que en Córdoba no recibió atención, no recibía nada, ahora en Villa María está bajo tratamiento psicológico por una depresión.

Luego se lleva a cabo la entrevista a la interna **Franganillo Daiana Soledad, legajo n° 81.991** alojada en el EP N° 5 de la ciudad de Villa María, a disposición del Juzgado de Ejecución Penal de la ciudad de Villa María. Comienza su relato diciendo: “... *el día 07/06/2022 tuve un encuentro conyugal con su concubino, después tuve un atraso, y pedí a la oficial atención ginecológica, no me sentía bien. Ahí me derivan a una bioquímica y me sacan sangre y me dijo si te da positivo me llamaban, si era negativo, no. Me dio positivo, me hacen la ficha de embarazo. El 12/07 empecé a tener un dolor, pido que me saquen, me hicieron renegar, mis compañeras pidieron que me saquen.*” Dice que eran como las 12 o 12:30 cuando la llevaron al Servicio Médico y la atiende la ginecóloga y le colocan un inyectable, que le calma el dolor, “*escuche que era una buscapina...*”. Posteriormente dice: “...*me sacan para hacerme una ecografía...*”, “...*pasó una semana después de la ecografía y el 28 de julio empecé con pérdida*”. Relata que era el horario del recuento, y estaba en la ducha que allí empieza con sangrado y la llamo a la hermana a los gritos, quien pide ayuda. Luego la llevan al servicio Médico, la revisa una enfermera y un Dr. y le colocan una inyección que le dicen que es buscapina. Después la trasladan en ambulancia a la Maternidad, allí en la sala de urgencias, estaba con dolor y pérdida, le hicieron tacto, no le hicieron ecografía. Luego la llevan a la sala de pre parto “...*eran como las 18,30...*, le pusieron suero. “...*como a las 8;35 me llevaron a cirugía para hacerme el legrado...*”, “... *no me habían dicho que me iba a hacer un legrado, no sabía lo que estaba pasando, en ningún momento me dijeron que había perdido a mi bebe.* Relata que a su hermana le dijeron que estaban bien los dos, tanto ella como su bebe. Refiere que su hermana era la que molestaba para que le brindaran información. Al otro día de la intervención dice que: “... *como a las 4;30 me pasaron a sala común y como a las 15:30 me dan el alta...*”.. Dice que recién ve a su hermana cuando vuelve y encontrándose en la enfermería del SPP, le permiten a su hermana ir a verla. Seguidamente responde preguntas, expresa que estaba embarazada de 4 semanas. A la pregunta si estuvo acompañada: dice que no. ¿le ofrecieron atención psicológica?, dijo: “... *me ofrecieron*

atencion psicológica pero decidí no salir, porque antes no me daban audiencia. Agrega: “... no vi mas a la ginecóloga y no me hicieron ecografía después del legrado...”. ¿Antes del legrado le hicieron estudios médicos? Dijo: “... me hicieron un electro, en ningún momento me dijeron nada, yo sola me di cuenta que iba a un legrado por la cantidad de sangre que tenía. ¿le informaron acerca de que podía tener acompañamiento?: “... el servicio no me pregunto si quería acompañamiento...”. ¿Ante una situación de urgencia como se solicita ayuda?: “... no te atienden enseguida, tardan en llevarte al servicio médico...”. ¿Se utilizaron medidas de sujeción?. Dice que cuando la trasladaron al hospital fue sin medidas de sujeción. Cuando la llevaron a la sala de post parto estuvo esposada a la cama.

Posteriormente se entrevista a la interna **Nieto Nadia, legajo n° 76.321** alojada en el EP N° 3 de esta ciudad, a disposición del Juzgado de Ejecución Penal N° 1. Comienza su relato diciendo: “...tengo un hijo de 11 años, no pude tener más hijos, después de una visita con mi pareja que está preso, me quedo embarazada...”. Dice que estaba trabajando en la cocina, que no sabía que estaba embarazada, “... notaba que no me venía, tenía una mancha marrón..., se agrandaba la panza, pensé que estaba gorda...”. Dice que ese día sentía un dolor cuando estaba trabajando, al costado del cuerpo que se le iba hasta la vagina. Le dice a la oficial que la llevara y le contesto “... ya te vamos a llevar...”, ella seguía insistiendo, porque no la quería llevar. Relata que se fue al baño, se tira boca abajo, lloraba, sus compañeras empiezan a protestar para que la llevaran al servicio médico. Luego la llevan al servicio médico, y le dan un ibuprofeno, recuerda que hacía mucho calor, que le pusieron suero, estuvo allí hasta las 23 horas y luego la mandaron al pabellón. Al otro día tenía dolor, y vuelven a llevarla al servicio médico y le colocan suero, le dicen que tenía unas piedras que tenía que tomar agua. Que seguía con dolor, pensaban que era la vesícula. Relata que pasaron como 15 días, siguió trabajando, seguía con dolores. La llevan a la Maternidad y le hacen una ecografía y allí le dicen que estaba embarazada, que no eran cálculos era un bebe. Después de la ecografía la alojan en el pabellón de madres. Agrega que: “...trabajo muy pesado, en la cocina, para toda

la población...”, y que seguía con manchas marrones. Relata que durante años quería quedar embarazada, quería tener un hijo con su actual pareja, que no podía quedar. Continúa su relato diciendo que un día se despierta toda mojada, solicita atención y la atiende la Dra. Salas del servicio médico, le hace un control, y le dijo que estaba todo bien, que se habría hecho pis. Ella pide que la lleven al médico y la profesional le hace sentir los latidos del bebé. Vuelve al pabellón y se seguía sintiendo mal, avisa al personal, porque seguía sangrando, no la escuchaban y se asustó. Luego viene una ambulancia la llevan a la Maternidad, allí le hacen una ecografía, le dicen: “...vas a tener que ir a parto, se perdió todo el líquido...”, “...llore, yo no quería que me lo sacaran...”, le decía a la oficial que la llevara al servicio, que no le sacaran a su bebé. Los profesionales le explican que habían que sacar a su bebé, que no había más líquido amniótico, que no iba a poder vivir. Dice: “...estaba casi de 4 meses, me decían que estaba todo bien...”, “... antes del legrado estuve esposada casi tres horas, no podía despedir el bebé...”. Relata que le dieron unas pastillas para expulsar el bebé, pero en el Establecimiento le habían colocado una inyección en la espalda para que no tuviera contracciones. Allí relata el después del legrado, que no tuvo controles ginecológicos, solamente le hicieron análisis de sangre (campana) y un PAP, que le realizaron un análisis de orina porque se sentía mal, nunca supo el resultado, no le prestaban atención. Cuando volvió al establecimiento estuvo en el servicio médico, se sentía muy mal dice: “... no pensé que iba a pasar todo esto...”. Le dieron medicación, agrega que tenía un DIU, que se lo había sacado hacia como 6 años porque con su pareja querían tener un hijo. Luego se vuelve al día de la realización del legrado, dice que cuando le pusieron suero, no le dijeron que le ponía. Agrega que el día que se despierta toda mojada, es ahí cuando pierde a su bebé. En el servicio médico le hacen un tacto y le dicen que el cuello del útero estaba cerrado. Que cuando la trasladan al nosocomio estaba en sillas de ruedas, que dijo que no iba a ir a la sala de parto le hablaron los médicos, “...yo no quería, no quería...”, le hacen saber que el bebé no iba a seguir desarrollándose. La llevaron a la cama con esposas, “ me ponen una bata, estaba desnuda, me

dolía mucho, estaba la custodia, nunca me dejo sola, quede tirada como una perro, no me prestaban atención...estuve como dos horas, no daba más de los dolores, me decía que siga así, que en algún momento lo iba a expulsar, después me dieron pastillas al rato llame a los médicos... tenía puesta como una fuente...”, “... me hicieron un electro, un montón de cables, debía ser para llevar a cirugía, me pusieron una anestesia, me desperté en una cama plana, y después me pasaron a una sala común y después al servicio...” Luego contesta preguntas a la pregunta de si estuvo con medidas de sujeción dice que en el servicio médico no tenía medidas, en el Hospital, sí. Que para ir al baño tenía que salir al pasillo, que en la puerta había un custodio hombre. Se le pregunta si había tenido otras pérdidas de bebes, estando en libertad, dijo que no. Ante la pregunta cómo fue la atención en la maternidad dijo: “... no me explicaron nada, pensé que iba a tener que hacer todo yo, pensé que iba a salir muerta de ahí...”

