

INFORME ANUAL 2026

El sistema de la crueldad XX

Sobre lugares de encierro, políticas de seguridad,
salud mental y niñez en la provincia de Buenos Aires



50 años
del golpe



comisión provincial por la memoria
Mecanismo local de prevención de la tortura

INFORME ANUAL 2026

El sistema de la crueldad XX

Sobre lugares de encierro, políticas de seguridad,
salud mental y niñeces en la provincia de Buenos Aires

Comisión Provincial por la Memoria

Informe anual 2026 : el sistema de la crueldad XX : sobre lugares de encierro, políticas de seguridad, salud mental y niñez en la provincia de Buenos Aires ; Coordinación general de Sandra Raggio ; Roberto Cipriano García. - 1a ed. - La Plata : Comisión Provincial por la Memoria, 2026.
680 p. ; 22 x 15 cm.

ISBN 978-987-48264-8-0

1. Derechos Humanos. 2. Justicia. 3. Encarcelamiento. I. Raggio, Sandra, coord. II. Cipriano García, Roberto, coord.
CDD 340

Foto de tapa: centro cerrado para jóvenes Virrey del Pino, La Matanza, provincia de Buenos Aires (archivo CPM)

COMISIÓN PROVINCIAL POR LA MEMORIA

Adolfo Pérez Esquivel (presidente)
Dora Barrancos (presidenta)
Víctor De Gennaro (vicepresidente)
Ana Barletta (vicepresidenta)
Roberto Cipriano García (secretario)
Guillermo Torremare (prosecretario)
Ana María Soffiantini (tesorera)
Gonzalo Conte (protesorero)
Ernesto Alonso
Víctor Mendibil
María Sonderéguer
Miguel Velo
Elsa Pavón
Alcira Daroqui
Peter Rochon

Consultores académicos

Baltasar Garzón, Antonio González Quintana,
Patricia Funes.

Mesa ejecutiva

Coordinador: Roberto F. Cipriano García.
Integrantes: Ana Barletta, Gonzalo Conte, Ana María Soffiantini,
Guillermo Torremare, Sandra Raggio, Maximiliano Batista.

Dirección general de áreas: Sandra Raggio.

Dirección general de administración: Maximiliano Batista.

MECANISMO LOCAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA

ÁREA DE COMITÉ CONTRA LA TORTURA

Programa de inspecciones a lugares de detención

Directora: Ailin Bonansea.

Subdirector: Sebastián Michelin Salomón.

Coordinadores: Daniel Alonzo, Silvia Benítez, Juan Manuel Introzzi, Nicolás Kranevitter, Luciana Pasquare, Marikena del Fátima Suarez, Josefina Tevez.

Equipo: Ana Badoza, Zamira Gannin, María Lourdes Mayorana, Sofía Ungemach.

Programa de recepción de denuncias

Directora: María Victoria Noielli.

Coordinadoras: Paula Fraile, Agustina Sala Victorica, Sofía Schieck.

Equipo: María Clara Benavides, Camila Costilla Scalia, Conrado Gabillondo, Iván Langoni, Florencia Simone, Sofía Touceda.

Equipo PDT: Rocío Cervik, Federico Escalante, Estefanía Heit, Guido Lucotti, Lucila Matellán, Luciana Poeta, Paula Scebba, Celina Tidoni.

Programa de intervenciones complejas y colectivas

Directora: Natalia Rocchetti.

Subdirectora: Daiana Thompson

Coordinadora: Tatiana Bergonce.

Equipo: Marcelo Beltrán, Candela Cajade, Gabriel Illescas Álvarez, Leandro Ocampos, Matías Peñalva, Agustina Romero Seimandi.

Programa de producción y análisis de información

Director: Ariel Lede.

Subdirectora: Julieta Terminiello.

Equipo: Lisandro Benavides, María Valentina Bolajuzón, María del Rosario Bouilly, Lisandro Castellani, Lourdes Irigoin, Victoria Lucero, Camila Marchione, Julia Noielli, Analía Sancho, Juan Manuel Tocho.

ÁREA DE JUSTICIA Y SEGURIDAD

Coordinador: Rodrigo Pomares.

Programa de litigio estratégico

Director: Augusto Infante.

Subdirectora: Luz Santos Morón.

Equipo: Laurentina Alonso, Pedro Auzmendi, Sofía Ballesteros, Cristina Bidart, Carolina Borrego, Paula Ruiz, Yael Zygielman Tale.

Programa de monitoreo territorial de la violencia policial

Director: Rodrigo Pomares.

Subdirector: Luciano Steolo.

Equipo: Fabián Bernal, Santiago Busquets, Celia Galeano, Karen Kristeff, Marcela Leguizamón, Lucía Martínez, Matías Vergnano, Alejo Rivera.

Programa de salud mental y adultos mayores

Directora: Melina Galeano.

Subdirectora: Valeria Nounou.

Coordinadora: Anaclara Monteiro.

Equipo: Julieta Alet, Naomi Bustos, Milagros Chiani, Joaquín Iribarren, Camila Mansilla, Florencia Vargas y Alejo Zibana.

Programa de promoción y protección de los derechos de niños, niñas y jóvenes

Directora: María Sofía Porta.

Coordinadores: Florencia Marty, Sergio Raimundo.

Equipo: Marina Galván, Daniela García, María Belén Jacinto, Darío Antonio Leyes, Belén Rivero Cajade, Florencia Zabala.

Programa de control de la corrupción y la inteligencia ilegal / Unidad temática de investigación de muertes

Director: Federico Guillermo Schmeigel.

Coordinadores: Melina Boffelli, Juan Manuel Morente.

Equipo: Cinthia Balé, Jerónimo Bátiz, Natalia Buzzo, Ignacio Del Intento, Matías Díaz, Nuria Ferré Hughes, Margarita Jarque, Magalí Nowik, Fernando Quiroga.

Delegaciones provinciales del MLPT-CPM

Centro: Monserrat Álvarez, Gisele Gau, María Mercedes Spinella, Juan Manuel Weisz González / **Centro oeste:** Laura Corbalán, María Victoria Guerricagoitia, Marina Hernández, Pamela Renna / **Conurbano:** José Gabriel Fernández, Micaela Loures, Luciana Martín, Mailen Méndez, Juan Mauricio Viloria / **Conurbano oeste:** Laura Marcela de la Calle, Abigail Diéguez, Giuliana Filipelli, Micaela Pavón / **Conurbano Sur:** Natalia Dasso, Celeste Mutti, Eliana Recalde, Lizeth Rodríguez Zarate, Daniela Salazar / **Noroeste:** Andrea Abdala, María Victoria Davin, Carolina Jofre Barroso, Lucila Mugavero / **Norte:** Natalia Cuello, Silvana Ruppel / **Sudeste:** Ximena González Táboas, Amparo Palacios, Catalina Pepi, Carolina Ravalli / **Sur:** Victoria Borda, Lucas Cabana, Verónica Sobarzo .

Organizaciones que integran el programa Punto Denuncia Torturas

Asociación civil de familiares de detenidos (ACIFAD); Asociación Pocho Lepratti; Asociación Ni una Menos en la cárcel; Asociación de familiares, detenidos y liberados (FADELI); Asociación Civil Promotores de los Derechos Humanos y Familiares (PRODERHUFA); Casa Diana Sacayán; Colectivo Dignidad; Colectivo Nacional de Detenidos; Colectivo Nunca Más; Red camino hacia el siglo XXII; Red contra la tortura.

PRODUCCIÓN GENERAL

Programa de prensa y comunicación

Director: Lucas Dal Bianco.

Directora: Paula Bonomi.

Subdirectora: Carina Cerruti.

Equipo: Daniela Alegre, Juan Bertola, Constanza Cesaroni, Emanuel De La Fuente, Ana Lenci, Aldana Ludueña, Adriana Meyer, Celina Miraz, Sebastián Pellegrino, Mercedes Sacchetti, Soledad Vampa, Mario Verón.

Coordinación general de la edición: Roberto F. Cipriano García y Sandra Raggio.

INTRODUCCIÓN.....	17
SECCIÓN INICIAL.....	37
1. ACCIONES CONTRA LA TORTURA DURANTE 2025.....	39
1.1. INTERVENCIONES INDIVIDUALES.....	39
1.2. REGISTRO PROVINCIAL DE TORTURAS.....	43
1.3. INTERVENCIONES COLECTIVAS.....	45
1.4. PARTICIPACIÓN EN JUICIOS.....	51
1.5. OTRAS ACCIONES.....	54
2. ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.....	56
POLÍTICA CRIMINAL.....	63
1. LA POLÍTICA CRIMINAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.....	65
1.1. PERSECUCIÓN PENAL Y ENCIERRO.....	65
1.2. ENCARCELAMIENTO Y SOBREPOBLACIÓN.....	77
POLÍTICAS DE SEGURIDAD.....	89
1. INTRODUCCIÓN.....	91
2. PATRULLAS MUNICIPALES. RECRUDECIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PUNITIVAS HACIA LOS SECTORES VULNERADOS.....	95
2.1. DISPOSITIVOS CREADOS AL MARGEN DE LA REGULACIÓN PROVINCIAL.....	96
2.2. LAS GUARDIAS MUNICIPALES COMO INSTRUMENTO DE PERSECUCIÓN DE LA POBREZA. EL CASO DE MAR DEL PLATA.....	100
2.3. PATRULLA MUNICIPAL DE VICENTE LÓPEZ. ASESINATO DE OCTAVIO BUCCAFUSCO.....	105

3. VIOLENCIA POLICIAL: CASOS ABORDADOS EN 2025.....	108
3.1. DETENCIÓN EN COMISARÍAS Y TORTURAS A NNyJ.....	112
3.2. CAUSAS ARMADAS Y FRAGUADAS.....	115
4. DETENCIONES EN COMISARÍAS Y CONTROL TERRITORIAL.....	119
4.1. COMISARÍAS CAUTELADAS POR LA CIDH. EL USO DE LA AVERIGUACIÓN DE ILÍCITO Y LA RESISTENCIA A LA AUTORIDAD COMO HERRAMIENTA DE GESTIÓN TERRITORIAL.....	122
5. MUERTES POTENCIALMENTE ILÍCITAS POR INTERVENCIÓN POLICIAL.....	125
5.1. USO LETAL DE LA FUERZA POLICIAL 2016-2025.....	125
5.2. MUERTES BAJO CUSTODIA EN COMISARÍAS Y EN OTRAS INTERVENCIONES POLICIALES.....	142
6. VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS EN COMISARÍAS.....	151
6.1. CONDICIONES INHUMANAS DE ALOJAMIENTO.....	156
6.2. TORTURAS CON PASAJE DE CORRIENTE ELÉCTRICA EN LA COMISARÍA 1RA DE MORENO.....	163
POLÍTICAS PENITENCIARIAS.....	169
1. INTRODUCCIÓN.....	171
2. REGISTRO PROVINCIAL DE TORTURAS.....	174
2.1. METODOLOGÍA Y DATOS GENERALES.....	174
2.2. TORTURAS GENERALIZADAS.....	181
2.3. TORTURAS DIRECCIONADAS.....	185
3. DESATENCIÓN DE LA SALUD.....	200

3.1. DEFICIENCIAS EN LA ASISTENCIA SANITARIA.....	200
3.2. SOBREVIVIR CON DISCAPACIDAD EN EL ENCIERRO.....	211
4. GÉNERO EN EL ENCIERRO.....	216
4.1. ENCARCELAMIENTO.....	217
4.2. HECHOS DE TORTURA.....	223
4.3. OBSTACULIZACIÓN DE LOS VÍNCULOS.....	231
5. LA VIOLENCIA CARCELARIA REPORTADA POR EL SPB.....	247
5.1. EL REGISTRO DE LOS HECHOS Y LA OBLIGACIÓN DE REPORTAR.....	249
5.2. HECHOS, CONSECUENCIAS FÍSICAS Y MEDIDAS ADOPTADAS.....	253
6. MUERTES BAJO CUSTODIA.....	259
6.1. EN CÁRCELES Y ALCAIDÍAS: EVOLUCIÓN HISTÓRICA..	261
6.2. EN CÁRCELES Y ALCAIDÍAS: DURANTE 2025.....	278
6.3. EN MONITOREO ELECTRÓNICO.....	295
POLÍTICAS DE NIÑEZ.....	303
1. INTRODUCCIÓN.....	305
2. SISTEMA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS.....	312
2.1. DATOS OFICIALES DE UN SISTEMA EN DEBLE.....	312
2.2. MONITOREO DE DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS.....	319
2.3. DELEGACIÓN DEL CUIDADO Y FALTA DE SUPERVISIÓN.....	334

3. SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL.....	339
3.1. DATOS OFICIALES DE UN SISTEMA COLAPSADO....	339
3.2. MONITOREO DE DISPOSITIVOS PENALES.....	343
3.3. INGRESO AL CIRCUITO DE PRISIONIZACIÓN.....	346
3.4. CASTIGO Y ARBITRARIEDAD EN LOS DISPOSITIVOS DE PERMANENCIA.....	353
3.5. EL CAMINO DE SALIDA: SIN CONTENCIÓN Y SIN HORIZONTE DE EGRESO.....	365
3.6. DERECHO A LA SALUD: DEFICIENCIA TRANSVERSAL DEL SRPJ.....	372
3.7. DERECHO A LA PARTICIPACIÓN: UN ALTAVOZ DE JÓVENES QUE PROPONEN.....	377
POLÍTICAS DE SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD.....	383
1. INTRODUCCIÓN.....	385
2. TORTURAS Y OTRAS VIOLACIONES DE DERECHOS.....	387
3. INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN DISCAPACIDAD.....	391
3.1. RETROCESO EN POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONALES.....	391
3.2. INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS MONITOREADAS.....	393
4. COMUNIDADES TERAPÉUTICAS.....	399
4.1. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	399
4.2. COMUNIDADES TERAPÉUTICAS MONITOREADAS..	402
5. CLÍNICAS NEUROPSIQUIÁTRICAS PRIVADAS.....	407

5.1. VULNERACIONES DE DERECHOS RELEVADAS.....	407
5.2. CLÍNICA SAN JORGE.....	410
5.3. CLÍNICA CEPSA.....	414
6. HOSPITALES NEUROPSIQUIÁTRICOS PÚBLICOS.....	417
6.1. DATOS GENERALES.....	417
6.2. MONITOREO DEL HOSPITAL ALEJANDRO KORN.....	420
7. MUERTES EN INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL.....	423
7.1. DATOS GENERALES.....	423
7.2. SUICIDIOS Y AUSENCIA DE PROTOCOLOS EN CLÍNICAS PRIVADAS.....	430
7.3. ABANDONO Y FALTA DE ACCESO A LA SALUD EN CÁRCELES NEUROPSIQUIÁTRICAS.....	431
POLÍTICAS DE JUSTICIA.....	437
1. INTRODUCCIÓN.....	439
2. LITIGIO INDIVIDUAL.....	442
3. LITIGIO COLECTIVO.....	449
3.1. REGISTRO DE PRESENTACIONES COLECTIVAS.....	449
3.2. HABEAS CORPUS COLECTIVOS.....	455
3.3. LA CONSTRUCCIÓN DE LAS SENTENCIAS.....	457
3.4. FALTA DE TUTELA JUDICIAL EFECTIVA.....	460
3.5. LITIGIO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL.....	463

3.6. LITIGIO EN EL ÁMBITO DE LA NIÑEZ.....	470
3.7. LITIGIO POR DERECHOS DE PERSONAS EN LIBERTAD..	482
4. LITIGIO ESTRATÉGICO EN CASOS DE VIOLENCIA ESTATAL.....	488
4.1. CASOS JUZGADOS EN 2025.....	489
4.2. INTERVENCIONES EN CAUSAS.....	502
5. LITIGIO EN PROCESOS ESTRUCTURALES.....	513
5.1. EL ROL DE LA CORTE EN LA CAUSA “VERBITSKY”	513
5.2. PROCESOS EN EL TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL.....	524
6. LA INVESTIGACIÓN JUDICIAL DE MUERTES EN CUSTODIA.....	532
6.1. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA.....	534
6.2. MUERTES EN UNIDADES PENITENCIARIAS.....	535
6.3. ESTÁNDAR FORENSE.....	545
6.4. MUERTES EN COMISARÍAS.....	551
6.5. INTERVENCIONES DEL EQUIPO PERICIAL DE LA CPM...552	
7. VEEDURÍAS, AMICUS Y JURYS.....	554
7.1. AMICUS CURIAE, CASO RIBOTTA.....	554
7.2. INTELIGENCIA ILEGAL A FERIANTES DEL PARQUE SAAVEDRA.....	555
7.3. PEDIDO DE JURY CONTRA FUNCIONARIAS DE SALADILLO.....	557

7.4. VEEDURÍA DEL JUICIO POR LA MASACRE DEL PABELLÓN SÉPTIMO.....	558
7.5. VEEDURÍA EN EL JUICIO VINCULADO A LA MUERTE DE JOHANA RAMALLO.....	562
CONTROL DE LA CORRUPCIÓN.....	565
1. CORRUPCIÓN POLICIAL.....	567
1.1. RELEVAMIENTO: RESULTADOS Y TENDENCIAS.....	571
1.2. PERSONAL POLICIAL EXPULSADO ENTRE 2008-2025.....	574
1.3. SELECCIÓN DE CASOS REPRESENTATIVOS.....	587
1.4. JUICIO A LOS POLICÍAS BONAERENSES VINCULADOS AL CASO SCAPOLÁN: VEEDURÍA DE LA CPM.....	590
2. CORRUPCIÓN PENITENCIARIA.....	594
2.1. REGISTRO DE CASOS DE CORRUPCIÓN PENITENCIARIA.....	595
2.2. ANÁLISIS DE LOS SUMARIOS ADMINISTRATIVOS DEL SPB.	599
2.3. ANÁLISIS DE CASOS.....	604
ANEXOS.....	611
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	613
LISTADO DE PERSONAS FALLECIDAS BAJO CUSTODIA DEL ESTADO O POR USO LETAL DE LA FUERZA EN 2025.....	617
TERCER INFORME ESPECIAL: MONITOREO DE LA REPRESIÓN DE LAS FUERZAS DE SEGURIDAD A LAS MANIFESTACIONES PÚBLICAS.....	641

INTRODUCCIÓN

El presente informe se inscribe en un contexto nacional y regional de procesos regresivos en materia de derechos humanos. La democracia es puesta en cuestión por las expresiones políticas reaccionarias que atacan el Estado de derecho e impulsan su limitación a la dimensión represiva y de control, y también por la decepción que provocan las promesas incumplidas de gobiernos elegidos que no sólo no garantizan derechos sino que, por el contrario, generan procesos de conculcación masiva. Las consecuencias han sido que el capital se concentra cada vez más, el Estado se achica y la distribución de riquezas y recursos queda en manos de un mercado voraz y depredador.

Los 50 años que se cumplen desde el último golpe de Estado nos encontramos haciendo un balance que, conforme lo expresado, es poco positivo. Sin embargo, también dan cuenta de las múltiples luchas y disputas dadas por los sectores populares para resistir estas transformaciones neoliberales. Sólo a modo de ejemplo, mencionamos los avances en el juzgamiento del terrorismo de Estado: desde 2006 hasta el primer trimestre de 2026, se dictaron 365 sentencias que condenaron a 1.245 represores, y en la actualidad tramitan 355 causas en las que se investigan estos crímenes. El presente nos reclama de manera imprescindible reafirmar convicciones y caminos que busquen reconstruir un horizonte de expectativas comunes desde una perspectiva que ubique a los derechos en el núcleo fundamental de los esfuerzos sociales y políticos.

La decepción que puede percibirse en el clima social sobre los resultados efectivos de la política democrática tiene su validación en algunos datos significativos. En estos 50 años el salario real se redujo en un 60 %, la tasa de pobreza ascendió del 6,2% a más 42 % y el empleo no registrado subió del 10 % a casi el 40 %. El crecimiento exponencial de la deuda externa que produjo la política económica de la dictadura persiste, pese a que en los años 2005-2006 se cancelaron los compromisos con el FMI. En 1974 el stock de deuda externa rondaba los 8 mil millones de dólares y hoy ha escalado a casi 400 mil millones.

El resultado social palpable de estos indicadores ha sido un proceso de desigualdad social sin precedentes. La brecha entre ricos y pobres creció notablemente en estos cincuenta años. Esto implica que un número significativo de grupos sociales han sido excluidos del acceso a sus derechos básicos, la pobreza estructural ha arrasado a millones de familias que desde hace décadas viven en condiciones de precariedad y sobrevivencia básica.

Este proceso provocado por políticas macroeconómicas neoliberales agresivas reestructuró el Estado y consolidó la desigualdad. Como estrategia de los grupos de poder, se fue endureciendo el sistema penal orientando su intervención a la persecución de los sectores más pobres, considerados excedentes, para controlarlos o gobernarlos a través de una respuesta violenta y deshumanizada para abordar sus consecuencias.

La política criminal que analizamos en este informe es su expresión y no constituye ninguna novedad, sino la confirmación de una continuidad notoria que podemos establecer, por los menos, en los últimos 30 años.

Es decir, frente al proceso de profundización de la brecha social y achicamiento del Estado de bienestar se fue profundizando y exacerbando el carácter represivo que ya no se despliega como en los años setenta sobre las disidencias políticas sino contra las excedencias de la población (los sectores más pobres), configurados como enemigos del orden público y la seguridad.

Estas observaciones se exponen aquí para remarcar, una vez más, que las violencias que se describen no son productos circunstanciales de prácticas a erradicar o problemas e inconsistencias de políticas de seguridad mal diseñadas, son la expresión de una violencia estructural que el Estado produce y reproduce en sus diferentes prácticas y en las políticas de los gobiernos e instituciones que la configuran. Más allá de las diferencias entre gobiernos que pueden verse en distintas políticas, programas o perspectivas de acción pública, esta condición estructural se mantiene y es transversal a todas las gestiones. Aun en tiempos donde se desarrollaron políticas de inclusión social y se disminuyó la pobreza o la indigencia, la política criminal inmutable ha sido un modo de reproducción de la desigualdad y la injusticia social.

Las llamadas “políticas de seguridad” no son un problema técnico ni de diseño sino uno de los instrumentos de legitimación de la desigualdad en tanto criminaliza la pobreza, la expone y la reduce a un problema del

sistema penal.

La primera operación es reducir el concepto de seguridad al sistema penal, excluyendo de la noción la seguridad que deviene del pleno goce de derechos. No se habla de la inseguridad que provoca la falta de acceso a la salud, el trabajo, la vivienda digna o la alimentación. En su lugar, la idea se limita a las consecuencias provocadas por el delito predatorio callejero que pone a los pobres como únicos victimarios, y en la misma operación esconde los grandes y cuantiosos delitos complejos estructurados por organizaciones poderosas (narcotráfico, trata de personas, delitos financieros, corrupción, contrabando) o los cometidos por el poder económico empresarial y el poder político. Todos estos provocan un cuantioso perjuicio social y económico que impacta al conjunto social, y que es invisibilizado por gran parte de los discursos políticos o los contruidos por los medios empresariales de comunicación.

Como ocurre en todo el territorio nacional y en los países de la región, la política criminal de la provincia de Buenos Aires se constituyó en un dispositivo estatal de gobierno y control de las poblaciones más pobres y vulneradas. Esta orientación fue seguida por los distintos gobiernos, aun cuando en determinados momentos se intentaron procesos de reforma que decían inscribirse en otro paradigma de seguridad; no obstante fracasaron al imponerse luego decisiones políticas regresivas.

Políticas transversales de la mano dura

Como señalamos, las llamadas políticas de mano dura son políticas transversales que persisten sin modificarse a pesar de los cambios de gobierno conjugando un esquema policial violento de control y regulación ilegal del delito en los territorios, con una actuación judicial que convalida y encierra automáticamente sin controlar estas prácticas violentas.

Este gobierno de control hacia los pobres se ejecuta a través de la cadena punitiva: policía, justicia penal y servicio penitenciario u organismos de custodia. Nuevos eslabones fortalecen esta cadena: a nivel local la creación de guardias, patrullas o policías municipales, y a nivel nacional un despliegue represivo de la protesta social y la persecución a las organizaciones sociales.

En la dimensión local, los municipios están desarrollando sus propias estrategias de control de la excedencia poblacional expresada en clave de lograr orden y seguridad, profundizando las políticas segregativas y expulsivas de los segmentos pobres que irrumpen en el centro de las ciudades, en particular quienes viven en la calle o realizan actividades de subsistencia, consolidando la guetización o segregación territorial de estos grupos. Pero estas guardias o patrullas municipales actúan fuera del marco legal regulatorio que establece la ley provincial de seguridad (ley 12.154 y sus modificatorias) y han sido dotadas de facultades cuasi policiales, incluso la posibilidad de usar armas menos letales o detener personas. Este nuevo eslabón en la cadena punitiva y represiva ya ha producido graves vulneraciones a los derechos humanos. La persecución violenta e ilegal a personas en situación de calle en Mar del Plata y el homicidio de Octavio Buscafusco por parte de la Patrulla Municipal de Vicente López son ejemplos de las consecuencias de esta ampliación punitiva.

A nivel nacional, observamos un despliegue represivo creciente en torno a la protesta social al que se sumó la persecución penal a las organizaciones sociales, que ha llegado a niveles históricos, todo sostenido por un discurso presidencial apologético. La exacerbación de la violencia policial en las calles y la utilización del proceso penal para disuadir y limitar la protesta o castigar a quienes la impulsan luchando por sus derechos se han desplegado de manera continua los últimos tres años. La CPM monitorea la represión a la protesta social desde la aplicación del protocolo antipiquetes. En este anuario se incluye el tercer informe especial Monitoreo de la represión de las fuerzas de seguridad a las manifestaciones públicas que analiza la responsabilidad de las fuerzas federales (Policía, Prefectura y Gendarmería y de la ciudad de Buenos Aires) en lo ocurrido el año pasado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. De lo relevado surge que mientras que en 2024 se habían relevado 1.216 personas heridas o lesionadas, este número creció un 13 % en 2025 llegando a 1.369; las detenciones también se incrementaron un 77%, pasando de 93 en 2024 a 165 en 2025.

En este cuadro de incremento de la violencia estatal la intervención policial no se orienta a la prevención y persecución del delito. Los datos históricos comprueban que menos del 14 % de las aprehensiones policiales se convirtieron en detenciones por imputación judicial de un delito. Es decir que la gran mayoría de las aprehensiones policiales no se vinculan con la

comisión de delitos sino con el control y gestión de poblaciones excluidas y estigmatizadas.

Estas aprehensiones suelen ser muy violentas aunque en general no se denuncian por temor a represalias; sin embargo la CPM denunció 1.639 hechos de violencia policial padecidos por 641 víctimas, el 20 % de ellas agresiones físicas con palos o bastones, escudos, patadas y golpes de puño.

El funcionamiento policial descrito genera condiciones propicias para el armado y fraguado de causas penales. Un ejemplo es el de Cristian Mallorca, que estuvo 5 meses detenido injustamente y cuyo caso se analiza en este informe.

Crecieron las muertes ocasionadas por uso de la fuerza letal policial en provincia de Buenos Aires: ascendieron a 141 personas (100 menores de 30 años) contra 135 en 2024. Del total, 90 fueron cometidas por miembros de la Policía Bonaerense, 25 de la Policía de la Ciudad, 19 de la Policía Federal, 4 de la Gendarmería Nacional y 3 de la Prefectura Nacional. La mayoría, 87 casos, fueron cometidos por agentes en actividad pero fuera de servicio defendiendo bienes propios, lo que muestra nuevamente la necesidad de derogar el estado policial.

Un elemento central a considerar es el diagnóstico que surge de las causas judiciales en relación a la desproporción en el uso de la fuerza letal. Los policías reconocen haber disparado al menos 195 veces, mientras que a los supuestos atacantes se les atribuyen 12 disparos. En ningún caso los disparos impactaron en los agentes policiales. Sin embargo 116 de los disparos policiales impactaron en los supuestos atacantes o víctimas, y las trayectorias de ingreso a los cuerpos fueron de atrás hacia adelante. Todo esto indica que la respuesta policial armada se da en un contexto ajeno a la función policial, no responde a una agresión proporcional de parte de los supuestos atacantes, es altamente desprofesionalizada y los disparos se producen cuando la persona está huyendo.

Es alarmante que mientras 116 disparos impactaron a los supuestos atacantes al menos otros 79 siguieron su trayectoria. A esto se suma que la mayoría de los hechos ocurren en zonas urbanas o periurbanas, lo que implica un riesgo muy alto para las personas que transitan. Ese fue el caso que derivó en el asesinato del niño de 7 años, Thiago Correa, en La

Matanza, mientras esperaba un micro sobre los hombros de su padre.

Por otra parte, hubo 18 muertes por intervenciones policiales vinculadas a personas con padecimiento mental o consumo problemático de drogas en estado de excitación psicomotriz. El personal policial reduce a la persona de manera violenta con intervención de más de tres agentes, mediante forcejeos, patadas y golpes. La contención se realiza con esposas o sujeción con la propia ropa de la persona, y se impone el despliegue de la fuerza física y/o amenaza por sobre mecanismos menos invasivos y la disuasión por la palabra. En casi la totalidad de los casos (16) se confirmó la inexistencia de circunstancias que dieran cuenta de un riesgo para terceras personas y la comunicación con efectores de salud se realizó luego de haber reducido a la persona. Esta forma de intervención es contraria a las Pautas generales para el abordaje intersectorial de urgencias en salud mental, una resolución conjunta del Ministerio de Salud y el Ministerio de Seguridad de la Provincia dictada en 2022, que establece los criterios específicos para la intervención en estos casos.

Esta política criminal tiene consecuencias gravísimas porque genera condiciones para la vulneración sistemática de los derechos humanos, y la tortura es parte integral de este programa que recurre a la violencia y la producción de precariedad para gobernar a las poblaciones que se persigue y encarcela.

La exacerbación de políticas y discursos de odio hacia estos sectores, conjugados con la creación de estos nuevos dispositivos securitarios, incrementan los casos de torturas, malos tratos y muertes alimentando el sistema de encierro más grande de la Argentina.

Inflación penal

En diciembre de 2025 había 63.934 personas detenidas en la provincia de Buenos Aires en cárceles, alcaidías, comisarías o con monitoreo electrónico, contra 61.810 del año 2024.

La cantidad de detenidos crece a un promedio interanual del 5%. La tasa de encarcelamiento provincial pasó de 355 personas cada 100 mil habitantes en 2024 a 367 personas cada 100 mil habitantes en 2025, superando ampliamente la tasa nacional de 289 y la mundial de 176.

Esta cantidad de aprehensiones y detenciones colapsan el sistema de encierro porque se producen más ingresos que egresos. Entre 2015 y 2025, cada año ingresaron en promedio casi 20.000 personas y egresaron 17.000, dejando un saldo positivo de 3.000 personas más por año. En 2025 esa diferencia fue de 2.775 personas más.

Después de 2020 la sobrepoblación en comisarías tuvo una disminución significativa que llegó en diciembre de 2025 a 1.386 detenidos, contra 2.314 del año anterior. Esto fue consecuencia del trabajo interinstitucional sostenido, del que fueron parte la CPM y otras organizaciones, realizado en el marco del Tribunal de Casación provincial, la Autoridad de Implementación y seguimiento del Programa de cumplimiento de sentencia (APCS) creado por la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires (SCJBA), y reuniones de trabajo ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) que dictaron medidas cautelares sobre comisarías. Pese a la reducción de la cantidad de personas, las condiciones de alojamiento en estos lugares siguen siendo extremas y críticas. En este período se registraron 12 personas muertas en 12 dependencias policiales diferentes (9 de ellas del conurbano bonaerense); tres de estas comisarías estaban clausuradas para alojar personas y sobre una incluso persiste una medida cautelar dictada por la CIDH.

Pero esto es sólo una parte del problema: mientras en comisarías bajó la sobrepoblación, en el Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB) la sobrepoblación volvió a crecer. La sobrepoblación produce hacinamiento y agrava las condiciones de detención. Para gobernar el hacinamiento extremo se apela a mayor tiempo de aislamiento en celda, entre 16 y 24 horas diarias, llegando a más de 60 horas seguidas los fines de semana cuando no hay acceso a espacios comunes o patios. A eso se suma que las personas detenidas no tienen asistencia a la salud integral, no pueden alimentarse de manera adecuada y se alojan en lugares contrarios a la condición humana.

A fines de 2025 el sistema carcelario se componía de 58 cárceles, 14 alcaidías, una unidad-hospital y una unidad de tránsito, construidas entre 1877 y 2023. Se trata de 74 establecimientos con capacidad para alojar a 26.868 personas. Considerando esa infraestructura, en diciembre de 2025 la sobrepoblación fue del 116%, un incremento de 10 puntos porcentuales respecto al año anterior.

La actual gestión de gobierno inició un plan de construcción de cárceles y alcaidías como forma de resolver estos problemas. Hasta 2024, cuando las obras se suspendieron por la interrupción de fondos provenientes del gobierno nacional, se construyeron 6.000 nuevas plazas pero en esos años el sistema absorbió 13.000 nuevos detenidos.

Persistencia de la práctica sistemática de torturas

En un sistema de encierro de estas características la tortura sigue siendo una práctica sistemática. En 2026 la CPM reveló a partir de su Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT) 87.614 hechos de vulneraciones a derechos humanos en cárceles y alcaidías. De este total, 70.008 son torturas y/o malos tratos relevadas en la sección Penitenciaria y 14.243 son de privación de acceso a la justicia por responsabilidad directa o indirecta de los operadores judiciales. Los mismos datos se corroboran del trabajo realizado por la CPM en el marco del Registro nacional de casos de torturas y malos tratos (RNCT) que se elabora conjuntamente con la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN) y el Grupo de Estudios del Sistema Penal y Derechos Humanos (GESPYDH) del Instituto Gino Germani de la Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA).

La tortura es multidimensional y se produce combinando diferentes hechos que se aplican de manera simultánea o continua. No es sólo la agresión física: también es tortura la falta de acceso a la salud, las malas condiciones de detención, el aislamiento, el hambre, los traslados constantes y gravosos, las requisas violentas y vejatorias. Las torturas no son excesos ni hechos excepcionales: se trata de una práctica persistente y extendida que con distinta modalidad e intensidad ocurre todo el tiempo en todos los lugares de detención y en el despliegue policial.

Todo esto también es posible porque la justicia lo avala y promueve al convalidar, casi sin análisis, la actuación policial y penitenciaria. Un dato explica la dinámica: 9 de cada 10 detenciones policiales son sin orden previa dictada por un juez competente, como dispone la Constitución nacional. La policía detiene y la justicia confirma automáticamente esa detención.

La prisión preventiva y el juicio abreviado son las herramientas jurídicas principales en el sostenimiento de la política de encierro en la Provincia. El uso indiscriminado de la prisión preventiva sigue siendo generalizado (47 % del total) y se usa de manera diferencial sobre la población femenina (56 %) y las personas trans (53 %), más que en varones (46 %).

También se convirtió en regla el juicio abreviado, que afecta las garantías del debido proceso; hoy 9 de cada 10 condenas son mediante esta modalidad. El juicio abreviado es un acuerdo extorsivo entre los fiscales y los defensores que, en general, se impone a las personas detenidas para llegar a una rápida condena en detrimento de un juicio oral y público.

Al incremento y automaticidad de los ingresos se suma otro problema en el extremo opuesto del proceso judicial: la retención de los condenados hasta el cumplimiento efectivo de la pena. El principio constitucional y legal de la resocialización y la progresividad de la pena no se cumplen. Esto deriva en que entren cada vez más y salgan cada vez menos personas del sistema de encierro.

En 2025, los juzgados provinciales de ejecución penal denegaron 8 de cada 10 solicitudes de morigeración de pena: el 80% de las libertades condicionales, el 74% de las libertades asistidas, el 80% de las salidas transitorias y el 83% de las prisiones domiciliarias.

Muertes evitables

En el ámbito penitenciario, conforme lo relevado en el Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías, se registraron 224 muertes: 203 fueron por problemas de salud, 13 suicidios, cuatro homicidios y cuatro accidentes. En el año 2024 habían sido 218. Por otro lado, las muertes en detención domiciliaria ascendieron a 59.

Una vez más las muertes por problemas de salud no asistidos representan el mayor porcentaje sobre el total, 9 de cada 10 casos. La mayor cantidad de muertes de este tipo se produjeron en los complejos penitenciarios de Olmos (51 casos) y Florencio Varela (27 casos).

La nula o deficiente atención médica, la falta de medicamentos o realización de estudios diagnósticos, las dificultades permanentes para la

atención especializada o extramuros, sumado a la mediación del SPB que entorpece el efectivo acceso a espacios sanitarios, son factores constantes en los espacios carcelarios que provocan o favorecen estos decesos.

En 2025 se registró un importante descenso en la cantidad de suicidios en alcaidías y unidades penales de la Provincia, pasando de 21 a 13 víctimas. A pesar de esto, la tasa de 2,3 suicidios cada 10.000 personas detenidas continúa siendo muy superior a la tasa provincial de 0,5 cada 10.000 personas. En relación con el espacio de alojamiento donde sucedieron los hechos, se destaca que 5 de los 13 suicidios registrados en 2025 se produjeron en sectores de aislamiento. Particularmente se destaca un caso: la persona detenida venía de dos traslados consecutivos, por lo que durante al menos 10 días estuvo alojada en espacios de aislamiento. En al menos dos casos previamente se había solicitado atención psicológica.

Desde el año 2016 se registra un descenso sostenido en la cantidad de homicidios ocurridos en espacios carcelarios, hasta estabilizarse en valores similares a los registrados en el resto de la Provincia. En el año 2025 se registraron cuatro homicidios, una tasa igual a 2024: tres fueron cometidos por otras personas detenidas y uno por miembros del SPB. Cristian Moyano fue asesinado por varios agentes penitenciarios en la Unidad 24 de Florencio Varela.

En 2025, 684 personas murieron bajo custodia del Estado o por uso letal de las fuerzas de seguridad: 224 en cárceles y alcaidías, 59 con monitoreo electrónico, 30 en comisarías o bajo custodia policial, 141 por violencia policial y 230 en establecimientos de salud mental.

Impunidad de la tortura

En 9 de cada 10 casos, las denuncias por torturas y muertes son sistemáticamente rechazadas o archivadas por la justicia, sin investigación adecuada alguna; así se consagra la impunidad de estos delitos.

Pese a esto, la CPM participó entre 2017 y 2025 en representación de las víctimas y/o como particular damnificado institucional (PDI) en 27 juicios donde se condenó a 70 personas entre policías, penitenciarios, empleados de niñez y responsables de una comunidad terapéutica. Durante 2025 participó en cinco juicios donde se condenó a 11 agentes de la Policía

Bonaerense, todos los que estaban imputados al inicio de los procesos.

En función de los estándares y parámetros normativos obligatorios que debieran cumplirse en las investigaciones penales preparatorias (IPP), se analizaron 188 casos (sobre 224) que investigan muertes en custodia ocurridas en establecimientos penitenciarios de la provincia de Buenos Aires durante 2025.

El análisis de la información disponible permite identificar una serie de patrones relevantes que, entre otras cosas, dan cuenta de las condiciones de salud de la población detenida, las limitaciones en los procesos de determinación de las causas de muerte, la falta de directrices unificadas en la investigación fiscal y el incumplimiento de estándares investigativos mínimos. En un 26% de los casos no se tomaron placas radiográficas y en el 81% no se extrajo mediante hisopado una posible muestra de ADN y otros elementos biológicos. En el 31% de los casos no se ordenó el correspondiente levantamiento de rastros de la escena de los hechos y en 10 no se ordenó operación de autopsia que debe realizarse en todos los casos.

Finalmente, se observa con recurrencia la ausencia de la práctica del peel off, Écorçage o por planos. Esta práctica tiene como objetivo establecer la posible presencia de lesiones profundas en planos subcutáneos o musculares no observables en el examen traumatológico superficial. En el 75% (124) de las IPP analizadas no se registra esta práctica quirúrgica de suma importancia para la evidencia forense.

Corrupción estructural

Este sistema de gobierno o control funciona además con altos niveles de corrupción. Entre 2008 y 2025 al menos 8.574 policías fueron expulsados por delitos relacionados con hechos de corrupción. En el Servicio Penitenciario Bonaerense la corrupción también es sistemática y degrada aún más las condiciones de vida en el encierro. En 2025, pese al temor a denunciar de las personas detenidas, la CPM registró 57 hechos de corrupción penitenciaria, es decir, uno cada seis días.

Políticas de niñez y adolescencia

En cuanto a las políticas de niñez, el informe analiza su situación crítica. Hace más de 20 años se creó el sistema de promoción y protección de derechos para dejar atrás el viejo patronato de menores. Sin embargo, el nuevo sistema reproduce y agrava mucho de lo que prometió cambiar. Si bien puede pensarse que este escenario propicia la continuidad de prácticas y discursos propios del patronato, no es la pervivencia de lo viejo sino de lo nuevo en el marco del paradigma de protección integral que ha creado sus propios dispositivos de control, sometimiento y vulneración de derechos, incluso readaptando estratégicamente prácticas y discursos que hacen propios. La reedición de respuestas estatales de castigo y criminalización a las infancias pobres, hoy cristalizada en la reciente sanción en el Congreso Nacional de la baja de edad de punibilidad y la legitimación de un régimen penal juvenil regresivo e inconstitucional, no pueden escindirse de las graves falencias del Estado en su especial obligación de proteger derechos.

Durante 2025 los organismos y servicios para la promoción de derechos intervinieron en más de 85 mil casos de niños, niñas y jóvenes vulnerables, 10 mil casos más que el año pasado y 100% más que hace 7 años. Pero muy pocas veces esta intervención logró restituir derechos. En diciembre de 2025, había 4.200 niñas y niños institucionalizados, más del 90% alojado en hogares no oficiales.

Los hogares (oficiales o conveniados) están en condiciones críticas: infraestructura deficiente y riesgosa, falta de personal capacitado, malos tratos y torturas, y ausencia de mecanismos eficaces de control y supervisión. En esas condiciones, es difícil que el sistema cumpla con su misión de restituir derechos.

En 2025 sólo el 27% de los niños, niñas y jóvenes institucionalizados egresaron de estos dispositivos porque se consideró que sus derechos fueron restituidos y el 30% egresó por guarda pre-adoptiva.

En el otro extremo está el sistema penal juvenil. Cuando faltan o fallan las políticas de prevención y protección, el Estado recurre a políticas de castigo y encierro de los niños pobres. En los últimos 10 años la cantidad de jóvenes imputados por delitos descendió un 60%, pero la cantidad de jóvenes encerrados se mantuvo constante.

Esta política represiva se cristalizó en la reciente sanción en el Congreso nacional de la baja de edad de punibilidad a los 14 años; sin embargo la justicia ya detenía menores de 16 años. Desde 2021, la cifra de niños no punibles detenidos se triplicó. Durante 2025 ingresaron 842 niños y jóvenes privados de libertad a centros de detención: 168 tenían 15 años o menos, un 20% del total.