Luego es entrevistada la interna **Nieto Jorgelina**, alojada en el EP N° 5 de la ciudad de Villa María, a disposición del Juzgado de Ejecución Penal de la ciudad de Villa María. Al invitarla a que relate lo que ella vivió con motivo de su embarazo y dice: “...lo único que tengo para quejarme son los criquets, siempre los tuve puestos...”, continúa diciendo que rompió bolsa a las 6 de la mañana que no llegaba la ambulancia, recién llegó a las 8, que estaba dolorida. Se le pregunta sobre si recibió información y atención por su embarazo dice que si recibió medicación y alimentación. Que respecto a los Talleres, dice que no hay, “... te anotan y después no te llaman para nada...”, “... molesto para ir al colegio, en el pabellón de madres no te llaman para nada...”. Continúa el relato del día del parto diciendo que ese día llega a la Maternidad, le pusieron suero, se durmió y a las 12:15 horas más o menos, empieza con dolores. Relata que había dos custodios una mujer y un varón que ella estaba en camión, todo el tiempo estuvo la mujer adentro y el varón afuera. Que ella no estuvo desnuda, sabe de otras compañeras que sí. A ella la dejaron bañarse, estaba con sangre, que la llevo la custodia mujer, el varón se quedaba en la puerta, que igual la puerta del baño quedaba abierta, la veía

también el hombre. A la pregunta sobre si se utilizaron medidas de sujeción dijo que en el traslado a la Maternidad no usaron medidas, fue sin esposas. Cuando nació su hija se la trajeron después, se la mostraron, y después se la llevaron, no tuvo contacto en el momento del nacimiento, “... *no me pusieron*”. Dice que estuvo en prisión domiciliaria con tobillera por embarazo. En cuanto si le informaron por la posibilidad de ser acompañada, dice que no le informaron pero no puedo entrar el padre de la bebe. Dice: “...*supuestamente los del Hospital me dijeron que era por el Covid...*”

Posteriormente se entrevista a **Francis Jameson Lisette**, quien está en libertad por cumplimiento total de su condena y de **Paola Bracamonte** quien se encuentra en libertad condicional, la cual comienza su relato diciendo: que estuvo detenida en Salta que allí le daban un poco más de comida cuando llega acá nada que ver, le daban la misma dieta que cualquier detenida, no dan lácteos, no daban leche ni quesos, su opinión es que a la embarazada deben darle una fruta de mas, lácteos, “... *la comida en Bower es horrible*”. Que ingreso con 75 ks. y vuelve con 65 kg, cuando ella se va al parto, se va de 8 meses de gestación tuvo un parto prematuro. Señala que ella no tiene familia en Córdoba, y no tenía para comunicarse con familiares en Venezuela por que no tenía plata el establecimiento le dijeron que no había llamadas al exterior una sola vez la citaron a la Fiscalia y le dieron una comunicación. Luego no pudo comunicarse más con su familia. Dice que el día del parto le dijo a personal penitenciario que se comunicara con su concubino que también está preso en Bower y dijeron que ya le avisaban y nunca le avisaron, “...*nunca mi familia se enteró, del nacimiento de mi...*” *bebe no hubo manera, que nadie dijera...*” Cuando la sacan al hospital, en todo momento esposada, en la ambulancia no recuerda, bien, luego dice “... *si me tenían esposada de la camilla, iba acompañada por una Dra. Caramutti Me dejaron internada con una empleada, del Servicio “yo siempre esposada y ella siempre al pendiente de lo que yo necesitaba.* “. La llevan a una sala común, la reviso un Dr. Y le dijo debe continuar el parto,, estaba con dolores, la llevan a la sala de parto estaba muy mal y estaba esposada. “ *Pedía*

ayuda a la oficial para ir al baño, en una parte no me cuidó más el SPC, después me cuidaba la policía del Córdoba y eso fue feo porque ya con el personal penitenciario uno ya lo conocía., la policía de Córdoba me trataba mal, usaron unas esposas que eran más pequeñas que las del servicio, me la tenían que poner en la pierna y no podía porque la pierna era más chica y tenía la pierna morada, no quería estar esposada de las manos y yo decía “no voy a salir corriendo no me voy a escapar” El personal le dijo “Yo te entiendo pero si te saco las esposas y viene mi jefe y te ven sin las medidas de seguridad a mí me echan”. Cuando la iban a trasladar a la sala de parto costó muchísimo quitarle las esposas, luego se las sacan. Nace la bebe todo bien, se llevan a la nena y a ella la llevan a la sala de recuperación, “yo venía exhausta, y otra vez esposada, en una mano tenía la hidratación y en la otra mano la esposa, no podía hacer nada, la oficial le dijo te tengo que esposar de las manos. Ella quería tener a su hija, cambiarla tenerla upa por eso la esposaron de las piernas, no le importaba que le doliera la pierna. Estaba con otras personas en la sala común, madres, el personal estaba en la puerta “risa que risa”, chicas querían descansar le daba vergüenza, pero dijo “no conozco a nadie, es otro país, pero igual, sentía vergüenza..”. En una oportunidad se sintió discriminada por una visita a otra paciente, se calmaba porque nadie la conoce. Para ir al baño tenía que pedir a la oficial, si no tenía que dejar la bebe con gente desconocida que le cuidaran la bebe, la custodiaba una oficial para evitar fuga, para ella se aseara. Le dan un alta un día sábado, el lunes por medio de la social, se comunicó con su concubino, que no le habían notificado el nacimiento, él tuvo que pedir que le dijeran como estaba ella, ya que se comunicaban a diario por chat. La asistencia médica, en el Hospital se sintió bien, no hubo discriminación. En el servicio, la tiene el en servicio médico, allí pide que bañarse, asearse, llega a la siesta, menciona a una empleada (Verónica Olmos), no tenía ganas le decía “espera si quieres te hago el favor y te paso las cosas, hasta anotaba el pañal y me lo daban.” A la pregunta si recibió atención psicológica después del parto, dice ella pidió, porque le decían antes del parto que me iban a robar su bebe, se sentía vulnerable porque estaba sola, no tenía

familia, tenía miedo que se le complicara el parto, afirma que si recibió atención psicológica Finalmente se entrevistó a **Bracamonte Paola**. Comienza su relato diciendo que recuperó la libertad en enero. Se le explica el motivo de la entrevista. Presta conformidad. Cuenta que se embarazó estando presa y su pareja estaba detenida. Le dicen que le informan que iba a intervenir la SENAF, hizo escritos porque corría riesgo su seguridad física la habían golpeado tres veces. La pasaron al pabellón de madres donde cursó todo el embarazo. Comenta que hizo un tratamiento para quedar embarazada con la Dra. Salas dentro del SPC, le hacían laboratorios, tiene más hijos queda embarazada, fue un embarazo de riesgo, le hacían controles más seguidos. No hubo inconvenientes, fue una cesárea programada en ningún momento se le avisó a su familia le dijeron que podían ir en el horario similar a las visitas. No le dijeron que la podía acompañar alguien. Dice que el día previo al parto, estuvo todo el tiempo con medida de sujeción, en el momento del parto no le pusieron medidas de sujeción, porque la ataron a la cama, la seguridad estaba fuera de la sala. Después de la cesárea, se le complicó y entró a la guardia por seguridad, por problemas de la sonda, después la bajaron a la sala común todo el tiempo con medidas de seguridad. No le permitieron caminar por las medidas. Durante el traslado no fue esposada, el servicio no esposó a nadie en el traslado. No le explicaron lo de la cesárea, los estudios, nadie le dio información. Ella quiso preguntar algo, una celadora, cuando ella tiene su bebé un día jueves, le habían dicho que podía ver a su bebé, la maternidad le dieron que podía amamantar tres veces el Servicio no la dejó amamantar. No tuvo cuando volvió, al Servicio contención psicológica, por el retiro de su hijo, la llevaron al pabellón A1, entro una semana le pegaron a pesar que tenía una cesárea. la alojaron luego en un B1. Asistencia psicológica no recibió, no tuvo restricción para el ingreso de los hijos. Su hijo está con una familia sustituta y el padre del niño está preso. Dice que sufrió maltrato de custodia, dijo que la discriminaron, una celadora dijo “*como iba a parir un chico si mato uno.*” ...Uno de los médicos al revisarla, dijo a la celadora que posibilidad había de que le sacaran las medidas, para que ella se bajara de la cama para caminar. El Servicio no se ocupa

de avisar a la familia, a ella la ayudo su hermana. En cuanto al acompañamiento, no le dieron información, en ningún momento el servicio no te informan lo que tiene que informar.”

*** Participación de Amicus Curiae:**

Durante el desarrollo de las audiencias tal como se indica arriba participaron, “Amicus Curiae” los que aportaron perspectivas y experiencias respecto a la problemática tratada, colaborando en la identificación de causales, asistiendo y colaborando desde sus espacios al análisis de una situación que evidenció durante el transcurso del proceso, que excede al marco institucional en que fue planteada que afecta y va más allá viéndose del ámbito carcelario, reflejada en situaciones de tipo social en la actualidad. En tal contexto fue la delegada de la Procuración Penitenciaria de la Nación, quien aportó un informe posterior al desarrollo de las audiencias donde menciona: “...Sin perjuicio de considerar que resulta imperioso seguir promoviendo medidas alternativas a la privación de la libertad para todas las personas gestantes que atraviesan un proceso judicial o una condena, se considera esta instancia de suma utilidad a los efectos de convocar a los diferentes actores que participan en la materia para poder consensuar procedimientos respetuosos de la normativa imperante en nuestro país. De los testimonios surgen los temas objeto de la resolución judicial del Tribunal Superior de Justicia tales como la ausencia de acompañamiento (cómo dice la ley de parto respetado de una persona por ellas designada) durante la internación con motivo del parto, demoras en relación a las salidas; al hospital extra muros, falta de información y consentimiento información sobre prácticas médicas, trato discriminatorio, ausencia de acompañamiento terapéutico en el puerperio y las situaciones que convergen entre la institución del SPC y los hospitales de salud Pública (maternidad provincial) en relación a medidas de seguridad, trato, atención médica etc. Escuchar los testimonios, siempre cuidando la no revictimización de las detenidas, dio lugar a la realización de algunas preguntas que posibilitaron entender de manera más fehaciente las situaciones gravosas de las que son objeto para buscar los remedios más efectivos que hagan cesar dichas

violaciones de derechos. Pudimos tomar la palabra cada vez que lo requerimos y profundizar en algunas temáticas, intentando no hacer un debate o contrapunto a los fines de cumplir con el objetivo de la audiencia cual es la de recabar los testimonios de las personas que se encuentran presas...”.

Antes de ingresar al análisis específico de los agravios planteados cabe mencionar que, conforme el contenido de las entrevistas, se dispuso correr los antecedentes por ante el fiscal que por turno correspondiera a fin de determinar la posible existencia de hechos delictivos, así como también se ordenó a la jefatura del servicio penitenciario, el inicio inmediato de actuaciones administrativas al respecto a fin de deslindar responsabilidades, acompañándose en ambos casos copias de las audiencias y poniendo a disposición de éstos el registro fílmico respectivo.

III) - Análisis de los agravios planteados por la recurrente :

De la lectura del escrito impugnativo, surgen planteos que se analizarán a continuación:

a.El agravamiento de las condiciones de detención:

En relación a la situación planteada se puede analizar lo ocurrido respecto de la interna Suárez, el cual si bien deviene en abstracto por haber ocurrido ya el parto, vale mencionar que al momento de la presentación se dispusieron medidas procesales al respecto para vislumbrar un panorama respecto a la generalidad de las mujeres en dicha situación.

Surge del legajo de la nombrada Suarez que tuvo problemas de convivencia con la interna Francis Jameson Lissete Daiana, por lo cual se ofició al Servicio Penitenciario para que adopte todas las medidas necesarias para resguardar la integridad física de la interna Suárez, Leyla Nahir, legajo N° 67.283 y la de su hija recién nacida, evitando todo contacto con la interna Francis Jameson Lissete Daiana y/o otra interna con la que tuviese problemas de convivencia.

Por su lado con fecha 12 de mayo de 2022, el Establecimiento Penitenciario n°3 para Mujeres en respuesta al oficio de la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia y en consonancia con

lo ya informado anteriormente a este Juzgado, manifestó: *área de nutrición* informan que la interna Suárez en el mes de octubre de 2021 manifestó su deseo de consumir un plan alimentario lacto-vegetariano, sin el aporte de carne, el cual fue planificado y diagramado por la licenciada de nutrición, cubriendo los requerimientos y aportes nutricionales acorde a su edad y estado de gravidez. Asimismo, indica que la interna tiene prescripción médica de dieta excluyente de lácteos y derivados por quince días, hasta el 18 de mayo del corriente año por sospecha de alergia alimentaria de la menor a la proteína de la leche de vaca.

El *servicio médico* expuso que las alojadas son derivadas para la internación hospitalaria obstétrica y perinatológico al Hospital de Maternidad Provincial para nacimientos de sus hijas y todas las internaciones que la diada requiera, respetando la institución todas las indicaciones de los profesionales de ese nosocomio y sus protocolos. Dice que la condenada cursó embarazo de evolución normal hasta la semana 40.3 de gestación, con controles acordes a historia clínica perinatal CLAP-SMR-OPS/OMS, *intra* y extramuros. Señaló que la fecha de última menstruación fue el 18/6/2021 y la fecha probable de parto el 28/3/2022. Detalla que el día 28/3/2022, Suárez fue derivada a maternidad provincial para control obstétrico programado por consultorio externo por la doctora Krivoruk, con indicación de internación posterior a la realización de control semanal por embarazo de 40.3 semanas, más cesárea previa. El día 28/3/2022 la interna fue intervenida quirúrgicamente en Maternidad Provincial, siendo un parto por cesárea y se produce el nacimiento de una niña viva de sexo femenino en buen estado general 12:04 hs con 3.360 gramos, Apgar 8-9; regresando a la diada al alta hospitalaria el día 30/3/2022 en buen estado general.

Aquí señala el informe que la vía de parto de las internas es decisión hospitalaria de los profesionales intervinientes. Luego se indica que Suárez actualmente está cursando puerperio de 45 días con evolución normal, ambulatoria en muy buen estado físico de salud, sin tratamientos pos-parto, sólo recibe hierro y calcio vía oral como refuerzo nutricional hasta tercer mes de lactancia, pues se encuentra en lactancia exclusiva.

A lo reseñado, se agrega lo informado por el *área de seguridad* que comunicó que la interna Suárez se encuentra alojada junto a su hija menor en el área de servicio médico Sala 4, por razones de seguridad. Allí, describió, cuenta con una cama con colchón y frazadas, una cuna para la niña, un baño de uso personal, ducha con agua fría y caliente, servicio de calefacción, ventilación natural (ventana) y artificial.

Remarcó que con objeto de resguardar la integridad física de la interna como la de su hija lactante en el sector se encuentra permanentemente personal de seguridad custodiando el área.

En relación a la problemática con la interna Francis Jamenson acompañó copias de acta de fecha 26/11/2021, donde consta una pelea con golpes de puños entre ellas en el salón de uso común del establecimiento carcelario y denuncia radicada por Suárez en la Fiscalía de Instrucción Distrito 3 Turno 4.

Desde el *área social*, en lo que aquí interesa, contó que “en el marco del seguimiento interdisciplinario llevado a cabo atento al embarazo que se encontraba cursando, se entrevistó oportunamente a la interna a los fines que informara quienes serían los referentes que la acompañarían en el contexto del nacimiento de su hija, informando que posiblemente ingresarían a espacios de visitas en el nosocomio de salud, su hermana Franca Suárez, sus cuñadas Mara y Erica Rodríguez y su amiga Mónica García”.

Es acertado considerar que, el de las mujeres detenidas resulta un colectivo especialmente vulnerable, escucharlas posibilita entender las situaciones vividas por ellas, para así hacer que se respeten sus derechos, es necesario valorar los ítems principales que podrían afectar sus derechos. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos se encuentra en consonancia con un conjunto de normas y tratados internacionales de derechos humanos que incluyen numerosos acuerdos que están relacionados con el tema de las mujeres y el encarcelamiento. En algunos casos se trata de instrumentos que protegen

explícitamente los derechos de las personas privadas de libertad y en otros casos se trata de derechos reconocidos a toda persona humana, que pueden ser violados u obstaculizados por la privación de la libertad y sus impactos. Este conjunto de instrumentos referidos a las personas privadas de la libertad incluye la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), 83 la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, 84 la Convención sobre los Derechos del Niño (1989),85 la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1994)86 y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). Es por ello oportuno **su análisis específico y concreto en relación a las mujeres privadas de la libertad en situación de embarazo desde un enfoque interseccional o de diversidad.**

Es que tales instrumentos contienen disposiciones sobre temas como el derecho a la integridad y la libertad personal, el derecho de estar libre de torturas, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, a la no discriminación, en definitiva tendientes a lograr el reconocimiento de los principios básicos de igualdad y no discriminación que pueden enfrentar por sobre todo las personas privadas de libertad, incluso como resultado de aspectos específicos de su identidad como la edad, la orientación sexual o identidad o expresión de género y la maternidad entre otros.

De todo lo expuesto se colige la necesidad de instruir al servicio penitenciario y demás instituciones tratantes respecto a los estándares internacionales mínimos a respetarse en la materia, así como de las disposiciones locales vigentes al momento, las que resultan en muchos casos suficientemente abarcativas de la problemática y que con una correcta implementación de las mandas allí establecidas, necesariamente resultan beneficiosas para las internas así como para el común de la sociedad.

b. Uso de medidas de sujeción durante el trabajo de parto, pre parto y post parto

Del informe del servicio Penitenciario de fecha 14/03/2022 surge: “... *que la colocación de medidas de sujeción dependerá de las condiciones de seguridad del lugar como de las*

características criminológicas de cada interna, encontrando su colocación fundamento en la necesidad de evitar una posible fuga o evasión, siendo colocada en uno de sus miembros inferiores para permitirle así la asistencia del recién nacido. No obstante ello, agregó que por expresa disposición médica puede obviarse la colocación de dichas medidas, cuando a criterio del galeno resulte ello conveniente o necesario “

En el caso de la interna Suárez, en su entrevista refirió que al momento de transcurrir el pre-parto, parto y pos-parto, no se aplicaron medidas de sujeción sobre la interna, “*no me pusieron medidas de sujeción en ningún momento, después del nacimiento de mi hija me pusieron en sala común, hasta mi traslado al Establecimiento. Me bañe tranquila, la custodia femenina que me acompañaba me ayudaba y hasta me tenía la bebe”*. A la pregunta si conoce alguna de la internas que le haya comentado que hayan estado en su situación, si le estuvieron con medidas de sujeción dijo: “*...nadie me dijo que hayan estado en el Hospital, ni en el traslado con medidas de sujeción. Si se de, algunos casos de internas que se le han colocado criquet porque estaban con causas graves, habían matado a otros bebes...*”.

Por su lado se tienen los dichos de las internas:

* **Ortiz** Paola Verónica: “*....cuando estuve internada, me pusieron medidas de sujeción apenas di a luz en la sala común, me las pusieron en las manos. En la sala común estuve un rato en observación con esposas en la cama, al baño me llevaban la custodia, era al fondo de un pasillo largo y yo tenía una bata...., sentía vergüenza porque afuera había un custodio masculino.*

* **Franganillo** Daiana Soledad, dijo que cuando la trasladaron al hospital fue sin medidas de sujeción. Cuando la llevaron a la sala de post parto estuvo esposada a la cama.

* **Nieto** Nadia, a la pregunta de si estuvo con medidas de sujeción dice que en el servicio médico no tenía medidas, en el Hospital, sí.

* **Nieto** Jorgelina, quien dice: “*... lo único que tengo para quejarme son los criquets, siempre los tuve puestos...*”. A la pregunta sobre si se utilizaron medidas de sujeción dijo que el

traslado a la Maternidad no usaron medidas, fue sin esposas. Cuando nació su hija se la trajeron después, se la mostraron, y después se la llevaron, no tuvo contacto en el momento del nacimiento, “... *no me pusieron...*”.