En la provincia de Buenos Aires (que agrupa casi la mitad de hechos delictivos del país) jóvenes menores de 18 años cometieron 88 homicidios dolosos durante 2025. De estos sólo 25 fueron cometidos por menores de 16 años, los que hoy son no punibles. En el mismo año ingresaron a las cárceles de jóvenes 1.236 menores de 18 años, de los cuales 276 (22%) eran no punibles, es decir menores de 16 años.

Los menores de 16 años que cometieron homicidios ya son detenidos hoy en la provincia de Buenos Aires a partir de la aplicación de una medida de seguridad que los jueces utilizan en estos casos. Y no sólo están detenidos los 25 jóvenes que cometieron homicidios, sino que estuvieron también detenidos otros 251 jóvenes que cometieron delitos de abuso sexual o robo agravado. Si el gobierno declama que la solución es la cárcel, estos datos muestran claramente que este proyecto no lo resolverá.

En la mayoría de estos casos los jóvenes habían cometido delitos antes y tenían problemas de consumo de drogas; en otros, fueron captados por redes delictivas. ¿El Estado no puede pensar en políticas para trabajar sobre este pequeño universo y prevenir que cometa delitos graves?

Es urgente implementar políticas de salud mental y de prevención y asistencia frente al consumo de estupefacientes, políticas educativas que incluyan y generen verdaderas oportunidades y alternativas para evitar el ingreso al mundo del delito, políticas que eviten que lleguen a esos delitos graves, que limiten el acceso a las armas, políticas sociales que garanticen derechos, no políticas punitivas que los restrinjan sin fundamentos.

Estos jóvenes se alojan en centros de detención del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia que se asemejan a las cárceles para adultos: graves condiciones materiales, aislamiento extremo, agresiones físicas, pocas actividades recreativas o educativas, falta de asistencia de la salud y padecimiento de hambre. A esto se suman las sanciones arbitrarias e ilegales y nula escucha de los jóvenes.

En este contexto, la tortura es una práctica sistemática y no se cumple con la función de responsabilización penal prevista en la ley. En 2025 la CPM relevó más de 1.329 hechos de torturas y malos tratos o vulneraciones de derechos. Todo esto es posible porque la justicia lo promueve y avala: no controla las condiciones en que se cumplen las medidas de abrigo o de detención, no investiga las denuncias de malos tratos y torturas. Gran parte del poder judicial legitima así las graves vulneraciones de derechos humanos.

La CPM, defensores oficiales y asociaciones de derechos humanos, de niñez y sindicales han presentado una acción de amparo atacando la baja de edad de punibilidad por inconstitucional y anticonvencional.

El Estado debe recuperar su rol de cuidado y garante de derechos. Los niños, niñas y jóvenes tienen derecho a vivir una infancia digna y libre.

Políticas de salud mental

La ley nacional de salud mental, aprobada en 2010 y reglamentada en 2013, venía a cambiar el paradigma del manicomio y a reconocer a las personas con problemas de adicciones o salud mental como sujetos de derechos.

A nivel nacional, durante 2025 recrudecieron las políticas de ajuste contra estas poblaciones. La evidencia más explícita fue la resolución 187/2025 publicada por la ANDIS, con el supuesto fin de regular el acceso a pensiones. A partir de esta resolución se inició una revisión masiva, arbitraria y descontextualizada que expuso a miles de personas con discapacidad a situaciones denigrantes y discriminatorias, y se eliminaron arbitrariamente miles de pensiones.

En la provincia de Buenos Aires hubo grandes avances en la implementación de la ley nacional de salud mental; por ejemplo el paulatino descenso de personas alojadas en el manicomio hasta su prometido cierre. La Provincia tiene cuatro hospitales neuropsiquiátricos públicos. En diciembre de 2025 había 758 personas alojadas, 60% menos que en 2018.

Sin embargo persiste un problema transversal: durante 2025, el 58% de los ingresos a los hospitales monovalentes fueron reinternaciones: personas que no pudieron continuar el tratamiento afuera por falta de atención en

hospitales generales y de dispositivos alternativos al manicomio. Si bien estos hospitales se encuentran en proceso de adecuación a la ley de salud mental, se siguen relevando prácticas propias del manicomio que afectan la dignidad de las personas, como aislamiento o falta de actividades terapéuticas y recreativas.

En las clínicas neuropsiquiátricas privadas la situación es peor. Estos lugares funcionan con habilitaciones obsoletas y casi sin controles del Ministerio de Salud, y el tratamiento médico se centra en el encierro y la sobremedicación. En 2025 se registraron 314 hechos de torturas y/o malos tratos en estos ámbitos.

En el extremo más cruel de este sistema están las comunidades terapéuticas para el tratamiento de adicciones. Muchas funcionan con habilitación provisoria o vencida, y otras muchas funcionan directamente en la clandestinidad. En estos lugares no se aplica la ley de salud mental y funcionan casi sin presencia de profesionales de la salud; en 2025, la CPM registró allí 131 hechos de falta o deficiente atención a la salud.

El mal llamado tratamiento se basa en seguir normas rígidas y tareas domésticas que implican premios o castigos. Las formas de castigo más comunes son sujeción mecánica, golpes, impedimento del vínculo familiar y sobremedicación: los psicofármacos, molidos o inyectables, se aplican de manera arbitraria y sin control médico.

Un hecho frecuentemente denunciado es la falta de acceso a la justicia: 93 casos. Todas las internaciones involuntarias, las internaciones que superen los 60 días o las internaciones de personas menores de edad deben ser periódicamente controladas por la justicia, pero no ocurre. Esto se agrava con la forma de ingreso relevado en muchos lugares: se secuestra a las personas a través de grupos operativos formados por operadores y otros jóvenes alojados utilizando violencia o inyección de psicofármacos sin ninguna prescripción o control médico.

Las cárceles neuropsiquiátricas ocupan el último eslabón de encierro. La Unidad 34 y el anexo femenino de la Unidad 45 del Servicio Penitenciario Bonaerense alojan a personas en conflicto con la ley penal con padecimiento mental. También en estas unidades hay torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes: condiciones materiales inhumanas, alojamiento de personas sin criterio de permanencia, falta de medicación,

agresiones físicas, alimentación insuficiente y aislamiento. En estas condiciones no hay adecuación posible a la ley de salud mental.

Como ocurre en todo el sistema penitenciario, el Ministerio de Salud no asiste a estas poblaciones o lo hace de manera deficiente. La degradación de la Dirección de Salud Penitenciaria que depende del Ministerio de Justicia y la falta de articulación con las políticas sanitarias impiden que se garantice el derecho a la salud y provoca aún más sufrimiento y muertes en el encierro.

Las deficiencias en las políticas sanitarias alcanzan a otro sector particularmente vulnerable: las personas con discapacidad. Una vez más, la única intervención posible para estas personas es la institucionalización en hospitales públicos especializados u hogares del sector privado. Estos dispositivos funcionan con una normativa obsoleta, y la deficiente fiscalización del Ministerio de Salud agrava esta situación. Las personas son sometidas a prácticas deshumanizantes y degradantes en internaciones prolongadas por falta de dispositivos y apoyo para la externación.

Es una situación que se agravó aún más durante el último año por las políticas del gobierno nacional, que desmanteló programas de asistencia y recortó pensiones por discapacidad que, en muchos casos, eran el único soporte para garantizar la asistencia y acompañamiento necesarios en su cotidiano.

En establecimientos de salud mental fallecieron 230 personas en 2025, el 77 % por cuestiones de salud no asistidas, contra 324 del año 2024.

Luchar contra la tortura

El contenido de este informe anual está construido a partir de la intervención de los programas de la Comisión Provincial por la Memoria (CPM), en su función de Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) en el territorio bonaerense. Desde sus inicios en el monitoreo de lugares de encierro, hace más de 20 años, el organismo entendió que no se podía solamente visitar lugares de encierro para recomendar cambios a los gobiernos: había que ir más allá e intervenir y comprometer al poder judicial para revertir las graves violaciones de derechos humanos que se relevaban.

Durante 2025 se mantuvieron comunicaciones con, o por, 16.762 víctimas de violencia estatal, lo que representa un 8% más que en 2024. Se realizaron 54.548 entrevistas/comunicaciones con víctimas de violencia estatal o con familiares, personas allegadas, organizaciones o instituciones, lo que representa un 14% más que en 2024.

A partir de eso se llevaron a cabo 39.720 presentaciones judiciales individuales ante órganos jurisdiccionales (habeas corpus, informes urgentes, etc.) y, en menor medida, administrativas, lo que representa un 10% más que en 2024: esto significa 226 comunicaciones y 165 presentaciones judiciales por día hábil.

Toda esta actividad fue realizada conjuntamente con las organizaciones de familiares y ex detenidos que integran el Programa Punto Denuncia Torturas (PDT): Colectivo Dignidad, Red Camino hacia al Siglo XXII, Colectivo Ni una Menos en cárceles, Asociación PRODERHUFA, Asociación Acifad, Cooperativa Fadelí, Colectivo Red contra la Tortura, Colectivo Nunca Más, Asociación Pocho Lepratti, Colectivo Nacional de Detenidos, Casa Joven Diana Sacayán.

Este programa surge del trabajo realizado con familiares de personas detenidas para fortalecer su organización. Las vulneraciones de derechos de las personas encarceladas se expanden a las familias y los hijos, sobre las que se extiende la pena. A los padecimientos del familiar detenido se suma el padecimiento en un contexto socioeconómico crítico que requiere que los bienes esenciales (alimentos o medicamentos) deban ser provistos por la familia por la falta de provisión estatal.

Además de las presentaciones individuales, durante 2025 se hicieron 589 presentaciones judiciales colectivas, de las cuales 101 fueron iniciadas durante ese año y 488 fueron acciones de seguimiento en el marco de procesos abiertos previamente. Implican pabellones, algunos establecimientos completos y un complejo penitenciario, alcanzando a 14.556 personas detenidas, internadas o institucionalizadas. Miradas por tipo de institución, las acciones colectivas abarcaron al 24% de las personas detenidas en establecimientos penitenciarios, al 42% de los jóvenes detenidos en centros y al 8% de las personas detenidas en comisarías.

La presencia en los lugares de detención fue permanente a partir de las 785 inspecciones en cárceles, alcaidías, comisarías, centros de detención de jóvenes, hogares de niñez, hospitales de salud mental, comunidades terapéuticas, clínicas psiquiátricas, entre otros establecimientos; fueron 65 inspecciones por mes, tres por cada día hábil.

Este Informe Anual se elabora también a partir de la construcción seria y rigurosa de información sobre la política criminal que el Estado no construye, y aporta elementos esenciales para el análisis de la situación. La página web datos abiertos es un claro avance en este sentido (<https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>).

A modo de cierre

Reiteramos que en las políticas analizadas en este Informe Anual persisten graves violaciones de derechos humanos sin que se implementen acciones claras, estructurales y sostenidas para revertir esta situación.

Los argumentos para sostener la política criminal se construyen sobre argumentos falaces, sin sustento en estadísticas o estudios científicos serios y rigurosos, sostenidos en sensaciones construidas y reproducidas por la maquinaria mediática empresarial.

Un dato confirma esto: los homicidios dolosos en Argentina son de 3,8 cada 100.000 habitantes, de los cuales solo la mitad son en ocasión de robo, es decir 2 cada 100.000. Las muertes en accidentes viales son 7,7 cada 100.000 y los suicidios en la Argentina ascienden a 11 de cada 100.000 habitantes. Si lo que se quiere es asegurar la vida de las personas y bajar las muertes violentas deben implementarse políticas que hoy son casi inexistentes o presentan grandes falencias.

Muchos delitos de robo u homicidio son realizados por personas sumidas en el consumo de drogas que buscan dinero para seguir consumiendo. Pero la preocupación por el consumo de drogas o el padecimiento mental que lleva al incremento de suicidios no ocupa la misma atención mediática ni en la implementación de políticas públicas. Lo mismo ocurre con los accidentes viales, que crecen ante la carencia de políticas de formación, difusión o control sobre la problemática.

Como venimos sosteniendo, la política criminal es responsabilidad de los tres poderes del Estado: ejecutivo, legislativo y judicial.

Pese a tratarse de problemas estructurales que llevan casi tres décadas, no hay políticas públicas dirigidas a resolverlos, y la Provincia sigue sin cumplir con obligaciones legales que deben fortalecer la institucionalidad republicana: está pendiente la designación del defensor general provincial, el sub defensor y también de cuatro de los siete integrantes de la Suprema Corte de Justicia. A esto debe sumarse que no se fortalecieron, o incluso en algunos departamentos judiciales no se crearon, las fiscalías especializadas para investigar y juzgar la violencia institucional.

Tampoco se constituyó la comisión bicameral dispuesta por la ley 15.357 del año 2022, en el marco del fallo Verbitsky de la Corte de Justicia de la Nación, cuyo objeto era “adecuar la legislación procesal penal en materia de prisión preventiva y excarcelación y demás alternativas o morigeraciones a tales medidas cautelares y la legislación de ejecución penal y penitenciaria, a los estándares constitucionales e internacionales”. Los tres poderes estatales incumplen gran parte de la normativa vigente, sancionada por la Constitución nacional y de la provincia de Buenos Aires, que incluye los pactos o convenios internacionales de promoción y protección de los derechos humanos. Esto no parece preocupar a una parte de la sociedad.

Exacerbar la violencia y el odio hacia los sectores más vulnerabilizados, construir la idea de que son los responsables del delito nos deshumaniza y fortalece una sociedad autoritaria y antidemocrática.

Es indispensable modificar esta política criminal que viola los derechos humanos y construye un sistema de crueldad contra los más pobres.

Por eso reafirmamos que la transformación estructural de nuestra democracia requiere de un proyecto de desarrollo vertebrado en torno a los derechos humanos y su pleno goce por parte de los sectores populares. Un proyecto que ponga la dignidad de las mayorías por encima de las pretensiones de los sectores de poder.



SECCIÓN INICIAL

1. ACCIONES CONTRA LA TORTURA DURANTE 2025

En noviembre de 2019 la Comisión Provincial por la Memoria (CPM) fue designada como Mecanismo Local de Prevención de la Tortura en la provincia de Buenos Aires, por decisión del Consejo Federal de Mecanismos Locales y a propuesta del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (conforme Art. 22 inc. h de la ley 26.827). Así se reconoció formalmente la tarea realizada desde el 2002 por el organismo como mecanismo de prevención de la tortura preexistente, al crear su Comité contra la Tortura para el monitoreo de los lugares de encierro y el despliegue de las fuerzas de seguridad en el territorio. Una tarea que ya suma 24 años ininterrumpidos.

Se describen a continuación las acciones desplegadas por el organismo en su carácter de Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) durante 2025, incluido el trabajo de los equipos centrales¹, las delegaciones distribuidas en el territorio provincial y las organizaciones de familiares, detenidos y ex detenidos que componen el programa Punto Denuncia Torturas (PDT). En el sitio de datos abiertos se encuentran disponibles los datos referidos a dichas acciones.

1.1. INTERVENCIONES INDIVIDUALES

Durante 2025 se mantuvieron comunicaciones con o por **16.762** víctimas de violencia estatal, lo que representa un 8% más que en 2024 y casi seis veces más que en 2015.

1 Inspecciones en lugares de encierro, Recepción de denuncias, Niñez, Salud mental, Monitoreo de la violencia policial, Litigio estratégico, Producción y análisis de información, Intervenciones complejas y colectivas, Control de la corrupción, Unidad temática de investigación de muertes, Monitoreo de la protesta social, Monitoreo de la justicia.

Se realizaron **54.548 entrevistas/comunicaciones** con víctimas de violencia estatal o con familiares, personas allegadas, organizaciones o instituciones que se comunicaron en su nombre, lo que representa un 14% más que en 2024 y ocho veces más que en 2015. Se trata de 226 comunicaciones por día².

En promedio, por cada víctima se mantuvieron tres entrevistas y/o comunicaciones.

Se hicieron **39.720 presentaciones individuales** ante órganos judiciales o administrativos, en menor medida, lo que representa un 10% más que en 2024. Se trata de 165 presentaciones por día.

El 89% de las víctimas entrevistadas fueron varones y un 11%, mujeres.

Tabla 1. Víctimas entrevistadas según género, 2025

Género	Cantidad
Varón	14.856
Mujer	1.816
Mujer trans-travesti	69
Varón trans	18
No binario	3
Total	16.762

Fuente: SAVIT-CPM. Datos preliminares sujetos a revisión.

El 75% de las comunicaciones fueron directamente con las víctimas y el 11% con familiares. Es decir, el 86% de las entrevistas o comunicaciones fueron con fuentes primarias y el resto derivaciones de otras instituciones o personas.

2 Se consideran 241 días laborables para el año 2025.

Tabla 2. Comunicaciones según fuente, 2025

Fuente	Cantidad	Porcentaje
Víctima	40.730	74,7%
Familiar	6.067	11,1%
Organismo estatal	5.428	10,0%
Organización de la sociedad civil	1.058	1,9%
Persona allegada	1.045	1,9%
Otra fuente	220	0,4%
Total	54.548	100,0%

Fuente: SAVIT-CPM. Datos preliminares sujetos a revisión. **Nota:** “Otra fuente” incluye abogados particulares, organismos privados y la categoría “Otra”.

Más de la mitad de las comunicaciones fueron a través de whatsapp y una cuarta parte por correo electrónico con. Las entrevistas presenciales (en los lugares de encierro o alojamiento de las víctimas) representaron el 14%, lo que significa en promedio 144 entrevistas presenciales por semana durante 2025.

Tabla 3. Comunicaciones según modo, 2025

Modo	Cantidad	Porcentaje
Whatsapp	29.398	53,9%
Correo electrónico	12.950	23,7%
Presencial	7.462	13,7%
Telefónica	4.121	7,6%
Sede CPM	534	1,0%
Otro	83	0,2%
Total	54.548	100,0%

Fuente: SAVIT-CPM. Datos preliminares sujetos a revisión.

Cruzando la fuente y el modo de entrevista, surge que de las 40.730 víctimas que se comunicaron de manera directa, el 65% lo hizo por whatsapp, el 11% por correo electrónico y el 6% por llamada telefónica, lo que muestra la relevancia del uso de los teléfonos celulares en la cárcel para denunciar torturas y malos tratos. A propósito de ello, el 95% de las comunicaciones fueron realizadas con o por personas que se encontraban detenidas en cárceles o alcaidías.

Tabla 4. Comunicaciones según lugar donde se encontraba alojada la víctima, 2025

Tipo de lugar	Cantidad	Porcentaje
Cárcel o alcaidía	51.776	94,9%
Centro de detención de jóvenes	606	1,1%
Dependencia policial	574	1,1%
En libertad	551	1,0%
Institución de salud mental y/o discapacidad	379	0,7%
Arresto domiciliario	365	0,7%
Institución de niñez	83	0,2%
Otro	201	0,4%
Sin dato	13	0,0%
Total	54.548	100,0%

Fuente: SAVIT-CPM.Datos preliminares sujetos a revisión. **Nota:** “Institución de niñez” incluye hogares convivenciales y casas de abrigo; “Institución de salud mental y/o discapacidad” incluye clínicas psiquiátricas, comunidades terapéuticas, hospitales de salud mental, hospitales de discapacidad, hogares especializados; “Otro” incluye geriátricos, hospitales generales y otros lugares.

De las 54.548 comunicaciones o entrevistas, en 41.270 (76%) se comunicaron hechos de tortura o violaciones de derechos humanos y en 13.278 (24%) se reiteraron los mismos o no se comunicó ninguno. Lo relevado en las primeras, conforman el **Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT)**, que reúne hechos ocurridos en **cárceles, alcaidías, comisarías, instituciones de niñez, instituciones de salud mental y hechos de violencia policial fuera de contextos de encierro.**

1.2. REGISTRO PROVINCIAL DE TORTURAS Y OTRAS VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS

El **Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT)** registra casos de tortura y malos tratos de acuerdo a la definición de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (OEA, 1985) y a la tipificación del Registro Nacional de Casos de Tortura y Malos Tratos (RNCT): aislamiento, traslados gravosos, traslados constantes, agresiones físicas, requisa personal vejatoria, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación, falta o deficiente asistencia de la salud, robo y/o daño de pertenencias, impedimentos de vinculación familiar y social, y amenazas. Además de estas categorías, en el marco del monitoreo también se registran otras violaciones de derechos: falta o deficiente acceso a la justicia, restricción de actividades laborales y educativas, agresión verbal, entre otras.

Los hechos se registran en el Sistema de atención a víctimas de torturas (SAVIT), sistema que tiene como objetivo primario facilitar y registrar intervenciones, y como objetivo secundario relevar información cuantitativa y cualitativa referida a las víctimas y a los hechos que motivaron las intervenciones; se considera al *registro como un acto inherente a la intervención*. Al final de cada período se extrae del sistema un listado de casos, se le aplica un control de consistencia y se determina la base anual del RPT.

Durante 2025 el RPT contabilizó **91.833 hechos** de tortura y otras violaciones de derechos, padecidos por **15.951 personas**, lo que arroja un promedio de seis hechos por víctima. Considerando el total de víctimas entrevistadas (16.762, ver Tabla 1), se puede afirmar que el 94% de ellas comunicó hechos³.

Según muestra la siguiente tabla, los primeros cuatro hechos reúnen casi el 75%: se trata, precisamente, de torturas o malos tratos extendidos

3 Se encuentran en proceso de consistencia los datos correspondientes al período 2024, publicados de manera preliminar en CPM (2025). Próximamente ambos períodos serán incorporados en el sitio de datos abiertos. <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

en los lugares de encierro y que por lo tanto afectan a la mayoría de la población que los habita.

Tabla 5. Torturas y otras violaciones de derechos comunicadas al MLPT según tipo de hecho agrupado, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente asistencia de la salud	22.331	24,3%
Impedimentos de vinculación familiar y social	18.500	20,1%
Falta o deficiente acceso a la justicia	14.705	16,0%
Malas condiciones materiales	11.638	12,7%
Aislamiento	8.866	9,7%
Falta o deficiente alimentación	4.897	5,3%
Agresión física	2.711	3,0%
Restricción de actividades	2.195	2,4%
Otros hechos comunicados	1.295	1,4%
Traslados constantes	1.214	1,3%
Amenaza	901	1,0%
Traslado gravoso	755	0,8%
Robo y/o daño de pertenencias	637	0,7%
Agresión verbal	615	0,7%
Requisa personal vejatoria	335	0,4%
En arresto domiciliario	238	0,3%
Total	91.833	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Para un análisis situado estos hechos se dividen en cuatro secciones. La sección **penitenciaria** contabiliza hechos ocurridos en cárceles y alcaidías del Servicio Penitenciario Bonaerense. La sección **policial** contabiliza hechos producidos por fuerzas policiales en territorio bonaerense o en comisarías. La sección **niñez** contabiliza hechos relevados en centros de detención de jóvenes, hogares convivenciales, casas de abrigo y otras instituciones gestionadas o fiscalizadas por el Organismo Provincial

de Niñez y Adolescencia. La sección **salud mental** contabiliza hechos ocurridos en hospitales públicos de salud mental, clínicas psiquiátricas, comunidades terapéuticas, hogares especializados, geriátricos, entre otros establecimientos gestionados o fiscalizados por el Ministerio de Salud provincial.

Tabla 6. Torturas y otras violaciones de derechos comunicadas al MLPT según sección del RPT, 2025

Sección	Cantidad	Porcentaje
Sección penitenciaria	87.614	95,4%
Sección policial	1.639	1,8%
Sección niñez	1.448	1,6%
Sección salud mental	894	1,0%
Arresto domiciliario	238	0,3%
Total	91.833	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Los datos de cada sección del RPT se analizan a continuación en las secciones correspondientes del Informe. Los datos agrupados en “arresto domiciliario” no se analizan en ninguna de las secciones, aunque se incorporan en el total.

1.3. INTERVENCIONES COLECTIVAS

En este apartado se describen las siguientes intervenciones colectivas: inspecciones en lugares de encierro, presentaciones judiciales colectivas y monitoreos de la protesta social.

a) Inspecciones en lugares de encierro: durante 2025 se llevaron a cabo **785 inspecciones** en cárceles, alcaidías, comisarías, centros de detención de jóvenes, hogares de niñez, hospitales de salud mental, comunidades terapéuticas, clínicas psiquiátricas, lo que representó 65 inspecciones por mes y 3 por día⁴.

Tabla 7. Inspecciones realizadas por el MLPT durante 2025 en la provincia de Buenos Aires

Tipo de lugar	Cantidad	Porcentaje
Cárcel o alcaidía	613	78,1%
Centro de detención de jóvenes	93	11,8%
Comisaría	42	5,4%
Institución de salud mental y/o discapacidad	26	3,3%
Institución de niñez	11	1,4%
Total	785	100,0%

Fuente: Registro de inspecciones MLPT-CPM. **Nota:** “Institución de niñez” incluye hogares convivenciales y casas de abrigo; “Institución de salud mental y/o discapacidad” incluye clínicas psiquiátricas, comunidades terapéuticas, hospitales de salud mental, hospitales de discapacidad, hogares especializados.

De ese total, 739 fueron inspecciones propias y 46 fueron participaciones en el marco de constataciones judiciales.

En el marco de estas inspecciones -como se dijo antes- se llevaron a cabo **7.462 entrevistas presenciales**, un promedio de 144 por semana. Esta cifra indica la presencia territorial del MLPT en los lugares de encierro, internación y asistencia. Dos años antes, las entrevistas presenciales fueron 5.562.

Otro dato a destacar es que durante 2025 se inspeccionaron 56 cárceles (de 60) y 8 alcaidías departamentales (de 14), es decir que se monitorearon 64 de los 74 establecimientos gestionados por el Servicio Penitenciario Bonaerense.

⁴ Se consideran 241 días laborables para el año 2025.

b) Presentaciones judiciales colectivas: durante 2025 se hicieron **589 presentaciones judiciales colectivas**, de las cuales 101 fueron iniciadas durante ese año y 488 fueron acciones de seguimiento en el marco de procesos abiertos previamente⁵. Por dichas presentaciones se participó en 83 audiencias.

De las 589 presentaciones de 2025, el 69% corresponden a cárceles y alcaidías:

Tabla 8. Presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, provincia de Buenos Aires, según tipo de institución, 2025

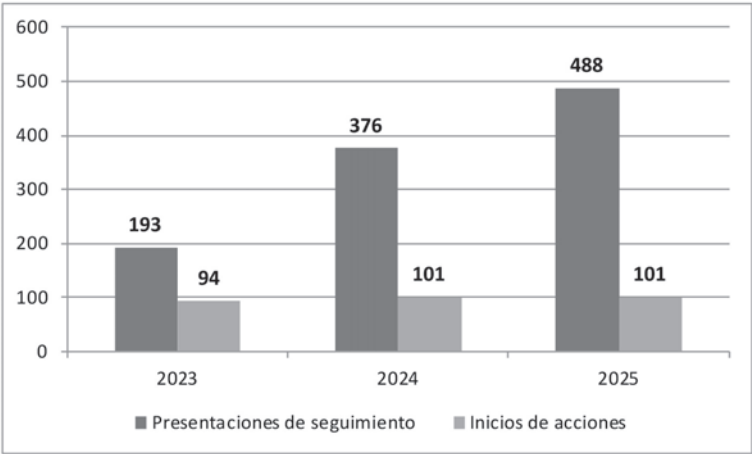
Tipo de institución	Cantidad	Porcentaje
Cárcel o alcaidía	404	69%
Centro de detención de jóvenes	77	13%
Institución de salud mental y/o discapacidad	46	8%
Comisaría	36	6%
Institución de niñez	18	3%
Otra institución	8	1%
Total	589	100

Fuente: Registro de Presentaciones Colectivas MLPT-CPM. **Nota:** “Institución de niñez” incluye hogares convivenciales y casas de abrigo; “Institución de salud mental y/o discapacidad” incluye clínicas psiquiátricas, comunidades terapéuticas, hospitales de salud mental, hospitales de discapacidad, hogares especializados. “Otro” incluye geriátricos, hospitales generales y otros lugares.

Las presentaciones colectivas crecen año tras año a partir de la ampliación y consolidación del sistema de monitoreo:

⁵ Impugnaciones (recursos de apelación, recursos de casación, recursos de queja), informes en el marco del seguimiento del expediente con pedidos de medidas, contestaciones de vistas y traslados, entre otras.

Gráfico 1. Presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, provincia de Buenos Aires, según carácter, 2023-2025

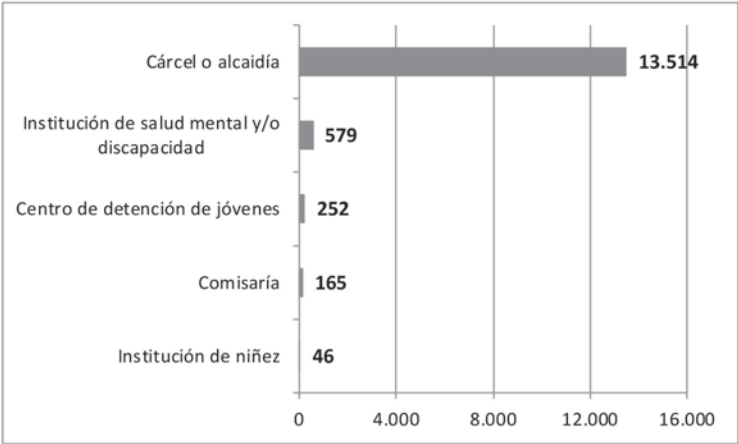


Fuente: Registro de presentaciones colectivas MLPT-CPM.

Mientras que el inicio de nuevas acciones se mantiene en un mismo nivel, lo que más crece son las acciones de seguimiento. Esto refleja la voluntad del MLPT de sostener los procesos colectivos aportando permanentemente nueva información y requiriendo proactividad de parte de los funcionarios judiciales.

De las 101 acciones iniciadas durante 2025, la mayoría fueron habeas corpus por cárceles (56), comisarías (13) y alcaidías (10); implicaron sobre todo pabellones, algunos establecimientos completos y un complejo penitenciario, y **alcanzaron a 14.556 personas detenidas, internadas o institucionalizadas.**

Gráfico 2. Personas alcanzadas por las presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, provincia de Buenos Aires, según tipo de institución, 2025



Fuente: Registro de Presentaciones Colectivas MLPT-CPM. **Base:** 101 presentaciones de inicio de acciones colectivas.

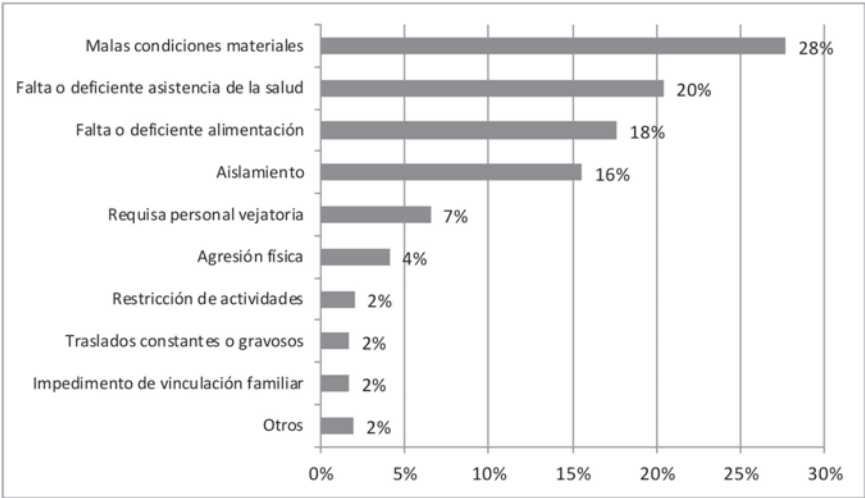
Miradas por tipo de institución, las acciones colectivas abarcaron al 24% de las personas detenidas en establecimientos penitenciarios, al 42% de los jóvenes detenidos en centros y al 8% de las personas detenidas en comisarías⁶.

En las 101 presentaciones se denunciaron 289 hechos colectivos de tortura o malos tratos, lo que arroja un promedio de tres hechos por presentación. Dos de cada tres estuvieron vinculados a condiciones materiales, asistencia de salud y alimentación⁷.

6 En los tres casos, las proporciones se calculan en base a los promedios de población detenida según 12 partes de enero a diciembre.

7 Otros aspectos de las acciones colectivas iniciadas durante 2025, se analizan en el capítulo III de la sección Políticas de justicia.

Gráfico 3. Hechos denunciados en las presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, provincia de Buenos Aires, según tipo de hecho, 2025



Fuente: Registro de Presentaciones Colectivas MLPT-CPM. **Base:** 101 presentaciones de inicio de acciones colectivas.

c) Monitoreo de manifestaciones públicas: durante 2025 se monitorearon **70 manifestaciones o protestas sociales** y, en ese marco, se hicieron 28 presentaciones judiciales.

En 25 manifestaciones monitoreadas se registraron hechos represivos, 1.396 personas heridas y 151 detenciones. Como se ve en la siguiente tabla, todos los indicadores crecieron entre 2024 y 2025.

Tabla 9. Indicadores del monitoreo de la protesta social realizado por el MLPT, 2024-2025

Indicador	2024	2025	Variación
Manifestaciones monitoreadas	62	70	+8
Manifestaciones con hechos represivos	16	25	+9
Personas heridas	1.216	1.396	+180
Personas detenidas	84	151	+67
Presentaciones judiciales	13	28	+15

Fuente: Registro CPM.

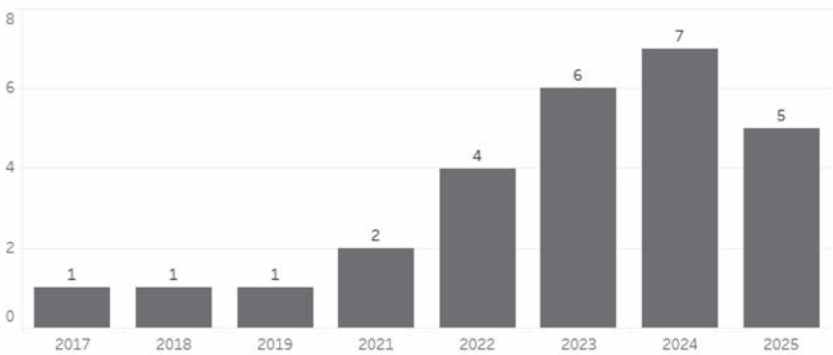
Además de estas acciones, por la represión de la protesta social se presentaron tres informes ante organismos internacionales (ONU y CIDH) y dos informes de monitoreo, que se pueden consultar en <https://www.comisionporlamemoria.org/informes-monitoreo/>.

1.4. PARTICIPACIÓN EN JUICIOS

En cuanto a los litigios estratégicos individuales, durante 2025 se tomó intervención en **14 nuevas causas** como particular damnificado institucional; se participó en **dos juicios orales** por jurados y en **tres juicios abreviados**; se asistió a **150 audiencias** judiciales y actos procesales que requirieron la presencia de abogados/as de la CPM en distintos puntos de la Provincia.

Entre 2017-2025 la CPM participó activamente en 27 juicios donde se investigaron hechos de violencia estatal: 14 fueron juicios orales, ocho por jurados y cinco abreviados.

Gráfico 4. Juicios por violencia estatal en los que participó la CPM-MLPT, 2017-2025



Fuente: Registro de litigio estratégico MLPT-CPM.

De las 107 personas imputadas en esos 27 juicios, 37 fueron absueltas y 70 condenadas. Desde 2017 se logró condenar a 66 funcionarios estatales (PBA, SPB, OPNyA) y a cuatro responsables de una comunidad terapéutica.

Tabla 10. Personas imputadas en juicios por violencia institucional en los que participó la CPM-MLPT, según tipo de juicio y tipo de sentencia, 2017-2025

	Juicio abreviado	Juicio oral	Juicio oral por jurados	Total
Condena	15	27	28	70
Absolución	0	22	15	37
Total	15	49	43	107

Fuente: Registro de litigio estratégico MLPT-CPM.

Durante 2025 participamos en cinco juicios en los que se logró condenar a 11 agentes de la Policía Bonaerense, todos los que estaban imputados al inicio de los procesos.

Tabla 11. Listado de policías condenados/as en primera instancia por delitos de violencia institucional en juicios donde participó la CPM-MLPT, 2025

Condenado/a	Delito	Víctimas
Juan Alberto García Tonzo	Homicidio agravado por el uso de arma de fuego en grado de tentativa con exceso en la legítimadefensa, en concurso ideal con el delito de homicidio agravado por el uso de arma de fuego	Bastian Escalante Montoya, Thiago Uriel Frías, Ian Orlando Falcón, Matías Alejandro Muñoz y Lautaro Daniel Nieves

Sergio Enrique Argañaraz	Encubrimiento agravado por ser el delito precedentemente grave y por su condición de funcionario público en concurso real con incumplimiento de los deberes de funcionario público	Lautaro Morello y Lucas Escalante
Claudio César González	Privación abusiva de la libertad agravada, vejaciones y lesiones leves en concurso ideal	Ana Beatriz Fernández
Sandra Vanesa Cano	Detención funcional ilegal y vejaciones en concurso material	Yamir Llerías y Lautaro Facundo Benavidez
Ariel Marcelo Estévez Pitrau	Detención funcional ilegal y vejaciones en concurso material	Yamir Llerías y Lautaro Facundo Benavidez
Jonathan Elías Cabrera	Detención funcional ilegal y vejaciones en concurso material	Yamir Llerías y Lautaro Facundo Benavidez
Mariano Alejandro Ibáñez	Falsedad ideológica de instrumento público	Danilo Sansone, Gonzalo Domínguez, Camila López, Aníbal Suárez y Rocío Quagliarello (masacre de San Miguel del Monte)
Cristian Alberto Rigueiro Juan Manuel Gutiérrez Marcelo Fernando Idarreta Julio Franco Micucci	Falsedad ideológica de instrumento público y encubrimiento agravado en concurso real	Danilo Sansone, Gonzalo Domínguez, Camila López, Aníbal Suárez y Rocío Quagliarello (masacre de San Miguel del Monte)

Fuente: Registro de Litigio Estratégico MLPT-CPM.

1.5. OTRAS ACCIONES

Se participó activamente en las audiencias convocadas en el marco de la causa 100.983 por comisarías bonaerenses ante el Tribunal de Casación Penal (Sala V), de la causa 52327-1 por niños y adolescentes detenidos ante el mismo Tribunal (Sala III), y de la causa P 83.909 Verbitsky ante la Suprema Corte de Justicia⁸. En este último caso, se mantuvo la presencia en las reuniones periódicas de la autoridad del programa de cumplimiento de sentencia (APCS) y de su Observatorio (OPCS), instancias en las que se aportaron documentos con análisis de datos.

En el ámbito del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura, se participó activamente en el Consejo Federal de Mecanismos Locales, se asistió a actividades convocadas por el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura y se sistematizó información solicitada por el mismo.

Se actualizó y se incorporó nueva información en el sitio de **datos abiertos**⁹, que durante el año registró un total de 22.000 usuarios (60 por día) y 41.000 páginas visitadas (112 por día). Además se continuó con el boletín trimestral de difusión de datos y novedades.

En cuanto a la **investigación sobre torturas y malos tratos**, se realizaron 16 jornadas de relevamiento en cárceles y alcaidías, 138 entrevistas presenciales por casos de tortura y 31 entrevistas en profundidad a mujeres detenidas. Se cumplieron **16 años de implementación del Registro Nacional de Casos de Tortura**, creado e integrado por la CPM, la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN) y el Grupo de Estudios del Sistema Penal y Derechos Humanos (GESPyDH). En 2025 se publicó el *Informe 2024*, que contiene los datos anuales de tortura penitenciaria y policial así como un estudio focalizado sobre el uso de teléfonos celulares en el Servicio Penitenciario Bonaerense¹⁰.

8 Un análisis de estos procesos se encuentra en el capítulo IV de la sección Políticas de justicia.

9 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

10 Disponible en https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informesrnc/RNCT_Informe_2024.pdf

Se evaluó el estándar investigativo y forense de **160 investigaciones penales preparatorias de muertes bajo custodia estatal** y se participó en 24 pericias forenses¹¹.

Por último, se desplegaron las siguientes acciones de **monitoreo del poder judicial**: tres veedurías de juicios orales, cuatro amicus curiae, dos presentaciones de acompañamiento a víctimas en el proceso penal y un pedido de juicio político contra funcionarios judiciales.

11 Los resultados de este análisis se encuentran en el capítulo VI de la sección Políticas de justicia.

2. ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Como en cada informe anual que presenta la Comisión Provincial por la Memoria, se analiza a continuación el deficiente cumplimiento de la ley de acceso a la información pública del Estado provincial, y el consecuente deber de informar de los organismos pertenecientes a los poderes ejecutivo y judicial, relacionado con las tareas de monitoreo realizadas institucionalmente como Mecanismo Local de Prevención de la Tortura.

Debemos señalar que los organismos responsables de su producción no publican gran parte de la información requerida, lo que da cuenta de una cultura institucional que no ha adoptado los principios de gobierno abierto de transparencia y rendición de cuentas. El paradigma de gobierno abierto incluye una diversidad de prácticas que buscan poner en el centro el rol del ciudadano y su participación; en esta perspectiva la publicación de la información es punto de partida y eje central, en tanto hace frente a la opacidad de las prácticas estatales y brinda herramientas básicas para el control ciudadano.

La producción, análisis y publicación de información constituye una herramienta indispensable para la planificación, elaboración y evaluación de políticas públicas. Además es un insumo indispensable para el control externo de las acciones estatales, ya sea de los ciudadanos en general como de los órganos específicos de control.

No obstante, la legislación nacional y la normativa internacional¹ son claras respecto de la importancia del acceso a la información pública. En Argentina, la ley 27.275/16 define responsabilidades, derechos y principios rectores: transparencia, máxima divulgación, informalismo, máximo acceso, apertura, máxima premura.

1 Principios fundamentales de las estadísticas oficiales (ONU, 2014); OEA (2013:3); Declaración universal de DDHH (1948, art. 19); Pacto internacional de derechos civiles y políticos (1966, art. 19), Convención americana de DDHH (1969, art. 13); Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (1994, art. 8, inc. h).

En la provincia de Buenos Aires el andamiaje jurídico es menos sólido que la legislación nacional. El acceso a la información pública está regulado por el decreto 2549/04, cuyo principal déficit es que ubica la obligación de informar únicamente en el poder ejecutivo excluyendo al poder judicial, al poder legislativo y a una larga serie de organismos públicos. Se debe destacar que el decreto recupera formalmente los principios de “publicidad, celeridad, informalidad, accesibilidad, igualdad y gratuidad” (artículo 5) e indica que los organismos “deben proveer a una adecuada organización, sistematización y disponibilidad de la información en su poder, asegurando un fácil y amplio acceso” (artículo 9), y responder los pedidos de información en un plazo máximo de 10 días (artículo 14).