* **Francis Jameson** Lisett Dayna, dijo que: cuando la sacan al hospital, en todo momento esposada, en la ambulancia no recuerda, bien, luego dice “... *si me tenían esposada de la camilla, iba acompañada por una Dra. Caramutti Me dejaron internada con una empleada, del Spc “yo siempre esposada y ella siempre al pendiente de lo que yo necesitaba. “. La llevan a una sala común, la reviso un Dr. Y le dijo debe continuar el parto,, estaba con dolores, la llevan a la sala de parto estaba muy mal y estaba esposada. “ Pedía ayuda a la oficial para ir al baño, en una parte no me cuidó más el SPC, después me cuidaba la policía del Córdoba y eso fue feo porque ya con el personal penitenciario uno ya lo conocía., la policía de Córdoba me trataba mal, usaron unas esposas que eran más pequeñas que las del servicio, me la tenía que poner en la pierna y no podía porque la pierna era más chica y tenía la pierna morada, no quería estar esposada de las manos y yo decía “no voy a salir corriendo no me voy a escapar” El personal le dijo “Yo te entiendo pero si te saco las esposas y viene mi jefe y te ven sin la medidas de seguridad a mí me echan”. Cuando la iban a trasladar a la sala de parto costo muchísimo quitarle las esposas, luego se las sacan. Nace la bebe todo bien, se llevan a la nena y a ella la llevan a la sala de recuperación, “yo venía exhausta, y otra vez esposada, en una mano tenía la hidratación y en la otra mano la esposa, no podía hacer nada. la oficial le dijo te tengo que esposar de las manos. Ella quería tener a su hija, cambiarla tenerla upa por eso la esposaron de las piernas, no le importaba que le doliera la pierna.*”

* **Bracamonte** Paola Teresita: Dice que el día previo al parto, estuvo todo el tiempo con medida de sujeción, en el momento del parto no le pusieron medidas de sujeción, porque la ataron a la cama, la seguridad estaba fuera de la sala. Después de la cesárea, se le complicó y entró la guardia de seguridad, por problemas de la sonda, después la bajan a la sala común

todo el tiempo con medidas de seguridad. No le permitieron caminar por las medidas. Durante el traslado no fue esposada, “...*el servicio penitenciario no esposa a nadie en los traslado....*” Del análisis de lo expuesto se evidencia la necesidad de regulación al respecto a fin de evitar discrecionalidad e irregularidades en el cumplimiento tanto de los protocolos vigentes en orden nacional y provincial como en las disposiciones internacionales con rango constitucional, siendo de necesidad un adecuado conocimiento y manejo los mismos para su consecuente aplicación práctica.

c) Embarazo libre violencias, estimándose imprescindible contar con un portocolo del Servicio Penitenciario, que procure garantizar los derechos reproductivos de las mujeres privadas de su libertad.

Al respecto de éste tópico, tanto el Juzgado como el tribunal de alzada, requirieron oportunamente informes al Servicio Penitenciario, los que informaron como se dijera previamente que se encuentra en aplicación y cuentan con el *Programa Integral de Asistencia a la Mujer Embarazada en contexto de encierro*, a través del cual disponen:

1. **Servicio Médico:** Es el área encargada de identificar la población que se incluirá en el Programa Mujeres embarazadas alojadas en Establecimientos Penitenciarios. En concepto de salud, se diferencian dos situaciones en cuanto a la mujer embarazada:

* La primera es que su embarazo se produzca durante su alojamiento en un Establecimiento Penitenciario; ii) La segunda situación es que ingrese a un Establecimiento Penitenciario embarazada.

* En el caso de que la mujer se embarace durante su detención se realiza su incorporación al Plan Materno y se deriva a su primera interconsulta en Maternidad Provincial confeccionando la Historia Clínica Perinatal (CLAP). Esa Historia Clínica Perinatal es universal y cuenta con todos los controles médicos, de laboratorio, serología, ecografía, vacunación, etc., correspondientes a cada trimestre de gestación. Además de los controles extra muros, se realizan en el establecimiento controles permanentes a cargo de profesional especialista en

toco-ginecología.

En la segunda situación planteada anteriormente en donde la mujer ingresa a un Establecimiento Penitenciario embarazada y con antecedente de embarazo controlado, con historia clínica perinatal, se continúa con la asistencia y los controles que correspondan según la etapa gestacional. En el supuesto caso que la mujer ingrese embarazada y presente un embarazo sin controles previos, se la deriva a Maternidad Provincial para incluirla en el Plan Materno y realizar Historia Clínica Perinatal.

1.2) Cambio de alojamiento: La interna embarazada será alojada en el sector del Establecimiento destinado a las internas madres con hijos.

1.3) Control Prenatal: El control prenatal adecuado contribuye a la salud de la embarazada y su hijo/a, el mismo consiste en la asistencia programada por parte del equipo de salud con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y lograr una adecuada preparación para el parto y la crianza.

Se busca prevenir, diagnosticar y tratar complicaciones del embarazo, vigilar el crecimiento y vitalidad del feto, detectar y tratar enfermedades. Este control prenatal debe ser: *Precoz: de manera que permita la detección temprana de riesgos en el embarazo, * Periódico: con una frecuencia según las características de cada caso y iii) Completo: de manera que garantice el cumplimiento efectivo de las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

1.4) Evaluación Nutricional: La evaluación nutricional estará a cargo de un profesional del Servicio de Nutrición y permitirá conocer su estado nutricional e implementar un programa de controles periódicos con valoraciones nutricionales durante todo su embarazo, priorizando el valor nutricional de la alimentación, indicando un plan alimentario adecuado.

1.5) Evaluación Odontológica: Una vez realizado el diagnóstico de embarazo deberá ser derivada al Servicio de Odontología para una evaluación del estado bucal y corregir probables focos sépticos, programando controles cada dos meses a los fines de atender y cuidar la salud

bucal.

1.6) Gimnasia Preparto: A partir de las 30 (treinta) semanas de gestación se incluye la actividad de gimnasia preparto, la cual será llevada a cabo por licenciada en fisioterapia y kinesiología, en conjunto con profesora de educación física.

2) Educación: En el marco del acceso al derecho a la educación al igual que toda la población alojada, la interna embarazada tiene garantizado el acceso y continuidad a la educación formal en cualquiera de sus niveles y a la educación no formal en las distintas actividades de capacitación y/o recreativas.

2.1) Gimnasia Adaptada: Con el Objetivo de generar una actividad diferenciada y específica para las internas en estado gestacional y de favorecer la incorporación responsable al Programa en pos de mejorar las condiciones de salud física y emocional se realizarán actividades de gimnasia adaptada a cargo de la profesora de educación física y gimnasia pre-parto, la que será trabajada en conjunto con la licenciada en fisioterapia, para ambas se requerirá contar con el apto médico que la habilite a participar de las mismas.

La actividad se realizará una vez por semana en patios, gimnasio o salón de manera individual o grupal.

2.2) Taller de Manualidades: Desde este espacio educativo la interna podrá para procurar el armado del ajuar del bebé, junto a la docente de manualidades a cargo y otras internas que participen del mismo. Allí podrá realizar tareas de tejido, pintura en tela, entre otros. Esta actividad se desarrollará con una frecuencia semanal en un aula de la escuela.

3) Psicología:

3.1) Psicoprofilaxis del embarazo y puerperio: Mantener entrevistas disciplinarias individuales y de seguimiento de acuerdo a criterio profesional o a demanda de la interna si así lo requiriese, a fin de prevenir y contener la emergencia de movilizaciones emocionales angustiantes, favoreciendo la tramitación de temores, ansiedad e incertidumbre, propias del período de gestación y puerperio, atendiendo a las variables propias del contexto de privación

de libertad.

3.2) Abordaje sobre consumo de sustancias psico-activas y embarazo: Se abordará la temática de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, sus efectos y consecuencias en general y específicamente sobre el bebé en gestación.

3.3) Entrevistas focalizadas en configuraciones vinculares: Se trabajará con la interna su modalidad vincular, procurando el fortalecimiento de sus redes vinculares y la configuración de un vínculo sano con su hijo/a.

Se propiciará el desarrollo de potencialidades y recursos internos, revalorizando la experiencia vital de cada una de ellas en relación al rol materno.

4) Servicio Social:

4.1) Intervención Familiar: A través de las entrevistas disciplinarias, interdisciplinarias, entrevistas familiares en la institución o domiciliarias y a partir del contexto socio familiar de la interna se realizarán las intervenciones necesarias a fin de propiciar el acompañamiento familiar acorde a las necesidades de la interna embarazada, la realidad familiar y la red relacional con la que cuente.

4.2) Abordaje en relación a la inserción del niño/a en el ámbito familiar: Es a partir de la realidad socio-familiar de la interna embarazada, las características culturales propias y su decisión, que se evaluarán las posibilidades de futura externación o no, del niño, y el encuentro del mismo con los referentes afectivos. Se coordinará con diferentes instituciones del afuera como Senaf u otros organismos según la situación de cada caso lo requiera. Cabe destacar que acorde lo previsto en el art. 195 de la Ley 24.660 “la interna podrá retener consigo a sus hijos menores de cuatro años...”, para lo cual está previsto su alojamiento en un pabellón diferenciado para internas madres alojadas con sus niños.

4.3) Gestión para la incorporación en Programas Asistenciales del Estado: Se establecerán intervenciones institucionales para facilitar y garantizar el acceso a recursos comunitarios y estatales como los Programas asistenciales que el Estado tiene previsto para las mujeres

embarazadas y el niño.

4.4) Regularización de DNI: Se realizarán las gestiones necesarias con el Registro Civil Provincial a fin de procurar la tramitación del DNI de la interna si no lo tuviera, durante su embarazo. Oportunamente se coordinará a fin de la inscripción del recién nacido.

4.5) Coordinación con Organismo externo en relación al niño/a por nacer: En función de la causa por la cual la interna se encontrara imputada o condenada, a los fines de prevenir riesgos victimológicos cuando fuere necesario y en el marco de la Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes se realizarán intervenciones específicas a nivel institucional y se requerirá de la intervención de organismos pertinentes a ese fin como Senaf a través de sus diferentes Direcciones y Programas.

5) Asistencia Espiritual.

La interna embarazada, al igual que toda la población alojada tiene derecho a que se respete y garantice su libertad de culto, pudiendo solicitar la asistencia espiritual al Capellán del Establecimiento o un referente autorizado de su religión o credo a tal fin.

6) Talleres Interdisciplinarios.

6.1.) Actividades propuestas: charlas informativas, cine debate, proyección de películas y actividades lúdicas.

A través de las mismas se intentará procurar un espacio de encuentro con pares, donde se propicie compartir inquietudes, vivencias, reflexiones, y experiencias recreativas y culturales mediante técnicas disparadoras.

6.2.) Temas a trabajar: * Promoción de la Lactancia Materna; * Nutrición; * Cuidados de la Salud Bucal; * Cuidados del cuerpo; * Consumo de Sustancias Psicoactivas; * Etapas evolutivas del embarazo; * Salud Sexual y Salud Reproductiva y * Puerperio.

La diagramación del cronograma de talleres y el contenido de cada uno, será elaborado por los profesionales de las áreas intervinientes a partir de la implementación del presente Programa.

Todo lo expuesto evidencia la existencia de una normativa vigente, la cual si bien puede presentar diferencias o falencias respecto a los protocolos y mandas internacionales vigentes, resultaría adecuada si se aplicase con efectividad. Pueden advertirse diversos factores que influyen en su aplicación práctica y la convierten en deficiente conforme los dichos de las internas entrevistadas, los mismos obedecen a una multiplicidad de factores que van desde el desconocimiento de la norma a la carencia o insuficiencia presupuestaria para su implementación, desde la falta de una adecuada preparación a la ineficacia en los controles necesario. No puede permitirse el relajamiento de las normas en este aspecto por lo que resulta imperiosa la necesidad de que se brinde al personal tratante e interviniente la adecuada preparación y especialización en el tema, debiendo proveer el sistema de los elementos mínimos y básicos a los fines de la consecución de los objetivos buscados.

d. Acompañamiento durante la internación con motivo del parto:

En relación a este planteo contamos con los dichos de las internas entrevistadas. Así respecto de la interna **SUAREZ Leyla Nahir**, se informó desde el *área social*, “en el marco del seguimiento interdisciplinario llevado a cabo atento al embarazo que se encontraba cursando, se entrevistó oportunamente a la interna a los fines que informara quienes serían los referentes que la acompañarían en el contexto del nacimiento de su hija, informando que posiblemente ingresarían a espacios de visitas en el nosocomio de salud, su hermana Franca Suárez, sus cuñadas Mara y Erica Rodríguez y su amiga Mónica García”.

* **Ortiz** Paola Verónica, dice: “...*mi cuñada iba a estar en el parto, tenía fecha de parto para el siete de junio, se me adelantó, tuve al bebe el día 28 de mayo, porque tenía problemas de tensión, nació a las 19 hs, a mi cuñada le avisaron a las 19,30 hs., y no le autorizaron la visita..*”

***Giménez Santa Cruz**, Lilian. Se le pregunta si le habían informado por la posibilidad de acompañamiento, dice que sabía por medio de la social que existían papeles por visitas, y por el acompañamiento de su concubino. Igual el Servicio no permitió el acompañamiento de su

concubino, estuvo tres días internada, que su concubino llegó ese día del parto como a las 20 hs.

* **Franganillo** Daiana Soledad, A la pregunta si estuvo acompañada: dijo: “... *el servicio no me pregunto si quería acompañamiento...*”.

* **Nieto** Jorgelina, a la pregunta si le informaron por la posibilidad de ser acompañada, dice que no le informaron pero no puedo entrar el padre de la bebe. Dice: “...*supuestamente los del Hospital me dijeron que era por el Covid.*”

* **Bracamonte** Paola Teresita: dijo: el Servicio no se ocupa de avisar a la familia, a ella la ayudo su hermana. En cuanto al acompañamiento, no le dieron información, en ningún momento el servicio no te informan lo que tiene que informar.

En lo atinente el acompañamiento de un familiar y/o allegado de la interna gestante, el Servicio penitenciario indicó que desde el área de servicio social de cada establecimiento se informa, al momento de ocurrencia del parto, a los familiares y o allegados registrados como visita. Además, precisó que se comunica al personal penitenciario que ejerce la custodia de la interna, sobre quién o quiénes son tales familiares y/o allegados con derecho a visita. Aunque, aclaró, que el ingreso y permanencia de éstos se rige por las condiciones de permanencia de visitas del nosocomio.

e. Adecuado esquema de acompañamiento psicoterapéutico

Relevando lo dicho por las internas en audiencia, surge:

Suárez Leyla Nahir: a la pregunta de si recibió información sobre lactancia, talleres, manifiesta que “*no, en psicología me dieron una charla sobre embarazo, se iba a hacer un taller, nunca se hizo, solo me dieron una aguja y un hilo. Me ofrecieron un taller de manualidades, no sé si era para el ajuar, si para que le hiciera cosas a mi bebe...*”. Se le pregunta si recibió información sobre el pre y post parto, sobre actividades, por ejemplo gimnasia dijo: “...*no tuve nada de información, no hice gimnasia pre parto, tuve dos hijos antes una varón de 1 año y una nena de 5 años...*”, “...*la cesárea fue programada*”

* **Rojas** Debora A la pregunta si se le informo sobre los talleres en el Servicio Penitenciario dijo: “... me ofrecieron un curso para hacer ropa de bebe, no me dieron asesoramiento psicológico, pedí que me cambien de alojamiento porque no tengo fajina...”. dice:

* **Nieto** Jorgelina, respecto a los Talleres, dice que no hay, “... te anotan y después no te llaman para nada...”, “... molesto para ir al colegio, en el pabellón de madres no te llaman para nada...”.

f. Información relevante a las internas en relación al estado de salud, los procedimientos médicos que se llevaran adelante, el puerperio y la lactancia y aquellos que además los profesionales de la salud consideren adecuados en virtud de los protocolos y normativa vigente

Suárez Leyla Nahir dijo: “... me veía un médico una vez a la semana, dentro del SPC, le pedí a la defensora que quería que me viera un obstetra de la calle, estaba preocupada porque mi bebe era chiquita...”, “... un día no salí en una comisión, porque tenía visita, me dijeron que era mi culpa, era para ir a la Maternidad para hablar con un psicóloga para ligarme las trompas, yo sabía que iba a eso, yo no lo había pedido...”. A la pregunta de si recibió información sobre lactancia, talleres, manifiesta que “no, en psicología me dieron una charla sobre embarazo, se iba a hacer un taller, nunca se hizo, solo me dieron una aguja y un hilo. Me ofrecieron un taller de manualidades, no sé si era para el ajuar, si para que le hiciera cosas a mi bebe...”. Se le pregunta si recibió información sobre el pre y post parto, sobre actividades, por ejemplo gimnasia dijo: “...no tuve nada de información, no hice gimnasia pre parto, tuve dos hijos antes una varón de 1 año y una nena de 5 años...”, “...la cesárea fue programada, nunca me pusieron medidas de sujeción

Ortiz Paola Verónica manifestó: me quede embarazada adentro, recibí atención médica, no sabía que tenía tensión alta, no me habían dicho, me hacían control de tensión, no me decían nada, hasta el final de embarazo..”, “... no me daban medicación, me dieron vitaminas, hierro porque soy anémica, quede muy débil. “....A la pregunta si le ofrecieron opciones para

prevenir el embarazo, dijo: *“si eso si, me pusieron un chip en la Maternidad que dura cinco años yo lo acepte, en el primer embarazo no me ofrecieron nada...”* A la pregunta como fue el post parto dijo: *“... me dieron una pastilla para reducir la leche, estaba muy inflamada y había posibilidades de fiebre...”*. A la pregunta de si tuvo miedos, dijo: *“.. me dio miedo cuando me indujeron el parto por una pastilla, era por el tema de la tensión, no me explicaron lo de la pasilla, solo me dijeron que era para inducir el parto. ...”*.

Rojas Débora, expresa: *“...me dan comida de Dieta, igual que a otras internas, no comida general, me dan dieta por el embarazo, carne con arroz, verduras hervida... no guiso..., no me dan vitaminas, solo fruta, me daban medicación por contracciones..”*

Franganillo Daiana Soledad, *“ como a las 8:35 me llevaron a cirugía para hacerme el legrado..”*, *“...no me habían dicho que me iba a hacer un legrado, no sabía lo que estaba pasando, en ningún momento me dijeron que había perdido a mi bebe. ¿antes del legrado le hicieron estudios médicos? Dijo: “... me hicieron un electro, en ningún momento me dijeron nada, yo sola me di cuenta que iba a un legrado por la cantidad de sangre que tenía. ¿ante una situación de urgencia como se solicita ayuda?: “... no te atienden enseguida, tardan en llevarte al servicio médico..”*

Nieto Nadia Valeria. Relata que le dieron unas pastillas para expulsar el bebe, pero en el Establecimiento le habían colocado una inyección en la espalda para que no tuviera contracciones. Allí relata el después del legrado, que no tuvo controles ginecológicos, solamente le hicieron análisis de sangre (campana) y un PAP, que le realizaron un análisis de orina porque se sentía mal, nunca supo el resultado, no le prestaban atención. Cuando volvió al establecimiento estuvo en el servicio médico, se sentía muy mal dice: *“... no pensé que iba a pasar todo esto..”*. Le dieron medicación, agrega que tenía un DIU, que se lo había sacado hacia como 6 años porque con su pareja querían tener un hijo. Luego se vuelve al día de la realización del legrado, dice que cuando le pusieron suero, no le dijeron que le ponía.

Nieto Jorgelina, a la pregunta sobre si recibió información y atención por su embarazo dice

que si, recibió medicación y alimentación. Que respecto a los Talleres, dice que no hay, “... *te anotan y después no te llaman para nada...*”, “... *molesto para ir al colegio, en el pabellón de madres no te llaman para nada...*”.