La sanción del decreto 805/2016, que ordena la creación del portal de datos abiertos, constituyó un importante avance normativo en tanto dio sustento para la creación de una herramienta fundamental para el acceso a la información. Su implementación se inició en el año 2018 y tuvo avances lentos durante los últimos años; en la actualidad consignan datos varias áreas de gobierno, pero pocas aportan bases abiertas.

Una evaluación general sobre el cumplimiento de los principios de acceso a la información permite identificar que las principales falencias refieren a la accesibilidad, máxima premura, publicidad y calidad de la información. A continuación se presenta un análisis centrado en estas deficiencias tanto del poder ejecutivo como del poder judicial.

Como se viene señalando en informes anteriores, para considerar óptimo el acceso a la información pública es necesario que facilite y permita el máximo nivel de desagregación y análisis posible. A nivel continental se señala la necesidad de superar el paradigma de la

(...) transparencia de primera generación –que promueve una idea general de la publicidad de los datos– y pasar al de la transparencia focalizada; es decir que las agencias estatales divulguen datos cada vez más detallados de áreas específicas y/o para audiencias definidas (OEA, 2013:17-19).

Las principales instituciones del **poder judicial** de la Provincia han iniciado y consolidado un proceso de publicación de información² que representa

2 El MPBA, en el año 2007, inició la publicación de estadística sobre IPP iniciadas durante el año incorporando en 2013 sus primeros informes temáticos. En el caso de la SCBA, la publicación de datos por fueros está disponible desde el año 2017.

un avance importante, sobre todo si se tiene en cuenta que la normativa provincial no las incluye. Sin embargo, la forma de realización sigue teniendo características no compatibles con los principios de gobierno abierto. Los dos órganos máximos del poder judicial, la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires (SCBA) y el Ministerio Público, publican en formato cerrado. Se trata de documentos en PDF, ya sean informes o datos sistematizados en tablas con valores agrupados; en ningún caso publican bases de datos en formato abierto, lo que impide que se realicen evaluaciones y análisis específicos, por ejemplo por órgano jurisdiccional. Esta forma de publicación no permite la comparabilidad ni nuevos cruces o controles de consistencia. La SCBA, puntualmente, no acompaña la información publicada con documentos metodológicos que permitan conocer la definición de las variables presentadas y las decisiones tomadas para el conteo.

Respetar el principio de apertura implica hacer públicas las bases de datos, única herramienta que democratiza la posibilidad de hacer nuevos cruces de variables y sistematizaciones.

En el **poder ejecutivo** se presentan algunas diferencias entre los organismos que lo componen, pero prima la no publicación de la información que produce. El Ministerio de Seguridad y el Ministerio de Justicia no publican ningún tipo de información, por lo que sólo se accede mediante pedidos de información expresos. Así, el acceso requiere de una solicitud escrita, lo que constituye un exceso de burocratización y atenta contra el principio de informalismo, entre otros. Además impide conocer con claridad las características de los datos que produce. En el caso del Ministerio de Seguridad la situación es peor, ya que directamente no responde las solicitudes formales.

Debe señalarse que en el transcurso de los años ha mejorado la producción de información del Servicio Penitenciario Bonaerense (Ministerio de Justicia), lo que permitió un acceso fluido de la CPM a determinados datos con un nivel de consistencia aceptable, regularidad y premura requerida; aunque este acceso no es público ni abierto.

Otro caso a destacar es la información producida por las unidades sanitarias dependientes de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria (Ministerio de Justicia): la mala calidad (por las condiciones de las copias o por la escritura a mano de los profesionales) muchas veces torna ilegible la información suministrada y, por lo tanto, inutilizable. Las historias clíni-

cas de las personas detenidas suelen presentar información incompleta, discontinua o con fechas desordenadas, lo que impide reconstruir la intervención y el proceso de salud-enfermedad, además de incumplir reiteradamente la ley nacional 26.529 de derechos del paciente.

La Dirección de Estadística e Información en Salud (Ministerio de Salud) constituye una excepción a la falta de publicación de datos. Su portal interactivo publica información estadística histórica sobre distintos aspectos del sistema de salud provincial en tableros claros y accesibles. Sin embargo los tableros no permiten la descarga de las bases de datos y la actualización de la información presenta una demora (al momento de cierre de este informe los últimos datos disponibles sobre estadísticas vitales corresponden al año 2024). Se debe tener en cuenta que la puntualidad en el acceso a los datos es otro de los componentes de su calidad.

El Registro de Violencia Institucional (Procuración General), que constituyó un paso fundamental en la visibilización de casos judicializados de violencia estatal, presenta algunos problemas en esta línea. La demora en el envío de la información (al momento de cierre de este informe los últimos datos disponibles corresponden al primer semestre 2025) y la falta de información clave (por ejemplo causas de muerte de personas bajo custodia del Estado) son un impedimento claro para el análisis de los casos y la intervención oportuna como mecanismo de control.

El **cumplimiento de los plazos** establecidos por ley para dar respuesta a los pedidos de información fue casi nulo, como detallaremos a continuación. Para la elaboración de este informe anual y para la actualización del sitio de datos abiertos, entre diciembre 2025 y mayo 2026 —además de los datos que recibimos de forma periódica— se enviaron 16 solicitudes a los siguientes organismos públicos:

- 8 a hospitales públicos de salud mental (Ministerio de Salud);
- 2 a dependencias del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (Dirección de Estadística Penitenciaria y Servicio Penitenciario);
- 3 a la Procuración General (Departamento de Estadística, Área de Registros);
- 1 al Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia;
- 1 al Ministerio de Seguridad;
- 1 a la Auditoría General de Asuntos Internos.

De las 16 solicitudes fueron respondidas 14 con una demora promedio de 44 días. En un extremo, los hospitales Rocha, San Lucas y Ramos Mejía remitieron la información al día siguiente; en el otro, la Procuración la remitió en 126 días, la AGAI en 120, el hospital Cabred en 84 y el hospital Korn en 82.

Por su parte, 2 solicitudes **no fueron respondidas** hasta el cierre de este informe (julio 2025): Ministerio de Seguridad (datos sobre aprehensiones policiales y personal policial), y Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (listados de niños fallecidos en instituciones del ámbito de protección).

La peor *performance* corresponde, una vez más, al Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia: el listado de fallecimientos fue solicitado por primera vez el 29 de mayo de 2025, sin resultados. A dicha presentación le siguieron comunicaciones telefónicas con la directora ejecutiva, Andrea Cáceres, y con personal jerárquico de la Subsecretaría de Promoción y Protección de Derechos.

Frente a la falta de respuesta, se volvió a enviar una nota el 29 de diciembre de 2025 solicitando un pronto despacho y advirtiendo sobre el incumplimiento de la ley 7.647/70 de procedimiento administrativo, la ley 12.475 y el decreto 2549/04 de acceso a documentos administrativos, y la ley 26.827/12 del sistema nacional de prevención de la tortura. A esta segunda presentación, 7 meses después de la solicitud original, también le sucedieron contactos telefónicos durante el año 2026, tendientes a desbarbar la situación pero sin el resultado esperado.

Con esta actitud **el OPNyA entorpece las acciones de prevención de la tortura, asignadas por ley a la CPM-MLPT**, lo que implica una falta grave administrativa según las previsiones de la ley 26.827/12.

La producción de información pública sigue teniendo características que distan de cumplir los **estándares metodológicos** deseables: es habitual que se interrumpan registros o se modifiquen indicadores, lo que impide o dificulta la consolidación de series temporales y análisis longitudinales. Por otra parte, distintas áreas que trabajan sobre el mismo universo no unifican criterios ni unidades de registro, lo que impide la interoperabilidad de la información. A pesar de los importantes avances registrados no hay una cultura de datos: faltan manuales de usuarios y de definiciones metodológicas.

Cabe destacar que la información requerida es de extrema sensibilidad e importancia porque releva dimensiones de la acción estatal asociada a posibles vulneraciones de derechos. Por ello mismo **resulta imprescindible la apertura del Estado a la mirada externa** como paso ineludible para la prevención de la tortura y el abuso de poder.

Por fuera de estas solicitudes puntuales, con periodicidad mensual o semestral la CPM recibe la siguiente información:

- La Dirección de Estadística Penitenciaria del Ministerio de Justicia remite mensualmente partes de población detenida en cárceles y alcaidías.
- La Unidad de Gestión y Coordinación Estadística del SPB remite periódicamente información sobre fallecimientos ocurridos bajo su órbita, y sobre hechos de violencia.
- El Centro de Operaciones Policiales del Ministerio de Seguridad remite mensualmente partes de población detenida en comisarías.
- El OPNyA remite mensualmente informes del REINA y un parte de población detenida en centros de jóvenes. Durante 2025 continuó la irregularidad en el envío de los informes mensuales del REUNA.
- La Procuración General remite semestralmente un listado de IPP referidas a muertes ocurridas en contexto de encierro y a muertes producidas en el marco de intervenciones policiales, y un listado de IPP por hechos de violencia institucional con requerimiento de elevación a juicio.
- La Auditoría General de Asuntos Internos remite semestralmente un listado de personas fallecidas en dependencias policiales o en contexto de intervención de fuerzas de seguridad.

La Comisión Provincial por la Memoria, en su carácter de Mecanismo Local de Prevención de la Tortura, ha realizado enormes esfuerzos en la construcción de información no obstante las dificultades enunciadas para su acceso. Ese trabajo puede verse en este informe anual y también en el portal de datos abiertos.

los proyectos que se presentan alimentan el punitivismo sin aportar datos, estadísticas o información que permitan un análisis riguroso y serio para abordarlos. Las iniciativas fundadas en *sensaciones* o reclamos de algunos sectores no sólo no resuelven estos problemas sino que los agravan.



**SECCIÓN
POLITICA
CRIMINAL**

1. LA POLÍTICA CRIMINAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

1.1. PERSECUCIÓN PENAL Y ENCIERRO

La política criminal de la provincia de Buenos Aires se constituyó en los últimos 30 años en un mecanismo estatal de gobierno y control de las poblaciones más pobres y vulneradas. Esta orientación fue seguida por los distintos gobiernos sin variaciones notorias que hayan aportado cambios estructurales persistentes, aun cuando en determinados momentos se pretendió reformar las policías.

Las llamadas políticas de *mano dura* son políticas transversales que se sostienen a pesar de los cambios significativos en gobiernos empeñados en diferenciarse en la orientación y perspectiva de otras políticas estatales. La conjunción entre un esquema de control y regulación ilegal del delito por la policía en los territorios y la actuación judicial, que convalida y encierra automáticamente sin controlar estas prácticas policiales violentas, tiene como objetivo la captación selectiva de jóvenes pobres para ingresarlos al sistema penal como modo de gobierno de la excedencia.

Otra dimensión del control de la excedencia se expresa en la profundización de las políticas segregativas de los municipios hacia los segmentos pobres de la población que irrumpen en el centro de las ciudades y en particular de aquellos que viven en la calle o realizan actividades de subsistencia. La exacerbación de políticas y discursos de odio hacia estos sectores conjugada con la creación de guardias o patrullas cuasi policiales representa un plus en el histórico intento de los municipios por contar con cuerpos policiales propios. Estas políticas no sólo derivan en casos de torturas y malos tratos, que en algunos casos llegan a la muerte, sino

también en el incremento de ingresos al sistema penal por esta vía. Se trata de un nuevo eslabón en la cadena punitiva.

Como expresan los datos de población privada de libertad en el sistema de adultos, las personas de entre 18 y 30 años representaron el 39% de las detenidas en el Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB)¹ y el 47% de las detenidas en comisarías². A la vez, la intervención se concentra principalmente en presuntos delitos contra la propiedad: representaron el 38% de las investigaciones penales iniciadas por el poder judicial durante 2025³, y el 36% de las personas que se encontraban privadas de libertad a fines de 2025 en toda la Provincia⁴. Al igual que años anteriores, la política criminal no está dirigida a perseguir los delitos que se sostienen sobre estructuras complejas y entramadas con sectores política o económicamente poderosos.

La persecución penal crece año a año. Durante 2025 el Ministerio Público Fiscal inició más de un millón de investigaciones penales (IPP) contra mayores de 18 años (1.012.857), casi 2.800 investigaciones iniciadas por día. Si se considera la población adulta de la Provincia, surge una tasa de 7.646 investigaciones iniciadas cada 100.000 personas, más de un tercio por presuntos delitos contra la propiedad⁵.

Una parte de esas investigaciones genera privaciones de libertad: un millón de investigaciones iniciadas durante 2025 produjeron 44.203 privaciones de libertad convalidadas judicialmente. Esto equivale a 121 privaciones de libertad por día⁶; se trata de una disminución del 6% respecto a las privaciones de libertad de 2024.

1 Informe SNEEP 2024. Al momento de edición de este informe, no se habían publicado los datos correspondientes a 2025.

2 Parte policial del 31/12/2025 remitido por el Ministerio de Seguridad provincial.

3 Estadística penal de la Procuración General.

4 Informe RUD 2025.

5 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/fuero-penal-de-adultos-datos/#titulo1>

6 Ver series históricas en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/fuero-penal-de-adultos-datos/#titulo2>

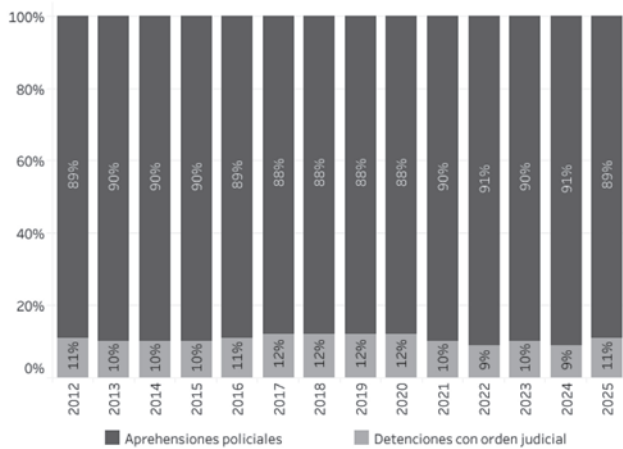
Pero un dato que debe analizarse al considerar la persecución penal es la cantidad de aprehensiones policiales diarias que efectiviza la Policía Bonaerense en los territorios. En el año 2023 esta fuerza de seguridad aprehendió 244.854 personas, esto implicó 671 por día, una tasa de 3.653 por cada 100.000 habitantes. De esta cantidad de detenciones, apenas el 18 % fueron privaciones de libertad por imputación judicial de un delito (44.010) y sólo el 10% (23.999) ingresaron al SPB por prisión preventiva o condena. Como decíamos en el *Informe Anual 2025* (CPM, 2024, pp. 167), esto implica que cuatro de cada cinco aprehensiones no fueron convalidadas judicialmente y 9 de cada 10 no derivaron en ingresos a la cárcel.

Esto permite observar el impacto del policiamiento territorial en su función de gobierno de la excedencia, política que tiene como destinatarios los sectores más pobres.

Los datos correspondientes a los años 2024 y 2025 no fueron informados por el Ministerio de Seguridad, pese a los reiterados pedidos realizados tanto por la CPM como por el Tribunal de Casación provincial. Si fueron remitidos a la Autoridad de implementación y seguimiento del programa de cumplimiento de la sentencia (APCS) creada por la Suprema Corte de Justicia, pese a contar con la información y haber sido requerida reiteradamente, no la informó a este Mecanismo Local de Prevención de la Tortura.

La mayor parte de las privaciones de libertad se basa en sumarios confeccionados por la policía sin intervención judicial previa, lo que constituye una policialización de la actividad fiscal. Como se ve en el siguiente gráfico, sólo una de cada 10 privaciones de libertad surge por una orden judicial de detención.

Gráfico 1. Privaciones de libertad convalidadas por el poder judicial, según modo de inicio, provincia de Buenos Aires, 2012-2025 (valores porcentuales)



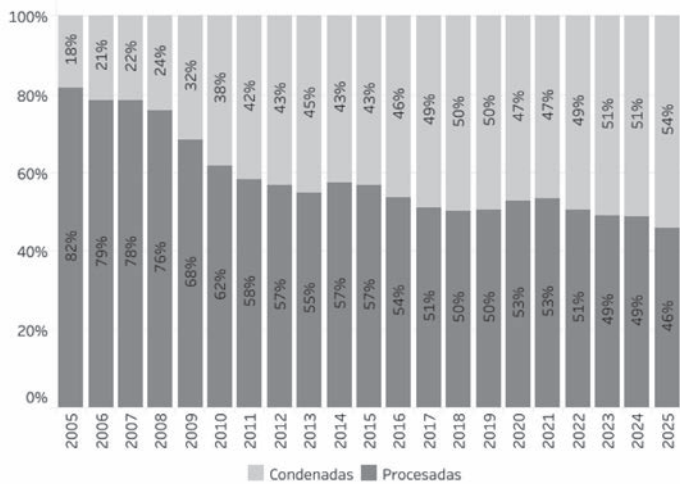
Fuente: CPM en base a datos del RUD de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

A una parte de estas privaciones de libertad le suceden la prisión preventiva y el juicio abreviado, los dos institutos que estructuran el sistema penal provincial en clave de encierro: la primera encarcela personas legalmente inocentes y el segundo acelera los tiempos de las sentencias condenatorias.

A diciembre de 2025 sólo el 53% de las personas detenidas a cargo del SPB tenía condena firme⁷. Si bien este porcentaje se mantiene en ascenso (10 puntos porcentuales más que en 2015), también indica que el resto de la población estaba procesada con prisión preventiva o con una condena no firme.

7 Parte de población detenida en el SPB a diciembre de 2025. Más datos en la web de Datos Abiertos CPM

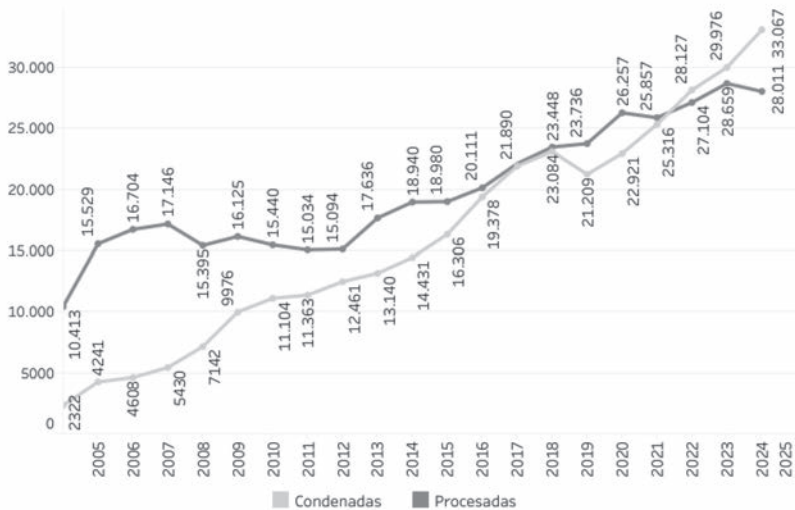
Gráfico 2. Personas detenidas en el SPB según situación procesal, 2005-2025 (valores porcentuales)



Fuente: CPM en base a informes anuales del SNEEP (2005-2013) y a datos del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires (2014-2025). **Nota:** “condenadas” refiere a personas con condena firme, y “procesadas” a personas con condena no firme o sin condena. Para simplificar el gráfico no se incluyen personas sobreesidas o sin prisión preventiva, que representan una porción no significativa. Los datos corresponden a diciembre de cada año.

La tendencia a una leve disminución proporcional de personas procesadas es producto de una aceleración de las condenas por incremento del juicio abreviado y no de una disminución en el uso de la prisión preventiva, cuya tendencia general es ascendente en términos absolutos.

Gráfico 3. Personas detenidas en el SPB según situación procesal, 2005-2025 (valores absolutos)

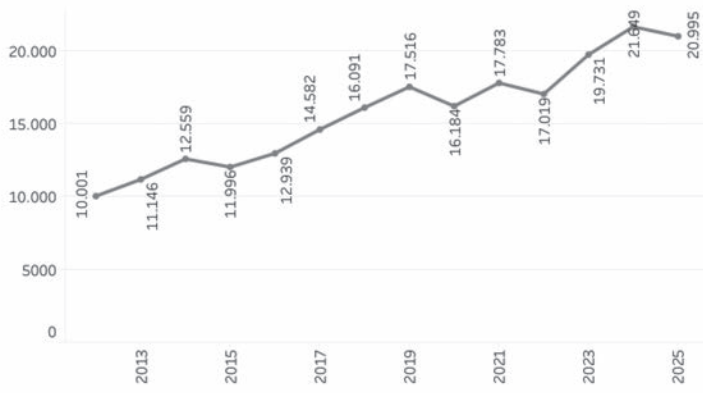


Fuente: CPM en base a informes anuales SNEEP (2005-2013) y a datos del Ministerio de Justicia de la provincia de Buenos Aires (2014-2025). **Nota:** “condenadas” refiere a personas con condena firme, y “procesadas” a personas con condena no firme o sin condena. Para simplificar el gráfico no se incluyen personas sobreesídas o sin prisión preventiva, que representan una porción no significativa. Los datos corresponden a diciembre de cada año.

Durante 2025 se dictaron 20.995 prisiones preventivas, lo que representa una disminución del 3% respecto a 2024⁸. Esta variación se explica por la reducción de privaciones de libertad (-6%) comentada más arriba.

8 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

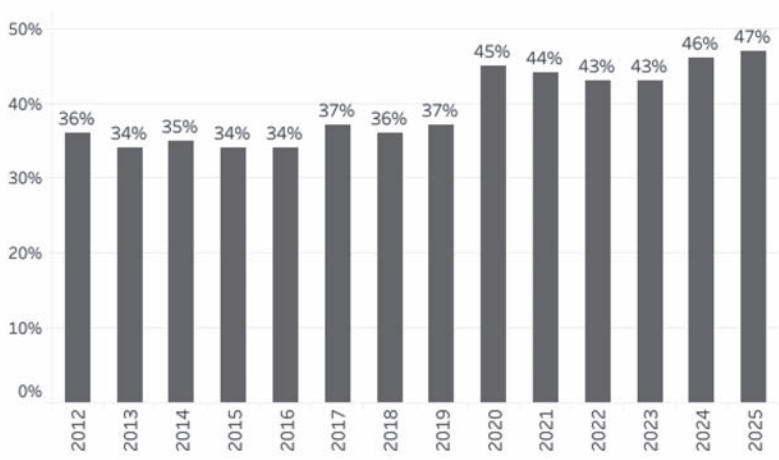
Gráfico 4. Prisiones preventivas concedidas en la provincia de Buenos Aires, 2012-2025



Fuente: CPM en base a datos del RUD de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

Al menos desde 2012, más de un tercio de las privaciones de libertad se convierten en prisiones preventivas. Desde 2020 se observa un salto de esta proporción que se ha mantenido desde entonces: 2024 y 2025 son los picos más altos.

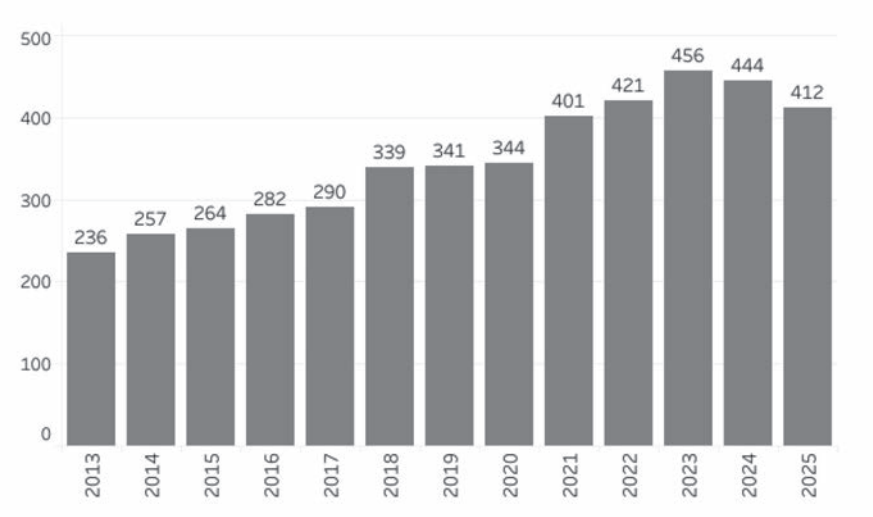
Gráfico 5. Prisiones preventivas sobre privaciones de libertad, 2012-2025



Fuente: CPM en base a datos del RUD de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

Según datos del RUD para 2025, en promedio las personas pasaron detenidas 412 días hasta la sentencia de primera instancia sin contar el tiempo hasta la sentencia firme, período durante el cual aún se las considera legalmente inocentes. Este indicador ha aumentado de manera sostenida desde 2013 a 2023 y con mayor notoriedad desde 2021 a 2023, dando cuenta de la responsabilidad del poder judicial en el aumento de la prisionización. Desde 2023 se observa una disminución, aunque no alcanzó los niveles previos a la pandemia de COVID.

Gráfico 6. Días promedio de permanencia en el encierro desde la privación de libertad hasta la condena de primera instancia, provincia de Buenos Aires, 2012-2025



Fuente: CPM en base a informes anuales del RUD de la Procuración General.

A modo de referencia se comparan las prisiones preventivas concedidas con las denegadas y con las alternativas a la preventiva (arts. 159 y 160 CPP). De esta comparación surge que en el período 2012-2025 por cada una denegada y una alternativa los juzgados de garantías dictaron 25 prisiones preventivas requeridas por el Ministerio Público Fiscal.

Tabla 1. Prisiones preventivas concedidas, denegadas y alternativas, 2012-2025

Trámite	Cantidad
Preventivas concedidas	220.191
Preventivas denegadas	5.480
Alternativas a la preventiva	3.419

Fuente: CPM en base a datos del RUD de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires.

Como puede verse, la resolución SCBA 2298-23, que promueve la revisión de las prisiones preventivas cada ocho meses, no está impactando sobre el dictado de alternativas o sobre una baja de las concesiones⁹.

También se ha convertido en regla el juicio abreviado: un instituto que reduce el tiempo entre la detención y la condena, y afecta las garantías del debido proceso al constituirse en un acuerdo extorsivo tendiente a una rápida condena en detrimento del juicio oral y público. Este mecanismo, que implica un acuerdo entre fiscal y defensor/a, se despliega en un sistema judicial que destina más del doble de personas para acusar (581 agentes fiscales) que para defender (253 defensoras/es), y que cuenta con un/a defensor/a oficial cada 262 personas detenidas¹⁰.

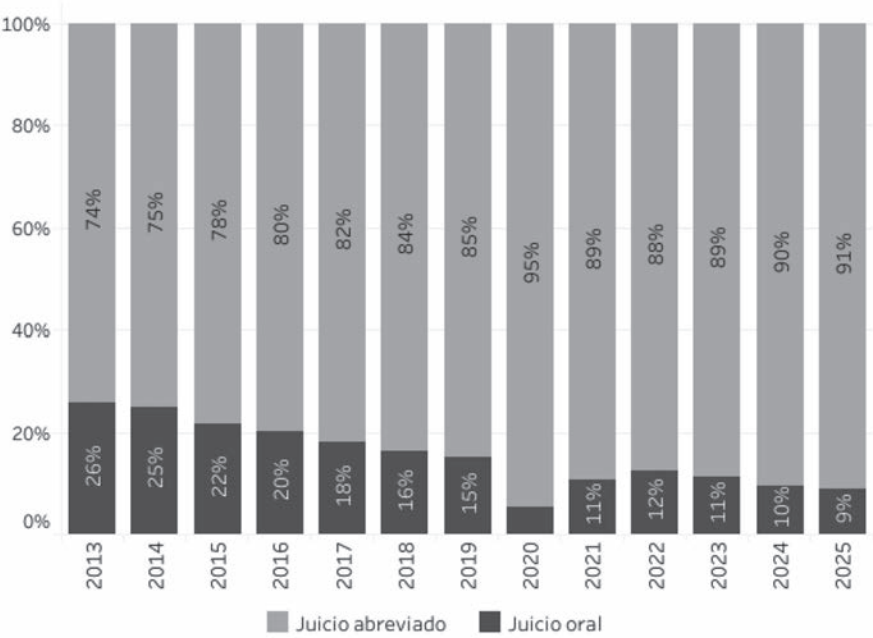
Entre 2013 y 2025 las condenas por juicio abreviado aumentaron un 165% y las condenas por juicio oral se redujeron un 27%. En ese sentido, el incremento global de sentencias judiciales se explica exclusivamente por la proliferación de condenas abreviadas¹¹. **En todo el período, 8,5 de cada 10 condenas se dictaron por juicio abreviado, aunque si consideramos los últimos cinco años supera ese promedio llegando a 9,1 en 2025.**

9 Ver apartado 5.1.2 de la sección Políticas de justicia.

10 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

11 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

Gráfico 7. Sentencias condenatorias según tipo de juicio, provincia de Buenos Aires, 2013-2025



Fuente: CPM en base a información de la SCBA.

La prisión preventiva y el juicio abreviado son las herramientas jurídicas principales en el sostenimiento de la política de encierro. Pero al incremento y automaticidad de los ingresos se suma otro problema en el extremo opuesto del proceso penal: la retención, también automática, determinada tanto por condicionantes legales como por prácticas judiciales y penitenciarias¹².

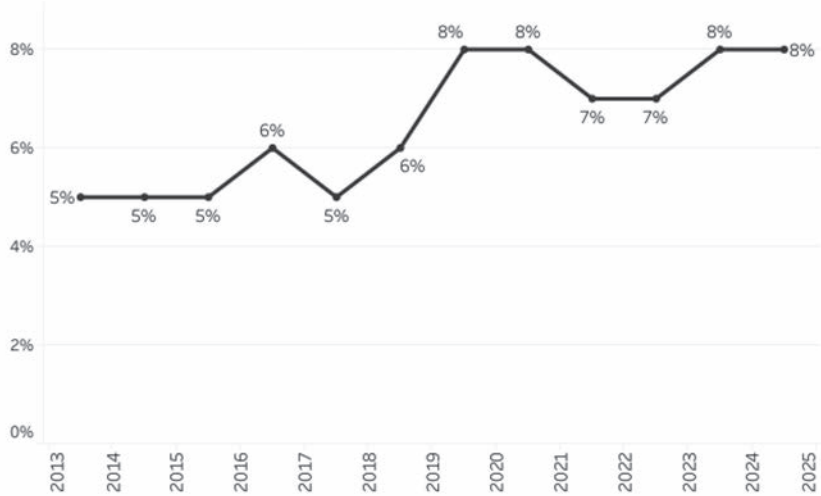
El poder judicial aplica excepcionalmente medidas alternativas al encierro desconociendo las reglas de Tokio y otras recomendaciones internacionales y locales¹³. En los últimos diez años (2015-2025) aumentó un 152% la

12 Esta retención combina las prácticas penitenciarias activas para impedir el acceso a estos derechos (informes criminológicos deficientes y arbitrarios) que suelen ser convalidadas casi automáticamente por el poder judicial; se puede identificar allí el ejercicio punitivo penitenciario-judicial.

13 Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad. Asamblea General, resolución 45/110, 14 de diciembre de 1990, Tokio.

cantidad de personas detenidas con arresto o prisión domiciliaria (de 2.032 a 5.123), aunque esto no modifica la situación estructural, ya que cada año representa entre el 5% y el 8% del total de personas detenidas¹⁴.

Gráfico 8. Personas detenidas en prisión domiciliaria sobre total de personas detenidas al 31 de diciembre, 2014-2025



Fuente: CPM en base a Informes anuales RUD de la Procuración General.

La prisión domiciliaria es poco utilizada en todas las instancias judiciales: en los juzgados de Garantías representa el 6% de los egresos de lugares de encierro, en los tribunales en lo Criminal el 17%, y en los juzgados de Ejecución el 2%¹⁵.

La baja incidencia de las prisiones domiciliarias en la etapa de ejecución coincide con el dato de resoluciones de los JEP: entre 2017 y 2025 el 83% de las resoluciones sobre prisión domiciliaria fueron denegadas y el 17%, concedidas. La propia SCBA, a través de la Subsecretaría de Control de Gestión, valoró como “exiguo” el uso de dispositivos de monitoreo electrónico por parte de los juzgados de ejecución¹⁶.

14 Informe RUD 2025. Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

15 Datos 2025 del RUD de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires. Para la imputación de valores a cada etapa del proceso, el RUD considera el organismo de carga en el sistema.

16 “Implementación de la Resolución SC N° 2297/23 en los Juzgados de Ejecución de la Provincia de

En dicho período fueron negativas 8 de cada 10 resoluciones de libertad condicional, 7,5 cada 10 resoluciones de libertad asistida y 8 cada 10 de salidas transitorias¹⁷.

Tabla 2. Resoluciones de juzgados de ejecución penal sobre institutos de progresividad de la pena, provincia de Buenos Aires, período 2017-2025

Instituto	Resueltas	Concedidas		Denegadas	
		Cantidad	%	Cantidad	%
Libertad condicional	63.785	12.494	19,6%	51.291	80,4%
Libertad asistida	60.665	15.800	26,0%	44.865	74,0%
Salidas transitorias	55.069	10.738	19,5%	44.331	80,5%

Fuente: CPM en base a datos de la SCBA.

Más aún, si se consideran solamente las personas condenadas, en 2012 el 23% egresó por cumplimiento de pena y en 2025 esta forma de egreso alcanzó el 61%: menos de un tercio se fue con libertad condicional o asistida. Esto ratifica que las personas pasan cada vez más tiempo en prisión y cada vez más se van con la pena cumplida.

En el marco de una legislación regresiva y una falta de voluntad política de la SCBA, fiscales y jueces/zas bonaerenses prefieren la cárcel acelerando el ingreso y retrasando el egreso. Estas decisiones judiciales confluyen en una de las tasas de encarcelamiento más altas de la Argentina y un récord en la historia bonaerense.

Buenos Aires”, informe de la Subsecretaría de Control de Gestión de la SCBA. Un análisis de esto se desarrolla en el apartado 5.1 de la sección Políticas de justicia.

17 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

1.2. ENCARCELAMIENTO Y SOBREPoblación

El período comprendido entre 2014 y 2025 muestra un salto cuantitativo récord, con una interrupción excepcional en 2020. La cantidad de personas adultas detenidas en la provincia de Buenos Aires (sumando todos los dispositivos) creció a un promedio interanual del 5%, culminando con casi 64.000 en cárceles, alcaidías, comisarías y con monitoreo electrónico.

Tabla 3. Población detenida en la provincia de Buenos Aires, según dispositivo, 2014-2025

Año	Cárceles	Alcaidías	Monitoreo electrónico	Comisarías	Total	Variación interanual
2014	30.635	600	557	2.235	34.027	-
2015	32.446	614	974	1.836	35.870	5%
2016	33.698	694	1.329	2.863	38.584	8%
2017	37.704	616	1.677	3.097	43.094	12%
2018	41.598	966	1.922	4.129	48.615	13%
2019	43.988	1.315	1.877	3.854	51.034	5%
2020	41.386	1.451	2.555	4.756	50.148	-2%
2021	44.762	1.694	3.206	4.445	54.107	8%
2022	45.979	2.067	3.627	3.948	55.621	3%
2023	49.065	3.347	4.215	2.368	58.995	6%
2024	51.445	3.759	4.292	2.314	61.810	5%
2025	54.497	3.301	4.750	1.386	63.934	3%

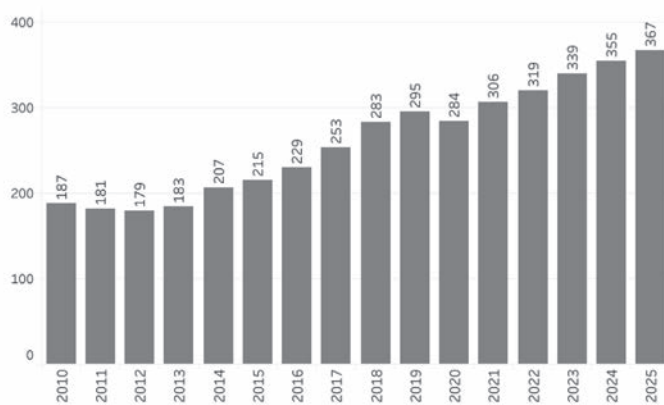
Fuente: CPM en base a datos de los ministerios de Justicia y de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. **Nota:** los datos de cada año corresponden a diciembre.

Esto representa una tasa general de 367 detenidos cada 100.000 habitantes¹⁸, la más alta de la historia bonaerense y una de las más

18 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>. Es necesario aclarar que esta tasa es distinta a la informada por el RUD que por demoras de los funcionarios en la carga de datos puede sobreestimar la cantidad de personas detenidas, además contabiliza personas a disposición de la justicia provincial pero detenidas en otras provincias.

elevadas del país. El gobierno actual heredó una tasa de 295 y en seis años creció 24%. La tasa actual es 71% más alta que hace 10 años¹⁹.

Gráfico 9. Tasa general de encarcelamiento en la provincia de Buenos Aires, 2010-2025



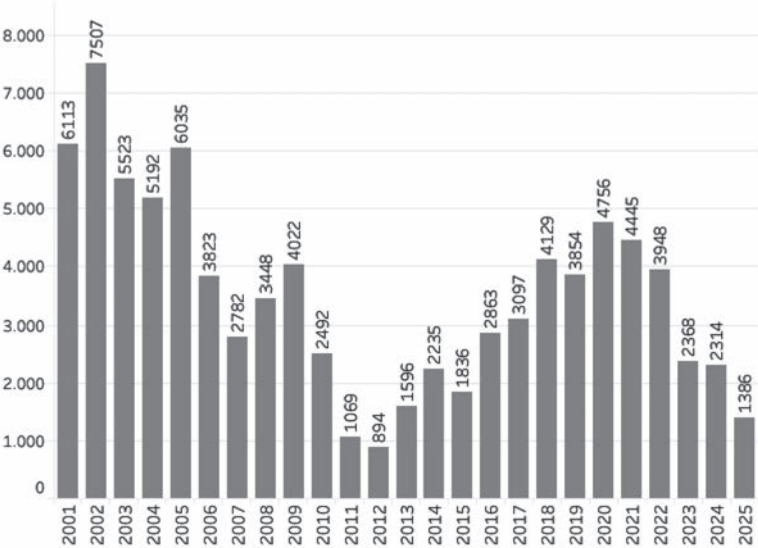
Fuente: CPM en base a datos de los ministerios de Justicia y de Seguridad de la provincia de Buenos Aires; y a proyecciones poblacionales según edad de los censos nacionales de población, hogares y viviendas 2010 y 2022 del INDEC. **Nota:** se contabilizan personas detenidas en cárceles, alcaidías, comisarías y con monitoreo electrónico. La tasa general se calcula sobre el total de habitantes de la Provincia.

La población detenida en comisarías -vista en el largo plazo y a grandes rasgos- registró una tendencia decreciente entre 2002 y 2012 y creciente de 2013 en adelante, aunque con interrupciones o retrocesos. Pese al compromiso de actores judiciales y ministeriales de reducir la población detenida en comisarías, los años 2020 y 2021 presentaron las cifras más altas desde 2006. Sin embargo, entre 2020 y 2025 se registra un descenso interanual continuado: -7%, -11%, -40%, -2% y -40% respectivamente. En diciembre de 2025 la población fue de 1.386, la cifra más baja desde el año 2013.

19 Corresponde aclarar que las tasas desde el año 2022 en adelante han sido modificadas respecto a informes anteriores, por contar ahora con las proyecciones poblacionales calculadas a partir del Censo Nacional 2022 y dejar de utilizar las proyecciones del Censo 2010.

Si analizamos el período de baja ininterrumpida, se observa que la disminución entre los extremos 2020-2025 (-71%) puede haber impactado en alcaldías (+127%), en el monitoreo electrónico (+86%) y en cárceles (+32%).

Gráfico 10. Población detenida en comisarías de la provincia de Buenos Aires, 2001-2025



Fuente: CPM en base a datos del Ministerio de Seguridad provincial. **Nota:** los valores corresponden a diciembre de cada año.

La población detenida en cárceles y alcaldías mantiene una tendencia creciente y regular. En el nuevo siglo solamente tres años registraron una disminución (2006, 2007 y 2020): los primeros como efecto de decisiones políticas que establecieron mesas interinstitucionales y diversas iniciativas para revertir este cuadro a partir del fallo Verbitsky de la CSJN en 2005, y 2020 por la disminución de los ingresos en el contexto de la pandemia.

El fallo Verbitsky dio inicio a un proceso institucional que durante estos 20 años generó diferentes mesas de trabajo en las órbitas de los poderes legislativo, ejecutivo y judicial; allí se abordaron estrategias para resolver la sobrepoblación y el hacinamiento, principalmente en comisarías pero

también en cárceles, y diferentes aspectos del encierro: la atención de la salud, las muertes y situaciones de violencia. La CPM participó en todas estas instancias y fue reflejando los resultados de esta iniciativa en sus informes anuales²⁰.

Estas mesas de trabajo y discusión fueron impulsadas en muchos momentos por el dictado de medidas cautelares solicitadas por la CPM, la Defensoría de Casación y el CELS ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)²¹. Estos procesos se desarrollaron a partir de audiencias públicas, reuniones de trabajo y visitas de los comisionados del organismo internacional, y fueron instancias que mitigaron el grave impacto que tuvieron varias reformas al Código Penal de la Nación, la ley de Ejecución Penal nacional y el Código Procesal Penal de la provincia, todas regresivas desde la perspectiva de derechos humanos. En igual sentido deben destacarse las visitas del Subcomité de Prevención de la Tortura de ONU y las evaluaciones periódicas, informes o tratamiento de casos de los órganos de tratados de ONU (Comité de derechos Humanos, Comité contra la Tortura, Subcomité de Prevención de la Tortura, Comité de Derechos del Niño, CEDAW, etc.).

Pese a estas instancias y la permanente inclusión de este tema en la agenda político-institucional provincial o a decisiones positivas como la unificación de los ministerios de Justicia y de Seguridad entre mayo de 2010 y septiembre de 2013 que permitió la implementación de una política criminal única y no disociada (como en otros períodos y como en la actualidad), la tasa de encarcelamiento continuó creciendo.

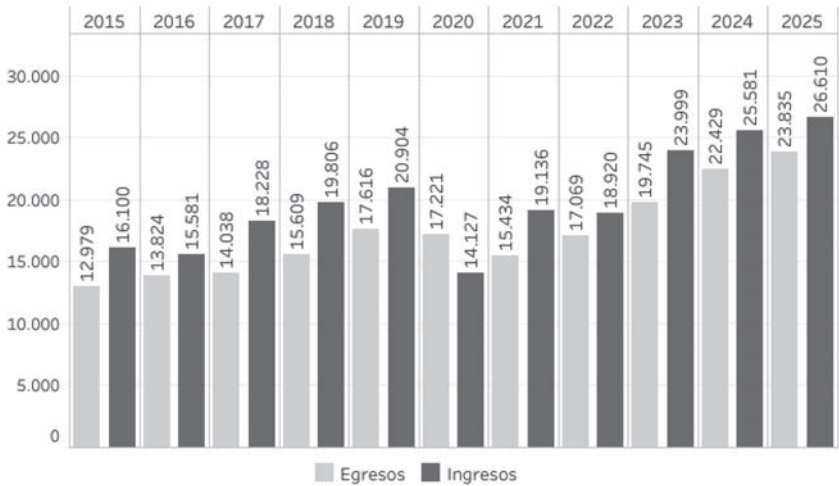
Durante la pandemia la decisión política del gobierno provincial y los fallos del Tribunal de Casación Penal presidido por Víctor Violini, que se sumaron a las directivas expresas y previas del entonces presidente de la Suprema Corte provincial Eduardo De Lazzari que requería a los jueces provinciales adecuar las resoluciones a los estándares del Sistema Interamericano de derechos humanos, lograron modificar esta tendencia creciente. Pero pasada la excepcionalidad, la población carcelaria retomó su ritmo habitual de crecimiento.

20 En el capítulo 5 de la sección Políticas de justicia se analiza la actualidad de la causa Verbistky.

21 Medidas cautelares MC-104-12 “Unidades penitenciarias 46, 47 y 48 del Servicio Penitenciario de la provincia de Buenos Aires”, MC 496-14 y 37-15 “Asunto sobre seis comisarías ubicadas en el departamento de Lomas de Zamora y La Matanza” y su ampliación en 2019 “Asunto personas privadas de libertad en 15 comisarías respecto de Argentina”.

Los ingresos al dispositivo carcelario siempre superan a los egresos. Entre 2015 y 2025, cada año ingresaron casi 20.000 personas y egresaron más de 17.000, dejando un saldo positivo de 2.600 por año (datos promedio y redondeados). Por cada 10 egresos hay 12 ingresos. El lento crecimiento de los egresos se vincula principalmente con las resoluciones de los juzgados de ejecución (Tabla 2). El año 2025 dejó un saldo positivo de 2.775 personas: respecto de 2024, aumentaron 4% los ingresos y 6% los egresos.

Gráfico 11. Ingresos y egresos a cárceles y alcaldías del SPB, 2015-2025



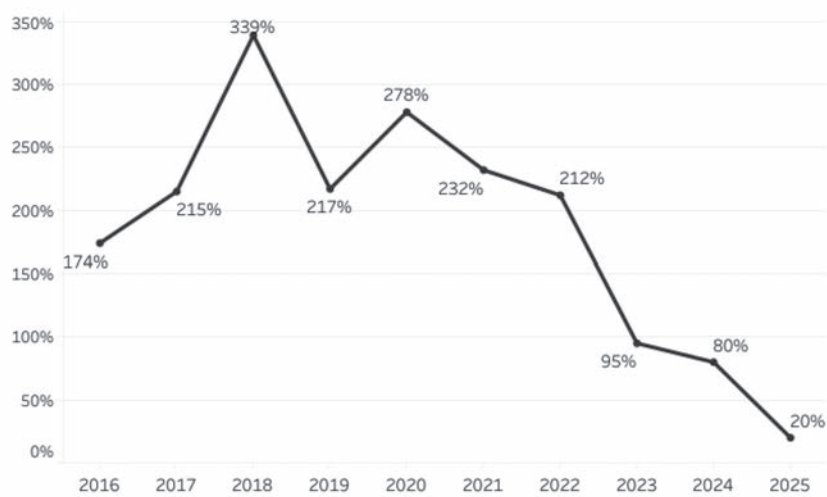
Fuente: CPM en base a datos del RUD de la Procuración General de la provincia de Buenos Aires (2015-2018) y del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2019-2025).

Este aumento sostenido del encarcelamiento se manifiesta en el hacinamiento que sufren las personas en comisarías, alcaldías y cárceles. Lejos de ser una cuestión técnica acerca de la capacidad y el funcionamiento de los lugares de encierro, la saturación del sistema constituye un problema histórico y político. La sobrepoblación es el resultado directo de una política criminal que sobre-encarcela. Estas políticas, sustentadas en la *mano dura* como única solución al problema de la inseguridad, se despliegan en la Provincia desde la gestión del gobernador Carlos Ruckauf (1999) hasta la actualidad con escasas interrupciones que no alcanzaron a cambiar el rumbo.

Las comisarías colapsaron durante las gestiones de Carlos Ruckauf, Felipe Solá y Daniel Scioli (1999 a 2010). Durante la gestión de Scioli, entre 2011 y 2013 la cantidad de personas detenidas descendió a 890, para comenzar a subir y colapsar nuevamente en 2014, y seguir creciendo con la gestión de María Eugenia Vidal (2016-2019) y el primer tramo de la de Axel Kicillof. En 2020 alcanzó un pico de 4.700, tras el cual comenzó un descenso significativo e ininterrumpido, como se dijo antes. Téngase presente que las plazas reconocidas por el Ministerio de Seguridad provincial ascienden a 1.400, no obstante son menos aun si se consideran los estándares con perspectiva de derechos humanos reconocidos por los organismos internacionales y nacionales.

Frente a una capacidad de alojamiento relativamente estable, los niveles de sobrepoblación evolucionan en el mismo sentido que los niveles de población. En ese sentido, se pasó de una sobrepoblación de 278% en 2020 a 20% en 2025²².

Gráfico 12. Sobrepoblación en comisarías de la provincia de Buenos Aires, 2016-2025

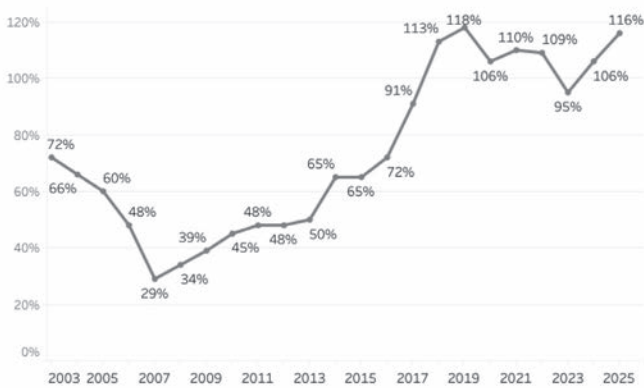


Fuente: CPM en base a datos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. **Nota:** los datos corresponden a diciembre de cada año, excepto 2019 (noviembre).

22 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/comisarias-datos/#titulo2>

A fines de 2025 el sistema carcelario estaba constituido por 58 cárceles, 14 alcaidías, una unidad-hospital y una unidad de tránsito, construidas entre 1877 y 2023. Se trata de 74 establecimientos con capacidad para alojar a 26.868 personas²³. Considerando esa infraestructura, en diciembre de 2025 la sobrepoblación era del 116%, un incremento de 10 puntos porcentuales respecto al año anterior²⁴.

Gráfico 13. Sobrepoblación en cárceles y alcaidías, 2003-2025 (valores porcentuales)



Fuente: CPM en base a Plan edilicio y de servicios (2008), Capacidad de construcción original (2016) y otros documentos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires; informes anuales del SNEEP (1999-2013); datos de población detenida del Ministerio de Justicia (2014-2025). **Nota:** no se contabilizan personas detenidas con monitoreo electrónico; la población detenida de cada año corresponde al mes de diciembre.

Frente la tendencia del poder judicial a encerrar y al endurecimiento de las leyes penales y procesales de los poderes legislativos bonaerense y nacional, la respuesta histórica del poder ejecutivo al hacinamiento ha sido dual: sumar camastros en las celdas para informar falsamente un nivel de sobrepoblación más bajo o aumentar la capacidad edilicia construyendo nuevos espacios o ampliando los ya existentes.

23 Según el cálculo realizado por la CPM en base a una actualización del *Plan edilicio y de servicios* del Ministerio de Justicia (2008) y otras fuentes complementarias. Por ser espacios de alojamiento transitorio, dicha cifra no incluye las unidades 22 y 29 ni los pabellones de aislamiento. En 2023 fueron inauguradas 3.832 nuevas plazas, correspondientes a la habilitación de dos cárceles (59 y 60 de Merlo) y seis alcaidías (Almirante Brown, Berazategui, La Matanza, Lomas de Zamora II, Melchor Romero y Merlo). En 2024-2025 no se informaron nuevas habilitaciones, solamente avances de obra en varios establecimientos.

24 Ver <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/>

La primera fue sostenida por todos los gobiernos a excepción del actual, que en diciembre de 2019 sinceró que el SPB contaba con un máximo de 24.000 plazas, 5.000 menos que las informadas por la gestión anterior. Si bien no se ha publicado la desagregación de este cupo por establecimiento, la CPM reconoce la importancia de interrumpir la práctica nociva de sobrevalorar la infraestructura para demostrar una buena *performance* en el indicador del nivel de ocupación²⁵. Es importante subrayar que la capacidad de alojamiento se debería medir por la combinación de varias dimensiones: tamaño de las celdas, metraje cúbico de aire, ventilación, luz natural, unidades sanitarias, servicio de cocina, redes cloacales, eléctrica y agua potable, y espacios para recreación, educación, actividades laborales y recepción de visitas.

La segunda respuesta fue practicada de manera diferenciada por los distintos gobiernos: de los 74 establecimientos existentes a diciembre de 2025, 53 se edificaron a partir de 1996, luego de más de cien años funcionando con 21 cárceles. En términos de plazas (considerando también las ampliaciones) el 66% de la capacidad actual se construyó durante el siglo XXI.

El gobierno de Axel Kicillof lanzó en 2020 el *Plan de infraestructura penitenciaria 2020-2023*, donde asumió que “el déficit de plazas es mayor a las 20.000”, propuso como solución “la construcción de nuevos establecimientos” y proyectó 18.000 nuevas plazas. Así, desde 2021 se sumaron 6.094 nuevas plazas tanto por construcción de nuevos lugares como por ampliación en establecimientos existentes, lo que representa el 23% de la capacidad total.

La reducción de la sobrepoblación entre 2021 y 2023 se logró con la construcción de esas 6.000 plazas, suspendida en 2024 debido a la interrupción de fondos provenientes del gobierno nacional. Pero en ese mismo periodo se agregaron casi 13.000 nuevos detenidos al sistema. Es decir que la política de construcción presentada como logro histórico no resolvió la sobrepoblación, tal como advirtió la CPM apenas presentado el Plan.

25 No obstante esta decisión política de la gestión, el SPB siguió informando más plazas que las admitidas por el Ministerio.

A la luz de la experiencia histórica, el problema con esta respuesta es que a cada aumento del sistema le siguió un incremento de personas encarceladas. En una perspectiva de más largo plazo, entre 2001 y 2025 se crearon 16.600 plazas y la población detenida se incrementó en 40.800 personas.

La ocupación siempre supera a la capacidad. Está demostrado que construir cárceles no mejora las condiciones de detención sino que por el contrario eleva el piso de encarcelamiento. Aunque en un primer momento la ampliación de la infraestructura disminuyó la sobrepoblación, al no modificar la política criminal, rápidamente la tendencia creciente de la prisionización echó por tierra ese esfuerzo constructor que no pudo sostenerse al ritmo del crecimiento. El problema principal no es la envergadura de la infraestructura carcelaria y los cupos disponibles sino la política criminal que los tres poderes del Estado provincial se niegan a modificar.

Como hemos analizado en informes anteriores, las instancias de articulación institucional que podrían vehiculizar transformaciones progresivas (centralmente las mesas de trabajo en el marco de la causa Verbitsky ante la Suprema Corte de Justicia, de la causa sobre comisarías ante el Tribunal de Casación Penal o de las medidas cautelares en trámite ante la CIDH) nunca alcanzan definiciones efectivas y sostenibles en el tiempo pese a coincidir en el diagnóstico.

Desde la reapertura de la causa Verbitsky en 2022, la única medida de la SCBA con carácter determinante fue crear una nueva estructura burocrática para el seguimiento del caso: la autoridad del programa de cumplimiento de sentencia (APCS) y el observatorio del programa de cumplimiento de sentencia (OPCS)²⁶. La APCS, en coordinación con el Tribunal de Casación Penal, encabezó el objetivo de reducir la población detenida en comisarías que en 2025 alcanzó la marca más baja desde 2013.

26 En ocasión del fallo Verbitsky dictado por la CSJN en 2005, la SCJBA dicta en 2007 una resolución que crea la Subsecretaría de Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad a fin de que asuma funciones vinculadas a su implementación. La mencionada estructura judicial no cumplió con los objetivos previstos al momento de crearse y, frente a esta nueva orden de la Corte nacional, la decisión de la SCJBA es reiterar la estrategia creando otra estructura burocrática que se ocupe de esta tarea.

Pese a esta disminución, se siguen relevando gravísimas condiciones de detención en comisarías: falta de acceso a la salud, alimentación nula o deficiente con casos de corrupción policial que implican no entregar alimentos registrados como entregados a las personas detenidas, muertes por enfermedad o suicidios no tratados o evitados. El alojamiento de personas enfermas, mujeres embarazadas o menores de edad es un problema que persiste, pese al fallo de la Corte Nacional y las reiteradas resoluciones de la Suprema Corte de Justicia provincial, la primera de ellas hace más de 25 años.

Los sucesivos gobiernos provinciales han incumplido estas órdenes de los máximos tribunales de justicia del país que, pese a conocer esta circunstancia, tampoco intimaron el cumplimiento o sancionaron esas desobediencias.

Vale destacar -como se mostró más arriba- que la reducción de la población en comisarías se logró a expensas del crecimiento de la población encerrada en cárceles y alcaidías, lo que empeora todavía más la situación en estos espacios.

Por otro lado, las normas prácticas dictadas por la SCBA en 2023 con el propósito de promover una reducción del uso generalizado de la prisión preventiva y una ampliación de salidas anticipadas no vienen logrando su objetivo manifiesto. La forma que eligen las máximas autoridades judiciales para intervenir en este problema estructural es mejorar el diagnóstico y el acceso a la información (lo que ha sido positivo), y realizar “recomendaciones” o “exhortaciones” a los órganos judiciales, acciones que resultan inocuas y que no obtienen respuesta.

Para consolidar el Estado de derecho y el sistema republicano de gobierno es necesario que el Tribunal de Casación y la Suprema Corte de Justicia adopten decisiones jurisdiccionales urgentes, categóricas, adecuadas y efectivas para desandar esta crisis humanitaria provocada por la política criminal de la provincia de Buenos Aires. Decisiones que impacten efectivamente en esta situación crítica y obliguen al poder ejecutivo a revertir esta realidad y cumplir con las sentencias que dictan los tribunales inferiores, y que son desobedecidas reiteradamente por el gobierno provincial. En lugar

de resolver los problemas apelan las resoluciones humanitarias y litigan sin argumentos buscando dilatar decisiones definitivas que pueden demorarse años.

Todas las iniciativas de este nuevo programa judicial podrían compararse con una política de reducción de daños. Se trabaja sobre emergentes que en algunos temas logran modificaciones positivas, pero distan de ser estructurales y es poco probable que puedan sostenerse en el tiempo. Lo señalamos ya que sin muchas de estas iniciativas la situación seguramente sería peor. No obstante debemos alertar que no se han abordado gran parte de los problemas estructurales que la provocan, y eso constituye un problema. De no hacerlo, más temprano que tarde la situación volverá a agravarse a ritmo más acelerado.

Por su parte, el poder legislativo desertó en esta tarea al no constituir la comisión bicameral que debe abordar las necesarias y urgentes reformas procesales que hacen falta. La comisión fue creada por la Legislatura provincial en 2022 mediante la ley 15.357 con el objetivo de

(...) adecuar la legislación procesal penal en materia de prisión preventiva y excarcelación y demás alternativas o morigeraciones (...) y la legislación de ejecución penal y penitenciaria, a los estándares constitucionales e internacionales.

Sin embargo, quedó desintegrada luego del recambio de legisladores a fines de 2023.

Las cámaras de diputados y senadores actuales están lejos de aquellos órganos que en los años siguientes a la sanción del fallo Verbitsky debatieron y aprobaron, en el marco de mesas de trabajo donde se integraron los aportes de organizaciones de derechos humanos y de la justicia, modificaciones tendientes a revertir el cuadro grave que llevó a aquel desenlace. En la actualidad existen muy pocas instancias legislativas para discutir estos problemas, y



**SECCIÓN
POLÍTICAS
DE SEGURIDAD**

1. INTRODUCCIÓN

La presente sección aborda distintas dimensiones de la violencia policial y el impacto de las definiciones en materia de políticas de seguridad en el despliegue de las torturas y los malos tratos.

A la continuidad y el agravamiento de alguna de estas dimensiones se suman algunos emergentes. Uno es que los municipios ampliaron el alcance de sus políticas y dispositivos de seguridad. Atravesados por definiciones y discursos segregativos y de odio hacia los sectores excluidos, en particular aquellos que sobreviven en la calle, algunos intendentes de la provincia de Buenos Aires dotan a las guardias o patrullas municipales de facultades cuasi policiales, incluyendo la posibilidad de usar armas menos letales. Este nuevo eslabón en la cadena punitiva y represiva ya ha producido graves vulneraciones a los derechos humanos. La persecución a personas en situación de calle en Mar del Plata y el homicidio de Octavio Buscafusco por parte de la Patrulla Municipal de Vicente López son ejemplos de las consecuencias de esta ampliación punitiva.

En la sección policial del **Registro provincial de torturas y otras violaciones a los derechos humanos** que lleva la CPM, se registraron en 2025 1.639 hechos de violencia policial padecidos por un total de 638 víctimas, un promedio de 2,5 hechos por víctima. Entre las prácticas de torturas y malos tratos se detectan graves casos ocurridos tanto al momento de la aprehensión como durante la detención en comisarías. Uno de estos casos ocurrió en la comisaría 1ª de Moreno, donde las personas detenidas fueron víctimas de torturas mediante el pasaje de corriente eléctrica, golpizas, hostigamiento constante y sometimiento a condiciones de detención inhumanas y degradantes.

Es de especial preocupación la continuidad de casos de torturas y alojamiento en comisarías de niños, niñas y jóvenes en conflicto con la ley penal. Como destacamos aquí, se trata de un colectivo que demanda una protección estatal especial, y está estrictamente vedado su traslado y permanencia en dependencias policiales.

Estas violaciones a los derechos humanos se dan en un contexto en el que la rutina policial registra prácticas asociadas a privaciones arbitrarias de la libertad. La evidencia de este escenario surge de los propios registros policiales, de los que se desprende el uso regular y sistemático de las figuras averiguación de ilícito o atentado y resistencia a la autoridad como herramientas de captación policial y regulación territorial. Se trata de restricciones a la libertad determinadas por la discrecionalidad policial y con escaso o nulo control judicial.

Siguensiendo alarmantes los indicadores de las muertes potencialmente ilícitas producidas por agentes de las policías de la provincia de Buenos Aires, fuerzas federales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; se suma -como advertimos más arriba- la emergencia de episodios de las patrullas municipales.

Se registra un nuevo incremento de los casos de uso letal de la fuerza, similares al pico registrado en 2021. El registro de casos de uso letal de la fuerza policial (ULF) de la CPM acumula 10 años; en esta década registraron 1.260 casos, lo que representa una muerte en manos de la policía cada 70 horas. La mitad de los casos (51%, o sea 640 casos) se produjeron ante el supuesto robo o intento de robo de los bienes del personal policial, y el 64% de los/as policías provocaron la muerte estando fuera de servicio (789 casos). Esta tendencia se mantuvo en 2025, y vuelve a poner en agenda la necesidad de tomar medidas para regular la exigencia de portación e intervención fuera de servicio y bajo las condiciones del estado policial. A esta circunstancia se suma la notoria desproporción en el uso de la fuerza letal. Del relevamiento efectuado por la CPM surge que los agentes policiales reconocieron haber efectuado al menos 195 disparos, pero al describir el hecho en 12 casos sólo mencionan el uso efectivo del arma de los atacantes. De esos 12 casos, sólo en cuatro se pudo constatar la aptitud para el disparo de las armas secuestradas. La constatación de los impactos en las autopsias muestra que la mayoría de los disparos estuvieron dirigidos a zonas vitales y su trayectoria fue de atrás hacia adelante, lo que permite presumir que los disparos se produjeron mientras los atacantes huían.

Una particularidad que se viene registrando en los últimos años son las muertes producidas por policías mientras trabajan como choferes de aplicaciones de viajes (Uber, Cabify, Didi). Las muertes bajo estas

circunstancias pasaron de seis en 2023 a 17 en 2025. Esto es altamente preocupante porque a la extensión indebida que impone el estado policial se suma el potencial empleo de las armas de fuego en un contexto especialmente riesgoso y en condiciones de sobrecarga de los agentes policiales. Si bien la normativa policial prohíbe las actividades incompatibles con la función, esto no impide que cada vez más agentes policiales recurran al pluriempleo y extiendan la portación y uso de las armas reglamentarias en ese contexto.

Otra dimensión de la violencia letal que preocupa es el de las muertes bajo custodia; generan alerta las muertes en comisarías. Desde 2012 la CPM lleva registradas 270 muertes de las que al menos el 40% son presuntos ahorcamientos. Del análisis pormenorizado de casos realizado en 2025, surge que de los 12 casos registrados seis se asocian a situaciones de salud física y seis a potenciales ahorcamientos. Esta caracterización preliminar permite advertir que las muertes en comisarías están directamente asociadas a la falta de cumplimiento del deber de cuidado estatal. Todos los hechos -tomando como ciertas las causas informadas- son casos de falta o deficiente asistencia de cuadros de salud: algunos de padecimientos físicos y otros de salud mental que derivan en suicidios.

La falta de perspectiva y cumplimiento de pautas de intervención policial ante cuadros compatibles con padecimientos de salud mental también impacta en las muertes producidas durante la aprehensión; en 2025 se registraron 18 muertes en esta circunstancia. Aunque se trataba de casos en los que desde el inicio existían indicios de que las personas podrían estar atravesando un cuadro de excitación asociado a padecimientos de salud mental, la intervención estuvo centrada en la participación de agentes policiales y la exacerbación del uso de la fuerza. A esto se suma la inacción o intervención tardía de los efectores de salud. Si bien hay una resolución conjunta de los ministerios provinciales de Salud y de Seguridad dictada en 2022 que establece criterios específicos para la intervención en estos casos, se incumple de manera sistemática.

Por último, la sección aborda las violaciones a derechos humanos de las personas privadas de libertad en calabozos de comisarías. Si bien se registra una reducción de la cantidad de personas alojadas con relación al período 2024 y a la serie histórica, esta disminución se basa

exclusivamente en trasladarlas a alcaidías y unidades carcelarias. La intervención del poder judicial en las distintas instancias de abordaje de los problemas estructurales del encierro en la Provincia no ha redundado en medidas jurisdiccionales que logren el compromiso de jueces, fiscales y defensores para una resolución de fondo.

2. PATRULLAS MUNICIPALES. RECRUDECIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PUNITIVAS HACIA LOS SECTORES VULNERADOS

En los últimos 20 años, atravesados por la instalación de la inseguridad como una de las principales demandas sociales y mediáticas, los municipios comenzaron a involucrarse en aspectos vinculados a la seguridad pública. Así se fueron creando dispositivos de control orientados fundamentalmente al entorno de los centros comerciales. En algunos casos se trató de la instalación de centros de monitoreo para la alerta temprana, en otros la creación de sistemas de patrulla mediante la integración de agentes municipales o policiales.

La creación de las policías locales, por decreto 373 en 2014, anuló el debate en la Legislatura provincial de proyectos que abordaban el alcance de las políticas de seguridad y la creación de cuerpos específicos en la órbita municipal. El fracaso de esta experiencia estuvo signado por su orientación demagógica y la improvisación. La legitimación de este cuerpo se deterioró rápidamente de la mano de graves casos de violaciones a los derechos humanos y corrupción, derivando en una progresiva disolución e incorporación de sus agentes a la policía provincial.

El vacío que dejó este fracaso fue cubierto de manera improvisada por los municipios, que ampliaron de facto las atribuciones en materia de seguridad y comenzaron a crear sus propias fuerzas cuasi policiales. En algunos casos esto incluyó la sanción de ordenanzas que crean lisa y llanamente agencias policiales municipales dotando a sus agentes de facultades similares a las que establece la normativa provincial para la actuación de las policías de la provincia de Buenos Aires. La forma de denominación puede variar (Guardia Urbana, Patrulla Municipal, Policía Municipal), pero tienen como rasgo común la ampliación de intervención más allá de un dispositivo de monitoreo y alerta temprana, para pasar a funcionar como cuerpos de prevención dotados de funciones, atribuciones, logística y pertrechos propios de las fuerzas policiales. Tanto los que vienen funcionando desde hace varios años como los creados recientemente, constituyen un

panorama alarmante en torno a la preservación de derechos de personas que pertenecen a grupos históricamente vulnerados, contra quienes recae el accionar en la gestión de los territorios y el peso de la mirada punitiva en el abordaje de conflictos.

2.1. DISPOSITIVOS CREADOS AL MARGEN DE LA REGULACIÓN PROVINCIAL

La gestión y diseño de las políticas de seguridad son atribuciones de las provincias que delegan algunos aspectos en los municipios. En la provincia de Buenos Aires este mandato emerge de la Constitución y de la ley de seguridad pública 12.154.

Sin embargo muchos de los dispositivos creados por los municipios se arrogan facultades propias de las fuerzas de seguridad provinciales: demorar o aprehender personas, secuestrar pertenencias y documentos de identidad o realizar requisas personales. Estas acciones constituyen vías de hecho en tanto las facultades desplegadas no están contempladas en la normativa municipal y, en los casos en que están previstas, exceden el marco legal provincial.

Los municipios no pueden crear fuerzas policiales. La función delegada por la Provincia en materia de seguridad es de complementación, articulación y colaboración. Es decir que la función policial y las atribuciones que le son otorgadas para la prevención y represión de delitos (restricción a la libertad y uso de la fuerza) no se delegan en los municipios y mucho menos en sus agentes. La ley 12.154 de seguridad pública de la provincia de Buenos Aires es clara al establecer en su artículo 2° que: “La seguridad pública es materia de competencia exclusiva del Estado y su mantenimiento le corresponde al Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. La seguridad pública importa para los ciudadanos, el goce y ejercicio de sus derechos, libertades y garantías constitucionales”.

Si bien los municipios son actores y parte de la seguridad pública, el alcance de sus funciones está estrictamente vinculado a la participación en su diseño, control y fomento pero no en la materialización de acciones que impliquen el uso de la fuerza, atribuido exclusivamente a la fuerza policial provincial y a las fuerzas policiales o de seguridad que intervengan en territorio provincial. En 2020, mediante la resolución 341-2020 (RESO-2020-341-GDEBA-MSGP), el Ministerio de Seguridad reestructuró orgánica y funcionalmente el esquema de seguridad pública provincial. Este cambio introdujo mayores facultades a los municipios en la definición y coordinación de las acciones de prevención del delito (arts. 8, 9, 18, 37 y 66 a 72). Sin embargo ninguna de estas previsiones contempla la delegación de funciones y atribuciones policiales a la gestión municipal.

La creación por los municipios de cuasi policías no sólo excede las atribuciones legales sino que también genera dispositivos paralelos a los definidos por la Provincia. Lo enunciado se desprende de tres aspectos relevantes de los distintos dispositivos: la función de aprehender personas, el uso de armas menos letales, y la similitud con la normativa policial, los uniformes y vehículos.

Uno de los aspectos más preocupantes es que los dispositivos municipales pasaron de ser esquemas de alerta temprana y para convertirse en guardias de intervención directa que restringen la libertad personal mediante el uso de la fuerza. Para justificar la extralimitación de las facultades municipales, se construyeron todo tipo de argumentos que denotan improvisación. Por ejemplo para justificar las restricciones a la libertad se hizo una interpretación extensiva del artículo 156 del Código Procesal Penal de la provincia de Buenos Aires (CPPBA) referido a la denominada “aprehensión civil”. Se trata de una evidente desnaturalización porque la aprehensión por un particular está prevista para casos en los que quien realiza la privación de libertad es quien no tiene potestad para hacerlo (ya que el monopolio de la fuerza se encuentra en poder del Estado) pero, por una situación excepcional, se lo autoriza a intervenir para evitar la comisión de un delito o que las consecuencias se tornen más graves. Esta previsión excepcional -pensada para casos esporádicos en los que una persona se tope con la comisión de un delito flagrante- no puede transferirse como facultad regular para agentes municipales. Lo que se está haciendo de manera indirecta es otorgar a los agentes municipales la facultad regular

de aprehender a personas en supuestos de delitos flagrantes. Esto, en la práctica, significa conferirles una función estrictamente policial.

Otro rasgo que se destaca es la adquisición de las denominadas armas menos letales para agentes municipales destinados a tareas de prevención. Este aspecto resulta especialmente controversial debido a que -según la normativa vigente en la Provincia- el uso de la fuerza, y en particular aquella realizada mediante armas, está conferido exclusivamente a las fuerzas policiales.

El artículo 3 de la ley provincial 13.482 establece que “las Policías de la Provincia de Buenos Aires, son instituciones civiles armadas, jerarquizadas y de carácter profesional”, pero no existe normativa análoga respecto a los agentes municipales. Es decir que los únicos cuerpos estatales armados con facultades para intervenir en el marco de la seguridad pública son los de la Policía de la provincia de Buenos Aires. Por lo tanto la creación de cuerpos armados, aunque sea con armas menos letales, excede la facultad de los municipios.

Pero, más allá de la falta de atribuciones para dotar a los agentes municipales de estas armas, preocupa que su uso pueda generar consecuencias graves en la salud e incluso la muerte, tal como se verá en este capítulo. Conforme se explica en el manual *Orientaciones de las Naciones Unidas en materia de DDHH sobre el empleo de armas menos letales en el mantenimiento del orden*, en su nota al pie 4, no se utiliza el término “no letal” porque el uso de cualquier arma puede tener consecuencias fatales.

Más grave es lo detectado en el decreto de creación de la Policía Municipal de San Miguel que en su artículo 45 regula el uso de armas de fuego como facultad de los funcionarios municipales: “(...) cuando el ejercicio de las funciones policiales conlleve o implique el uso de armas de fuego, el personal policial deberá hacer uso exclusivamente del armamento provisto u homologado”.

Por otro lado, se advierte una asimilación normativa, operativa, funcional y logística con los cuerpos policiales. En las distintas ordenanzas o resoluciones que crean los dispositivos municipales, hay falta de claridad respecto a su alcance y naturaleza y al régimen legal bajo el que quedan contenidos los agentes en relación a sus funciones, atribuciones y obligaciones.

Las ordenanzas de varios municipios crearon cuerpos que se asemejan a la fuerza policial. Para esto se transcriben de forma casi textual artículos de las leyes específicas de la Policía de la provincia de Buenos Aires. Incluso en algunos casos (por ejemplo, Luján) se adapta el escalafón municipal previsto en la ley 14656, contemplando los rangos policiales (cadete, agente, sargento, teniente, subjefe y jefe) previstos en el artículo 29 de la ley 13.982 (Estatuto Policial).

Se detectó que en al menos 21 municipios los uniformes utilizados por los agentes se asemejan a los de la policía de la provincia de Buenos Aires: mismo color en prendas, botas, chalecos o fundas para portar armas.

Además, cinco municipios (San Miguel, Ezeiza, Escobar, Avellaneda y Morón) nombran a su cuerpo como “Policía Municipal”. En Pilar el uniforme tiene la inscripción “Policía Municipal”, aunque la información disponible indica que su cuerpo se denomina “Guardia Urbana”¹.

La asimilación es tal que, por ejemplo, en San Miguel, Ezeiza (que denomina al cuerpo municipal “Alfa”) y Morón se lanzaron convocatorias abiertas específicas para el reclutamiento de personal retirado de Fuerzas de Seguridad o Fuerzas Armadas.

En conclusión, los dispositivos municipales se están asimilando a fuerzas cuasi policiales asimilando las funciones, facultades y pertrechos policiales y excediendo los límites impuestos por la Constitución y la ley provincial de seguridad pública. Esto no solo representa un quiebre a la institucionalidad sino también una condición de posibilidad para el incremento de la violencia estatal o institucional.

1 En la web oficial del municipio: <https://pilar.gov.ar/seguridad/guardia-urbana/>

2.2. LAS GUARDIAS MUNICIPALES COMO INSTRUMENTO DE PERSECUCIÓN DE LA POBREZA. EL CASO DE MAR DEL PLATA

En el municipio de General Pueyrredón, el entonces intendente Guillermo Montenegro desplegó una política represiva dirigida a los sectores más vulnerables de la población, como personas en situación de calle y personas que realizan tareas de subsistencia, especialmente quienes cuidan y limpian vehículos en la calle (*trapitos* o *cuidacoches*). Esta política se asienta en discursos y acciones que estigmatizan a estos sectores y los asocian de manera automática con el delito.

Hacia fines de 2024 y en los primeros meses de 2025 las autoridades del Municipio comenzaron a exacerbar y dar especial publicidad a través de las redes sociales a los operativos llevados adelante por un cuerpo especial de la Patrulla Municipal.

El propio Intendente comenzó una campaña publicitaria a través de las redes sociales, orientada a estigmatizar a personas que viven en situación de calle y a justificar las acciones de la patrulla.

En un video publicado en la red X, en el que se pueden observar distintos procedimientos en los que el personal de la Patrulla Municipal increpa a distintos *cuidacoches*, el Intendente comenta: “Todos traídos de afuera como las zapatillas que tienen puestas”².

En un video publicado en Instagram en el que puede verse a un hombre mayor en situación de calle, el Intendente expresa:

“Durante los últimos meses, la Patrulla Municipal recibió varias denuncias de un trapito que vivía en la puerta de un restaurante bien marplatense donde todos comimos alguna vez, turistas y locales. Un restaurante que da trabajo, que paga los impuestos, y que cuida las formas porque son tradicionales. La Patrulla Municipal lo sacó cada vez que recibió una denuncia. Pero siempre volvía. No quería otra solución más que vivir

2 https://x.com/gmontenegro_ok/status/1881497230047363476

y hacer sus necesidades en la calle molestando también a todos los vecinos de la zona. No iba a permitir que el restaurante de los mejores ñoquis verdes soufflé gratinados del mundo tuviera que lidiar con esta situación. Así que optamos por la opción más conveniente para todos. Obligamos a su familia que no vive en Mar del Plata a que se hagan cargo, y lo subimos a un colectivo para que vuelva a su ciudad de origen”³.

Para llevar adelante esta política, sin ningún tipo de atribución legal y por fuera de la normativa que establece el cuerpo de Patrulla Municipal, el intendente Guillermo Montenegro creó un cuerpo especial que se arroga facultades para privar de libertad, realizar cacheos y secuestrar pertenencias, todo bajo el objetivo declarado de colaborar con la prevención del delito.

Además, el Municipio habilitó la adquisición de armas Byrna y las puso a disposición de este cuerpo especial; se trata de armas denominadas menos letales que disparan proyectiles de impacto cinético o contienen agresivos químicos. Su denominación refiere a que su letalidad depende tanto de la forma en que se usa como del destinatario, es decir que dirigida a zonas vitales del cuerpo o en personas con patologías preexistentes puede causar la muerte.

En este contexto se registraron graves violaciones a los derechos humanos. La CPM, en su rol de Mecanismo Local de Prevención de la Tortura, comenzó a recibir denuncias de organizaciones de Mar del Plata que daban cuenta de la magnitud y sistematicidad de las prácticas llevadas adelante por la Patrulla Municipal.

El 24 de enero de 2025 la CPM, junto a la regional Mar del Plata de la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos (APDH), presentó una denuncia penal ante la posible comisión de delitos del intendente Guillermo Montenegro y funcionarios de la Secretaría de Seguridad de General Pueyrredón en perjuicio de varias personas en situación de vulnerabilidad. Allí se describe cómo los agentes de la patrulla municipal ejercieron violencia física y psicológica, amenazas y hostigamiento contra decenas de personas en la vía pública, todo esto promovido y avalado por aquellos funcionarios⁴.

3 https://www.instagram.com/gmontenegro_ok/p/DHeNoKkx1E6/?img_index=1

4 Esto derivó en el inicio de la IPP 08-00-4316-25, ante la UFI N° 12 de Mar del Plata.

En las imágenes dadas a publicidad por el Municipio, se puede ver a los agentes municipales golpeando, amenazando y hostigando a personas en situación de calle y en condiciones de vulnerabilidad e indigencia. Todo esto en el marco de la intensificación de controles en vía pública que tuvieron amplia difusión en la propia página del Municipio⁵.

Sin embargo no fue la única denuncia presentada por el despliegue de estas prácticas violentas. Al menos en cuatro investigaciones penales más se relatan graves violaciones a los derechos humanos cometidas por agentes de la Patrulla Municipal, que en algunos casos actuó de manera conjunta con la Policía de la provincia de Buenos Aires⁶.

Los relatos que dieron origen a estas investigaciones muestran la sistematicidad de la violencia desplegada y el claro objetivo de expulsar a las personas excluidas en situación de calle⁷.

“Estaba recostado sobre el pasto en la plaza pública situada en la calle Córdoba y diagonal Alberdi, cuando una mujer policía uniformada me grita ‘negro de mierda levántate de acá, no podés estar’. Cuando le dije que estoy en situación de calle me responde: ‘¿qué pingo me importa?’ Le dije que si tenía un problema que se comuniqué con la fiscalía, me respondió ‘no me importa un pingo, conmigo de espaldas contra el árbol’ (...) me da varias cachetadas fuertes en la cara y cuello. Ahí se acercaron los empleados municipales y me dijeron: ‘Hay un decreto de la municipalidad que dice que usted no puede dormir en la calle y que la próxima vez le vamos a sacar las cosas o los vamos a poner en un tren y mandarlos para Buenos Aires; la mujer policía me dijo ‘si te agarramos a la noche la vas a pasar mal, te vamos a hacer desaparecer’”⁸.

Entre las pruebas agregadas a la investigación penal hay imágenes del accionar violento de los funcionarios municipales, donde incluso se puede

5 <https://www.mardelplata.gob.ar/Noticias/el-municipio-intensifica-controles-enpublica-171-infracciones-por-trapitos-y-cuidacoches-y>

6 Se trata de las siguientes causas: IPP-08-00891-25, IPP- 08-00-002016-25, IPP-08-00-003453-25 e IPP-08-00-004316-25.

7 Para preservar a los y las denunciantes y testigos se utilizan siglas.

8 Relato brindado en la IPP-08-00-000891-25.

observar el momento en que dos personas con una remera de la Patrulla Municipal golpean al denunciante: uno de ellos lo retiene con sus brazos y el otro lo golpea.

Particularmente grave fue lo denunciado por un grupo de voluntarios que asiste a personas que viven en la calle, quienes afirman que desde julio de 2024 un grupo de agentes de la patrulla municipal, encapuchados y en vehículos no identificables, hostiga a las personas que pasan la noche en espacios públicos:

“Al encontrar a una persona durmiendo en algún espacio que ellos consideran no apto proceden a despertar a la persona y en todos los casos le sacan (‘decomisan’) sus pertenencias (colchones, mantas, algunos elementos de trabajo, etc.); si la persona se resiste es golpeada por varias personas a la vez e incluso humillada y obligada a dejar pertenencias más esenciales, como sus zapatillas o teléfono, como modo de castigo adicional. Estas intervenciones se realizan en horario nocturno, sin ningún tipo de orden judicial. El único hecho detonante del accionar de esta patota es dormir en la calle, cajero o zaguán donde este grupo decide discrecionalmente que ahí no se puede dormir”.

Los testimonios brindados por algunas de las víctimas dan cuenta del alcance de estos operativos:

“Estoy en situación de calle. Hay gente del municipio; las camionetas negras, tres negras, una blanca y un Bora; dos grandotes que te pegan y te levantan a palazos. Te patean. A mi compañero, mi viejito, le dejaron el tobillo que parece un globo. Nos sacaron todo, nos fuimos a dormir a otro lado. Yo cuido coches. Nos vuelven locos a todos. No sabemos qué hacer, la gente de la calle no sabemos dónde cubrirnos para que esta gente no nos pegue y nos saque las cosas. Son las camionetas del municipio. Nos dicen de todo, nos bardean, cuando nos sacan las cosas se cagan de risa, les decís algo y te pegan”.

“Yo estaba filmando cómo le pegaban a mi compañera los agentes municipales. Cuando se dieron cuenta, uno de ellos corrió, me sacó a la fuerza y me llena la cara de gas pimienta. Yo comienzo a golpear las persianas. Me estaban torturando y llenando la cara de gas pimienta”.

“Se llevaron mi documento argentino, temporal extranjero. Esos documentos nos sirven para pedir nuestro tratamiento de VIH o TBC. Esos agentes municipales ya se pasan. Nos dejan con lo que tenemos puesto. Nos llevan la ropa, los perfumes, los maquillajes. Es demasiado abusivo. Nos lo quitan todo. Ellos nos quitan todo. Van a ver que los cruzan en las camionetas llevando los colchones, las ropas de todos nosotros”.

En conclusión, el Municipio adoptó una política de expulsión de los sectores más vulnerados creando una fuerza a la que dotó de funciones policiales sin encontrarse habilitado para hacerlo por la ley de seguridad pública de la Provincia. Sumado a esto el propio intendente Montenegro y su secretario de Seguridad, Rodrigo Goncalvez, promovieron y difundieron las acciones ilegales desarrolladas por los integrantes de este cuerpo y omitieron denunciarlos, lo que constituye un incumplimiento de sus deberes como funcionarios públicos.

Aparte de denunciar penalmente estos hechos⁹, la CPM, junto a organizaciones de Mar del Plata, presentó una acción colectiva ante el Juzgado de Garantías N°4 de Mar del Plata. Luego de realizarse una audiencia en la que el Intendente y su Secretario de Seguridad negaron que la Patrulla Municipal realizara aprehensiones, cacheos o actos ilegales y que se presentaran múltiples testimonios de víctimas de este accionar, el juez Juan Francisco Tapia resolvió hacer lugar al planteo ordenando:

“(…) a las autoridades del Municipio de General Pueyrredón que omitan todo despliegue de operativos por parte del Cuerpo de Patrulla Municipal sobre personas en situación de calle que impliquen violencia física o verbal, como así también la sustracción de documentos u objetos personales, ello en resguardo del derecho

9 Esto derivó en el inicio de la IPP 08-00-4316-25, de trámite ante la UFI N° 12 y el Juzgado de Garantías N° 1 de Mar del Plata, a la que se sumaron otras denuncias previas: IPP-08-00891-25 (archivada el 11/3/2025), IPP-08-00-002016-25, IPP-08-00-003453-25, IPP 08-00-21560-25 e IPP 08-00-049079-25/00.

a la vida, la integridad física y psíquica, la libertad y la dignidad del colectivo vulnerable que ha sido objeto de la presente acción (...)”¹⁰.