El servicio penitenciario en su informe puntualiza que el Establecimiento Penitenciario N°3 cuenta con especialistas en toco-ginecología y obstetricia, que acompañan a la interna en todo momento, desde la gestación del bebé. También, señaló que se cuenta con pediatras, médicos clínicos, servicio de enfermería, psicología, psiquiatría y nutricionistas que abordan de manera integral la salud de la madre y su hijo. El *área de psicosocial* hizo alusión a que la institución cuenta con un programa interdisciplinario para internas gestantes, donde participan todas las áreas del establecimiento aportando sus saberes específicos. Remarcó que se realizan entrevistas iniciales con las internas, quienes, en general, tienen expectativas altas de egreso bajo el instituto de la prisión domiciliaria. Asimismo, comentó que se hacen entrevistas con familiares y/o allegados a los fines de comunicar sobre la situación del alojamiento, estrategias de contención y valorar factores de riesgo en la interna embarazada (v.gr. intervenciones de la SENAF, adicciones, presencia o ausencia de red familiar, enfermedades, etc.). Manifestó que posteriormente se realizan abordajes con algunas internas sobre el cuidado de su salud integral, sexual y reproductivo; y, como ello repercutirá en su hijo/a. Además, remarcó que se brinda orientación sobre los derechos de la niñez, en particular sobre la responsabilidad parental. Mencionó que se facilita información y se ofrece acompañamiento en cuanto al acceso a transferencias formales del estado, en caso de necesitarlos, como mecanismo de obtención de recursos que promueven mayor bienestar a nivel familiar. Añadió que se procura favorecer intercambios en los preconceptos de maternidad, preparación física y psicológica que son parte de un mismo entramado, como forma de cuidar al bebé por nacer, disponibilidad emocional hacia ese niño/a por nacer, responsabilidad en el cuidado, necesidad de solicitar ayuda para ello, importancia de compartir experiencias con quien este o haya atravesado similares circunstancias.

IV) Tratamiento de los agravios:

a) Agravamiento en las condiciones de detención:

Según lo expuesto anteriormente, ¿nos encontraríamos ante una situación de ilegítimo agravamiento de las condiciones de detención de un conjunto significativo de internas y a futuros gestantes?

En efecto, los hechos visualizados a través de la prueba, y tal como lo señala el Tribunal Superior, se advierten “múltiples vulnerabilidades que padecían las internas, pues en la discriminación por razones de sexo se debe incluir otros factores de opresión (por ejemplo, la privación de la libertad) que interactúan, generando un *continuum* que comprende diversas manifestaciones y gradaciones de violencia (interseccionalidad). Es que “estructuras y mecanismos interseccionales de discriminación exacerban la vulnerabilidad de las mujeres, exponiéndolas aún más al riesgo de la violencia” (Muñoz Cabrera, P. 2011. *Violencias Interseccionales. Debates Feministas y Marcos Teóricos en el tema de Pobreza y Violencia contra las Mujeres en Latinoamérica*, Ed. Central América Women’s Network (CAWN), Londres, p. 13).”

Teniendo en cuenta lo sostenido por esta Sala en el precedente “Lizarralde” (S. n° 56, 9/3/2017) donde, se remarcó sobre el rol de los Estados, y en particular de los poderes judiciales, en la problemática relativa a la discriminación en contra de la mujer, debemos apuntar en este sentido, que es obligación de los Estados de proteger y garantizar los derechos de las mujeres privadas de libertad.

Conocido es, que hay un conjunto de instrumentos jurídicos internacionales de derechos humanos, relativos a los derechos de las mujeres en relación a la violencia.

El conjunto de normas y tratados internacionales de derechos humanos incluye numerosos acuerdos que están relacionados – directa o indirectamente – con el tema de las mujeres y el encarcelamiento. En algunos casos se trata de instrumentos que protegen explícitamente los derechos de las personas privadas de libertad y en otros casos se trata de derechos

reconocidos a toda persona humana, que pueden ser violados u obstaculizados por la privación de la libertad y sus impactos, que incluye efectivamente la mayor parte del corpus juris del derecho internacional de los derechos humanos.

Las personas privadas de su libertad se encuentran bajo la dependencia del personal penitenciario, por lo que se encuentran en una particular situación de vulnerabilidad. Así, tal como lo señala el Tribunal de sentencia cuando menciona, lo informado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en los “Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos: desarrollo y aplicación”, donde señala que *“la administración de justicia es la primera línea de defensa en la protección de los derechos humanos a nivel nacional, incluyendo los derechos de las mujeres.”* Continúa diciendo que *“el rol destacado del Poder Judicial en enviar mensajes sociales avanzando la protección y la garantía de los derechos humanos.”* Cabe mencionar que la situación denunciada por la interna Suárez, comprendía a otras mujeres, las que cuentan con tutela constitucional específica (artículo 75, inciso 23, de la Constitución Nacional), en especial por su condición de gestante (art. 25 Declaración Universal de Derechos Humanos; 10.2. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; VII Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 9 Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; Principio II de Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas). A ello se le suman las pautas que brindan las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos de las Naciones Unidas, en particular cuando regula la situación de reclusas embarazadas: *“En los establecimientos penitenciarios para mujeres debe haber instalaciones especiales para cuidar y tratar a las reclusas durante su embarazo, el parto e inmediatamente después. En la medida de lo posible, el parto debe ser en un hospital civil. Si el niño nace en prisión, no debe figurar ese dato en su partida de nacimiento”* (Regla 28).

En relación al deber del Estado Argentino de garantizar servicios apropiados durante el

embarazo, parto y periodo posterior al parto rige lo dispuesto por los arts. 12.2 Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer; 24.d Convención sobre los Derechos del Niño; 14 de Ley 26.061, 3.a, 16 y 20 de Ley 27.611; máxime cuando están privadas de su libertad (art. 17 último párrafo de Ley 26.061, Principio X de Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas). También rige para las personas gestantes privadas de la libertad el derecho a un trato humanizado.

Por su parte de la jurisprudencia local, el nexo discriminación/violencia aparece claramente en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer ("Convención de Belém do Pará", de fecha 9 de junio de 1994), pues el derecho a una *vida libre de violencia*, tanto en el ámbito público como privado (art. 3), también incluye "*el derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación*" (art. 6, a) y establece el deber estatal de actuar "*con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer*" (art. 7, b).

El tal contexto el sistema penitenciario, deberá aplicar un enfoque de género a la situación de estas mujeres embarazadas, garantizando los derechos de las mismas en particular aquellos vinculados a la reproducción y de cuidado, la violencia estructural y prácticas discriminatorias por motivos de género ya que si bien la pena privativa de libertad es una pena que hace vulnerables tanto para hombres como para mujeres, no obstante estas últimas la viven de una forma diferente. En tal sentido, existen necesidades particulares y diferentes a las de los hombres reclusos, que deben ser atendidas, conceptualizadas y abordadas, evaluando factores de riesgo, para la adopción de medidas que estén en consonancia con los mismos. Advirtiéndose por su parte que los protocolos vigentes se evidencian deficientes y parcialmente ejecutados, no ajustados a las normativas internacionales vigentes, en tanto que los encargados de su aplicación carecen de conocimiento y preparación adecuada al respecto, sin que pasen inadvertidas la posible existencia de limitaciones de carácter económico y/o

estructural, resultando necesaria una adecuación e implementación efectiva de los mismo.

b) Medidas de sujeción, su uso durante el trabajo de parto, pre parto y pos parto

Del compendio de reglamentaciones analizadas surge claramente que el uso de dispositivos de seguridad en general, para todas las personas privadas de su libertad, debe ser la excepción y nunca la regla, pueden ser utilizadas como última ratio, mas no como medida general y en el caso de las mujeres en estado de gravidez, su uso debe estar prohibido.

En tal sentido, los parámetros internacionales en materia de derechos humanos receptados por instrumentos normativos, como las Reglas de Bangkok, contemplan la necesidad de tender un equilibrio y el debido respeto por los derechos de las personas privadas de libertad. Pero dentro de las pautas que brindan las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos de las Naciones Unidas: la Regla 48 dispone: “...*Está prohibido usar instrumentos de coerción física en las mujeres que están por dar a luz, durante el parto o en el período inmediatamente posterior*” Así también en las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok) disponen: “No se utilizarán medios de coerción en el caso de las mujeres que estén por dar a luz ni durante el parto ni en el período inmediatamente posterior” (Regla 24).

Todo esto nos lleva a considerar la prohibición del uso de medidas de sujeción en mujeres gestantes *durante la atención de la salud en los nosocomios (preparto), en el momento del parto y postparto*, ya que permitir que una persona realice el parto esposada es una forma de violencia institucional, en tanto que durante el periodo posterior al alumbramiento (*post parto*) se considera importante además garantizar la movilidad de la mujer, tanto para el amamantamiento como para el cuidado del recién nacido, así como también para su propia evolución física y recuperación, permitiendo a modo de ejemplo que deambule por la sala cuidando su intimidad y su integridad, dado que como se mencionara esta actividad física limitada resulta beneficiosa para las mujeres que atraviesan el proceso de trabajo de parto, parto y postparto. Entendiendo esto abarcativo al traslado de las gestantes, el cual se deberá

realizar sin violencias y respetando el trato digno sin excepción, con la custodia a cargo de agentes femeninos del Servicio.

c) Protocolo libre de violencia, que garantice los derechos de las mujeres privadas de su libertad

Tal como se señaló en el análisis de los agravios, el Servicio Penitenciario tiene diagramado un “Programa Integral de asistencia a la mujer embarazada en contexto de encierro”, y posteriormente si dicta la Disposición N° 525. Aquí y a fin de evitar reiteraciones, solo resta decir que se instará a la autoridad penitenciaria a que se adecue el mismo a la normativa internacional, a ley violencia obstétrica y de parto humanizado y que se dé efectivo cumplimiento al mismo, con informes evolutivos suscriptos por las gestantes y personal administrativo tratante, debiendo ser remitidos los mismos con periodicidad no mayor a la mensual por ante el juzgado interviniente, durante toda la duración del embarazo, y cuyos objetivos son: promover la salud de la mujer embarazada en contexto de encierro, brindar atención médica y asistencia interdisciplinaria integral a todas las internas embarazadas que se encuentran alojadas en los Establecimientos Penitenciarios de la Provincia de Córdoba, generar un dispositivo grupal interdisciplinario donde se brinde información en relación a las etapas del embarazo y los cuidados necesarios en cada una de ellas para el desarrollo del mismo en contexto de encierro, promover el desarrollo de potencialidades y recursos internos que permitan a la embarazada asumir su rol materno y fortalecer el vínculo con su hijo/a, desarrollando estrategias diferenciadas en aquellos casos en los que exista una medida excepcional en relación al niño/a partir de su nacimiento, favorecer la instrumentación de cuidados psico-físicos.

d) Acompañamiento familiar.