Ante la apelación de esta resolución por parte del Municipio, intervino la Sala I de la Cámara de Apelaciones de Mar del Plata¹¹, que confirmó el fallo. No obstante, la Patrulla Municipal continuó desplegando las prácticas denunciadas, y las autoridades municipales promoviéndolas mediante declaraciones en medios y redes sociales. Eso derivó en nuevas denuncias penales¹² que se acumularon a la denuncia de la CPM y se encuentran en etapa de investigación, aunque sin mayores avances producto de la inacción de la UFI N° 12¹³.

2.3. PATRULLA MUNICIPAL DE VICENTE LÓPEZ. ASESINATO DE OCTAVIO BUCCAFUSCO

En 2011 mediante la ordenanza 15.368 se creó en el municipio de Vicente López el servicio de prevención civil Apoyo Civil Comunitario Vicente López Alerta. Bajo la intendencia de Jorge Macri, el programa pasó a llamarse Patrulla de Prevención dando continuidad a las políticas municipales para la prevención del delito. En el año 2012, dentro del plan integral de seguridad, se creó el programa Guardianes de la Calle destinado a “fortalecer la presencia de personal de seguridad en las calles del distrito”¹⁴. Estos agentes fueron equipados con uniformes, botones anti pánico, bastones y cachiporras.

10 HC-08-00-000007-25/00 s/Habeas Corpus.

11 Presidente: Dr. Leandro Favaro. vicepresidente: Dr. Gastón Alexis Aníbal De Marco.

12 Por ejemplo, la IPP 08-00-8945-26/00 “Bradel, Juan Maximiliano s/Vejaciones y/o apremios ilegales en acto de servicio - Art.144 bis Inc.2º”, de trámite ante la UFI 12.

13 A cargo del agente fiscal Luis Alberto Ferreyra.

14 <https://www.infocielo.com/politica-y-economia/vicente-lopez-jorge-macri-presento-la-fuerza-los-guardianes-calle-n38902>

La actual intendenta Soledad Martínez sostiene que “la presencia policial y el patrullaje es uno de los pilares fundamentales de nuestro sistema integral de seguridad”¹⁵. En esta línea, se incorporaron patrullas en camioneta, motos y agentes para vigilar las calles.

Al igual que en General Pueyrredón, en 2025 por decreto 4079/2025 se incorporaron al equipamiento de la patrulla municipal lanzadoras de puño no letales. Desde las páginas oficiales del municipio se informó que “los agentes de la patrulla fueron capacitados previamente para el uso de los equipos de Byrna, así como en el uso racional de la fuerza y el manejo de la tonfa. En la primera etapa de su implementación, los dispositivos serán puestos en manos de supervisores y personal motorizado. A medida que avance el proceso de capacitación, las armas no letales serán incorporadas al equipamiento del resto del personal de patrullaje, así como a agentes que recorren centros comerciales del partido”¹⁶. Todo bajo el lema: “una patrulla armada es un municipio más seguro”¹⁷.

En la madrugada del 3 de septiembre de 2025, agentes de la Patrulla Municipal de Vicente López provocaron la muerte de Octavio Buccafusco, quien habría llamado al 911 para denunciar el ingreso de una persona en su domicilio. Cuando llegaron al lugar y se negaron a ingresar hasta que no llegara la policía, Octavio se fue hasta una seccional policial próxima. En los videos de las cámaras de seguridad quedó registrado que Octavio se encontraba fuera de la seccional policial con su perro en brazos y en bicicleta. Los testimonios y las imágenes confirman que atravesaba un cuadro de padecimiento de salud mental. En un momento se observa que comienza a alejarse del lugar cuando es abordado por al menos cinco funcionarios, algunos efectivos policiales y otros de la Patrulla Municipal de Vicente López. Sin una circunstancia que lo justifique, se puede ver cómo lo reducen de manera violenta: lo tiraron al suelo e inmediatamente se arrojaron sobre él, que quedó varios minutos boca abajo en el cordón de la vereda sobre una alcantarilla, hasta que lo esposan.

15 <https://www.vicentelopez.gov.ar/gestion/nuevas-camionetas-y-motos-de-patrulla>

16 <https://www.vicentelopez.gov.ar/gestion/patrulla-armada-con-pistolas-byrna>

17 <https://www.youtube.com/watch?v=GuX-2wUzce8>

Estas acciones, que se desarrollaron a lo largo de unos 15 minutos, derivaron en un paro cardiorrespiratorio. Octavio fue trasladado al hospital pero murió media hora después¹⁸.

Los agentes de la patrulla municipal intervinieron exacerbando sus facultades y por fuera de todos los criterios para el abordaje de personas que se encuentran atravesando cuadros de salud mental.

No se trata del primer caso en que la intervención de la Patrulla Municipal produce la muerte de una persona. El 24 de junio de 2024, en Villa Martelli, un móvil de esta agencia municipal perseguía a un vehículo con pedido de captura pero perdió el control, impactó contra un poste de madera y se dirigió directamente hacia un grupo de jóvenes que estaban en la vereda, matando a Pedro Pressavento, de 21 años.

Otro episodio que da cuenta del sesgo represivo de la Patrulla Municipal es el que ocurrió el 7 de marzo de 2025, cuando Murgas Unidas organizó una presentación en las calles Mitre y Florida de Vicente López. Los vecinos y vecinas se acercaron al lugar y, bajo la excusa de que la actividad no contaba con habilitación municipal, la Patrulla de Vicente López realizó un operativo para interrumpir el encuentro y usó para reprimir las pistolas Byrna recientemente adquiridas. La represión culminó con varios heridos¹⁹ y un detenido por resistencia a la autoridad²⁰.

18 Estos hechos se investigan en el marco de la IPP 14-06-004128-25-00 ante la UFIJ Única Vicente López Este, a cargo del fiscal Alejandro Guevara. La CPM se presentó como particular damnificado institucional.

19 En investigación en la IPP 14-00-1507-26 “Personal Municipal Vicente López s/ Abuso de autoridad, Lesiones leves”, de trámite ante la UFI 1 de San Isidro y el Juzgado de Garantías N° 1 de San Isidro. A dicha causa se acumularon las siguientes: IPP 14-07-921-26/00 “NN s/ Lesiones Leves, dte. Dumas, Karina Natalia”; IPP 14-07-925-26/00, caratulada: “NN s/ Lesiones Leves, dte. García, Roberto” y la IPP 14-07-919-26/00, caratulada: “Acerbo, Aníbal Emilio s/ Averiguación de Ilícito”.

20 IPP 14-07-919-26 “Acerbo, Aníbal Emilio s/ Averiguación de Ilícito”. También se inició una causa contra la organizadora del evento por parte de la denuncia del Director General de Legal y Técnica, y apoderado de la Municipalidad de Vicente López: IPP 14-07-949-26 “Arroyo Claudia Alejandra s/ averiguación de ilícito”. dte. Pita Jonatan”, de trámite ante la UFI 1 de Vicente López Oeste y el Juzgado de Garantías N° 1 de San Isidro.

3. VIOLENCIA POLICIAL: CASOS ABORDADOS EN 2025

Durante 2025 se registraron 1.639 hechos de violencia policial padecidos por un total de 638 víctimas, lo que arroja un promedio de 2,5 hechos por víctima. La sección Policial del Registro Provincial de Torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT-CPM) reúne hechos producidos por fuerzas policiales en territorio bonaerense o en comisarías durante el período de referencia, relevados por los equipos del Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) en el marco de sus tareas de monitoreo²¹.

Tabla 1. Hechos de violencia policial registrados por el MLPT, según programa que realizó el registro, 2025, provincia de Buenos Aires

Programa	Cantidad	Porcentaje
Monitoreo de la violencia policial	613	37,4%
Inspecciones en lugares de encierro	478	29,2%
Recepción de denuncias	249	15,2%
Punto Denuncia Torturas	229	13,9%
Otros programas	70	4,3%
Total	1.639	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

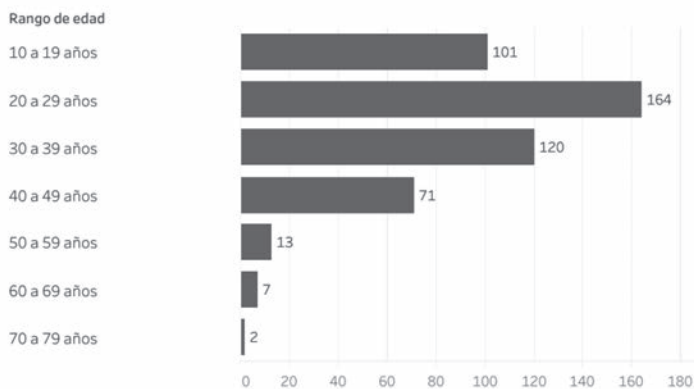
21 En términos concretos, la sección Policial del RPT integra: a) Los hechos registrados por el programa de Monitoreo de la violencia policial, de acuerdo a las categorías previstas en su formulario de entrevista; b) Los hechos catalogados como “violencia policial” registrados por otros programas del MLPT; c) Los hechos cuyo lugar de entrevista fue una dependencia policial, registrados por cualquier programa. Cabe aclarar que el programa de Monitoreo de la violencia policial (PROMOVI) registra los casos mediante un formulario específico, que permite profundizar en determinadas variables acerca de la violencia policial. Los demás programas, abocados fundamentalmente al monitoreo de cárceles y otras instituciones, registran este tipo de hechos de manera secundaria.

Estos registros se hicieron en el marco de 758 comunicaciones²², en su mayoría provenientes de personas alojadas en 135 dependencias policiales de las 250 que alojaron detenidos durante 2025.

De las 638 víctimas que comunicaron hechos de violencia policial, 518 eran varones (más del 80%), 118 eran mujeres, una mujer trans-travesti y un varón trans.

Respecto a la edad, en base a los casos con datos (478), se observa que más del 80% (385) de las víctimas tenía menos de 40 años, siendo especialmente relevante el segmento de 10 a 19 años. Se registraron hechos de violencia policial en al menos 62 niños/as y jóvenes, el 13% de las víctimas; de este total, 47 eran menores de 18 años punibles y 15 menores no punibles, es decir de menos de 16 años. Casi la totalidad de los menores registrados eran varones.

Gráfico 1. Víctimas que comunicaron hechos de violencia policial al MLPT, según rango etario, 2025, provincia de Buenos Aires



Fuente: RPT-CPM. Base: 481 casos con dato en la variable “Edad” (75% del total de casos).

22 Los hechos se registran en el Sistema de Atención a Víctimas de Torturas (SAVIT), sistema que tiene como objetivo primario facilitar y registrar intervenciones, y como objetivo secundario relevar información cuantitativa y cualitativa referida a las víctimas y a los hechos que motivaron las intervenciones, *considerando al registro como un acto inherente a la intervención*. Al final de cada período se extrae del sistema un listado de casos, se le aplica un control de consistencia y se determina la base anual del RPT.

El 96% de las víctimas era de nacionalidad argentina.

Tabla 2. Víctimas que comunicaron hechos de violencia policial al MLPT, según nacionalidad, provincia de Buenos Aires, 2025

Nacionalidad	Cantidad	Porcentaje
Argentina	492	95,9%
Paraguaya	5	1,0%
Chilena	4	0,8%
Colombiana	4	0,8%
Peruana	3	0,6%
Uruguaya	2	0,4%
Boliviana	1	0,2%
Española	1	0,2%
Venezolana	1	0,2%
Total	513	100,0%

Fuente: RPT-CPM. **Base:** 516 casos con dato en la variable “Nacionalidad” (81% del total de casos).

De acuerdo a las definiciones de la CPM, se registraron 1.217 hechos de tortura²³ y otras 422 violaciones de derechos²⁴.

Las personas menores de 18 años comunicaron 114 hechos: más de la mitad (60) fueron agresiones físicas.

23 Registra casos de tortura de acuerdo a la definición de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (OEA, 1985) y a la tipificación del Registro Nacional de Casos de Tortura (RNCT): aislamiento, traslados gravosos, traslados constantes, agresiones físicas, requisa personal vejatoria, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación, falta o deficiente asistencia de la salud, robo y/o daño de pertenencias, impedimentos de vinculación familiar y amenazas.

24 Otras violaciones de derechos: agresión verbal, allanamiento irregular/ilegal, causa armada/fraguada, corrupción, desaparición forzada, difusión de fotografías en redes sociales, extorsión/soborno, extracción de fotografías, falta de acceso a operadores judiciales, privación ilegal/arbitraria de la libertad, violencia psicológica.

Tabla 3. Hechos de violencia policial registrados por el MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho agrupado	Cantidad	Porcentaje
Agresión física	328	20,0%
Malas condiciones materiales	207	12,6%
Falta o deficiente acceso a la justicia*	203	12,4%
Impedimentos de vinculación familiar y social	180	11,0%
Otros hechos comunicados	148	9,0%
Falta o deficiente asistencia de la salud	146	8,9%
Falta o deficiente alimentación	117	7,1%
Amenaza	80	4,9%
Robo y/o daño de pertenencias	72	4,4%
Agresión verbal	71	4,3%
Aislamiento	52	3,2%
Requisa personal vejatoria	32	1,9%
Traslado gravoso	3	0,2%
Total	1.643	100,0%

Fuente: RPT-CPM. Nota: en negrita se destacan los hechos de tortura. *Incluye 49 casos de causa armada/fraguada.

El tipo de violencia policial más registrado fue la agresión física, un 20% del total. Este hecho fue comunicado por 268 víctimas: más del 40% de las víctimas que comunicaron hechos de violencia policial.

En el punto siguiente abordamos las torturas y malos tratos hacia un colectivo especialmente vulnerado como son los niños, niñas y jóvenes.

3.1. DETENCIÓN EN COMISARÍAS Y TORTURAS A NIÑAS, NIÑOS Y JÓVENES

Dando continuidad al abordaje realizado en informes anteriores, analizamos los casos de torturas y malos tratos derivados por el Centro de Aprehensión (CEA) de San Martín durante el año 2025.

De este análisis surge que al dispositivo ingresaron 204 NNyJ de entre 12 y 18 años. De ese total, 37 (18%) denunciaron haber sufrido algún tipo de violencia por parte de efectivos policiales, durante la aprehensión, traslado o alojamiento en comisarías; 36 de las víctimas eran varones y un caso fue el de una joven de 16 años.

Incumpliendo lo establecido por la normativa vigente y distintas resoluciones judiciales, los jóvenes fueron alojados en 29 dependencias policiales de siete departamentos judiciales²⁵, de las cuales 20 tienen clausura judicial y/o administrativa y cinco de ellas están cauteladas por la CIDH²⁶.

Sólo en seis casos se registró la hora de aprehensión, lo que constituye una grave omisión ya que impide el debido control judicial o de organismos de monitoreo.

Se detectaron graves falencias en las constataciones médicas. Conforme los lineamientos del Protocolo de Estambul, el examen médico constituye una herramienta central para la documentación e investigación efectiva de la tortura, por lo que debe realizarse bajo estándares de independencia, exhaustividad y adecuada metodología, que incluyen evaluación física y psicológica. Sin embargo, en la práctica, ninguno de los informes médicos analizados cumple con los estándares mínimos.

25 Avellaneda-Lanús: 5 Lanús. La Matanza: Oeste 2-Ramos Mejía, Este 1 Rafael Castillo, Oeste 1ra-San Justo, Este 5-San Carlos, Sur 2-González Catán, Este-6 San Alberto, Oeste 6 Villa Madero y DDI La Matanza. Lomas de Zamora: 3 de San José (es un error en la información brindada ya que la Comisaría de San José es la 6 de Almirante Brown, y la 3 de Lomas de Zamora corresponde a Temperley); de Ezeiza: 1; de Lomas de Zamora: 2 Banfield; de Almirante Brown: 7-Glew; de Esteban Echeverría: 5-El Jagüel. Mercedes: Seguridad Comunal Marcos Paz y 1 de Luján. Moreno-Gral. Rodríguez: 1 y 6-Alvarez de Moreno. San Martín: De San Martín: 2-Villa Ballester, 4-José León Suarez, 5-Billinghurst y 9-Villa Ballester; de José C. Paz: 3; de Tres de Febrero: 1, 4 -Villa Pinerol y 6-Ciudadela Norte. San Isidro: COT Tigre, 11 San Isidro-La Cava-Beccar; y 1 de Vicente López-Olivos.

26 MC 37-15.

De los 36 expedientes en los que constaba el examen médico, surge que 13 fueron realizados en sede policial. Esto deja en manos de la propia institución denunciada la constatación de lesiones y la obtención de los relatos asociados a la tortura o malos tratos. Los restantes informes fueron realizados en hospitales o centros de primera atención sanitaria.

En 11 de los casos analizados no se consignó el horario de la constatación médica.

En 15 casos se constataron lesiones. Sin embargo, de los 21 donde se constata un “buen estado físico” o “no presenta lesiones”, registramos 7 casos (uno de cada tres) donde se observan lesiones o golpes en el ingreso de los jóvenes al CEA. Un ejemplo es el caso de J.P.D.S, de 16 años, que fue aprehendido en marzo de 2025 a las 18:30 horas por personal policial de la comisaría 3 de Rafael Castillo. El informe médico fue realizado en el Hospital Juan Manuel de Rosas de González Catán, en horario sin informar, donde no constataron lesiones. Se registró su ingreso al CEA el día siguiente a las 9.10 horas; es decir que permaneció 14:40 horas bajo custodia policial. La denuncia del CEA describe su relato:

En dependencia policial, entran a la celda donde él estaba alojado efectivos policiales que lo hacen ponerse de rodillas con las piernas cruzadas y los brazos para arriba. Acto seguido comienzan a pegarle palazos en la espalda (lo cual le dejó marcas visibles hasta el momento de realizar la presente denuncia). El joven les decía que era menor y que le dolía, así como sus compañeros de celda, no obstante, los efectivos policiales hacen caso omiso y continúan mientras le dicen ‘no me importa que seas menor’ (SIC). No conformes con este acto, lo sacan de la celda y lo llevan a lo que el joven describe cómo en un pasillo que daba a una reja con otros detenidos dentro de otra celda. El fin de esto, según refiere el joven, era que le peguen desde adentro, cosa que sucede, mientras los efectivos policiales le decían ‘no grites maricón, así te vas a hacer hombre’²⁷.

27 Por el hecho se inició una investigación en la Ayudantía de Delitos de Gravedad Institucional del Departamento Judicial de La Matanza bajo la IPP 05-00-015457-25. El 8 de abril de 2025 se realizó la audiencia donde el joven relató con detalles lo ocurrido y aportó testigos que ratificaron sus dichos. Pese a ello, al momento del cierre de este informe, no se había avanzado en la imputación de los policías involucrados.

Se sigue constatando la falta de celeridad y exhaustividad en las investigaciones judiciales: de las 37 denuncias recibidas por el CEA tuvimos acceso a 32 expedientes judiciales²⁸ y la mitad (16) fueron archivadas en poco tiempo.

El promedio de duración de las investigaciones es de 69 días. La investigación más corta fue de 13 días²⁹; se trata del caso de un joven de 16 años que estuvo 11 horas bajo custodia de la comisaría 1 de Ezeiza. La constatación médica, realizada en el Centro y unidades sanitarias, no registró lesiones, sin embargo el CEA denunció que el joven expresó lo siguiente:

En dependencia policial lo sacan de la celda y lo llevan a un patio donde dejan las motos secuestradas, lo esposan ahí y lo hacen desnudar. Comienzan a tirarle agua fría mientras le pegan entre dos efectivos policiales piñas en las costillas y en la cara (cabe destacar que al momento de realizar la presente tiene el párpado del ojo derecho hinchado) al mismo tiempo le iban pegando patadas en los tobillos. Todo esto transcurre, según el joven, desde las 8 de la mañana aproximadamente hasta que lo trasladan a nuestro dispositivo.

La UFI N° 4 de Ezeiza, a cargo de María Eugenia Garrido, dispuso el archivo de las actuaciones sin tomarle declaración al joven ni disponer ninguna medida probatoria más que solicitar al Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil la remisión de la causa por la que fue aprehendido. La agente fiscal archivó las actuaciones porque entendió que no había elementos para imputar al personal policial, ya que “luego de un exhaustivo análisis de las piezas procesales” no pudo constatar la existencia de las lesiones “como asimismo no se han adunado, otros elementos que permitan sostener la versión que motivara el inicio de la presente”.

De las restantes 16 causas que al momento del cierre de este informe no fueron archivadas, en ninguna hubo un avance significativo y en 11 no se celebró ni se designó fecha de audiencia de declaración testimonial a la víctima.

28 No tuvimos acceso: IPP 09-01-456-25 de la UFI N° 10 de Luján, IPP 05-00-15455-25 de la Ayudantía de Severidades y Vejaciones del Departamento Judicial La Matanza, IPP 14-11-001635-25 de la UFI de Don Torcuato del Departamento Judicial San Isidro y las IPP 15-00-50912-25 y 15-00-56883-25 de las UFI N° 1 y N° 7 respectivamente, del Departamento Judicial de San Martín.

29 IPP 07-01-011524-25 UFI 4 de Ezeiza.

Respecto a las investigaciones iniciadas en la Auditoría General de Asuntos Internos, no se cuenta con información sobre la aplicación de medidas cautelares o sanciones a los agentes. Por ello, solicitamos a la AGAI una copia de los expedientes, pero rechazaron el pedido en base a que “las investigaciones sumariales administrativas resultan ser secretas y reservadas dentro del ámbito jurisdiccional de la administración, incluso para el propio denunciado”.

En síntesis, se detecta una grave continuidad en los casos de torturas y malos tratos y el alojamiento en dependencias policiales que en muchos casos están clausuradas. A esto se suman las falencias en el registro médico de las lesiones y en la investigación fiscal de los hechos denunciados, observándose una decisión de los operadores y funcionarios judiciales de no avanzar con estas causas. Todo esto consolida la impunidad y representa un límite para el acceso a la justicia.

3.2. CAUSAS ARMADAS Y FRAGUADAS

Como venimos advirtiendo (CPM, 2025:108-114; 2023:111-118), las prácticas ilegales y sistemáticas del personal policial desplegadas en el territorio no para prevenir el delito sino para el gobierno de poblaciones pobres excluidas y regular el delito, luego convalidadas por el Ministerio Público Fiscal, generan condiciones propicias para el armado y fraguado de causas penales.

En contraposición a lo que establece el Código Procesal de la provincia de Buenos Aires, los fiscales siguen delegando las investigaciones en la policía³⁰. Además convalidan automáticamente lo realizado por los

30 Artículo 267.- Órgano actuante.- La Investigación Penal Preparatoria estará a cargo del Ministerio Público Fiscal, según las disposiciones de la ley y la reglamentación que se dicte, debiendo el Fiscal proceder directa e inmediatamente a la investigación de los hechos que aparezcan cometidos en la circunscripción judicial de su competencia.

agentes policiales permitiendo, de esta forma, que se dispongan medidas restrictivas de la libertad en base a prueba obtenida de manera ilegal o irregular, que se promuevan investigaciones en base a hipótesis falsas o que se produzcan falsas imputaciones. Todo esto es avalado, en muchos casos, por los jueces de Garantías de primera instancia y por los tribunales superiores.

3.2.1. Falsa imputación de Cristian Mallorca

Un caso que muestra con claridad el funcionamiento del sistema penal es el de Cristian Mallorca, quien permaneció 5 meses detenido en la Unidad Penitenciaria 9 por una falsa imputación.

Cristian fue detenido el 1 de marzo de 2025 en su casa de Rafael Calzada por pedido de la agente fiscal de Saladillo Patricia Hortal y por disposición de la jueza Patricia Altamiranda, imputado de un robo ocurrido el 3 de noviembre de 2024 en Saladillo. Se trató de un robo muy violento y que generó gran repercusión entre los habitantes de esa localidad.

La falsa imputación de Cristian se asentó en una investigación policial atravesada por múltiples irregularidades, afirmaciones arbitrarias y un evidente direccionamiento. Todo sin que la UFI cumpliera con el deber de dirigir la investigación y que el juzgado de Garantías controlara la legalidad y razonabilidad de las medidas de prueba.

Sin ninguna explicación valedera y bajo el prisma de la mera intuición, los policías asignados al caso afirmaron que el hecho investigado presentaba el “mismo modus operandi” que otro caso en el que intervinieron y que tramitó ante la misma fiscal Hortal³¹. En esta causa se mencionaba a Kevin, hermano de Cristian, y se lo asociaba con uno de los imputados del robo. En función de esto, ingresan al perfil de Facebook de Kevin y por esa vía al de Cristian; luego lo comparan con las imágenes de los videos obtenidos de las cámaras del municipio, las de viviendas y comercios de la zona y afirman que la fisonomía de Cristian coincide con esos registros.

31 Se trata de la IPP 06-01-2292-24/00 de la UFIJ N°1 de Saladillo a cargo de la fiscal Patricia Hortal.

Más allá del inexplicable derrotero de esta pseudo investigación preliminar, al tomar contacto con el caso y las constancias de la causa advertimos un dato que nunca pudo pasar inadvertido por la policía, la fiscal y la jueza: Cristian tiene pie equino, una enfermedad neurológica degenerativa que le impide movilizarse por sus propios medios y requiere la asistencia de bastones canadienses en las dos manos. Al ver las imágenes que sustentaban su reconocimiento, identificamos que las personas captadas se movilizaban con total normalidad, lo que Cristian jamás hubiera podido hacer. A esto se suma que Cristian tiene un tatuaje en el cuello que tampoco aparecía en esas imágenes.

Pero hay más elementos que desde el origen mostraban la inconsistencia de su imputación: Cristian vive en Rafael Calzada, a más de 200 kilómetros del lugar donde se produjo el robo. El día del hecho por la mañana fue a ver a su hermano jugar al fútbol y por la tarde estuvo en un evento familiar. Su participación en los dos eventos se demostró con fotos, documentación y múltiples testimonios. Es decir que nunca podría haber estado en los dos lugares al mismo tiempo.

La CPM presentó un habeas corpus ante la jueza Altamiranda advirtiéndole que se trataba de una falsa imputación, pero fue rechazado. Es más: en la audiencia realizada para evaluar la confirmación de la prisión preventiva y no obstante la evidencia que demostraba la inocencia de Cristian, la fiscal Hortel sostuvo la imputación, ahora argumentando que el imputado podría haber cumplido otro rol en la comisión del delito; es decir modificando el fundamento inicial. Y para justificar la continuidad de la prisión preventiva introdujo que Cristian tenía antecedentes penales. Al indagar sobre este dato, detectamos que esos antecedentes se referían a otra persona y que los hechos habían ocurrido cuando Cristian tenía 15 años, es decir que era inimputable. Todo esto fue convalidado por la jueza Altamiranda, que confirmó la prisión preventiva.

La Dra. Juliana Caviglia, titular de la Defensoría Descentralizada de Saladillo, apeló la resolución y la CPM acompañó el planteo. La Sala III de la Cámara de Apelaciones y Garantías de La Plata³² hizo lugar y destacó las graves irregularidades de la causa:

32 Presidente: Fernando Jorge Mateos; vicepresidente: Alejandro Gustavo Villordo; vocal: Juan Alberto Benavides.

Los elementos de cargo que imputan a Mallorca la autoría del hecho se pone en discusión al confrontarla con otros medios de recolección de prueba fehaciente, objetiva y no controvertida, resultante de su discapacidad física, que le exige el uso de un bastón.

Así, el material fílmico que exhibiría a una persona con plena capacidad ambulatoria, sería incompatible con la condición física del Sr. Mallorca. Esta incompatibilidad introduce una duda razonable y estructural sobre la identidad de la persona captada, debilitando la principal prueba de cargo en su contra”

La mera afirmación de una similitud fisonómica por parte de un agente policial no puede ser, por sí misma, el fundamento para mantener una privación de libertad.

Ante lo resuelto por la Cámara y utilizando los mismos argumentos que se encontraban desde el principio de la investigación, la fiscal y la jueza le otorgaron la libertad luego de 5 meses. Finalmente, el 16 de diciembre (en la elevación a juicio) se dispuso el sobreseimiento de Cristian.

El caso expuesto evidencia la ausencia de control efectivo sobre la actividad policial durante la investigación. La Fiscal convalidó hipótesis construidas sin sustento técnico ni legal, sin verificar la consistencia de los elementos aportados, pese a su obligación de dirigir la investigación y garantizar el debido proceso. La Jueza de Garantías no ejerció un control de legalidad adecuado ante a los planteos de la defensa, lo que permitió la persistencia de medidas restrictivas de la libertad basadas en prueba deficiente. Aun frente a las reiteradas presentaciones de la defensa y de la CPM, la Fiscal no revisó la línea investigativa ni corrigió las irregularidades señaladas, y sostuvo la imputación en condiciones contrarias a las garantías procesales. Por ello, la CPM y la familia promovieron el inicio de un jury de enjuiciamiento contra la fiscal Hortel y la jueza Altamiranda³³.

33 Expte. 777/25.

4. DETENCIONES EN COMISARÍAS Y CONTROL TERRITORIAL

A continuación se detalla lo obtenido en el relevamiento y sistematización de los registros de detenciones en comisarías, dando continuidad a la metodología de muestreo llevada a cabo por la CPM desde 2021³⁴.

Al igual que el año anterior, se optó por un muestreo de intervención del área metropolitana que incluye la totalidad de las comisarías de Moreno, General Rodríguez, General San Martín, Avellaneda y La Matanza³⁵.

Por la carencia de información del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires que dé cuenta de los motivos, tiempo de permanencia y otras circunstancias de las personas que son privadas de su libertad, este registro se orienta a identificar la dinámica y el alcance real de la circulación de personas por comisarías, con foco en las capturas asentadas en figuras que suelen estar ligadas a la arbitrariedad policial.

34 La policía de la provincia de Buenos Aires lleva un registro diario de las detenciones de personas en comisarías. Esta información, asentada en libros no digitalizados y construida por los propios agentes policiales, permite conocer la dinámica y el verdadero alcance de la circulación cotidiana registrada de personas por las dependencias policiales, así como las principales orientaciones de las aprehensiones policiales, aportando información que no se encuentra disponible en otras fuentes oficiales. En especial son relevantes las variables referidas al motivo y fecha de detención, al tiempo de permanencia y al destino de las personas detenidas, así como los diversos cruces que pueden hacerse entre ellas. El Ministerio de Seguridad, sin embargo, no asume la tarea de recopilar y sistematizar esta información para darle un uso en la elaboración de su política diaria o estratégica, perdiéndose así una importante fuente de material de análisis. Es por ello que la CPM lleva desde 2015 un registro propio sobre los libros de detenciones en comisarías (en adelante LDC), registro que conlleva recabar en forma directa la información original, la digitalización de las tablas manuscritas, la construcción de una base de datos y su posterior procesamiento, análisis y publicación de resultados.

35 El relevamiento de la información contó con la colaboración institucional y la triangulación de fuentes a través de las Defensorías Generales (La Matanza y Moreno-General Rodríguez) y la Secretaría de Derechos Humanos de la Municipalidad de Avellaneda, quienes colaboraron con la CPM en su carácter de MLPT.

En función de este relevamiento se registraron y analizaron 4.397 aprehensiones, con un marcado predominio de personas de entre 18 y 30 años (48% de las detenciones), en su gran mayoría de origen argentino (93%) y que mayoritariamente culminan con la libertad (53%).

Tabla 4. Aprehensiones de Moreno, General Rodríguez, General San Martín, Avellaneda y La Matanza, según tipo de salida de la comisaría, provincia de Buenos Aires, segundo trimestre 2025

Tipo de salida	Aprehensiones	Porcentaje
Libertad	2.319	53%
Remisión	1.960	45%
Sin dato	118	3%
Total general	4.397	100%

Fuente: Registro CPM de libros de comisarías.

Destaca en particular la incidencia (16%) de privaciones de libertad en base a figuras asociadas a la discrecionalidad policial. Se trata de la agrupación de dos categorías. Por un lado, la que denominamos procedimiento policiales, que reúne todos aquellos casos en los que la privación de libertad no puede asociarse a un tipo penal. La otra referida a los casos de privaciones de libertad por resistencia/desobediencia/atentado a la autoridad, agrupadas bajo la categoría de delitos contra la administración pública³⁶.

En lo que respecta a la categoría de procedimientos policiales se detectaron 459 casos que representan el 10,5% del total de registros. Dentro de estas últimas destacan las detenciones registradas como averiguación de ilícito;

36 La exclusión de la figura de encubrimiento (que se encuentra dentro de los delitos contra la administración pública y representa el 11% del total de aprehensiones) se debe a que, por su conexidad con alguna otra figura del Código Penal, requiere un análisis particular que excede este informe.

bajo esta denominación se detectaron 348 casos, lo que representa casi el 8% del total de registros analizados. Se detectaron 238 casos privaciones de libertad registradas como “atentado/resistencia/desobediencia”, el 4,5% del total de registros.

Tabla 5. Aprehensiones de Moreno, General Rodríguez, General San Martín, Avellaneda y La Matanza, según motivo, provincia de Buenos Aires, segundo trimestre 2025

Motivo	Aprehensiones	Porcentaje
Delitos contra la propiedad	1.293	29,4%
Delitos contra la administración publica	733	16,7%
Ley de estupefacientes 23737	706	16,1%
Delitos contra las personas	488	11,1%
Procedimientos policiales	459	10,4%
Sin dato	195	4,4%
Delitos contra la integridad sexual	145	3,3%
Delitos contra la seguridad publica	145	3,3%
Delitos contra la libertad	126	2,9%
Delitos contra la fe pública	82	1,9%
Otras leyes complementarias	19	0,4%
Delitos contra el orden publico	19	0,4%
Total general	4.397	100%

Fuente: Registro CPM de libros de comisarías.

La suma de las privaciones de libertad por estas figuras representa el 12,5% de los registros, lo que demuestra que es una herramienta de captación rutinaria y no excepcional. Al analizar el tiempo de privación de libertad se detecta que va desde unos minutos hasta dos días. Es decir que, como ocurría con la averiguación de antecedentes, se la aplica para mantener a las personas privadas de libertad por períodos cortos de tiempo.

Un aspecto que surge al analizar los registros es que el 8% de estas

aprehensiones afectaron a menores de 18 años. Esto da cuenta de dos incumplimientos de la normativa vigente: la prohibición de alojarlos en comisarías y la justificación bajo la figura de la averiguación de ilícito, lo que no permite identificar el motivo real de la privación de libertad.

Se trata de la aplicación de dos figuras asociadas al control territorial que suelen estar vinculadas a casos de violencia o arbitrariedad policial. Es particularmente grave la consolidación del uso de la averiguación de ilícito ya que -tal como describimos (CPM, 2025)- se trata de una figura que no está prevista en ninguna normativa vigente y que es utilizada para justificar privaciones de libertad irregulares o arbitrarias. Es, sin dudas, una herramienta que vino a reemplazar el uso de la averiguación de identidad cuando ésta fue regulada limitando su alcance y extremando los controles (CPM, 2024:127).

4.1. COMISARÍAS CAUTELADAS POR LA CIDH. EL USO DE LA AVERIGUACIÓN DE ILÍCITO Y LA RESISTENCIA A LA AUTORIDAD COMO HERRAMIENTA DE GESTIÓN TERRITORIAL

Durante 2025 se realizó un monitoreo focalizado de las comisarías cauteladas por la CIDH en el marco de las MC 37-15. Se trata de 10 comisarías ubicadas en los municipios de Lomas de Zamora, Quilmes, La Matanza, José C. Paz, Berazategui, Almirante Brown, Esteban Echeverría y Moreno³⁷. Como parte de este relevamiento se obtuvieron y analizaron los registros de detenidos correspondientes a los meses de septiembre, octubre y noviembre.

Confirmando lo que surge del registro de libros de detenciones en

37 Se trata de las comisarías 3 de Quilmes Oeste, 10 de Lomas de Zamora-Ingeniero Budge, 1 de José C. Paz, 2 de Moreno-Villa Trujuy, 1 de Berazategui, 8 de Almirante Brown-Don Orione, 2 de Esteban Echeverría-Luis Guillón, 3 de Esteban Echeverría-Transradio, 8 de Lomas de Zamora-Villa Galicia, Oeste 1 de La Matanza-San Justo.

comisaría (LDC-CPM), al analizar los 726 casos encontrados, es evidente la incidencia de los registros asentados como averiguación de ilícito y resistencia/desobediencia/atentado a la autoridad: la primera representó el 6% con 45 casos y la segunda el 8% con 61 casos. Esto da cuenta de un 14% de capturas cuya motivación queda librada a la discrecionalidad policial y con escaso o nulo control judicial.

Las cifras son más significativas en dependencias como la comisaría 1 de José C. Paz, que registró el 19% de resistencia/desobediencia/atentado a la autoridad y 17% de averiguación de ilícito; en conjunto suman el 36% de las aprehensiones de la seccional. También la comisaría Oeste 1 de La Matanza-San Justo, con un 10% de averiguaciones de ilícito sobre el total de aprehensiones.

A la dimensión cuantitativa de estos registros se suma la justificación institucional del uso de estas figuras por parte de los titulares y el personal de las dependencias inspeccionadas.

En relación a la averiguación de ilícito, el titular de la comisaría 8 de Almirante Brown-Don Orione indicó que esta figura es ordenada por la fiscalía para “registrar casos donde no se ha logrado establecer la comisión de un delito”, y cita ejemplos como “estar en el lugar del hecho, en un tumulto, o en una discusión familiar”. En la comisaría 3 de Esteban Echeverría-Transradio, el personal policial refirió que se ingresa como “averiguación de ilícito” cuando “la carátula es desconocida”, citando como ejemplos conflictos vecinales o hurtos o robos “sin pruebas suficientes”.

En la inspección realizada a la comisaría 10 de Lomas de Zamora-Puente La Noria, constatamos un grave caso de privación ilegal de la libertad: el uso de la figura de averiguación de ilícito como una carta blanca para justificar detenciones arbitrarias. Al inspeccionar la seccional el 26/11/2025 se encontró a dos personas alojadas irregularmente sin registro en el libro de detenidos. Aunque inicialmente el personal policial informó que estaban allí por averiguación de ilícito, la figura fue distinta a la registrada unas horas después en la fiscalía. El Juzgado de Garantías N°1 de Lomas de Zamora constató que, desde la aprehensión (9:20 horas) hasta la efectiva comunicación judicial (15:38 horas) “transcurrió un lapso considerable durante el cual los mencionados permanecieron alojados en la seccional

policial sin que se hubiera dado aviso inmediato al personal judicial competente”. Esta demora, facilitado por la carátula inicial ambigua, expone cómo la figura de averiguación de ilícito se utiliza para extender la privación de libertad al margen del control judicial, bajo exclusivo dominio y control policial antes de definir su estatus legal.

Lo detectado fue informado por el juez interviniente a la UFIJ N°8 de Lomas de Zamora a cargo del fiscal Jorge Rolando Grieco. Sin embargo, pese a la evidencia aportada por la CPM y lo registrado por el juzgado, no hubo ningún avance sustancial en la causa (IPP 07-00-51238-25) que permita establecer la responsabilidad del personal policial.

5. MUERTES POTENCIALMENTE ILÍCITAS POR INTERVENCIÓN POLICIAL

En este punto desarrollamos los distintos supuestos en los que la intervención de los agentes policiales produce la muerte de una persona; es decir los casos de uso letal de la fuerza armada y de muertes en custodia. Se trata de los extremos de la violencia estatal y su análisis integral permite distinguir los rasgos específicos que la caracterizan.

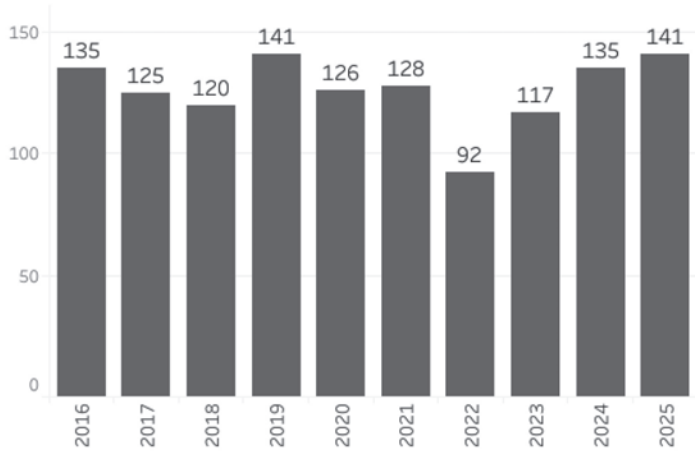
La denominación se inscribe en las definiciones del Protocolo de Minnesota sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas, lo que incluye las muertes causadas por acto u omisión del Estado, de sus órganos o agentes en violación de su obligación de respetar o proteger el derecho a la vida y las que sobrevienen cuando la persona está detenida o bajo custodia estatal.

5.1. USO LETAL DE LA FUERZA POLICIAL 2016-2025

El registro de casos de muertes producidas por policías de la CPM acumula 10 años³⁸. En esta década se han registrado 1.260 casos, lo que representa una muerte en manos de la policía cada 70 horas.

38 Más información disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/violencia-policial-datos/>

Gráfico 2. Muertes por uso de la fuerza policial en la provincia de Buenos Aires, 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial.

En 2025 se sumaron 141 muertes registradas bajo esta modalidad. Como se observa en el gráfico, junto al año 2019 es uno de los puntos más altos del periodo registrado, con un promedio de casi 12 muertes por mes.

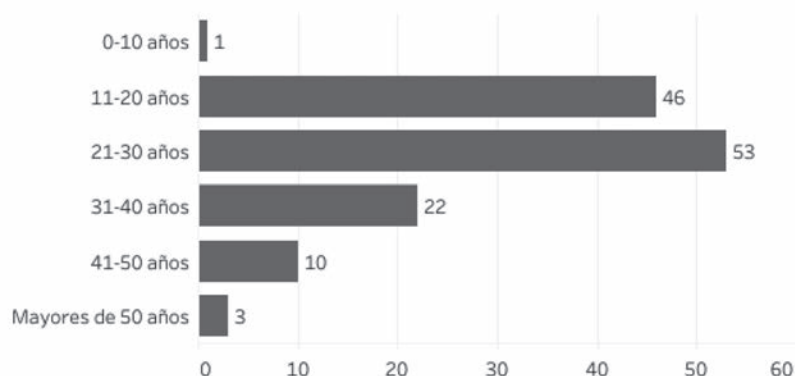
La mayoría víctimas eran varones, según el género atribuido por la fuente. En todo el periodo, el 94% de las víctimas eran varones. En 2025, 134 víctimas eran varones, 6 eran mujeres y una era una mujer trans-travesti.

Además, la mayoría de las víctimas registradas en estos diez años eran jóvenes: el 76% eran menores de 30 años, mientras que el 44% de las víctimas tenía entre 18 y 25 años.

En todo el periodo se relevaron 200 casos de víctimas menores de edad (el 16% del total de casos), de los cuales 140 tenían entre 16 y 17 años (el 11% del total de casos).

En 2025 también la mayoría de las víctimas (103 casos) tenían 30 años o menos. Se registraron 22 muertes de menores de edad: la mayor parte (como en el periodo 2016-2025) tenía entre 16 y 17 años (16 casos). Todos los menores de 18 años víctimas del uso letal de la fuerza eran varones.

Gráfico 3. Muertes por uso de la fuerza policial según rango etario de las víctimas, provincia de Buenos Aires, 2025



Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial. **Nota:** 135 casos con dato en la variable Edad (95,7% de la base).

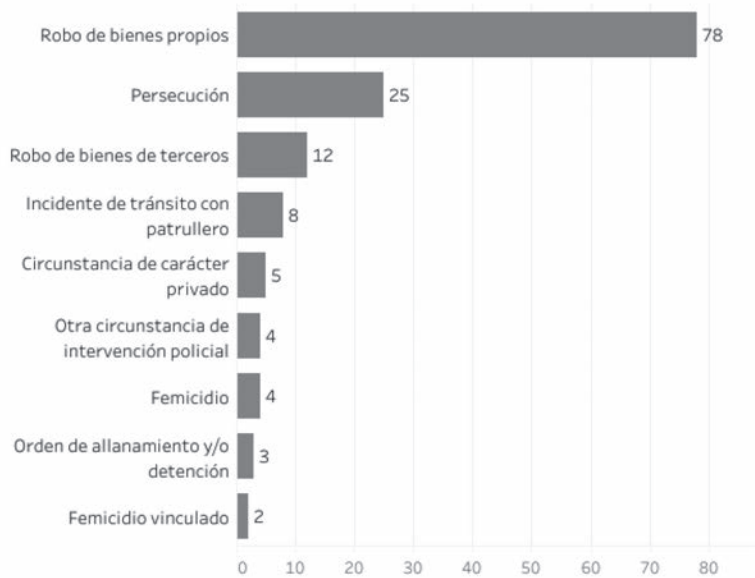
Si tenemos en cuenta las variables de género y edad, entre 2016 y 2025 más del 40% del total de víctimas eran varones de entre 18 y 25 años (482 casos). Respecto al lugar, se registró al menos un caso en 67 de los 135 municipios de la Provincia en todo el periodo; el 84% (1.047) ocurrió en el conurbano.

Durante 2025, 27 municipios registraron muertes. La Matanza es el municipio que registró la mayor cantidad de casos: 34 en 2025 (y sumando un total de 246 en la década registrada). De acuerdo con los datos del último censo poblacional realizado por el INDEC, la tasa de uso letal de la fuerza (ULF) en el municipio es de 2 cada 100.000 habitantes; al desagregar el sexo registrado de las víctimas, la cifra para los varones es de 4 cada 100.000 habitantes varones y de 0,2 para las mujeres. El segundo municipio en cantidad de casos es Lomas de Zamora, con 12 muertes (de varones), lo que implica una tasa de mortalidad de 4 cada 100.000 hombres. El tercero es Quilmes con 10 casos, una tasa de mortalidad de 3 varones cada 100.000 habitantes. En 2025 se registró por primera vez un caso en el municipio de Tandil y dos en Necochea.

En cuanto a las circunstancias en las que se produjo la muerte, en estos 10 años se registró que más de la mitad de los casos (51%, o sea 640 casos) se produjeron ante el supuesto robo o intento de robo de los bienes personales del propio personal policial. Muy por debajo, la segunda circunstancia más registrada del periodo son las muertes producidas en el marco de una persecución: 182 casos que representan el 14% del total.

En 2025 los datos coinciden con el relevado para todo el periodo: más de la mitad (78 casos) fueron ante el intento o robo de bienes propios de los efectivos y casi una quinta parte (25 casos) fueron en el marco de una persecución policial.

Gráfico 4. Muertes por uso de la fuerza policial según circunstancia en la que se produjo la muerte en la provincia de Buenos Aires, 2025



Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial.

Por otro lado, se relevó que entre 2016 y 2025 en el 85% de los casos con datos (1.041) se provocó la muerte con el arma reglamentaria del personal

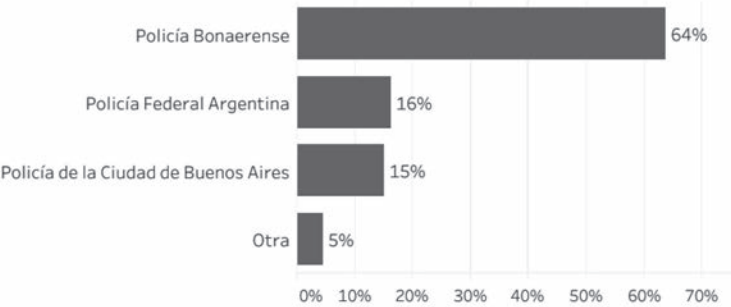
policial. Del total de policías que mataron con su arma reglamentaria, el 58% (600 casos) lo hizo ante el supuesto robo o intento de robo de sus bienes personales.

En 2025, 115 muertes fueron provocadas con el arma reglamentaria, 10 con el patrullero, 5 con armas de fuego no reglamentarias, 3 por la fuerza física y 8 por otro mecanismo.

Si observamos las variables, mecanismo y circunstancia, en 2025, más de la mitad de las muertes (73) fueron provocadas por policías con su arma reglamentaria ante el robo de sus bienes personales.

Con respecto a la información de los/as policías que provocaron una muerte en el periodo 2016-2025, el 64% (782) pertenecían a la Policía de la provincia de Buenos Aires, seguido del 16% (201) a la Policía Federal Argentina (PFA) y el 15% (186) a la Policía de la Ciudad de Buenos Aires.

Gráfico 5. Muertes por uso de la fuerza policial según institución de pertenencia del/la policía que provocó la muerte en la provincia de Buenos Aires, período 2016-2025



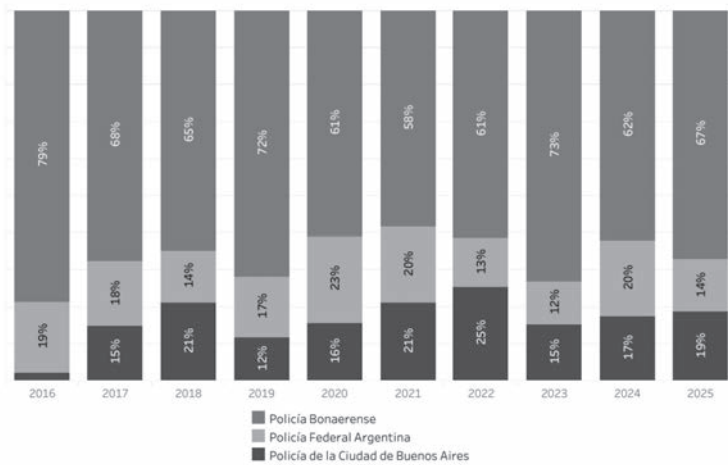
Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial. **Nota:** en base a 1.226 casos con dato en la variable Institución (97,3% del total de la base).

Debe tenerse en cuenta que la Policía de CABA comenzó a operar el 1 de enero de 2017 tras la promulgación de la ley 5688/16 (Sistema Integral de Seguridad Pública), por lo que cuenta con un año menos en los registros de

ULF de la CPM³⁹. Sin embargo, pese a dicha diferencia, la cifra de muertes causadas por ambas fuerzas es similar: 186 de la Policía de CABA y 201 de la PFA. Desde 2021 la cantidad de muertes provocadas por agentes de la Policía de CABA es mayor que las ocasionadas por efectivos de la PFA, excepto en el año 2024 (donde la diferencia fue del 3%).

Gráfico 6. Muertes por uso de la fuerza policial según institución de pertenencia del/la policía que provocó la muerte en la provincia de Buenos Aires y año, evolución 2016-2025

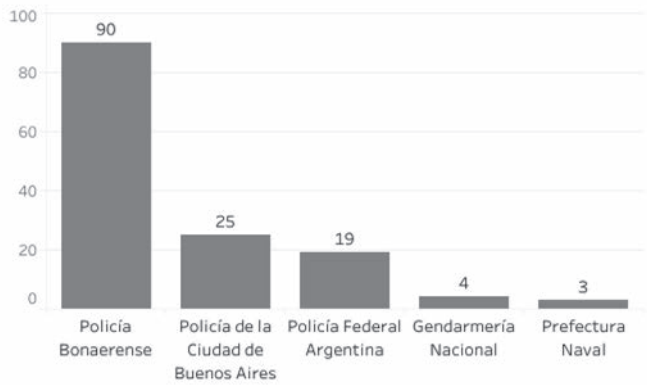
Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial. **Nota:** no se muestran en el gráfico las categorías “Otras instituciones”



En 2025, 90 de las 141 muertes registradas fueron cometidas por miembros de la PBA y casi una quinta parte (25 casos) fueron cometidos por policías de la CABA. La cantidad de muertes producidas por agentes de la Policía de CABA en 2025 es mayor que en los años 2023 y 2024.

39 En el año 2016 en CABA operaba la Policía Metropolitana de la Ciudad de Buenos Aires, creada por la ley 2.894 de Seguridad Pública, sancionada por la Legislatura de la CABA el 28/10/2008 y entró en actividad el 5/2/2010.

Gráfico 7. Muertes por uso de la fuerza policial según institución de pertenencia del/la policía que provocó la muerte en la provincia de Buenos Aires, 2025



Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial.

Otro dato relevante surgido en 10 años de registro es que el 64% de los/as policías provocaron las muertes fuera de servicio (789 casos); de ese total, el 96% lo hizo con su arma reglamentaria (758 casos). Es decir que el 60% de los casos registrados en el periodo fueron muertes provocadas por policías fuera de servicio con su arma reglamentaria, lo que pone de resalto la importancia de evaluar las condiciones de cumplimiento del estado policial y sus implicancias⁴⁰.

En 2025, los datos coinciden con los registrados para todo el periodo: 87 muertes fueron provocadas por policías en actividad pero fuera de servicio.

40 Según el art. 2 de la ley provincial 13982, el estado policial es “la situación jurídica que resulta del conjunto de derechos y deberes establecidos por las leyes y reglamentos, para el personal que ocupa un lugar en las escalas jerárquicas de las Policías de la Provincia y comprende exclusivamente a éste, quien lo conserva después de cesar en el servicio activo, excepto que el cese se produzca por baja”. Esto implica que, aun cuando los policías no se encuentran en funciones (fuera de servicio), mantienen el deber y obligaciones propias de la policía. Conjugado con la portación de arma de los agentes, significa que continúan con la responsabilidad de las funciones como policía y, por lo tanto, rigen todas las obligaciones y deberes respecto del arma reglamentaria y los límites y proporcionalidad en su uso. En el caso de la Policía de CABA y la PFA, sus leyes de creación incluyen textos similares: el art. 101 de la ley Q-N° 5.688 y art. 3 de la Ley nacional 21.965.

Gráfico 8. Muertes por uso de la fuerza policial según estado de actividad y estado de servicio del/la policía que provocó la muerte en la provincia de Buenos Aires, 2025



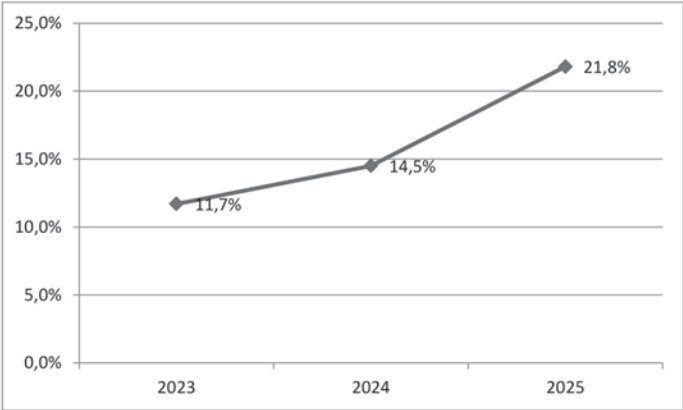
Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial.

5.1.1. Muertes producidas por policías trabajando en servicios de transporte privado

Una particularidad que se viene registrando en los últimos años son las muertes producidas por policías mientras estaban trabajando como choferes de aplicaciones de viajes Uber, Cabify, Didi⁴¹. En este escenario, en 2025 se produjeron 17 muertes. Esto es preocupante porque, a la extensión indebida que impone el estado policial, se suma el potencial empleo de las armas de fuego en un contexto especialmente riesgoso y en condiciones de sobre carga de los agentes policiales. Durante 2023 se registraron 7 muertes, que subieron a 11 en 2024 y a 17 en 2025. En el gráfico siguiente puede observarse el incremento porcentual de estos casos sobre el total de muertes producidas en circunstancia “robo de bienes propios”: 60 en 2023, 76 en 2024 y 78 en 2025.

41 <https://www.revistaanfibia.com/policias-uber-el-gatillo-al-volante/>

Gráfico 9. Porcentaje de muertes producidas por policías trabajando en servicios de transporte privados en la provincia de Buenos Aires, 2023-2025



Fuente: Registro CPM de muertes por uso de la fuerza policial.

Si bien no hay datos oficiales, este fenómeno se explica en parte por la creciente actividad en las plataformas virtuales⁴², en particular por parte de agentes de las fuerzas policiales⁴³, que se vincula al incremento del pluriempleo⁴⁴ en el país⁴⁵. Y muchos agentes de las fuerzas de seguridad (Buenos Aires, CABA, PFA) realizan esta actividad privada con su arma reglamentaria, en función del estado policial que obliga a su portación.

Se trata sin dudas de un problema que incrementa los riesgos de quienes utilizan los servicios de transporte por aplicaciones y de la población en general porque resulta evidente que la carga horaria acumulada impacta de manera directa en la especial concentración que requiere el desempeño de las tareas de prevención. Esto no puede ser una excusa ni limitar la responsabilidad policial.

42 <https://www.infobae.com/economia/2026/03/20/el-crecimiento-de-las-apps-sumo-miles-de-choferes-pero-advierten-que-la-actividad-dejo-de-ser-rentable-tiene-que-haber-algun-tipo-de-regulacion/>

43 <https://www.eldia.com/nota/2026-3-17-1-50-47-policias-y-penitenciarios-choferes-de-aplicaciones-para-llegar-a-fin-de-mes-la-ciudad>

44 <https://www.fundacionencuentro.com/projects/%C2%BFqui%C3%A9nes-tienen-m%C3%A1s-de-un-trabajo%3F-las-caras-del-pluriempleo-en-la-argentina>

45 Según la Encuesta Permanente de Hogares del INDEC, 1,6 millones de personas tienen más de un empleo, lo que representa el 12,2% de las personas ocupadas. Se trata de uno de los valores más altos de toda la serie estadística y afecta particularmente al Gran Buenos Aires, donde está fuertemente concentrado: 54,6%.

En este escenario -como dijimos más arriba- en 2025 se produjeron 17 muertes por uso letal de la fuerza por parte de policías que se encontraban trabajando en aplicaciones de transporte de pasajeros como Uber, Didi o Cabify. De los policías involucrados, 12 pertenecen a la policía de la provincia de Buenos Aires, dos a la Policía Federal, dos a Gendarmería y uno a Prefectura.

Al analizar las causas penales que investigan estas muertes, se identifica una notoria desproporción entre la agresión supuestamente recibida y la respuesta policial. Relevamos que los agentes policiales efectuaron, al menos, 47 disparos⁴⁶, mientras que en sólo dos casos denunciaron haber recibido disparos por parte de los supuestos atacantes. En 13 casos afirmaron haber sido intimidados con armas de fuego pero sólo en dos casos las armas fueron secuestradas; en otros dos casos se secuestraron réplicas de armas.

En los casos en los que pudo analizarse la autopsia, se advierte que la mayoría de los impactos tienen trayectoria de atrás hacia adelante y en zonas vitales. Es decir que la respuesta policial es notoriamente desproporcionada y los disparos fueron efectuados para generar un daño potencialmente letal.

El Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires confirma la falta de especificidad en la regulación y control de este problema. En un caso en que intervino la CPM⁴⁷, el Ministerio informó que la actividad de los agentes como conductores de plataformas de transporte de pasajeros es lícita porque no está prohibida por el art. 12 de la ley de personal policial provincia Buenos Aires (13.982). Sin perjuicio de ello, señaló que la actividad debe ser comunicada al jefe directo y se debe establecer una

46 Este dato representa el mínimo de disparos que hemos podido corroborar, tomando en consideración fundamentalmente la pericia balística, y en caso de que no se haya realizado o no sea informada, el relato policial. Cuando ninguna sea posible, se contabilizará el número de impactos en la autopsia. Frente a esta selección, consideramos que los disparos podrían haber sido más que los impactados o los declarados.

47 El 27 de abril de 2025 Ángel Costilla y Alexis Abretch solicitaron un viaje por la aplicación de DIDI, el cual fue recibido por Cristian Emanuel Flores, un agente de la Policía de la Provincia de Buenos Aires que se encontraba fuera de servicio. El efectivo relató que tenían intenciones de robo, por lo que disparó tres veces contra cada uno. Costilla recibió dos impactos en la pierna y otro en la espalda, mientras que Abretch recibió dos en la espalda y uno en la pierna izquierda. Todos fueron de atrás hacia adelante. Por estos hechos se inició la IPP 15-01-024011-25 que tramita ante la UFI N° 23 descentralizada de Malvinas Argentinas.

diferencia de horarios entre ambas tareas. Lo informado no da cuenta de un procedimiento orientado al control exhaustivo de la superposición de actividades y al incremento de la carga horaria en la tarea policial sino de un esquema dirigido al mero registro. Esto es altamente preocupante porque implica una sobrecarga en personas que, entre otros aspectos, deben decidir en circunstancias críticas el uso de la fuerza letal. El problema acá es el estado policial y que los obliguen a portar el arma.

Al requerir al Ministerio de Seguridad que informe si existe algún protocolo específico para el traslado y portación de armas de fuego mientras prestan el servicio de transporte de pasajeros, respondió que los agentes están habilitados para portar el arma reglamentaria mientras realizan otra actividad, en función de que se encuentran bajo el estado policial y que, frente a una posible comisión de delitos, pueden intervenir voluntariamente, e informó que no existe normativa vigente que regule la portación de arma reglamentaria al prestar el servicio de transporte de pasajeros. La única previsión está en la circular 41/2010, que rectifica la orden del día 24716, emitida en el año 1978, que reglamenta el manejo de armas de fuego en circunstancias de su traslado, remisión y/o retiro junto a un anexo que establece normas de seguridad para el manejo de las armas de fuego en caso de accidentes con ellas.

La falta de normas, procedimientos y políticas orientadas a regular y controlar las actividades que los efectivos realizan por fuera del servicio es alarmante, sobre todo cuando se trata del transporte público de pasajeros. No sólo no se limita la sobrecarga horaria sino que se habilita la portación de arma reglamentaria pese a que debería limitarse al cumplimiento de la función policial y no extenderse al desarrollo de otras actividades.

La Policía de CABA tiene una regulación específica: el artículo 103 de la ley Q-5.688 establece que el personal “está sometido a un régimen de dedicación exclusiva con expresa prohibición de cualquier otra actividad que fuera refutada incompatible, riesgosa o que pueda resultar en desmedro del rendimiento físico o psíquico de sus funciones.” En este caso la normativa establece un criterio que veda la realización de esta tarea que va desmedro del rendimiento físico y eventualmente psíquico de los efectivos.

En la provincia de Buenos Aires la normativa no es tan específica, sin embargo el artículo 12 de la ley 13.982 establece que el personal policial tiene prohibido: “e) Desarrollar actividades lucrativas o de cualquier otro tipo incompatibles con el desempeño de las funciones policiales”.

5.1.2. Desproporción en el uso de la fuerza letal

Dando continuidad al análisis efectuado en informes anteriores⁴⁸, se seleccionaron casos para una indagación que permita arrojar algunos indicios vinculados a la desproporción en el uso de la fuerza en la intervención policial. El recorte metodológico se realizó en base a las categorías que registran mayor frecuencia de casos en 10 años de registro: muertes producidas en el contexto de robo de bienes propios o de terceros con el arma reglamentaria. Además, el uso del arma de fuego resulta ser un elemento cuantificable que permite analizar varios hechos a la vez en forma agrupada, con categorías que se construyeron para tal fin.

De este recorte cuantitativo del registro de casos de ULF en la provincia de Buenos Aires surgen 90 casos en 2025. Algunos aspectos relevantes.

- La mayoría de las víctimas eran varones (dos víctimas mujeres).
- La edad promedio de las víctimas es de 24 años; sin embargo en 21 casos se trató de menores de 18 años, y la víctima más joven es Thiago Correa de 7 años, quien se encontraba con su padre en las proximidades de una tentativa de robo.
- La edad de los victimarios oscila entre los 21 y 64 años; el promedio es de 36 años.
- La mayoría de los efectivos son varones; sólo hubo seis mujeres victimarias.
- En todos los casos el mecanismo fue con arma de fuego y sólo en cinco casos no se trató del arma reglamentaria.

48 Ver CPM, 2015:51-53; 2016:338-348; 2024:158-163; 2025:134-143.

- En la mayoría de los casos (44) los agentes pertenecían a la Policía de la provincia de Buenos Aires; 22 a la Policía de CABA, 17 a la PFA, 4 a la GNA y 3 a PNA.
- La mayoría de los efectivos (75) se encontraban en actividad y fuera de servicio; sólo 6 estaban en actividad y en servicio y 9 fuera de actividad.
- De los 90 casos, sólo 12 estuvieron vinculados a robos de bienes de terceros. Es decir que la mayoría de los casos (78) fueron en ocasiones de robo de los bienes de los policías. Estos casos se dieron mayoritariamente mientras los policías se encontraban en actividad y fuera de servicio.

Este diagnóstico cuantitativo se complementó con el análisis de las constancias de las investigaciones penales a las que tuvimos acceso y contaban con la información necesaria para evaluar aspectos vinculados a la proporcionalidad. Se analizaron 60 muertes investigadas en 48 causas judiciales⁴⁹.

El 93% de los casos (55) se produjeron en zonas pobladas, entre los grandes centros urbanos y las zonas rurales; específicamente, se ubicaron en los límites del conurbano bonaerense y cerca de barrios populares y la

49 Se trata de las siguientes investigaciones: IPP 15-01-018499-25/00, IPP 10-00-021002-25/00, IPP 13-02-025410-25-00, IPP 07-00-0013863-25, IPP 19-00-017446-25-00, IPP 05-01-002823-25, IPP 15-00-042302-25/00, IPP 07-00-009590-25-00, IPP 13-02-012132-25/00, IPP 07-00-008458-25-00, IPP 07-00-041394-25-01, IPP 05-00-002187-25/00, IPP 10-00-006844-25-00, IPP 05-01-007840-25-00, IPP 13-02-023782-25, IPP 05-00-062861-25, IPP 05-00-063086-25, IPP 10-00-005595-25/00, IPP 05-00-041863-25/00, IPP 05-00-00330-25, IPP 06-00-041353-25, IPP 05-00-040006-25-00, IPP 07-05-001189-25, IPP 07-05-006040-25-00, IPP 20-00-006013-25, IPP 05-00-016262-25, IPP 13-02-001485-25-00, IPP 13-00-025842-25-00, IPP 05-01-012172-25/00, IPP 13-00-031960-25-01, IPP 15-00-30085-25/00, IPP 07-03-018991-25-00, IPP 10-00-051469-25/01, IPP 15-00-048999-25-00, IPP 07-00-045897-25/00, IPP 05-00-056998-25/00, IPP 10-00-024375-25-00, IPP 05-00-004958-25-00, IPP 15-00-032394-25-00, IPP 19-00-024292-25-00, IPP 05-00-010016-25-00, IPP 07-00-005882-25/00, IPP 20-01-027867-25-00, IPP 07-03-021214-25/00, IPP 07-03-022409-25/00, IPP 05-00-007379-25/00, IPP 05-00-012558-25-00, IPP 05-00-004323-25-00 e IPP 13-00-021642-25/00. Cabe destacar que se ha solicitado a todas las fiscalías la habilitación para el acceso a las 90 causas que componen el total de ULF bajo estas circunstancias, pero en 17 casos no obtuvimos respuesta: UFI N°5 de San Martín, UFI N°20 de Malvinas Argentinas, UFI N°21 de Malvinas Argentinas, UFI N°22 de Malvinas Argentinas, UFI de Homicidios de La Matanza, UFI N°4 de Moreno-Gral. Rodríguez, UFI N°10 de Moreno-Gral. Rodríguez, UFI N°8 de Lomas de Zamora, UFI N°19 de Lomas de Zamora, UFI N°3 de Florencio Varela, UFI N°2 de Quilmes, UFI N°8 de Morón y UFI N°3 de Morón. Además, 12 casos no fueron incluidos por la falta de archivos fundamentales al momento de análisis; y debe tenerse en cuenta que el caso de Thiago Correa no integra los criterios del análisis.

mayoría (24) se concentraron en La Matanza⁵⁰.

Los expedientes judiciales no determinan la verdad real de un hecho sino que construyen en base a distintos medios de prueba lo que se denomina verdad jurídica o procesal. Es decir que los hechos tal como se presentan en el expediente no siempre coinciden con lo ocurrido. Esta complejidad, trasladada a los casos de uso letal de la fuerza policial, implica que circunstancias como la cantidad de disparos efectuados, la presencia de armas y su uso se debe reconstruir con las constancias de las causas y esto siempre implica un sesgo en la información. Sin embargo el cruce de fuentes que reponen distintas voces y puntos de vista del fenómeno puede dar una información aproximada y útil. Cada una brinda información diferencial que debe ser tenida en cuenta al momento de evaluar la precisión y alcance del dato que se obtiene, y constituyen indicios para determinar la proporcionalidad en el uso de la fuerza en los casos de muertes producidas por policías. En ese sentido el análisis se basó en las siguientes constancias de las investigaciones penales:

- relato policial sobre presencia de armas en el hecho;
- secuestro de armas en la escena y aptitud para el disparo;
- relato policial, pericias y autopsias sobre cantidad de disparos;
- cantidad de impactos y trayecto de proyectiles en el cuerpo de las víctimas.

Un primer aspecto que surge es el vinculado a la presencia de armas en poder de los supuestos atacantes. Según la versión policial, en 47 casos (78%) los atacantes poseían armas de fuego. Sin embargo, cuando se contrasta con otros elementos de la causa surge que la cantidad de armas secuestradas es mucho menor: solo en 19 casos (32%) se secuestraron armas en la escena del hecho y solo 12 eran aptas para disparar.

Otro dato relevante que surge del relato de los/as policías involucrados/as es que 12 afirmaron que los atacantes habían usado estas armas en el hecho. Pero al contrastar esta información con las pericias se constató que

50 En orden de cantidad continúan Lomas de Zamora (10), Quilmes (7), Florencio Varela (6), Merlo (6), Morón (5), Tres de Febrero (5), Moreno (5), Malvinas Argentinas (5), Esteban Echeverría (4), San Martín (3) y Almirante Brown (2). Luego, con un caso cada uno: General Rodríguez, José C. Paz, Ituzaingó, La Plata, Lanús, Pilar, Avellaneda y Cañuelas.

sólo cuatro de las armas empleadas eran aptas para el disparo.

Al comparar este último dato con la cantidad de disparos que los propios policías reconocen haber efectuado, la desproporción es notoria, ya que en las distintas instancias en las que declararon los agentes involucrados mencionan haber realizado, al menos, 195 disparos.

Al analizar las autopsias, surgen otros elementos relevantes.

- Se constataron 116 impactos de balas de las armas policiales, un promedio de 1,9 sobre el total de los casos⁵¹.
- Los disparos se concentran en zonas vitales: tórax (22), cabeza (16), abdomen (7), cuello (10) y espalda (16).
- En la mayoría de los impactos producidos en las piernas, se encontraron también impactos en zonas vitales. Todos los impactos en los brazos registraron impactos acumulados en zonas vitales.
- En el 54% de los disparos la trayectoria fue de atrás hacia adelante.

Al analizar las autopsias junto al registro de disparos construido en base al propio relato policial, surge otro elemento relevante alarmante no sólo por la desproporción en el uso de la fuerza letal sino también en relación con el riesgo para terceros: mientras de la autopsia surgen 116 proyectiles que impactaron, los policías expresaron haber disparado como mínimo 195 veces. Esto quiere decir que no impactaron todos los disparos y un tercio podría haber ocasionado un riesgo fatal a personas que no estaban involucradas en el hecho.

La muerte de Brandon Corpus Antelo y Thiago Correa. Durante la noche del 5 de junio de 2025, Facundo Daniel Aguilar Fajardo, efectivo de la PFA, se encontraba en servicio esperando el colectivo con su madre cuando, según su testimonio, fue abordado por cuatro personas armadas con intenciones de robo y dos de ellas portaban armas de fuego y otra un cuchillo. También acusó haber recibido un disparo, por lo que extrajo su arma reglamentaria y disparó 11 veces contra estas personas. Luego se secuestraron dos armas:

51 Teniendo en cuenta que el número más alto es 7.

un revólver sin aptitud para el disparo y un arma blanca de tipo *tumbera*. Brandon Corpus Antelo, de 18 años, uno de los presuntos asaltantes, murió a varios tras recibir dos disparos mientras se alejaba corriendo del lugar del hecho. Según la autopsia, uno impactó en la espalda y otro en la mano: ambos fueron producidos a una distancia larga.

Una de las balas disparadas por el policía impactó en la cabeza de Thiago Correa, un niño de 7 años que esperaba el colectivo junto a su padre a dos cuadras del hecho, ocasionando la muerte⁵².

5.1.3. Conclusiones

Hay un nuevo aumento de los casos de uso letal de la fuerza, el pico más alto desde que comenzamos a registrarlo. Si bien la mayoría de los casos se producen cuando los policías manifiestan ser víctimas de robo a ellos o a terceras personas, cuando se compara con las estadísticas producidas por la Procuración General de la Provincia de Buenos Aires surge que no existe un movimiento correlativo al interanual de los delitos contra la propiedad. Es decir que las variaciones en los casos de muertes por uso letal no parecen estar asociadas al incremento o descenso de delitos, lo que conduce a poner el foco en normativas y prácticas vinculadas al uso del arma en la cultura policial. Específicamente en la complejidad que presenta el estado policial, puesto que la función de los efectivos contempla la portación de arma reglamentaria y la actuación frente a delitos, lo que muestra la predisposición a intervenir utilizando el arma como primer recurso.

La normativa que establece el estado policial permanente (más una cultura policial en el uso del arma de fuego como respuesta automática ante cualquier amenaza) explica la alta proporción de casos en los que los policías matan estando fuera de servicio.

A esto se suma la desproporción en el uso de la fuerza letal. Los policías reconocen haber disparado al menos 195 veces mientras que a los

52 IPP 05-01-007840-25-00, de trámite ante la UFI especializada en homicidios y el Juzgado de Garantías N° 3 del Departamento Judicial La Matanza.

supuestos atacantes les atribuyen 12 disparos. En ningún caso los disparos impactaron en los agentes policiales. Sin embargo 116 de esos disparos impactaron en los supuestos atacantes o víctimas y las trayectorias fueron en general de atrás hacia adelante. Todo esto da indicios claros de que la respuesta policial armada se da en un contexto ajeno a la función policial, no responde a una agresión proporcional de parte de los supuestos atacantes y es altamente desprofesionalizada.

Es alarmante que mientras 116 disparos impactaron a los supuestos atacantes, al menos otros 79 siguieron su trayectoria. A esto se suma que la mayoría de los hechos ocurren en zonas urbanas o periurbanas, lo que implica un riesgo muy alto para las personas que transitan, como fue el caso que derivó en el asesinato del niño Thiago Correa, ya descripto.

También debemos señalar el incremento de casos en los que los policías matan mientras trabajan en aplicaciones de transporte de pasajeros. Se trata de un aspecto que no se encuentra debidamente regulado que extiende el estado policial a un servicio completamente ajeno a la función policial. Esto da cuenta de la desprofesionalización de la tarea policial y del riesgo en que se coloca al conjunto de la población.

Por último, también preocupa lo detectado en la investigación de los casos de uso letal de la fuerza policial. El Estado argentino y el de la provincia de Buenos Aires tienen un deber reforzado de investigar estas muertes potencialmente ilícitas. Para ello deben seguir los lineamientos del Protocolo de Minnesota (ONU) y la normativa local. Sin embargo se detectan falencias en la preservación de la escena, falta de especialidad de los fiscales y continuidad del involucramiento de las propias fuerzas investigadas. Todo esto conspira contra la garantía de investigaciones eficientes y el acceso a la justicia.

5.2. MUERTES BAJO CUSTODIA EN COMISARÍAS Y EN OTRAS INTERVENCIONES POLICIALES

En este apartado presentamos los resultados del análisis de casos de muertes ocurridas bajo custodia policial.

Si bien en la Argentina no hay una sola definición respecto a qué se considera muerte en custodia, las definiciones más utilizadas coinciden en dos puntos: la presencia de agentes estatales y la restricción de alguna forma de la autonomía del sujeto. Así lo entiende Oscar Ignacio Lossetti:

“Aquella que le sucede a una persona debido a, o como consecuencia de haber registrado una situación de contacto vincular entre ella y uno o más integrantes de una fuerza de seguridad o fuerza armada de gestión estatal. Dicha situación de contacto vincular directo o indirecto debe revestir suficiencia e idoneidad con los factores circunstanciales de tiempo, modo y lugar”⁵³.

En igual sentido y considerando los elementos señalados coinciden la mayoría de los autores u organismos especializados⁵⁴.

Más allá de esto, a los fines del estudio realizado, definimos como muerte bajo custodia a la que se produce cuando la persona se encuentra bajo

53 Oscar Ignacio: *Marco definitorio y criterios inclusivos sobre muerte en custodia*, Editorial Hammurabi, 2022.

54 Patito, Losetti, Trezza, Guzman, Stingo. Tratado de Medicina legal. La Muerte en Custodia. Pág. 677- 683. Editorial Quorum. 2003. 4.- J.L. Palomo Rando, V. Ramos Medina e I.M.; Palomo Rando, J.L.; Ramos Medina, V.; Santos Amaya, I.M. “Muerte en privación de la libertad (MPL). Death in custody”. Cuadernos de medicina forense N° 35. Enero 2004. (Di Maio, 2006); Santos Amaya. Muerte en privación de libertad (MPL); Patito, Losetti, Trezza, Guzman, Stingo. Tratado de Medicina legal. La Muerte en Custodia. Pág. 677-683. Editorial Quorum. 2003; Castello, Frances F., F. V. Pascual. Muerte en custodia: un esbozo conceptual. Gaceta internacional de ciencias forenses. Nº: 32. 2019 33 14. Procuración Penitenciaria Nacional de Argentina. (Resolución Nº 105-PP-07 y 31/2018); <https://www.ppn.gov.ar/ejes-tematicos/tortura-y-malos-tratos> <https://www.ppn.gov.ar/pdf/ejestematicos/Res.%2031-18.pdf> 15; Guía de buenas prácticas para la intervención de los Defensores Oficiales ante casos de Tortura. Ministerio Público de la Defensa. Programa contra la Violencia Institucional. pág. 6, 9, 11, 15. 17/7/2014 <http://www.mpd.gov.ar/index.php/publicaciones-violencia-institucional/2934-guia-de-buenas-practicas-para-la-intervencion-de-los-defensores-oficiales-antescasos-de-to>

demora, aprehensión, detención, tutela, cuidado, restricción o alguna forma de relación con agentes policiales de modo que no puede disponer de su libertad de manera autónoma, incluso para modificar una situación de riesgo.

Para el análisis se trabajó con un registro que utiliza como fuentes los expedientes judiciales en los que se investigan estas muertes. Este registro desagrega dos categorías primarias en función de la siguiente caracterización:

- Muertes en comisarías: muerte de personas en custodia que se encontraban a cargo de una comisaría o dependencia policial. Se caracterizan por haber ingresado a los registros de la seccional. Un caso puede estar incluido en la categoría pese a que la muerte ocurra en otro lugar físico. La mayoría de los casos ocurren en la misma comisaría, pero se incluyen todos los casos donde la persona no haya recuperado la libertad o no se haya transferido la responsabilidad de la custodia a otra esfera (SPB, SPF, etc.). Por lo tanto quedan incluidas las muertes durante el traslado a otras dependencias policiales o carcelarias y las que ocurren en internación hospitalaria.
- Muertes bajo custodia en otra intervención policial: muerte de personas en custodia que no se encuentran a cargo de una comisaría o dependencia policial y que no son producto del uso letal de la fuerza. Se caracterizan por no haber ingresado a los registros de la seccional. Por ende, el lugar de la muerte es distinto a la comisaría. Por lo general ocurre en los primeros momentos de demora o aprehensión, por ejemplo en la vía pública o en traslado hacia la comisaría.

En base a esta caracterización, durante 2025 se registraron 30 muertes bajo custodia: 12 en comisarías y 18 por otra intervención policial.

5.2.1. Muertes bajo custodia en comisarías

Desde 2012 la CPM lleva registradas 270 muertes en comisarías⁵⁵. Sin embargo, en el 29% de los casos (78) se desconoce la causa de muerte. Esto se debe a que la información preliminar que remiten las fuentes primarias no permite realizar un análisis exhaustivo sobre las causas de muerte, especialmente cuando las fuentes informan sólo la versión policial de lo ocurrido. También porque las investigaciones judiciales se realizan de manera superficial y en muchos casos quitan entidad penal al contexto de las muertes, por ejemplo las condiciones de detención o el acceso a la salud.

Aun con estas dificultades, de la serie histórica surge un dato especialmente relevante: el 40% de las muertes en comisaría en las que se cuenta con datos sobre causas de la muerte (108) fueron por ahorcamiento.

Con la premisa de profundizar el diagnóstico de las muertes producidas en comisarías, en 2025 se realizó una indagación sobre el total de los casos registrados. Se solicitaron las causas judiciales en las que se investigan estos hechos y se realizó un análisis exhaustivo. En este período se registraron 12 casos, ocurridos en 12 dependencias policiales (9 de ellas del conurbano bonaerense). Tres de estas comisarías se encontraban clausuradas para alojar personas y una está cautelada por la CIDH⁵⁶.

Todas las personas fallecidas eran varones, con un promedio de edad de 35 años (la edad mínima de 20 y la máxima de 60). Nueve de las personas murieron mientras estaban en la comisaría, dos murieron en el hospital y una durante el traslado.

La mitad de las personas (6) fallecieron en las primeras 72 horas de privación de libertad, un tercio del total (4) murieron en las primeras 24 horas.

55 Para datos de la serie histórica, ver el sitio web Datos abiertos de la CPM.

56 Comisaría 5 de Esteban Echeverría (con clausura), Comisaría 1 de Hurlingham, Comisaría 2 de José C. Paz, Comisaría La Matanza Este 5, Comisaría La Matanza Sur 4, Comisaría 1 de Moreno (cautelada por la CIDH, MC 37-15), Comisaría 8 de Quilmes, Comisaría 5 de San Isidro, Comisaría 1 de San Nicolás, Comisaría 7 de Tres de Febrero (con clausura), Comisaría 1 de Olavarría (con clausura) y la Estación de Policía de Seguridad Comunal de General.

La mitad de los casos (6) se vinculan a problemas de salud física. Se destaca que en tres de ellos hubo una atención sanitaria inicial en la comisaría, pero no se efectuó derivación a un centro de salud ni se recomendó tratamiento, observación u otra forma de monitoreo del estado de la persona.

En los otros 6 casos la causa informada fue suicidio; en todos los casos el mecanismo fue ahorcamiento. Se destaca que todas las muertes por suicidio ocurrieron en las primeras 72 horas del alojamiento en la dependencia.

Esta caracterización preliminar permite advertir que las muertes en comisarías están directamente asociadas a la falta de cumplimiento del deber de cuidado estatal. En todos los hechos, tomando como ciertas las causas informadas, hay falta o deficiente asistencia de cuadros de salud: en algunos, de padecimientos físicos y en otros, de salud mental que derivan en suicidios. Las muertes ocurren en los primeros momentos de la privación de libertad (24/72 horas).

Dos factores inciden de manera directa en la producción de estas muertes. Las dependencias policiales no son lugares creados para el alojamiento de personas. Aparte de las pésimas condiciones materiales, no cuentan con infraestructura básica para mantener a las personas bajo custodia. El personal policial no está formado para la tarea de custodia de detenidos ni existen protocolos de actuación. De hecho, la única reglamentación existente para la regulación del funcionamiento de las dependencias policiales es un decreto-ley de la dictadura⁵⁷. Es decir que más allá de la negligencia o el dolo de quien tiene asignada la tarea de custodia de detenidos (la *imaginaria*) no existe una decisión o preocupación institucional del Ministerio de Seguridad en garantizar el cumplimiento del deber de cuidado de las personas privadas de libertad.

La preponderancia de las muertes asociadas a causas de salud (física o mental) da cuenta de la necesidad de articulaciones efectivas y comprometidas entre el Ministerio de Seguridad y los efectores de salud provinciales o municipales. Los casos de suicidios podrían disminuir

57 Reglamento de detenidos. Resolución 36.381 de fecha 21/09/77. Disponible en: <https://www.mseg.gba.gov.ar/areas/Vucetich/REGLAMENTOS%20POLICIALES/Reglamento%20de%20Detenidos.pdf>

si las revisiones médicas se realizaran de una manera confidencial, multidimensional e integral que permita dar cuenta del estado psíquico de la persona, si cuenta con antecedentes de consumo problemático y/o padecimiento mental capaces de profundizar las consecuencias, ya graves, del encierro, y debe asociarse a la definición de medidas alternativas al encierro o pautas específicas de alerta.

Cuando la muerte es el resultado de afecciones de la salud física, se constata que la atención fue deficiente y precaria: en algunos casos se realizó dentro de la dependencia policial, lo que es improcedente por las condiciones materiales e instrumentales de las comisarías e se convierte en una ficción. Un compromiso en la intervención de los efectores de salud provincial o municipal sería fundamental para evitar estas muertes.

El caso de Axel Miño⁵⁸. Axel tenía 27 años y estaba alojado en la comisaría 1ª de Hurlingham; se encontraba gravemente descompuesto, sin ingerir alimentos ni agua y con episodios de desorientación. Los detenidos solicitaron reiteradamente asistencia médica, por lo que se presentó una ambulancia con personal de salud. El médico lo revisó en la celda, le tomó la presión y afirmó que “no tenía nada”, indicando únicamente hidratación y la ingesta de reliveran. Ante la insistencia del compañero de celda porque lo veía mal, la respuesta fue: “el médico soy yo y sus signos vitales están normales”. Horas más tarde, el cuadro empeoró, tuvo vómitos con sangre y falleció en la celda.