Al respecto se entiende que se deberá informar fehacientemente a la interna, desde el momento en que se presuma o constate el embarazo, sobre su derecho a elegir y estar acompañada durante el proceso del alumbramiento por persona de su confianza, sin que tal

elección se encuentre limitada a un grupo o franja determinada de personas, pudiendo en consecuencia de así requerirlo ser acompañada durante el proceso de parto, el parto y el postparto por persona de su elección. Si bien esto se encuentra contemplado en el protocolo del Servicio Penitenciario al referir: *se faculta a los equipos técnicos del Establecimiento de alojamiento a los fines que realicen todas las gestiones pertinentes para garantizar el debido acompañamiento de la persona gestante durante todo el curso de su embarazo, el trabajo de parto, parto, postparto y posterior regreso al Establecimiento, en el marco del “Programa Integral de Asistencia a la Mujer Embarazada en contexto de encierro.”* Aquí es fundamental fijar un estadio temporal para que su realización sea efectiva y no extemporánea, por ello lo dicho al inicio respecto a que la posibilidad de requerir acompañamiento y elegir debe ser puesta en conocimiento de la interna, por parte de la institución, desde el momento en que se presume y/o se constate el embarazo, todo ello para contar con el tiempo suficiente para que ello se realice efectivamente en caso de ser solicitado, evitando dilaciones que redunden en perjuicio del objetivo buscado.

e) Información y adecuado acompañamiento psicoterapéutico:

En lo que respecta a este tópico, debemos mencionar lo que disponen las Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos de las Naciones Unidas, en particular cuando regula la situación de reclusas embarazadas: “En los establecimientos penitenciarios para mujeres debe haber instalaciones especiales para cuidar y tratar a las reclusas durante su embarazo, el parto e inmediatamente después. En la medida de lo posible, el parto debe ser en un hospital civil. Si el niño nace en prisión, no debe figurar ese dato en su partida de nacimiento” (Regla 28). “1. Las reclusas embarazadas o lactantes recibirán asesoramiento sobre su salud y dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud. Se suministrará gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios físicos habituales. 2. No se impedirá que las reclusas amamenten a sus hijos, a menos que

existan razones sanitarias concretas para ello. 3. En los programas de tratamiento se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las reclusas que hayan dado a luz recientemente y cuyos bebés no se encuentren con ellas en la prisión” (Regla 48).1. Las reclusas embarazadas o lactantes recibirán asesoramiento sobre su salud y dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud. Se suministrará gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios físicos habituales. 2. No se impedirá que las reclusas amamanten a sus hijos, a menos que existan razones sanitarias concretas para ello. 3. En los programas de tratamiento se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las reclusas que hayan dado a luz recientemente y cuyos bebés no se encuentren con ellas en la prisión” (Regla 48). Se deberá garantizar el derecho a atravesar un embarazo, parto, puerperio y nacimiento de manera informada, propiciando buenos tratos, respetando decisiones y atendiendo las necesidades subjetivas de las mujeres, personas gestantes y de las personas recién nacida.

Acá nos detenemos a puntualizar que las personas en situación de encierro, se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, más aun siendo mujer, por lo cual se debe garantizar todos los derechos a las que transitan un proceso de embarazo, parto o post parto. Las personas privadas de su libertad, son sujetos titulares de derecho por lo cual, tienen derecho a acceder a una atención en salud respetuosa de sus derechos humanos, se les debe facilitar el acceso a la salud integral de forma efectiva y sin violencias. Se deben garantizar los derechos de las mujeres detenidas en función de sus historias de vida, los roles de género, en particular aquellos vinculados a las tareas reproductivas y de cuidado.

En especial las mujeres gestantes tienen derecho a un trato humanizado específico (arts. 2 Ley N° 25.929 y 6 inc. e, Ley N° 26.485), lo que implica generar un espacio donde gestante y recién nacido/a sean los protegidos, con pleno respeto a las particularidades de cada familia, acompañándola a través de la toma de decisiones seguras e informadas. Allí se promueve a

que el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible, con pleno respeto y garantizándose la intimidad del proceso asistencial. Debe ser informada desde el embarazo sobre los beneficios de la lactancia materna (y recibir apoyo para amamantar), los cuidados de sí misma y del niño o niña y sobre anticoncepción en el momento del puerperio.

El estado de gravidez es un el proceso biológico que produce estrés, más aún atravesarlo en la prisión, se configuran necesidades diferenciadas a las del resto de la población carcelaria que deben ser atendidas, esto conlleva que el sistema penitenciario tenga en cuenta esas cuestiones. Se deben realizar todos los controles médicos propios del embarazo y además se debe satisfacer los requerimientos tales como alimentación, acompañamiento durante el embarazo y preparación para el parto; así también acceso a un parto humanizado, de conformidad lo previsto en la ley N° 25.929. Muchas veces los contextos de encierro operan como espacios de restitución de derechos, ya que es precisamente estando privadas de libertad cuando muchas mujeres pueden gozar de derechos tales como el derecho a la educación, a la salud, por lo cual es una oportunidad muy valiosa, para brindar a través de los talleres que se enuncian en el “Programa de Asistencia a la Mujer embarazada en contexto de Encierro”, todo tipo de información que brinde herramientas a la mujer que se encuentra en prisión. Aquí, resulta indispensable que el trato sea digno, respetuoso, que se mantenga una adecuada comunicación y que la información que se brinde sea, de manera completa, clara, en lenguaje accesible y sencilla.

Una formación del personal brindará mejores oportunidades para satisfacer las necesidades propias de las mujeres privadas de libertad, y ello ayudará a erradicar los estereotipos de género imperantes, que suelen recrudecerse en el caso de las mujeres presas.

En definitiva, a los fines de resguardar los derechos, no se deberá permitir ningún tipo de violencia en relación a las mujeres privadas de libertad, ya que el encierro carcelario implica restricciones sustantiva para el goce de los derechos reconocidos y una mayor exposición a la violencia institucional. Evitar la denominada “violencia obstétrica”, la que supone un trato

deshumanizado del proceso natural de embarazo, parto y puerperio, vulnerando los derechos de las mujeres y afecta a su salud. Fundamentalmente se deberá, garantizar el derecho a una vida libre de violencia y eliminar el trato discriminatorio, asegurar a las mujeres detenidas el respeto de los derechos reconocidos en la ley N° 25.929 (“ley de protección del embarazo y del recién nacido”).

Conclusiones:

En virtud de la variedad de situaciones tratadas hasta el momento resulta oportuno mencionar algunos antecedentes internacionales tomados en consideración.

Así se tiene que La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará, 1994) establece que “toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado” y define dicha violencia como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño, sufrimiento físico, sexual o psicológico de la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.” Al hacer, en su artículo 9, una mención especial de las mujeres privadas de su libertad, la Convención reconoce su vulnerabilidad particular a la violencia y la necesidad de medidas específicas para proteger y garantizarles el derecho de vivir libres de violencia, lo cual es de suma relevancia para al análisis de la situación de las mujeres privadas de libertad desde un enfoque interseccional.

Al ratificar la Convención los Estados se comprometen a abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar porque las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad a esta obligación; Si bien no tratan específicamente de la situación de las personas privadas de libertad, el conjunto de otros instrumentos jurídicos interamericanos e internacionales, por un lado, garantizan la gama completa de derechos humanos aplicables a cualquier persona humana, incluyendo las personas privadas de libertad y, por otro lado, definen y prohíben expresamente la discriminación por cualquier motivo, incluyendo en contra de los cuatro grupos citados en la

solicitud de la CIDH: i) mujeres embarazadas, en periodo de postparto y lactantes.

En 2010, las Naciones Unidas adoptó las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (conocidas como las Reglas de Bangkok), documento integral sobre los derechos de las mujeres privadas de libertad, estableciendo entre otras cuestiones que resulta necesario que el régimen penitenciario permitirá reaccionar con flexibilidad ante las necesidades de las mujeres embarazadas, las madres lactantes y las mujeres con hijos (Regla 42, inciso 2). Asimismo determina que las reclusas embarazadas o lactantes recibirán asesoramiento sobre su salud y dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud. Se suministrará gratuitamente a las embarazadas, los bebés, los niños y las madres lactantes alimentación suficiente y puntual, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios físicos habituales; no se impedirá que las reclusas amamenten a sus hijos, a menos que existan razones sanitarias concretas para ello; En los programas de tratamiento se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las reclusas que hayan dado a luz recientemente y cuyos bebés no se encuentren con ellas en la prisión (Regla 48).