5.2.2. Muertes bajo custodia en otras intervenciones policiales

Como dijimos, durante 2025 se registraron 18 muertes bajo esta categoría. Como datos generales surge que 17 eran varones y una era mujer⁵⁹, el promedio de edad de las víctimas es de 36 años y los casos se produjeron en 18 municipios (10 corresponden al conurbano bonaerense⁶⁰). Del análisis de los casos se desprenden varias recurrencias.

58 IPP 10-00-003985-25 UFIJ N°3 Morón.

59 Según el género atribuido por la fuente.

60 Almirante Brown, Bahía Blanca, Coronel Rosales, Escobar, Esteban Echeverría, Ezeiza, General Belgrano, General Madariaga, General Pueyrredón, Hurlingham, José C. Paz, La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Magdalena, Pinamar, Rojas y San Fernando.

La intervención policial se origina por un llamado al servicio de emergencias-911, en el que se hace mención a disturbios, discusión entre vecinos o alteración del orden público. Es decir, la comunicación o la circunstancia de los hechos no dan cuenta de que se esté cometiendo un delito sino que, en algunos casos, se trata de contravenciones.

En todas las actas policiales se deja constancia de que al momento del arribo al lugar la persona sobre quien recae la intervención tiene signos claros de alteración del pensamiento, exacerbación del ánimo, crisis psicomotriz o distorsión en la percepción de la realidad. Todas estas circunstancias representan indicios claros de que las personas se encontraban con padecimiento mental o bajo efectos de estupefacientes.

Al llegar al lugar el personal policial reduce a la persona de manera violenta con intervención de más de tres agentes mediante forcejeos, patadas y golpes. La contención se realiza con esposas o sujeción con la ropa propia de la persona, y se impone el despliegue de la fuerza física y/o amenaza por sobre mecanismos menos invasivos y la disuasión por la palabra. Sin embargo, en casi todos los casos (16) se confirmó la inexistencia de circunstancias que dieran cuenta de un riesgo para terceras personas.

La comunicación con efectores de salud se realiza luego de haber reducido a la persona, y en más de la mitad de los casos (10) el tiempo de espera al arribo del personal de salud fue prolongado. En situaciones extremas esto derivó en que el traslado a centros de salud se hiciera en patrullero o autos particulares. En algunos casos (6) la llegada de la ambulancia es posterior a la muerte.

No obstante tratarse de casos en los que desde el inicio existen indicios de que las personas podrían estar atravesando un cuadro de excitación asociado a padecimientos de salud mental, la intervención estuvo centrada en la participación de agentes policiales y la exacerbación del uso de la fuerza. Se suma la inacción o intervención tardía de efectores de salud.

Esta forma de intervención es contraria a las *Pautas generales para el abordaje intersectorial de urgencias en salud mental*, una resolución conjunta del Ministerio de Salud y el Ministerio de Seguridad provincial dictada en 2022 que establece los criterios específicos para la intervención

en este tipo de casos⁶¹. Estas pautas establecen que cuando es el personal policial el primero en llegar debe convocar de manera inmediata al personal de salud. Se debe proceder de modo escalonado utilizando la contención verbal hasta tanto arribe el personal de salud para evaluar la situación y determinar la conducta de cuidado, incluido el posible traslado a una institución de salud. La evaluación del traslado o la falta de criterio para el mismo es tarea del equipo de salud.

Lo mismo se establece en casos de consumos problemáticos:

Si se trata de intoxicaciones agudas por consumo de alcohol u otras sustancias que pongan en riesgo a la persona o a terceros, se convocará al equipo de emergencias de salud. Éste deberá concurrir y evaluar la alternativa a seguir, pudiendo trasladarla al centro de salud que corresponda para asistencia y evaluación⁶².

En relación a la investigación de estos casos, si bien no puede establecerse una vinculación directa entre la causa de muerte y la intervención policial, lo que se advierte es que el empleo de mecanismos de sujeción y el uso de la fuerza produce una sobreexcitación y un incremento del estrés. Este contexto de las muertes no es indagado por los fiscales y por lo general las investigaciones se definen en base a lo informado en las autopsias. Esto deja por fuera la evaluación del incumplimiento del deber de cuidado y otras eventuales responsabilidades penales.

Un caso en La Matanza. El 9 de agosto del 2025 en Aldo Bonzi, La Matanza, personal policial intervino a raíz de llamados al 911 que alertaban sobre un hombre que corría por las vías del tren manifestando de manera delirante que “lo querían matar”. Al llegar al lugar los efectivos observaron al hombre desplazándose de forma errática, ingresando y saliendo de una vivienda, arrojándose al suelo y autolesionándose mientras reiteraba expresiones de persecución. Los vecinos señalaron que se trataba de una persona

61 Ver en: <https://colpsibhi.org.ar/sites/colpsibhi/files/boletines/pautas-conjuntas-ministerio-de-salud-ministerio-de-seguridad.pdf>

62 Durante 2021 y luego de la ocurrencia de varias intervenciones policiales que culminaron con el fallecimiento de personas con padecimiento mental o por consumo problemático de sustancias, la Comisión por la Memoria solicitó a los Ministerios de Salud y de Seguridad provincial, la implementación de un Protocolo de estas características. No obstante su posterior aprobación, su aplicación aun es limitada o deficiente.

con problemas de adicción, lo que permitía inferir un posible cuadro de excitación psicomotriz o alteración de la conciencia; a su vez, la policía refirió que era “evidente que se encontraba bajo los efectos de sustancias”. Según los agentes policiales, ante la imposibilidad de establecer diálogo y debido a su “conducta agresiva y desorganizada”, intentaron “contenerlo físicamente” sosteniéndolo de sus brazos y piernas, requiriendo apoyo adicional. Finalmente, llegaron cuatro oficiales que lo redujeron y esposaron. En ese contexto se hizo presente un familiar, quien decidió trasladarlo en un vehículo particular al hospital más cercano, acompañado por efectivos policiales. Según consta en las actuaciones, el hombre (que ingresó a la guardia esposado) tuvo un paro cardíaco, el personal médico realizó maniobras de reanimación, pero al poco tiempo falleció⁶³.

5.2.3. Intervención de agentes de salud en casos de muerte bajo custodia

Como advertimos, la mayoría de las muertes que ocurren bajo custodia derivan del incumplimiento del deber de cuidado por falta o deficiente intervención ante padecimientos de salud físicos o mentales.

De los casos abordados surge que la atención de la salud es de muy baja calidad, se incumplen las leyes vigentes y persisten prejuicios, desidia e indiferencia de los profesionales.

Registramos que cuando la persona se encuentra privada de libertad la atención médica no incluye indicaciones claras sobre pautas de control y cuidado; si se han realizado curaciones y/o suministro de fármacos no hay seguimiento o indicaciones de cuidado.

Tampoco existen protocolos que indiquen alertas para derivación del lugar de encierro a los sistemas de salud. Los registros de intervención en salud dentro de las comisarías se realizan con displicencia por los agentes de salud, con lo cual la información resulta incompleta y/o incomprensible.

63 IPP N° 05-00-002042-25 UFI 15 especializada homicidios dolosos La Matanza.

Además, cuando la policía solicita una intervención del sistema sanitario en la vía pública hay demora en el arribo de la ambulancia, lo que retarda la atención: en la mayoría de los casos analizados, la ambulancia llegó cuando la persona ya había fallecido y su intervención se limitó a constatar la muerte. Esto demuestra la falta de articulación de las áreas, ya sea por aviso deficiente del personal policial, por demoras atribuibles al servicio de emergencias o por la concurrencia de ambas circunstancias.

Estas prácticas no sólo vulneran derechos fundamentales sino que refuerzan una lógica de deshumanización hacia quienes se encuentran bajo custodia estatal.

La muerte de Thiago Reyes⁶⁴. Tenía 20 años e ingresó a la guardia del Hospital de Magdalena la noche del 12 de enero de 2025, tras haber sido aprehendido horas antes por una pelea en la vía pública. Presentaba excitación psicomotriz, conductas auto y heteroagresivas, y refirió consumo de alcohol y adicción a la cocaína, además de padecer un padecimiento mental. Tras la administración de lorazepam y haloperidol fue derivado a terapia intensiva para monitoreo pero continuaba exaltado. En ese contexto, según relataron los efectivos policiales presentes, la médica interviniente expresó: “no me traigas más estas cosas, renegá vos en la comisaría, acá no los traigas más”, agregando de manera irónica ante la consulta de cómo proceder: “es más fácil hacerlos desaparecer antes de estar renegando acá, porque ya sabemos cómo termina esto, la madre es una conflictiva”. El joven falleció minutos después.

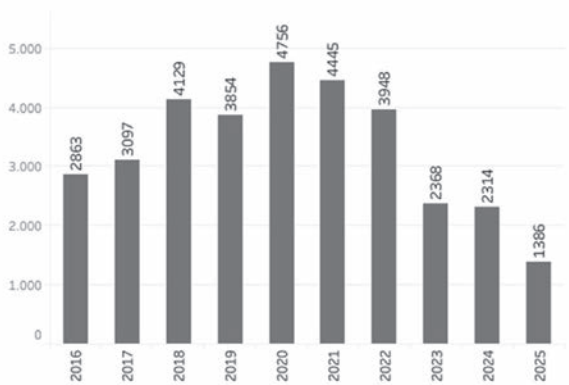
64 IPP 06-00-002224-25 ante la Ayudantía Fiscal de Magdalena.

6. VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS EN COMISARÍAS

Durante 2025 continuaron las violaciones a los derechos humanos de las personas privadas de libertad en comisarías dependientes del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires.

No obstante se redujo la cantidad de personas alojadas con relación al período 2024 y a la serie histórica. Tomando la información suministrada por el Ministerio de Seguridad, en diciembre de 2024 había 2.314 personas detenidas en comisarías y al finalizar 2025 había 1.386. Se trata del número más bajo de los últimos 10 años, con una disminución del 40% respecto a 2024⁶⁵.

Gráfico 10. Personas detenidas en comisarías de la provincia de Buenos Aires, 2016-2025

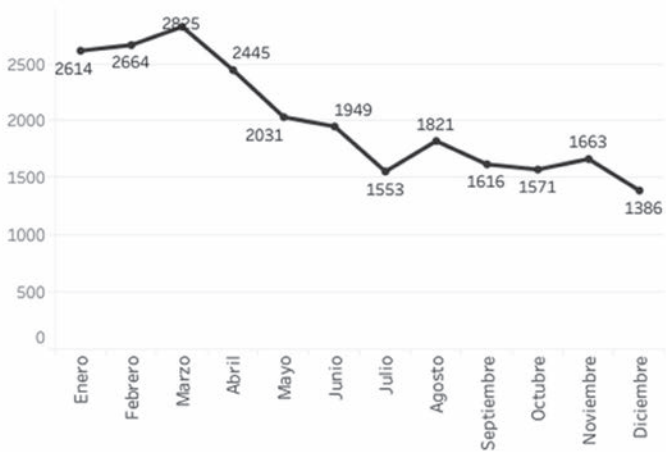


Fuente: CPM en base a datos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. **Nota:** los datos corresponden al último día de cada mes.

65 Para más datos, ver la web [Datos Abiertos de la CPM](#).

Pese a este avance, es necesario tener en cuenta que al analizar los registros mes a mes las variaciones son sustanciales. Esto permite advertir que a fin de año se produce una disminución y en los primeros meses se producen incrementos sustanciales. Durante 2025 la población detenida en comisarías arroja un promedio de 2.012 personas por mes. En marzo se registró el número más alto (incluso que el de los años 2023 y 2024): 2.825 personas; a partir de ese mes se registra un descenso sostenido hasta fin de año. Este incremento estacional en más de 1.000 personas detenidas tiene severas consecuencias en términos de sobrepoblación o hacinamiento y no deben pasarse por alto al analizar el impacto de las medidas adoptadas por los poderes provinciales.

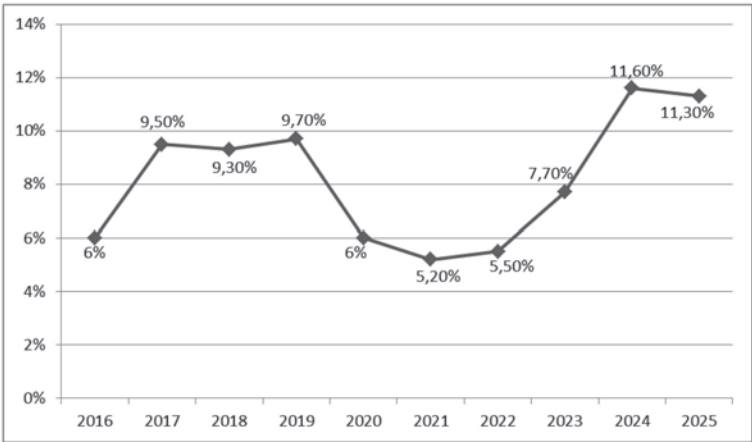
Gráfico 11. Personas detenidas en comisarías de la provincia de Buenos Aires, según mes, 2025



Fuente: CPM en base a datos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. **Nota:** los datos corresponden al último día de cada mes.

Dentro de este cuadro de disminución integral de detenidos, un aspecto particular es la situación de las mujeres. Si bien los números absolutos muestran una disminución entre 2024 (269) y 2025 (157), porcentualmente esto no modifica la tendencia al alza de los últimos años. Esto es así ya que en 10 años la población de mujeres alojadas en comisarías pasó de representar el 6% al 11% del total de las personas detenidas. Si bien se registró una disminución en la proporción entre 2020 y 2022, a partir de ese año hubo un incremento pronunciado y constante.

Gráfico 12. Porcentaje de mujeres alojadas en comisarías de la provincia de Buenos Aires. 2016-2025



Fuente: CPM en base a datos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires

En los últimos años se ha incrementado el ingreso de mujeres al sistema penal (CPM, 2025: 30) a lo que se suma la falta de disponibilidad de lugares para alojar mujeres en el SPB. Todo esto da cuenta de un problema que de continuar como tendencia podría incrementar las vulneraciones a los derechos humanos de este colectivo, impactando no sólo en las condiciones de detención sino también en el tiempo de permanencia en comisarías.

Sin embargo estos avances se dan en un contexto asentado en la continuidad de las políticas orientadas al desalojo progresivo de dependencias policiales. Esto es, el traslado de personas al sistema penitenciario.

Entre diciembre de 2024 y diciembre de 2025 el total de la población privada de libertad en la provincia de Buenos Aires creció 3%, pasando de 61.810 a 63.934 personas. Como se destacó en los últimos informes anuales (CPM, 2024:81 y 2025:87), en 2020 se lanzó el Plan de infraestructura penitenciaria 2020-2023, que priorizó la construcción de alcaldías departamentales que permitieron descomprimir el alojamiento en comisarías. En este período se registró una disminución progresiva que sigue hasta hoy.

Sin embargo, más allá de destacar la importancia de este descenso significativo en la cantidad global de personas alojadas en comisarías, preocupa la sustentabilidad de este programa y el impacto negativo que genera en el sistema penitenciario.

Tal como destacamos en el capítulo sobre política criminal, se sigue registrando un crecimiento sostenido de ingresos al sistema penal, y no han variado las normas y prácticas judiciales que impiden el egreso anticipado o la aplicación de medidas alternativas a la prisión preventiva. Esto implica que no se modifican las condiciones estructurales que explican la saturación del sistema carcelario y el alojamiento de personas en comisarías por períodos prolongados.

Un indicador de las dificultades para sostener el programa se advierte al analizar la situación de las alcaldías departamentales, el dispositivo de alojamiento creado para garantizar el traslado de personas de comisarías al sistema penitenciario. En diciembre de 2025 el alojamiento en las alcaldías departamentales mostró una subocupación del 0,3%, es decir que estaban casi completas.

Es decir que la construcción de nuevas plazas permite descomprimir transitoriamente el hacinamiento, pero si se mantiene el esquema de captación masiva y permanencia sostenida los niveles de sobrepoblación seguirán en aumento y los planes de infraestructura serán insuficientes. Los procesos judiciales y ante el sistema interamericano que abordan el problema de las personas privadas de libertad en comisarías han influido en la baja mencionada y en las continuidades que se describen.

Como venimos destacando en los últimos años, existen tres procesos estructurales en los que la CPM viene interviniendo en su carácter de Mecanismo Local de Prevención de la Tortura. Uno es el proceso de medida cautelar MC 496-14 y 37-15, que desde 2015 tramita ante la Comisión IDH y monitorea 21 comisarías del conurbano. En el marco de este proceso la CIDH, instó en distintos momentos al Estado provincial a garantizar condiciones de detención que no vulneren los derechos humanos de las personas privadas de libertad y, en particular, que tome medidas para evitar la vulneración del derecho a la vida y la integridad. Se realizaron varias instancias de seguimiento en las que la situación específica de las comisarías

cauteladas se inscribió en la perspectiva estructural del problema. El Estado provincial, tanto el poder ejecutivo como desde el poder judicial, reconoció el problema estructural y también la necesidad de modificar estos aspectos para garantizar que las personas sean alojadas en las dependencias policiales de manera excepcional y por períodos breves.

El otro proceso judicial estructural en el que se aborda la cuestión de las personas detenidas en comisarías es el denominado “caso Verbitsky”, que tramita ante la SCJBA, ya lleva 20 años y ha transitado por distintas instancias. En 2020 se dictó una nueva resolución ante la SCBA que derivó en la creación de la autoridad de implementación y seguimiento del programa de cumplimiento de la sentencia (APCS).

En paralelo a la creación de este organismo, se inició el habeas corpus colectivo ante la Sala V del Tribunal de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires (TCP) que resolvió el desalojo progresivo de las comisarías como lugares de alojamiento permanente y al que la SCJBA, en el marco del mencionado fallo Verbitsky, delegó el control de las condiciones de detención en estos establecimientos.

En estos procesos la CPM-MLPT viene insistiendo en la necesidad de que se aborden los problemas urgentes (agravamiento de condiciones de detención que generan riesgo a la vida y la integridad física) a la vez que se modifican las condiciones estructurales que generan el alojamiento de personas en comisarías por períodos prolongados.

Como dijimos, las acciones desplegadas en estos tres procesos explican la disminución de personas alojadas en comisarías. Sin embargo las acciones desplegadas no fueron suficientes para impactar en la redefinición de la política criminal. Las únicas medidas que se han podido implementar son paliativas y se concentran en acelerar el paso al SPB de las personas alojadas en comisarías. Se trata de una respuesta de corto aliento porque trabaja con un sistema de alcaldías departamentales al límite de la saturación y con cárceles sobrepobladas.

Es decir que estos procesos y las decisiones de los poderes (aunque atenuaron el problema) no han avanzado en las variables indispensables para sostener el objetivo de que las comisarías dejen de ser lugares de

alojamiento prolongado de personas, es decir por más de 48 o 72 horas. Para esto es necesario impactar en la orientación de la política criminal disminuyendo los ingresos a comisaría vía captación policial y ajustando las intervenciones judiciales para lograr un equilibrio entre los ingresos y egresos al sistema penal-carcelario.

6.1. CONDICIONES INHUMANAS DE ALOJAMIENTO

En contraste a la disminución de personas alojadas en dependencias policiales, se registra la continuidad de graves violaciones a los derechos humanos producto del agravamiento de las condiciones de detención. Las torturas y los malos tratos ocurren a la vista de los actores estatales, incluidos los que tiene un deber de control específico como jueces, fiscales y defensores, como muestran los hechos ocurridos en la comisaría 1 de Moreno.

Al finalizar 2025, se alojaban personas en 224 dependencias. El 33% de las seccionales (74) se encontraban clausuradas para tal fin: 29 tenían clausura judicial, 21 ministerial y 24 poseían ambos tipos de clausura. Estas comisarías alojaban 305 personas, el 22% del total de personas detenidas.

La capacidad informada de las comisarías habilitadas al finalizar 2025 fue de 1.159 personas y la sobrepoblación fue del 20%. Sin embargo, en base a la variabilidad de la población, el promedio de sobrepoblación durante 2025 fue del 60% mensual.

Del análisis del parte de población detenida elaborado por el Centro de Operaciones Policiales (COP) del Ministerio de Seguridad se desprende que, al 31 de diciembre de 2025 el nivel de hacinamiento en dependencias fue particularmente alto, especialmente en comisarías de La Matanza y Moreno:

Tabla 6. Sobrepoblación en comisarías de la provincia de Buenos Aires, diciembre de 2025

Comisaría	Cupo	Personas detenidas	Sobrepoblación
Comisaría Oeste 7 de La Matanza-Villa Celina	3	26	766%
Comisaría 4 de Merlo-Cuartel V	4	23	475%
Comisaría Oeste 2 de La Matanza-Ramos Mejía	6	31	416%
Comisaría Sur 4 de La Matanza-Villa Dorrego	8	22	340%
Comisaría Este 2 de La Matanza-Isidro Casanova	7	27	285%
Comisaría Este 5 de La Matanza-San Carlos	8	27	285%
Comisaría 6 de Moreno-Francisco Álvarez	3	10	233%
Comisaría 3 de Moreno-Villa General Zapiola	8	26	225%

Fuente: CPM en base a datos del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires.

Durante 2025 se realizaron 42 monitoreos a 33 dependencias policiales, donde se registraron condiciones inhumanas de detención que dan cuenta de la imposibilidad del Estado de garantizar condiciones mínimas de habitabilidad (incluso en aquellas que no están cauteladas o clausuradas) y exponen a las personas a condiciones de riesgo para su vida e integridad.

Se ha registrado de modo reiterado el incumplimiento de salvaguardias procesales con ausencia de garantías mínimas en el proceso y en la comunicación con operadores judiciales, así como detenciones ilegales con graves falencias en los registros, en la justificación de la privación de

la libertad y aprehensiones bajo figuras tales como averiguación de ilícito, averiguación de identidad, resistencia o desobediencia y atentado a la autoridad.

También se constató el uso de espacios no habilitados para alojar personas privadas de su libertad (en particular para NNyJ en cocinas y otros espacios) y el uso de celdas o calabozos clausurados.

Como principales agravamientos se detecta la presencia de personas en condiciones de hacinamiento, falta de privacidad e insalubridad general. Estos espacios se constituyen como lugares de detención inseguros, debido a que las malas condiciones y falta de mantenimiento se conjugan con las fallas graves a la seguridad y la ausencia de planes frente a contingencias o emergencias.

De las inspecciones surge también el relevamiento de condiciones materiales indignas para el alojamiento de personas. Como se describió antes, el hacinamiento y alojamiento en comisarías clausuradas es una constante. En total, el Registro provincial de torturas y otras vulneraciones de derechos humanos (RPT) de la CPM relevó 207 hechos de este tipo.

Algunos testimonios:

“Hace 11 días que estoy en esta celda con otras 10 personas. Sólo hay 8 camas de cemento (3 cuchetas y 2 simples) con colchones. Los otros 3 dormimos con un colchón en el suelo. Las paredes y el techo tienen manchas de humedad. En la pared del baño no nos podemos apoyar porque te hace arder la piel, como si te picara un abejorro. El baño está separado por una cortina de tela. Sólo hay una canilla de plástico a 2 metros de altura que hace de ducha, un hoyo en el piso [letrina] y una bacha de cemento con canilla de plástico. Sólo hay agua fría. Hay manchas de moho y malos olores que salen de la letrina. La celda tiene 2 ventanas chicas con rejas y hay otra del mismo tamaño en el baño. No hay ventilación ni entrada de aire, por lo que hace un calor agobiante y se hace difícil respirar. No tenemos ni un ventilador. Hay una puerta de chapa que da a un patio chico (al que dan las ventanas de la celda). No podemos salir al patio. Afuera hay una montaña de basura; por eso hay ratas y olores asquerosos

que entran. Casi no hay luz natural, nos iluminamos con un foco que pusimos nosotros colgando cables” (caso RNCT 2025).

“La celda era horrible, tan fea que la policía no se quería meter. Eran 3 celdas, éramos 2 por celda, que eran para 4 personas. Los colchones estaban por la mitad, podridos. Uno ahí se volvía loco. Le pedía todos los días a la policía para que me traslade. Nos cortaban el agua” (caso RNCT 2025).

“Eran 3 celdas individuales pero en mi celda éramos 3 personas. No nos dejaron pasar ni un Raid para las cucarachas. Se te metían al oído. Los olores... (mire que no es la primera vez que caigo), pero nunca estuve en una celda que te dé arcadas, ganas de vomitar” (caso RNCT 2025).

También hay falta de provisión de alimentos a las personas detenidas en comisarías; esa comida, proporcionada por empresas de catering (es decir, un servicio tercerizado) llega congelada o se brinda en mal estado lo que genera malestares (dolores, vómitos, fiebre). En total se relevaron 117 casos de este tipo.

“Nos dan dos bandejitas por día, a veces vienen congeladas o frías, crudas. Tuvimos que comprar con mi compañera de celda un anafe para poder cocinarnos adentro de la celda o poder calentar la comida que nos dan” (caso RNCT 2025).

Por ello, en la mayoría de las dependencias la alimentación depende de los familiares y la solidaridad entre detenidos para aquellos que no puedan recibir esto cotidianamente por distintas circunstancias (pobreza, lejanía de familiares, etc.).

“Un asco la comida que nos daban, era para los perros, incomible. Teníamos que cocinar lo que nos traía la familia. Sólo por eso no pasé hambre” (caso RNCT 2025).

Tampoco hay ningún tipo de consideración ante algún problema de salud que requiera dieta especial.

“Soy celíaca pero no me entregan la dieta que necesito. Como las viandas, pero tengo mucha hambre. Les pido a los oficiales doble ración de alimentos y no me dan. Sólo nos dan dos viandas, es muy poco” (caso RNCT 2025).

Además, se observaron irregularidades en la recepción y requisa de la comida que llevan los familiares afecta a los alimentos: robos, rotura, etc.

[Relato de la madre]. “No llega la mercadería, yo le llevé comida casera y la policía le revolvió todo. Mi hijo no la pudo comer, la tuvo que tirar” (caso RNCT 2025).

Tal como se ha descripto en el apartado sobre muertes potencialmente ilícitas, las personas detenidas en comisarías encuentran serias deficiencias a la hora de acceder al servicio de salud. Esto comienza con el primer examen médico que debe realizarse para comprobar el estado de salud de cada persona privada de libertad al ingresar a una comisaría, comúnmente denominado precario médico. Esta revisión debería ser en privacidad (sin presencia de policías) e integral (no sólo física). Sin embargo, se realiza a través de fotos, videos o videollamadas.

“Te hacen un video, desnuda, yo no sé qué hacen después con ese video. Antes te llevaban al cuerpo médico. Te dicen ‘mostrá las manos, decí que no tenés ninguna lesión’” (caso RNCT 2025).

La falta de abordaje adecuado de la salud integral se incrementa más si la persona se encuentra alojada en una comisaría. Los detenidos que padecen un problema de salud ven interrumpidos su tratamiento, y aquellos que desarrollan un problema dentro de una dependencia no reciben atención rápida y eficaz porque no hay un sistema de salud coordinado.

“Hace 3 meses (antes de caer detenida) me diagnosticaron cáncer de estómago. En la comisaría no recibí atención. Me descompuse fuerte, defiqué con sangre y vomité. Fue por la falta de medicación. Ahí me llevaron a un hospital. La médica dijo que la próxima tienen que llevarme directo al quirófano” (caso RNCT 2025).

[Relato de pareja]. “Mi marido está re enfermo de los pulmones por

la humedad que hay. Le falta un riñón y está con dolores de cabeza en forma constante. Al hospital nunca lo sacan. Una vez sola lo sacaron a un cuerpo médico, porque supuestamente lo iban a trasladar y nunca más. El ya hace más de un año que está ahí” (caso RNCT 2025).

Se ha constatado que las personas permanecen bajo régimen de aislamiento extremo, sin posibilidades de acceder a espacios al aire libre o mantener contacto adecuado con familiares o allegados. El régimen general en comisarías es de encierro las 24 horas; sólo en algunas se permite el acceso diurno a un patio interno, pero que en ningún caso funciona como un lugar de esparcimiento. Esto se complejiza más cuando la persona se encuentra sola, aislada del resto de los detenidos. En total, el RPT-CPM relevó 52 hechos de aislamiento.

“La comisaría es un encierro total. Te vuelve loco” (caso RNCT 2025).

Por eso es relevante el cuidado de la salud mental de las personas detenidas, ya que el aislamiento aumenta el riesgo de suicidios o autolesiones.

“Fue horrible, la pasé re mal. Quería lastimarme, no soporto estar encerrada, nadie te da bola y vos la estás pasando mal. Te sentís en un zoológico” (caso RNCT 2025).

“Sólo puedo circular por el pasillo del calabozo, no tenemos acceso al aire libre. Estoy perdido en el día, no sé qué día es, ni qué hora, eso me angustia mucho” (caso RNCT 2025).

El aislamiento y falta de comunicación con el exterior repercute significativamente en las personas detenidas ya que para algunas cuestiones (alimentos, salud) dependen de sus familias. Las visitas son un día por semana en un horario fijo (distinto en cada comisaría). Se suele permitir el ingreso de una persona y, por lo general, sólo acceden mujeres a las celdas de hombres porque según los titulares de comisarías “las visitas se pueden confundir con los detenidos”. Es usual que se deba presentar un certificado de concubinato o requisito similar para lograr el acceso. Esto dificulta las dinámicas familiares porque obliga a reforzar tareas de cuidado a mujeres. Además las visitas no pueden hacerse con la debida

privacidad y en algunos casos se hacen por turnos porque físicamente no caben más personas.

“No tenía forma de comunicarme con mi familia. Yo le rogué a la policía que los busquen, pero recién al mes, cuando ya estaba internada en el hospital, la policía les avisó. Se acercaron al hospital y me llevaron cosas y una carta. Antes no sabían dónde estaba detenida. Yo era el sostén económico de la familia, ahora están sin nada. Tengo las cartas pegadas ahí en la pared; me dan fuerza para seguir peleando” (caso RNCT 2025).

“Mi familia puede visitarme los martes y jueves entre las 13 y las 17 hs. Otros días pueden dejarme mercadería o ropa. La policía le falta el respeto a la familia. A las mujeres les hacen cambiar la toallita adelante de la policía. Las obligan a ponerse en cuclillas, a toser y las miran [la vagina y el ano]. A los varones les hacen hacer lo mismo” (caso RNCT 2025).

La comunicación con el exterior no es directa: deben hacerlo a través de cartas (*esquelas*) que les dan a los efectivos para que las entreguen a las familias cuando dejan alimentos; en otros casos, para que los agentes comuniquen el mensaje vía telefónica vulnerando su privacidad.

Las familias pueden llevar alimentos, abrigo y/o agua todos los días. Pero el personal policial revisa, desarma y rompe todo en busca de objetos prohibidos; la lista suele ser arbitraria y bastante amplia.

El diagnóstico que emerge del monitoreo y las denuncias recibidas por la CPM da cuenta de que la disminución global de personas alojadas en dependencias policiales no implicó la modificación del agravamiento de las condiciones de detención y la vulneración sistemática de los derechos humanos.

6.2. TORTURAS CON PASAJE DE CORRIENTE ELÉCTRICA EN LA COMISARÍA 1ª DE MORENO

Como señalamos en informes anuales, los hechos de tortura no son situaciones aisladas sino una regularidad asociada a prácticas violentas del accionar policial y a las condiciones inhumanas de detención en estos contextos de encierro (CPM, 2025:160). Uno de los casos más graves fue el relevado en la comisaría 1ª de Moreno: en julio de 2025, a raíz de la denuncia realizada por familiares de un detenido, se inspeccionó la seccional donde se constataron torturas y gravosas condiciones de detención.

En la constatación se registró un funcionamiento cotidiano de la dependencia que conjugaba las malas condiciones de detención con el uso de la violencia como práctica sistemática, que incluía torturas con pasaje de corriente eléctrica, golpes y humillaciones. También se denunciaron hechos de corrupción consistentes en exigir sumas de dinero a cambio de beneficios para recuperar la libertad.

De manera urgente se realizó la denuncia ante la fiscalía en turno, que en el mismo día allanó el lugar, recabó los testimonios de las personas torturadas y secuestró los elementos utilizados para cometer el delito.

La práctica más grave consistía en interrogar a detenidos mediante el empleo de pasaje de corriente eléctrica a través de un cargador de baterías con cables que se colocaban en un balde con agua. Los detenidos eran obligados a colocar los pies en el balde y luego se les aplicaba corriente. Esta práctica fue relatada por al menos dos de los detenidos que se encontraban al momento de la inspección. Uno de ellos describió las rutinas de violencia y corrupción al declarar en el marco de la investigación:

“Venían y me buscaban a mí puntualmente (...) me hacían subir, en total me subieron cuatro veces. La primera vez que ya conté donde solo me pegaron y después otras tres más. La segunda vez (...) me recibió el gordo de visera, el enano y Goro que es el flaco alto de boca, estaban esos tres. El enano me decía: ‘vas a tener que hablar ¿Dónde están los coches? ¿Dónde los guardan?’ Eso mientras los

tres tenían cintos en las manos, cuando yo le decía que no sabía nada, me dicen ‘sacate las zapatillas y pone las manos para atrás’, esto me lo dijo el enanito y luego me dio dos cachetazos en la nuca. Luego me puso las esposas con las manos para atrás (...) Goro dice ‘Nano, trae la palangana’, esto se lo dijo al enano, que la trae y la deja al lado de mis pies (...) El enano me hizo poner los pies en la palangana con agua (...), saca un cargador de batería (...), pone una de las pinzas adentro de la palangana con agua, me dice ‘dale, habla’ y como yo no tenía nada para decir me empezaron a pegar (...) Goro y el enano me pegaban de todos lados, mientras el gordo de visera estaba sentado, él decía ‘dale habla, te vas a hacer matar, no seas boludo’ yo le decía ‘no sé hermano, no sé qué querés que te diga’. A todo esto me mostraban fotos de personas que yo no conocía (...) El gordo de visera me decía ‘habla porque estás en mi casa y nadie te invitó’. Luego, el enano por sí solo enchufa el cargador de baterías (...) El enano enchufaba y desenchufaba y me daban descargas eléctricas, lo sentía en los pies y en las esposas, me dolía mucho, el agua como que hervía, yo quería levantar los pies para sacarlos pero Goro me pisaba y me decía que los apoye. Esto fue dos veces, dos descargas, porque yo lloraba y gritaba, tenía mucho miedo ellos me decían ‘callate la boca hijo de puta’; esto me gritaban Goro y el enano, me decían ‘Dale ¿Te gusta robar? Sopla la bolsa, contá.’ (...) Mientras me estaban haciendo esto había dos minas, eran dos policías uniformadas (...) Ellas miraban todo pero no hicieron ni dijeron nada. (...), la tercera vez pasó al jueves siguiente (...) En esa ocasión entró el gordo de visera y el enano, ellos abrieron la celda, me llamaron y me hicieron subir a la misma oficina, ahí me hicieron lo mismo. Esta vez estaban los dos solos. Me pusieron la misma palangana, me acuerdo que yo empecé a decir ‘no por favor’ y el gordo me decía ‘cerrá el orto’, mientras el enano traía la palangana, le puso agua y puso una pinza adentro de la palangana, con la diferencia que esta vez no lo enchufaron. El gordo me decía ‘ahora estamos solos la concha de tu madre’, mientras me daba golpes con la mano abierto en la boca y me mostraba del teléfono que tenía en la mano, una foto (...) Esa tarde me pegaron entre los dos, uno de cada lado. Tenía los cachetes rojos de los cachetazos y el ojo izquierdo se me puso morado (...) La última vez que me pegaron y maltrataron fue completa (...) El gordo de visera

entró a la celda, estaba acompañado del enano, patearon la mesa de telgopor donde estábamos comiendo y me agarró de la capucha, me sacó y mientras me subía otra vez a la oficina me decía '¿viste que te dije que te iba a volver loco, que muevas la rama por el auto de mi amiga?'. Cuando entro a la oficina, veo que estaba Goro, que me dice sarcásticamente '¿otra vez vos pelotudo, no vas a hablar?' mientras se reía. Yo ya me puse a llorar porque tenía miedo, era terror lo que sentía, yo escuchaba el ruido a las rejas y rogaba que no me vengan a buscar. El gordo de visera trae la misma palangana verde de siempre, la pone en mis pies y me dice 'ahora cagaste mogólico' mientras el enano trae un alargue con los cables pelados en las dos puntas y Goro dice 'volalo, no quiere hablar, volalo'. Ahí yo me asusté mucho, saqué las patas de la palangana que esa vez no tenía agua, me paré porque no estaba esposado esa vez, y el gordo me dijo '¿Qué te parás si no te di autorización?' y pum, me da un cachetazo, me empiezan a pegar y me tiran al piso, y luego me levantan y me dijeron que me sienten en la silla nuevamente. Ese día no me dieron electricidad porque si me daban electricidad me mataban porque eran cables a 220 de un alargue.

Las torturas y malos tratos eran parte de una rutina cotidiana que se extendía a todos los detenidos:

"Ahí empezaron a entrar estos muchachos, que yo creo que son la brigada (...) tipo 7 u 8 de la noche, esos cuatro juntos entraban a todas las celdas, nos metían en el baño, y requisaban, daban vueltas las camas, sacaban cosas, los tupper de la comida, nos rompían y tiraban la comida, cuando entraban ellos perdíamos toda la comida que teníamos. Terminaban de hacer eso, y nos hacían salir de a uno y nos revisaban, nos hacían desnudar, toda la ropa al piso, y decían 'no me mirés' (...) Esto sucedía cada dos días, y lo hacían drogados mal, con merca, se notaba porque jalaban, con los ojos perdidos, se tocaban la nariz y se chupaban los dedos, nos dábamos cuenta cuando estaban por entrar (...) Nos quedaron moretones a varios, incluso a un pibito de la celda 4 creo que le fisuraron un dedo y también le dieron electricidad con un cargador, se quedó dos días llorando".

Esto se enmarcaba en un esquema de corrupción que incluía pedido de dinero a cambio de la recuperación de la libertad o la obtención de bienes:

Me hizo sentar en otra silla que había en la oficina. Me sentó ahí y me dijo ‘¿Sabés cuánto vale tu libertad? Veinte mil dólares’ (...) En el transcurso de eso, entró un enanito, un compañero de él, el gordito de visera, me dijo ‘¿Cuánto me podés conseguir?’, le dije ‘la verdad no tengo plata, te puedo conseguir un millón de pesos, tengo mellizas y no tengo ni para la leche’, y me respondió ‘acá somos cinco nosotros, conseguirme cinco millones de pesos’. Le dije ‘no tengo ni 50 mil pesos para darle la leche a mis hijas ¿Y vos me estás pidiendo eso?’”.

Este caso da cuenta de una práctica regular de torturas y malos tratos en la que agentes del Grupo Táctico Operativo (GTO) -es decir personal no identificable destinado a tareas de investigación- tenía por metodología interrogar bajo tortura a las personas detenidas. Para esto había montado ante la mirada y conocimiento de los restantes efectivos de la dependencia, incluidas las autoridades máximas, una habitación en la cual mediante un cargador de baterías y una palangana sometían a las víctimas al pasaje de corriente eléctrica, con el doble propósito de obtener información y requerir dinero a cambio de la promesa de favorecer la recuperación de la libertad. El encubrimiento institucional de ésta y otras prácticas registradas en la dependencia llegó a tal punto que, en el marco de la investigación penal iniciada por la denuncia de la CPM-MLPT, se pudo determinar que habían vulnerado el sistema de cámaras instalado por el Ministerio de Seguridad de la Provincia para que no grabara.

La comisaría 1ª de Moreno se encuentra cautelada por la CIDH desde 2019 por solicitud de la CPM-MLPT, la Defensoría de Casación de la provincia de Buenos Aires y el CELS, por haber detectado condiciones de detención que ponían en riesgo la integridad física y la vida de las personas privadas de libertad. También se encuentra bajo el seguimiento de la Sala V del Tribunal de Casación Penal de la provincia de Buenos Aires en el marco del habeas corpus colectivo por las condiciones de detención en dependencias policiales. En el marco de la ejecución del fallo Verbitsky, tanto la Suprema Corte de Justicia como el Comité Departamental de Moreno-General Rodríguez (integrado por el presidente de la Cámara de

Apelaciones, el Fiscal General y el Defensor General) están monitoreando el funcionamiento de esta comisaría.

Sin embargo esta acumulación de observaciones institucionales no advirtió la flagrante vulneración a las condiciones mínimas de detención, ni los indicios de la práctica regular de torturas y malos tratos. El derrotero de intervenciones judiciales sobre la comisaría lo muestran con elocuencia. Luego de permanecer desalojada por no reunir las condiciones mínimas de detención y tras una serie de refacciones, la Sala V del Tribunal de Casación rehabilitó la dependencia para el alojamiento de detenidos. Impuso una serie de condiciones como el límite de permanencia de 30 días y la supervisión periódica del Comité Departamental. Ante las violaciones a los derechos humanos detectadas, la CPM presentó una acción de habeas corpus colectivo ante el Juzgado de Garantías N°2 del Departamento Judicial de Moreno-General Rodríguez, que dispuso el desalojo progresivo de la dependencia y la prohibición de nuevos ingresos. El 14 de agosto de 2025 la Sala V dispuso “la prohibición absoluta para que en esas dependencias permanezcan alojadas personas bajo cualquier modalidad de restricción de la libertad ambulatoria”.

A los pocos días, fuimos notificados por la UFI N° 3 de Moreno-General Rodríguez de que el 24 de agosto en esta comisaría había fallecido Federico Gonzalo Ruiz; según la información policial lo encontraron colgado y sin signos vitales. Federico estaba detenido desde el 21 de agosto en la celda de contraventores. Es decir que, no obstante la prohibición absoluta de alojar personas, las autoridades policiales y judiciales permitieron la detención de una persona en condiciones de riesgo evidente a la integridad física y la vida. Más grave aún es que la celda de contraventores en la que permaneció tres días (hasta su muerte) no reunía ninguna condición para alojar personas y mucho menos por el tiempo que permaneció Federico: se trata de un cubículo de 2 metros cuadrados, sin camastro, luz natural ni baño y con escasa ventilación.



**SECCIÓN
POLÍTICAS
PENITENCIARIAS**

1. INTRODUCCIÓN

En 2002 la CPM creó el Comité contra la tortura para abordar desde una perspectiva de derechos humanos la grave crisis que atravesaba el sistema de encierro en la provincia de Buenos Aires. Durante 2003 se comenzó a trabajar en un registro de casos judicializados de torturas y en 2004 se presentó el primer informe anual con un diagnóstico del sistema penal construido sobre fuentes secundarias. En 2005 se constituyó el equipo encargado de las inspecciones y el monitoreo de las condiciones de detención en los ámbitos de encierro y del despliegue de las fuerzas de seguridad en el territorio bonaerense; se asumió además la intervención ante violaciones a los derechos humanos con la finalidad de revertirlas.