En 2015, las Naciones Unidas adoptó una versión revisada de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (adoptadas originalmente en 1955 y conocidas, en su versión revisada, como las Reglas Nelson Mandela) En cuanto a la situación de mujeres embarazadas, en periodo de postparto y lactantes donde se consideró que en los establecimientos penitenciarios para mujeres habrá instalaciones especiales para el cuidado y tratamiento de las reclusas durante su embarazo, así como durante el parto e inmediatamente después. En la medida de lo posible, se procurará que el parto tenga lugar en un hospital civil. (Regla 28), no se utilizarán instrumentos de coerción física en el caso de las mujeres que estén por dar a luz, ni durante el parto ni en el período inmediatamente posterior (Regla 48, inciso 2). Así también se tiene que los derechos de las mujeres privadas de libertad se rigen por el marco general de las obligaciones de la Convención Americana de Derechos Humanos, así

como por el criterio de desarrollo progresivo previsto en el artículo 26 de la Convención. Desde un enfoque interseccional, este marco jurídico y político se ha profundizado para incluir a las mujeres embarazadas, en periodo de postparto y lactantes (Communication No. 23/2009 (CEDAW/C/49/D/23/2009) a través de la recopilación y análisis de información, priorizar este enfoque posibilita visibilizar las realidades y necesidades de los colectivos de mujeres particularmente impactadas por la privación de la libertad como el caso de las mujeres embarazadas, lactantes y en periodo postparto. Así también se ha valorado el capacitar a todo el personal de los sistemas judicial y penitenciarios desde un enfoque de género sobre los derechos, las realidades y las necesidades de las mujeres privadas de libertad y sus familias, primando como se dijera un enfoque interseccional y la identificación y abordaje de sesgos y prejuicios en contra de colectivos específicos de mujeres.

Congruentemente con todo lo dicho el Excmo. Tribunal Superior de Justicia sostuvo: “... *tomar medidas tendientes a resguardar los derechos de las mujeres alojadas en el establecimiento carcelario, concretamente evitando que se den situaciones de violencia obstétrica y garantizando los derechos vinculados al parto humanizado problemáticas que atraviesan mujeres en las cárceles ...*”, “...*impregne el análisis de las disposiciones de la ley de ejecución penitenciaria y de las disposiciones aplicables, con una perspectiva de género donde no prime una visión meramente centrada en el control de la seguridad. Ello es así pues, no puede aceptarse una técnica de excepción a los derechos establecidos por la ley de parto humanizado por el mero temor a una posible fuga (por ejemplo: aceptando la colocación de medidas de sujeción durante el parto, parto y posparto en casos excepcionales, exceptuando a determinado grupo de personas de la posibilidad de ser acompañantes, permitiendo vulneraciones al derecho de la intimidad durante el proceso asistencial por la presencia del personal penitenciario a punto tal que puedan verse sometidas a realizar sus necesidades fisiológicas expuestas a la mirada de terceros). Si existe el peligro que la autoridad carcelaria desea evitar, debe buscar otros medios razonables*

para prevenirlo...”.

Por lo analizado se evidencia la necesidad de determinar la prohibición absoluta de colocación de medidas de sujeción en mujeres embarazadas durante todo el proceso del parto (preparto y post parto) por el mero temor a una posible fuga, debiéndose garantizar a la interna gestante la posibilidad de ser acompañada por cualquier persona de su elección y confianza en el proceso, protegiéndose su intimidad durante el mismo sin la presencia de personal penitenciario por motivos de seguridad, debiendo la autoridad penitenciaria en caso de existir tal peligro buscar otros medios razonables para prevenirlo, todo ello con la adecuada información al personal médico asistente.

Conforme los dichos de las internas en las audiencias resulta adecuado recomendar a quienes se encuentren a cargo del cuidado y custodia de las mismas que no prime un sentimiento de revancha o retributivo hacia estas sin importar el motivo por el cual están purgando condena, ello a fin de evitar que quienes se encuentran a cargo de velar por la seguridad y reencauzamiento de las mismas se conviertan en sensores morales o segundos juzgadores a través de acciones positivas o negativas que pudieren causar sufrimiento o agravar la situación de las nombradas, desarrollando en consecuencia sus funciones ajustadas al cumplimiento de las normas y protocolos establecidas al efecto. Son la protección de los derechos del hombre, de los derechos humanos, de los derechos de la mujer embarazada, del niño nacido y por nacer los que se deben tutelar y cuidar, el derecho a la vida y a la dignidad, todos ellos tendientes a erradicar la violencia en cualquier sentido, teniendo en cuenta la extrema vulnerabilidad que el proceso del embarazo y parto conllevan para la mujer, la importancia y trascendencia que este reviste al ser un vehículo para la vida, para la evolución del ser humano, la conformación de la familia base de la sociedad, traducido esto en la necesidad de brindar un marco de protección efectivo para el resguardo de los derechos de la mujer embarazada bajo sistemas de prisionalización, siendo que tales derechos como se dijera anteriormente concomitantes y coexisten con los del niño por nacer y con el derecho a la vida

entre otros, los que deberán ser tenidos en consideración en todo momento, así como las disposiciones específicas de otros organismos públicos que tutelen los mismos y que pudieren tener gravitación en el proceso (v.gr. Senaf, Juzgados de la minoridad, familia, etc). Debiendo por su parte respetarse los deseos y necesidades de cada gestante, como el estar o no acompañada por una persona de confianza en cada momento, el tipo de ingesta alimentaria durante el proceso de parto, el derecho a tener a su lado a su descendiente en el establecimiento sanitario siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales, informándosele desde el embarazo los beneficios de la lactancia materna, los cuidados de sí misma y del niño o niña así como sobre anticoncepción en el momento del puerperio.

Finalmente se considera de absoluta necesidad que tanto el servicio penitenciario como el Ministerio de Justicia y de Salud brinden a sus dependientes capacitación adecuada respecto a la problemática tratada a fin de reconocer y aplicar las reglamentaciones analizadas en el presente (provinciales, nacionales e internacionales) tendientes a prevenir la violencia obstétrica y asegurar los derechos de la mujer gestante a un trato humanizado y un parto libre de violencias (arts. 2 Ley N° 25.929 y 6 inc. e, Ley N° 26.485), generando espacios donde tanto ésta como el recién nacido/a sean protagonistas, acompañándola y asistiéndola a través de la toma de decisiones seguras e informadas, con pleno respeto de sus necesidades e intimidad durante todo el proceso asistencial.

Por lo cual se deberá reglamentar y organizar en forma inmediata cursos y capacitaciones en la temática a través de personal idóneo y capacitado en la materia a fin de brindar la instrucción necesaria, adecuándose las reglamentaciones vigentes a lo aquí establecido. Resulta en consecuencia de necesidad se dé cumplimiento a lo resuelto en por el Servicio Penitenciario en la Disposición N° 525 del 12/09/2022, punto. 8° en cuanto dispone: “... **ENCOMENDAR** a la Dirección General de Formación Profesional dependiente de la institución a los fines que se dispongan los medios para la realización de capacitaciones para el personal que aborden la temática del presente dispositivo en coordinación con la

Secretaría de Organización y Gestión Penitenciaria....”. Ello tanto para las/os agentes penitenciarias/os, como para el personal de seguridad, el equipo sanitario y demás personas relacionadas al proceso tratado, teniendo como objetivo entre otros el evitar que prime una visión meramente centrada en el control de la seguridad en desmedro de los derechos establecidos por la ley de parto humanizado.

En mérito de lo expuesto, **SE RESUELVE:**

I.-HACER LUGAR a la acción de habeas corpus colectivo interpuesto por la Sra. Asesora Letrada de 2º turno Silvina Oliva de Mortuori a cargo de la asistencia técnica de la interna **SUAREZ, LEYLA NAHIR, legajo N° 72.494 (art.10 ley 23098).**

II.- ORDENARa la autoridad penitenciaria y a los dependientes intervinientes en el proceso asistencial analizado, el cumplimiento de las previsiones legales mencionadas en el presente, debiendo adecuar con intervención interdisciplinaria en forma inmediata los protocolos existentes a los fines de su aplicación práctica respecto de las internas gestantes, debiéndose informar al Tribunal las acciones concretas tomadas con ese fin.

III. PROHIBIR la colocación de medidas de sujeción en las internas gestantes durante el parto, parto y posparto basados en el mero temor a una posible fuga. Si existiere tal peligro la autoridad carcelaria deberá buscar otros medios razonables para prevenirlo.

IV. ASEGURARel acompañamiento y asistencia de las internas gestantes por parte de personas de su elección y confianza, para cada momento del proceso, así como el derecho de las mismas a tener a su lado a su descendiente en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiriere de cuidados especiales o existiese disposiciones específicas al respecto por parte de autoridad interviniente, informándosele en el proceso respecto de los beneficios de la lactancia, el cuidados de sí misma, del recién nacido así como sobre anticoncepción en el momento del puerperio.

V. RESGUARDARy asegurar el derecho a la intimidad y dignidad de la mujer gestante evitando la presencia del personal penitenciario durante el proceso asistencial por el mero

temor a una posible fuga. Si existe tal peligro la autoridad carcelaria deberá buscar otros medios razonables para prevenirlo.

VI. ORDENAR la capacitación del personal interviniente en el proceso asistencial con el objetivo de prevenir y evitar la violencia obstétrica, asegurando los derechos de la mujer gestante y el por nacer, brindando un trato humanizado antes, durante y después del parto.

VII- PROTOCOLÍCESE, notifíquese, comuníquese a la Administración.

Texto Firmado digitalmente por:

MOYANO CENTENO Facundo

JUEZ/A DE 1RA. INSTANCIA

Fecha: 2022.10.04

BIZZARRI Jose Luis

SECRETARIO/A JUZGADO 1RA. INSTANCIA

Fecha: 2022.10.04