La CPM se constituyó en un mecanismo de prevención de la tortura preexistente no sólo a la ley 26.827 (que creó el Sistema nacional de prevención de la tortura) sino también a la vigencia del Protocolo facultativo que reglamenta la Convención contra la tortura de Naciones Unidas, ratificada por Argentina en el año 1994. En 2019 la trayectoria del organismo fue reconocida por el Consejo Federal de Mecanismos Locales y el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (CNPT), siendo designada como Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) conforme la ley mencionada.

En esta sección se describen algunos aspectos relevados por este MLPT durante 2025 en cárceles y alcaidías del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB) en el marco de las tareas de monitoreo e intervención. Con la información recolectada se producen informes o recomendaciones a los poderes públicos, y se realizan acciones judiciales y administrativas en defensa de los derechos de las personas detenidas¹.

1 Ver Acciones contra la tortura durante 2025, en este mismo informe.

La información tiene su origen en diversas fuentes:

- **Entrevistas** con personas detenidas, con familiares en el contexto de la recepción de denuncias, con autoridades penitenciarias, sanitarias y judiciales.
- **Observación** directa en las inspecciones periódicas.
- **Documentos oficiales:** partes mensuales y diarios de personas detenidas, registros administrativos de unidades sanitarias, expedientes judiciales, oficios y listados de fallecimientos, comunicaciones de hechos de violencia, historias clínicas.

El contexto de producción de las torturas y malos tratos penitenciarios relevados en 2025 fue nuevamente de incremento de la población encarcelada. Entre diciembre de 2024 y diciembre de 2025 aumentó un 5%, pasando de 55.204 a 57.798 personas detenidas en cárceles y alcaidías; la sobrepoblación pasó de 106% a 116%, el salto interanual más alto de los últimos siete años.

En el **capítulo 2** se analiza el carácter sistemático de la tortura penitenciaria y la combinación de sus distintas dimensiones: aislamiento, traslados gravosos, traslados constantes, agresiones físicas, requisa personal vejatoria, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación, falta o deficiente asistencia de la salud, robo y/o daño de pertenencias, impedimentos de vinculación familiar y amenazas. A nivel cuantitativo, se estructura sobre los resultados del Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT). A nivel cualitativo, incorpora descripciones de hechos a partir de entrevistas provenientes del Registro Nacional de Casos de Tortura.

El **capítulo 3** desarrolla puntualmente uno de los tipos de tortura, la desatención de la salud, abordando dimensiones como deficiencias en la asistencia sanitaria, escasez de medicación y recursos médicos, mediación penitenciaria y judicial en el acceso a la atención médica, personas con discapacidad en el encierro y delegación de la responsabilidad del cuidado de la salud en las personas encarceladas.

En el **capítulo 4** se aborda el encarcelamiento de mujeres, personas trans, travestis y otras identidades de género; se actualizan los datos estadísticos de estas poblaciones, se exponen los hechos de tortura relevados por la CPM y se analizan, en particular, los impedimentos de vinculación familiar en mujeres a partir de un relevamiento específico sobre acceso a visitas, reglamentaciones y problemas.

El **capítulo 5** describe la cuestión de la violencia en las cárceles bonaerenses a partir de una serie acumulada de 10 años del Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaidías, que se estructura a partir de la información construida por el SPB.

En el **capítulo 6** se vuelcan los resultados del Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías: evolución interanual, causas de muerte, incidencia del tiempo de detención, conexión con el sistema de salud, intervención judicial, entre otros elementos que confirman la responsabilidad estatal en generar condiciones que favorecen la muerte en el encierro. Al final se incorporan datos del Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

2. REGISTRO PROVINCIAL DE TORTURAS

2.1. METODOLOGÍA Y DATOS GENERALES

El Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT) de la Comisión Provincial por la Memoria reúne hechos ocurridos en cárceles, alcaidías, comisarías, instituciones de niñez, instituciones de salud mental y hechos de violencia policial fuera de contextos de encierro, relevados por los equipos del Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) en el marco de sus tareas de monitoreo.

Los hechos se registran en el Sistema de Atención a Víctimas de Torturas (SAVIT), sistema que tiene como objetivo primario facilitar y registrar intervenciones, y como objetivo secundario relevar información cuantitativa y cualitativa de **víctimas y hechos que motivaron las intervenciones**, *considerando al registro como un acto inherente a la intervención*. Al final de cada período se extrae del sistema un listado de casos, se le aplica un control de consistencia y se determina la base anual del RPT.

Para un análisis situado, los hechos del RPT se dividen en cuatro secciones: penitenciaria, policial, niñez y salud mental. La sección Penitenciaria, cuyos datos se exponen a continuación, contabiliza hechos relevados durante el período de referencia en cárceles y alcaidías a cargo del Servicio Penitenciario Bonaerense, organismo perteneciente al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires. Registra **casos de tortura y malos tratos** de acuerdo a la definición de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (OEA, 1985)² y a la tipificación del Registro Nacional de Casos de Tortura

2 “Todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo

(RNCT)³: aislamiento, traslados gravosos, traslados constantes, agresiones físicas, requisa personal vejatoria, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación, falta o deficiente asistencia de la salud, robo y/o daño de pertenencias, impedimentos de vinculación familiar y amenazas.

Además de estas categorías, en el marco del monitoreo también se registran otras **violaciones de derechos**: agresión verbal, corrupción, falta o deficiente acceso a la justicia y restricción de actividades. Este marco conceptual y metodológico incrementa la posibilidad de conocer la tortura penitenciaria porque:

- parte de un concepto amplio de dimensiones pertinentes que dan cuenta del conjunto de padecimientos que genera el sistema penitenciario en las personas privadas de libertad;
- registra por cada víctima todos los hechos combinados que se comuniquen;
- incorpora hechos independientemente de que se realice una denuncia judicial.

La formulación de un concepto *dinámico y multidimensional* de tortura (construido desde la palabra de las víctimas en **25 años de monitoreo de lugares de encierro**) amplía el horizonte de interpretación de este fenómeno reflejando las distintas formas de violencia que experimentan las personas detenidas. Se registran tanto prácticas violentas de tipo estructural y extendido como otras selectivas y direccionadas, de mayor o menor nivel de intensidad, y desplegadas por períodos temporales variables que van de unos pocos minutos a la suma de jornadas enteras.

Los hechos son registrados por distintos programas de la CPM-MLPT, de acuerdo al siguiente detalle:

personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica” (Art. 2).

3 Creado e integrado por la CPM, la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN) y el Grupo de estudios sobre sistema penal y derechos humanos (GESPyDH) del Instituto de Investigaciones Gino Germani (UBA).

Tabla 1. Torturas y otras violaciones de derechos humanos en cárceles y alcaidías comunicadas al MLPT, según programa que realizó el registro, provincia de Buenos Aires, 2025

Programa	Cantidad	Porcentaje
Punto Denuncia Torturas	39.576	45,2%
Inspecciones en lugares de encierro	28.629	32,7%
Recepción de denuncias	16.251	18,5%
Intervenciones complejas y colectivas	2.388	2,7%
Salud mental	741	0,8%
Niñez	29	0,0%
Total	87.614	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Durante 2025 los equipos de la CPM-MLPT realizaron **51.776 entrevistas o comunicaciones** referidas a personas detenidas en cárceles y alcaidías bonaerenses, ya sea con ellas mismas o con familiares, allegados, otros organismos estatales u organizaciones de la sociedad civil. En 39.663 de las entrevistas (76%) se comunicaron **87.614 torturas u otras violaciones de derechos humanos**⁴.

Esos hechos fueron padecidos por **14.632 personas**. En primer lugar, esto arroja un promedio de 6 hechos por víctima, confirmando la idea de que las torturas no ocurren de manera aislada sino combinada. En segundo lugar significa que, a nivel de registro individual, se relevaron hechos en el 26% del total de personas alojadas en cárceles y alcaidías⁵.

De esas víctimas que comunicaron hechos, el 89% eran varones y representaban el 98% de la población encarcelada; y el 10% eran mujeres, que representaban el 4% de la población. Comunicaron hechos 61 de las 90 mujeres trans-travesti y 16 de los 17 varones trans⁶.

4 Esta cifra es superior a la informada para 2024 (CPM, 2025), que alcanzaba aproximadamente las 83.000 vulneraciones. La diferencia no debe interpretarse como un *incremento de casos*, los cuales siempre se presumen superiores a las capacidades de registro, es decir que siempre se trata de una cifra incompleta. Que en 2025 se hayan registrado 4.000 vulneraciones más que el año anterior responde al fortalecimiento de los equipos de trabajo y a la consolidación del sistema informático de gestión de casos.

5 Se calcula sobre 56.888 personas, el promedio de 12 partes penitenciarios a lo largo del año.

6 Esta comparación se realiza sobre las personas detenidas al 31 de diciembre de 2025.

Tabla 2. Víctimas que comunicaron torturas u otras violaciones de derechos al MLPT en cárceles y alcaidías bonaerenses, según género, 2025

Género	Cantidad	Porcentaje
Varón	13.086	89,4%
Mujer	1.467	10,0%
Mujer trans-travesti	61	0,4%
Varón trans	16	0,1%
No binario	2	0,0%
Total	14.632	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Casi la mitad de las víctimas que comunicaron hechos tenían menos de 30 años. Este rango, que en la población detenida representa el 35%⁷, en las víctimas que comunican hechos alcanza el 45%.

Tabla 3. Víctimas que comunicaron torturas u otras violaciones de derechos al MLPT en cárceles y alcaidías bonaerenses, según rango etario, 2025

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
18-29	5.573	44,6%
30-39	4.169	33,4%
40-49	1.827	14,6%
50-59	645	5,2%
60-69	221	1,8%
70 o más	64	0,5%
Total	12.499	100,0%

Fuente: RPT-CPM. Base: 12.499 con dato en variable Edad (85% del total).

Las vulneraciones se extienden por todo el sistema penitenciario bonaerense: con distinta frecuencia se relevaron en los 74 establecimientos del SPB (60 cárceles y 14 alcaidías departamentales). La mayoría de

⁷ De acuerdo a Base 2024 del SNEEP.

los hechos corresponde a los complejos Centro (26%), Florencio Varela (18%) y Conurbano Sur Oeste (13%), que a diciembre de 2025 alojaban respectivamente al 18%, 17% y 15% de la población total⁸.

Tabla 4. Torturas y otras violaciones de derechos humanos en cárceles y alcaidías comunicadas al MLPT, según complejo penitenciario, provincia de Buenos Aires, 2025

Complejo penitenciario	Cantidad	Porcentaje
Florencio Varela	16.173	18,5
Centro - zona sur	11.842	13,5
Conurbano bonaerense sur-oeste	11.344	13,0
Centro - zona norte	10.505	12,0
La Plata	7.400	8,5
Magdalena	6.854	7,8
Norte	6.570	7,5
San Martín	5.124	5,9
Olmos	2.926	3,3
Campana	2.345	2,7
Sur	2.248	2,6
Este	1.904	2,2
Sin identificar *	2.379	2,7
Total	87.614	100,0

Fuente: RPT-CPM. *Incluye alcaidías departamentales y cárceles no identificadas en la entrevista.

Comparando las víctimas de torturas con la población de cada complejo, se destaca el caso del complejo Centro, donde el 48% de las personas alojadas comunicaron al menos un hecho durante 2025. Ese porcentaje alcanzó el 42% en el complejo San Martín y el 40% en el complejo Florencio Varela.

8 Complejo Centro-Sur: unidades 2, 17, 27, 37, 38. Complejo Centro-Norte: 7, 14, 30, 52. Complejo Florencio Varela: 23, 24, 31, 32, 42, 54. Complejo Conurbano Sur Oeste: 39, 40, 43, 58, 59, 60, AP Virrey del Pino,

De la distribución de hechos por tipo, surge en primer lugar que el 80% corresponde a los tipos de tortura definidos por el RNCT y el 20% a otras violaciones de derechos humanos. El 95% fueron relevados en cárceles (83.628) y el 5% en alcaidías departamentales (3.986).

Tabla 5. Torturas y otras violaciones de derechos humanos en cárceles y alcaidías comunicadas al MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente asistencia de la salud	21.716	24,8%
Impedimento de vinculación familiar y social	18.102	20,7%
Falta o deficiente acceso a la justicia	14.243	16,3%
Malas condiciones materiales	11.244	12,8%
Aislamiento	8.640	9,9%
Falta o deficiente alimentación	4.676	5,3%
Agresión física	2.229	2,5%
Restricción de actividades	1.962	2,2%
Traslados constantes	1.207	1,4%
Amenaza	762	0,9%
Traslado gravoso	744	0,8%
Robo y/o daño de pertenencias	503	0,6%
Agresión verbal	431	0,5%
Requisa personal vejatoria	185	0,2%
Otros hechos comunicados	970	1,1%
Total	87.614	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

En total se registran quince tipos de hechos, aunque los primeros cuatro concentran el 75%. Las torturas *generalizadas*⁹ representan el 64% y las *direccionadas*¹⁰ el 16%. Estos hechos se describen en el siguiente apartado.

El 20% restante corresponde a otras violaciones de derechos, entre las que se destaca la **falta o deficiente acceso a la justicia** como consecuencia de los obstáculos que enfrentan las víctimas para comunicarse y obtener audiencias con juzgados y defensorías, el desconocimiento de la situación procesal, el armado o fraguado de causas. Las personas detenidas recurren a la CPM por situaciones que deberían ser garantizadas por los órganos judiciales a su cargo: el acceso a la atención médica, el traslado por acercamiento familiar, el resguardo físico luego de un hecho de violencia, los pedidos de morigeraciones, de régimen abierto o de comparendo, entre otras¹¹.

“El juez me dijo ‘presentes lo que presentes no te voy a responder; no sé por qué te metés con derechos humanos, si seguís hinchando las pelotas te voy a mandar a Bahía Blanca’” (caso RNCT 2025).

“Hace un año que no hablo con la jueza, me cortó la comunicación. No hablé más porque ella me odia, me dice que la tengo hasta acá [levanta la mano hasta la frente]. Entonces no le escribo más” (caso RNCT 2025).

La gran mayoría de las torturas y malos tratos no llegan a denunciarse judicialmente por temor, naturalización, dificultades en el acceso y/o descreimiento en el poder judicial. Según las personas entrevistadas: “el juzgado no da cabida, no da pelota”; “no te responden ni un mensaje, nada”; “nadie te da una mano, estás encerrado en una celda a la deriva”; “no les importo”; “no le dan importancia a mi vida”.

La desatención de los/as operadores/as judiciales implica para las personas detenidas la imposibilidad de hacerse escuchar y el desconocimiento

9 Falta o deficiente asistencia de la salud, Impedimentos de vinculación familiar y social, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación.

10 Agresión física, aislamiento, amenaza, requisa personal vejatoria, robo y/o daño de pertenencias, traslado gravoso, traslados constantes.

11 A propósito de la responsabilidad del poder judicial en la producción o legitimación de torturas, ver (CPM, 2024a).

de la posibilidad de denunciar procedimientos, procesos y resultados. Se impone la sensación de que resulta inútil realizar una denuncia para obtener reparación por las violencias sufridas.

Esto ratifica la decisión metodológica de registrar todas las situaciones que las personas detenidas o allegadas estén dispuestas a informar, con independencia de que hayan sido denunciadas formalmente, ya que un registro de casos judicializados dejaría por fuera muchos hechos no denunciados.

2.2. TORTURAS GENERALIZADAS

La falta o deficiente asistencia de la salud, los impedimentos de vinculación familiar, las malas condiciones materiales y la falta o deficiente alimentación son los tipos más extendidos de tortura sobre la población detenida. En ese sentido, son cuatro dimensiones referidas a las condiciones generales de vida en el encierro que afectan a la mayoría de las personas en distinta medida y forman parte del sentido conferido a la cárcel. La producción y la gestión estatal de estas condiciones generan degradación a nivel individual y sometimiento a nivel colectivo, y por tanto son parte de las estrategias de gobierno penitenciario (Bouilly, Daroqui y López, 2014).

El hecho de tortura que surgió con mayor frecuencia en el monitoreo del MLPT durante 2025 fue la **falta o deficiente asistencia de la salud** (25%), expresada en los siguientes indicadores: restricciones para acceder al área de Sanidad o a la atención médica en hospitales, falta o deficiente provisión de medicamentos o dieta especial, falta de estudios o tratamientos, falta de abordaje de la salud mental. Estos hechos fueron padecidos por 6.132 personas, el 42% de las que comunicaron hechos a la CPM. El análisis de la desatención de la salud se profundiza en el siguiente capítulo¹².

12 También se puede consultar CPM (2018).

En segundo lugar, aparece el **impedimento de vinculación familiar y social** (21%), un problema estructural generado por la ubicación de detenidos/as en unidades lejanas a su domicilio, por maltrato a las/os visitantes que incluyen las requisas vejatorias, por la obstaculización de salidas y regímenes de visita inter-carcelaria, por la modalidad de traslados constantes, entre otras prácticas. En el plano afectivo, las familias contienen los padecimientos propios del encierro y representan la conexión con el mundo exterior al que esperan volver. En el plano material, son las principales proveedoras de alimentos, medicamentos, elementos de higiene, entre otras necesidades básicas no garantizadas por el Servicio Penitenciario Bonaerense, que incumple con estas obligaciones.

La desvinculación familiar y social se considera un tipo de tortura o maltrato porque “provoca angustia y depresión en el aspecto emocional-afectivo, perjudica el sostenimiento de estrategias alternativas de sobrevivencia alimenticia y material, y genera un contexto de indefensión en cuanto a la comunicación, reclamo y denuncias sobre las vulneraciones de derechos” (RNCT, 2020: 117). Estos hechos fueron padecidos por 8.421 personas, el 58% de las que comunicaron hechos a la CPM.

“La visita es los viernes. La familia pasa la noche afuera y en la requisa les hacen control de la comida. Eso ya te roba minutos de visita, que nosotros la esperamos un montón. No tenemos el privilegio de tener mucha plata, tiene que viajar. Se toma un micro hasta La Plata y de ahí hasta Magdalena remis o una combi. Son 70 mil pesos el gasto, 35 mil sale la combi. Los deja en la entrada y tienen que caminar con las cosas. Pasan la noche ahí parados, hasta las 6 de la mañana que hacen la cola. Yo a mi hijo no lo veo hace 2 años. Contó en el jardín que lo requisaba la policía. Le quisieron sacar la remera y no se dejó, 6 años tiene. Las mujeres, si están menstruando, tienen que entrar con dos o tres toallitas. No las dejan entrar con tampones para que no traigan cosas. Los pañales ya no los revisan porque nosotros hicimos que no lo hagan. La visita es de 8 a 14, pero nos roban una hora: salimos recién 8.30 o 9 y 13.30 nos están cortando. Los fines de semana no tenés visita” (caso RNCT 2025).

“Mi esposa y mis cuatro hijos viven en Florencio Varela, no pueden venir a Urdampilleta. No llegan por lo que es la plata. La última

vez que recibí visitas fue hace 2 años, por eso quiero un traslado a una unidad más cerca de mi familia. Fui condenado a 13 años y estoy privado de mi libertad hace 7. De esos 7 años, 5 los pasé en unidades del campo y eso afectó mucho mi vínculo familiar. Eso me llevó a intentar quitarme la vida varias veces” (caso RNCT 2025).

Las circunstancias de desvinculación familiar y social no son esporádicas: se suelen sostener por largos períodos de tiempo intensificando los padecimientos por la distancia de los vínculos más cercanos.

El tercer hecho de tortura más relevado fueron las **malas condiciones materiales** (13%) que incluye sub-dimensiones como celda/alojamiento inundado, falta o riesgosa instalación eléctrica, falta o deficiente acceso a duchas, falta o deficiente estado de los sanitarios, falta o deficiente provisión de agua en la celda, falta de calefacción/refrigeración, falta o deficiente estado del colchón, falta o insuficiente luz artificial, falta o insuficiente luz natural, hacinamiento, falta de vidrios o vidrios rotos, presencia de plagas. Estos hechos fueron padecidos por 7.021 personas, el 48% de las que comunicaron hechos a la CPM.

“Desde hace 6 días me tienen desde las 6 de la mañana hasta las 7 de la tarde en una celda de contención, a la intemperie. Estoy todo el día al rayo del sol [la entrevista es en verano]. No hay nada: ni cama ni baño ni agua. Tengo que hacer mis necesidades en bolsas de plástico. Las tiro cuando puedo acceder a un tacho de basura o a una de las cloacas abiertas que hay en el penal. A las 7 de la tarde me llevan al aula que está al lado del SUM de visitas y ahí duermo en el suelo, sobre una manta. Tampoco hay cama ni baño ni luz. Me duele todo el cuerpo. Está lleno de cucarachas que caminan por las paredes, se me suben por la ropa y me caminan por el cuerpo. No me dejan tener mis pertenencias ni me dan ducha, llevo 6 días sin poder higienizarme” (caso RNCT 2025).

“Ayer me sacaron de admisión y me trajeron a esta celda. Somos tres personas en este espacio tan reducido, y no hay lugar para camas. Por eso, tenemos que estar parados o sentados directamente en el piso. El piso está frío, húmedo, lleno de moscas y cucarachas, muy sucio. Es imposible acostarse o descansar. La celda no tiene luz artificial, enchufes ni ventanas, por lo que estamos a oscuras y

con poca ventilación. Además, no tiene baño ni letrina. El Servicio no nos deja ir al baño, así que tenemos que orinar en botellas de plástico que dejamos en el rincón. Por eso hay tanto olor, se filtra en el suelo. Para defecar, tenemos que aguantarnos durante el día y esperar a la noche. Ahí nos dejan pasar al baño del sector de visitas. Tampoco nos dan agua. Entre los tres tenemos que repartir las botellas que a veces nos dan. Las tenemos que usar para tomar y para higienizarnos. En este sector no se permite entrar con pertenencias, así que no me puedo cambiar la ropa, abrigarme o tener mis mantas” (caso RNCT 2025).

Las deficiencias atraviesan a todos los establecimientos y a todos los espacios: en los espacios de aislamiento y de alojamiento transitorio las condiciones materiales suelen ser peores, mientras que en los espacios de alojamiento habitual, por definición, dichas condiciones pueden ser apenas mejores pero se padecen por más tiempo, excepto que las personas detenidas con recursos propios arreglen y mejoren el lugar, obras que nunca son estructurales y por lo tanto vuelven a deteriorarse al poco tiempo.

La **falta o deficiente alimentación**¹³ incluye falta de comida o bebida, así como deficiencias en cantidad y calidad. Es recurrente la existencia de comida mal cocida (pastosa, pegajosa, cruda) o en mal estado (podrida, con hongos, con mal olor, con insectos).

“La comida llega en mal estado. Dos veces me intoxicqué con el pollo que entregaron porque llega podrido. Yo hago una compra por fuera de la unidad y, en caso de no poder comprar, sólo como las papas hervidas o la carne hervida. La cantidad de comida que llega al pabellón es poca para la cantidad que somos. En general entregan papa, repollo, remolacha, pollo y carne. Todo esto lo lavamos y lo volvemos a cocinar antes de comerlo. Además, usamos lo que nos llega en encomiendas para hacer las comidas más variadas” (caso RNCT 2025).

“La comida es desagradable. Llegan trozos de pollo crudo o carne de vaca con mucha grasa, fideos crudos y apelmazados. No entiendo

13 Para un mayor desarrollo de este tema, ver CPM (2024b) y CPM (2025a).

por qué llega siempre lo mismo y de mala calidad. Pan y té es lo único que como durante todo el día. Tengo hambre” (caso RNCT 2025).

Estas deficiencias fuerzan a las víctimas a generar estrategias para alimentarse, especialmente con la comida o complementos que las familias o presos/as de otros pabellones pueden aportarles, y también volviendo a cocinar aquello reutilizable de lo que proveen las instituciones. Sin embargo, esto también está mediado por el personal de custodia que gestiona las visitas, requisa las encomiendas, regula el contacto entre personas detenidas y controla el uso de utensilios de cocina.

“El SPB no deja pasar comida que nos mandan de otros pabellones. Tampoco dejan pasar *fuella*. Sólo comemos el catering que llega a la mañana: a las 10 y a las 11 la segunda comida. Desde las 16 no nos pasan más agua ni termo. La comida llega cruda” (caso RNCT 2025).

2.3. TORTURAS DIRECCIONADAS

Las torturas de tipo extensivo o generalizado se articulan con otras de tipo intensivo y direccionado, es decir prácticas orientadas a determinados individuos o aplicadas en simultáneo a una parte de la población detenida y que conllevan particulares niveles de violencia. Incluyen agresión física, aislamiento, amenaza, requisa personal vejatoria, robo y/o daño de pertenencias, traslado gravoso y traslados constantes. En ocasiones son utilizadas para mantener el orden interno y en otras simplemente para producir dolor y sufrimiento. En ese sentido, al igual que las torturas generalizadas, también funcionan como herramientas de castigo y gobierno penitenciario.

Entre ellas, se registró con más frecuencia la práctica de **aislamiento** (10%)¹⁴, es decir el encierro prolongado de una persona en celda durante toda o la mayor parte del día¹⁵. Es una práctica que en sí misma coarta los movimientos y las distintas formas de vinculación social intra o extra carcelaria provocando un deterioro físico y subjetivo.

“Disculpen que estaba durmiendo, pero acá no se puede hacer otra cosa. Llevo más de 2 meses aislado en este pabellón. Estoy a la espera de una reubicación en un pabellón de estudiantes, pero la gente del Servicio Penitenciario me dijo que tengo aval del juzgado para un traslado sin destino. Hace mucho tiempo que estoy en aislamiento. Te mata el encierro acá dentro, eso es lo peor. Generalmente, me tengo que bañar adentro de la celda. El patio es un lugar chico y enrejado, puedo salir pocas veces. Salí sólo cuatro veces en todo este tiempo” (caso RNCT 2025).

“El régimen de vida es de aislamiento durante la mayor parte del día. Sólo te sacan a duchas de lunes a viernes, 5 minutos. Y a patio media hora, a la mañana. Al patio no salía porque hacía mucho frío. Los fines de semana no te sacan a ducha ni al patio. Las personas que ayudaban alcanzando agua caliente dejaron de venir. Durante 2 días no había nadie” (caso RNCT 2025).

El aislamiento se combina con otras torturas como las malas condiciones materiales y alimentarias, así como una mayor restricción en el acceso a salud y a vinculación familiar.

“Después de que me pegó el Servicio en la Unidad 31 me llevaron al depósito. Pedí sanidad porque sentía pinchazos en las costillas, pero no me llevaron. Estuve unas horas ahí y después me llevaron

14 Para un mayor desarrollo de este tema, ver CPM (2021).

15 El aislamiento puede ser por una *sanción*, es decir como castigo por incumplir una norma de la institución (medida en lo formal reglamentada, pero que suele aplicarse informalmente sin una notificación por escrito); por una *medida de seguridad*, cuyo objetivo declarado es el resguardo de la integridad física de las personas (que puede ser administrativa/penitenciaria o establecida por el poder judicial); por *regímenes propios de los pabellones* aplicados como modo regular de vida; por *admisión/ingreso* (hasta la asignación de pabellón); como *depósito* (encierro sin justificación explicitada ni previsiones de cese); por *espera de traslado*; por *propia voluntad* (decisión condicionada de la víctima que “se tira a buzones” para conseguir un traslado o un cambio de pabellón, o por preferir una celda de aislamiento por sobre un pabellón porque teme por su seguridad); aislamiento *en Sanidad*; u otras modalidades menos frecuentes.

un día a la leonera, hasta que me desmayé. No podía respirar, entré en pánico, no podía respirar y me desmayé. Cuando me desperté me estaban sacando y me llevaron al hospital. Volví y me dejaron en buzones. Después pasé por la Unidad 38, dos días como AT [alojamiento transitorio]. Y ayer me trajeron a Urdampilleta, a los depósitos. El inodoro está tapado, no lo puedo usar, se rebalsa todo. Son condiciones que no se pueden vivir” (caso RNCT 2025).

Según datos del RPT, en 2025 se registraron 8.640 hechos de aislamiento, que presentan 26.222 co-ocurrencias con otros hechos registrados en las mismas entrevistas. Como muestra la siguiente tabla, el 75% de los aislamientos estuvieron asociados con malas condiciones materiales, el 71% con la falta o deficiente asistencia de salud y el 51% con impedimentos de vinculación familiar. De todos los registros de “restricción de actividades” (1.962)¹⁶, el 52% estuvieron asociados al aislamiento, probablemente como la causa de tales restricciones. Asimismo, de todas las agresiones físicas registradas (2.229), el 51% estuvieron asociadas al aislamiento, probablemente como el espacio físico donde se produjeron o el lugar a donde fue reubicada la persona después de la agresión.

Tabla 6. Co-ocurrencia de aislamientos con otras torturas y violaciones de derechos humanos en cárceles y alcaidías comunicadas al MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje*
Malas condiciones materiales	6.505	75,3%
Falta o deficiente asistencia de la salud	6.134	71,0%
Impedimentos de vinculación familiar y social	4.430	51,3%
Falta o deficiente alimentación	2.711	31,4%
Falta o deficiente acceso a la justicia	2.464	28,5%
Agresión física	1.146	13,3%
Restricción de actividades	1.017	11,8%
Traslados constantes	591	6,8%
Traslado gravoso	322	3,7%

16 Se refiere al acceso a actividades laborales y/o educativas dentro de las unidades, en el marco de lo que oficialmente se denomina “tratamiento”.

Robo y/o daño de pertenencias	277	3,2%
Amenaza	244	2,8%
Agresión verbal	191	2,2%
Requisa personal vejatoria	128	1,5%
Otros hechos comunicados	62	0,7%
Total de co-ocurrencias	26.222	303,5%

Fuente: RPT-CPM.*Porcentaje sobre total de hechos de aislamiento (8.640).

Por otro lado, el incremento persistente de la sobrepoblación (sumado a la disminución de personal penitenciario abocado a tareas de seguridad interna) deriva en un mayor tiempo de aislamiento en celda que se justifica en cuestiones de seguridad o la organización del pabellón. Es muy común que las personas pasen más de 16 horas encerradas en sus celdas en malas condiciones de detención. Este tiempo se incrementa hasta más de 64 horas continuas los fines de semana, cuando también por cuestiones de seguridad o falta de personal directamente no salen al patio o espacios comunes¹⁷.

Al aislamiento le siguieron las **agresiones físicas** de agentes penitenciarios, que representan el 2,5% de los hechos relevados durante 2025. Estas se producen en diversas circunstancias: represión por conflicto entre presos/as, represión ante pedidos, reclamos y/o denuncias, durante el ingreso a una cárcel, el traslado entre unidades, requisas, aislamiento.

En cuanto a la modalidad, las agresiones incluyen golpes de puño, patadas, golpes con objetos contundentes, aplicación de gas pimienta o lacrimógeno, disparo de balas de goma, sujeciones prolongadas, asfixias o ahorcamientos, quemaduras, uso de picana eléctrica, entre otras.

17 De seguir creciendo ese plano del aislamiento, y mediando una mayor capacidad de registro de los hechos, podría llegar a considerarse también entre las torturas generalizadas.

Tabla 7. Agresiones físicas producidas por agentes del SPB contra personas detenidas en cárceles y alcaldías, comunicadas a la CPM-MLPT en 2025, según tipo¹⁸

Tipo de agresión física	Cantidad	Porcentaje
Golpe/s	1.470	65,9%
Gas pimienta/lacrimógeno	279	12,5%
Bala de goma	177	7,9%
Sujeción mecánica durante una internación	136	6,1%
<i>Criqueo/motoneta</i>	96	4,3%
Agresión con agua fría	15	0,7%
Otra agresión física	21	0,9%
Sobremedicación	15	0,7%
Abuso sexual	11	0,5%
Submarino	6	0,3%
Quemadura	3	0,1%
Total	2.229	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Algunos testimonios:

“Hace 2 semanas, al mediodía, les digo a las autoridades de la unidad que iba a iniciar la huelga de hambre. El jefe de turno me hace firmar el acta y uno de los oficiales me pide el celular. En un primer momento me reubicaron en una celda colectiva. Horas más tarde me llevaron a un pabellón que tiene tres celdas de aislamiento. En

18 Golpes: golpe/s de mano, pie o con algún elemento. Gas pimienta/lacrimógeno: aplicación de gas en la cara y/o partes sensibles del cuerpo. Bala de goma: impacto/s de bala de goma. Sujeción mecánica durante una internación: la persona está o estuvo esposada de manos, pies o ambas durante una internación, ya sea en un área de salud interna (Sanidad, CAS, otra) o en un centro de salud externo. *Criqueo/motoneta*: acto de esposar violentamente a las personas con los brazos atrás y levantados más allá de la altura de la cabeza. Agresión con agua fría: práctica de meter a las personas bajo la ducha de agua fría o bien mojarlas con una manguera y/o recipiente. Sobremedicación: uso de medicación —vía oral o inyectable— sin fines terapéuticos; suele denominarse *plancha*. Abuso sexual: abuso carnal y otras formas de denigraciones y humillaciones sexuales. Submarino: incluye submarino húmedo (provocar ahogamiento con líquido, sea introduciendo por la fuerza la cabeza de la víctima en un recipiente, o introduciendo agua con manguera/ducha en la boca de la víctima, o de otro modo) y submarino seco (provocar ahogamiento con algún elemento que envuelve la cabeza de la víctima, como bolsas de plástico). Quemadura: quemaduras con cigarrillos, fuego, agua caliente o exposición forzada al sol (estaqueo).

ese momento, llegando a la puerta del pabellón, les reclamo por mi celular. El encargado del pabellón dijo: ‘¿Qué le pasa a este viejo?’ y me golpeó con una piña en la oreja que me dejó aturdido. Me redujeron los guardias que estaban ahí. Uno me puso la rodilla en la cara y me golpeó en la nuca. En ese momento había unas cuatro o cinco personas de seguridad, una era personal femenino. Me pararon. Un guardia me agarró del brazo y me ingresó al pabellón. Me llevó hasta una puerta de rejas, unos 5 metros más adelante, y me golpeó la cabeza contra la reja. De ahí me llevaron al patio que está al lado. Me esposaron con las manos en la espalda, me tiraron al suelo, y me golpearon en la cara y el torso, con golpes de puño, cachetadas y patadas. Cuando me levanté, mientras el jefe de turno me pegaba cachetazos en la cara, moví la cabeza para evitar los golpes y sin intención le di un golpe en la boca al jefe. Me escupió y me llevaron a los golpes a sanidad” (caso RNCT 2025).

“La comisión de traslado me pegó hasta que me dejó convulsionando. Recibí golpes por todo el cuerpo, especialmente en la cabeza. Además me rociaron con gas pimienta. Pararon de golpearme cuando me vieron convulsionar. Ahí se asustaron y me llevaron para adelante con la ventanilla abierta. No me dieron atención médica” (caso RNCT 2025).

En ocasiones las agresiones físicas se combinan con otras vulneraciones. Según el RPT, la asociación más frecuente es con desatención de la salud, malas condiciones materiales y aislamiento, las acciones penitenciarias más habituales luego de cada agresión física.

Tabla 8. Co-ocurrencia de agresiones físicas con otras torturas y violaciones de derechos humanos en cárceles y alcaidías comunicadas al MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje*
Falta o deficiente asistencia de la salud	1.229	66.5%
Malas condiciones materiales	910	49.3%
Aislamiento	884	47.9%
Impedimentos de vinculación familiar y social	818	44.3%
Falta o deficiente acceso a la justicia	383	20.7%

Falta o deficiente alimentación	372	20.1%
Amenaza	217	11.7%
Robo y/o daño de pertenencias	199	10.8%
Agresión verbal	141	7.6%
Traslados constantes	124	6.7%
Traslado gravoso	104	5.6%
Restricción de actividades	90	4.9%
Otros hechos comunicados	29	1.6%
Requisa personal vejatoria	26	1.4%
Total de co-ocurrencias	5.526	299.2%

Fuente: RPT-CPM. *Porcentaje sobre total de entrevistas que registran al menos una agresión física (1.847).

En los siguientes casos se destacan agresiones de particular crueldad y gravedad:

“Tengo una fractura de tórax, de una paliza que me dieron hace 20 días. Me metieron de noche a los buzones. Estaban el oficial a cargo del pabellón y tres encargados sin jerarquía. Cuando llegamos, dejamos los *monos* en el pasillo mientras entrábamos de a uno por celda. Cuando fui a buscar mis cosas al pasillo, noté que me faltaban una bolsa de galletitas y golosinas. Las reclamé y me golpearon. Me *criquearon* entre dos y me llevaron a la celda. Entraron varias veces a la celda, durante toda la noche. En un momento me pusieron contra la pared y me tiraron al piso. Me dijeron ‘ahora vas a ver’. Me abusaron, me metieron un dedo en el ano. Tengo presente todo el día lo que pasó. Al día siguiente, cuando cambió la guardia, yo no quería pedir nada. Ni agua tenía, pero necesitaba el teléfono. Lo pedí y me comuniqué con mi hija para contarle lo que había pasado. Pensé que me mataban. Hice la denuncia y me trasladaron a la Unidad 38. Cuando llegué, el oficial que me recibió me maltrató por presentar un habeas. Tengo miedo por mi vida. Acá dicen que uno mismo se ahorca y te matan. Mi hija también tiene miedo de que aparezca muerto” (caso RNCT 2025).

“Hace una semana, cuando ingresé a la unidad, me llevaron a sanidad. El Servicio empieza a decir adelante de la población ‘éste es el puto’ por mi orientación sexual. Esto genera violencia. Los penitenciarios me ataron con sogas y empezaron a tirarme agua. Me golpearon con puños y patadas. Eran como cuatro o cinco del servicio penitenciario. Me obligaron a chuparle el miembro a un preso en sanidad” (caso RNCT 2025).

“Le quisieron pegar a una piba en una requisa, porque en su momento el mismo SPB la dejó ingresar con cubiertos. Me metí y me empezaron a agredir entre varias agentes, entre ellas la encargada, y me arrastraron de los pelos. Estábamos en las *leoneritas* de control por la requisa. Nos tiraron gas pimienta y nos sacaron arrastrando de los pelos, me arrancaron parte del pelo. A las demás las llevaron a admisión y a mí a *buzones*. Me dislocaron la rótula. Tengo turno para operarme de eso. Mientras estuve en *buzones* me pegaron durante horas. Entraron como cinco veces a golpearme. Me mordieron y el médico dejó constatadas todas las lesiones. Me quisieron meter la garrafa de gas pimienta en la boca y me terminaron partiendo un diente. Cuando me dispararon el gas pimienta adentro de la boca me dio una crisis respiratoria. En el momento en que empiezo a descompensarme, llamaron al enfermero. Me atendió en el SAC y les dijo que me tenían que derivar al hospital. Todo empezó alrededor de las 20 y al hospital llegué cerca de las 2 de la mañana. Estuve internada 3 días. Cuando volví a la unidad me habían reubicado en admisión. Ahí veo que me habían roto el celular y sacado el chip; me robaron mantas, ropa y otras pertenencias” (caso RNCT 2025).

Los **traslados constantes**¹⁹ que implican la circulación continua por varias unidades sin estar mucho tiempo en una; son una práctica penitenciaria que produce desvinculación familiar y social, aislamiento reiterado, malas condiciones materiales, interrupción de actividades educativas y laborales (que no pueden iniciarse ni sostenerse por la brevedad de las permanencias en cada lugar), límites a la progresividad de la pena ante la dificultad de hacer puntaje para conducta, falta o interrupción de

19 Para un mayor desarrollo de este tema, ver CPM (2021a).

tratamientos médicos, ruptura de relaciones con sus pares y pérdida de pertenencias.

“Me tienen dando vueltas desde que salí de la Unidad 24, hace 6 meses. Estaba en un pabellón que se pinchó y nos sacaron a todos de traslado. A todos nos tuvieron dando vueltas; ahora mis compañeros se acomodaron en la 43 y me gustaría llegar ahí. Pero sé que es difícil llegar adonde vos querés. Pasé por la 36, la 18, la 42, la 31, la 2, la 17, la 2 nuevo, la 36 de nuevo. Hace una semana llegué a la 58. En la 17 es en la que más tiempo estuve, es en la única en la que pude subir a piso. Me dejaron subir y no me quise ir hasta que se me curara la pierna, que la tenía mal por un perdigón que me tiraron en la 24 cuando nos sacaron. En el resto siempre estuve en buzones y depósito. Acá me quiero quedar para tener más visita. En todos estos meses no pude tener visitas” (caso RNCT 2025).

“Mi vida ha sido un infierno de traslados: 10 días en aislamiento en la Unidad 38, 5 días en la Unidad 5, 12 días en admisión de la Unidad 46 de San Martín. Estos traslados son una tortura. Las condiciones son inhumanas, me está afectando muchísimo, física y mentalmente. Cada vez que me trasladan pierdo casi todas mis pertenencias. Perdí tres bolsas de ropa, mantas, electrodomésticos. Acá llegué con lo puesto. Me regalaron ropa los pibes, no tenía nada. Me quedan 4 meses para agotar la pena y no tengo ningún beneficio” (caso RNCT 2025).

Como muestra la siguiente tabla, tres de cada cuatro traslados constantes se presentan asociados a la desvinculación familiar, confirmando lo que relatan las personas detenidas. También se asocian con desatención sanitaria, malas condiciones materiales y aislamiento.

Tabla 9. Co-ocurrencia de traslados constantes con otras torturas y violaciones de derechos humanos en cárceles y alcaidías comunicadas al MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje*
Impedimentos de vinculación familiar y social	893	74.0%
Falta o deficiente asistencia de la salud	817	67.7%
Malas condiciones materiales	744	61.6%
Aislamiento	591	49.0%
Falta o deficiente acceso a la justicia	433	35.9%
Falta o deficiente alimentación	363	30.1%
Agresión física	171	14.2%
Restricción de actividades	171	14.2%
Traslado gravoso	147	12.2%
Robo y/o daño de pertenencias	47	3.9%
Amenaza	29	2.4%
Agresión verbal	27	2.2%
Otros hechos comunicados	11	0.9%
Requisa personal vejatoria	6	0.5%
Total de co-ocurrencias	4.450	368.7%

Fuente: RPT-CPM. *Porcentaje sobre total de traslados constantes (1.207).

La falta de información oficial impide conocer la verdadera dimensión cuantitativa de este problema, pero los datos del RPT permiten una aproximación. Del total de víctimas que comunicaron hechos (14.632), hay 803 (5,5%) que las realizaron desde cuatro o más establecimientos durante el mismo año. En el extremo más grave, hay seis personas que mantuvieron entrevistas con la CPM desde 12 lugares distintos, lo que significa que fueron trasladadas al menos²⁰ una vez por mes. Peor aún quienes contabilizan 13 y 14 lugares.

20 Cabe aclarar que las personas pueden haber pasado por otros lugares entre las distintas entrevistas. Aquí se contabilizan sólo los lugares de alojamiento registrados al momento de las mismas.

Tabla 10. Víctimas con 4 o más entrevistas, según cantidad de lugares de alojamiento registrados al momento de ser entrevistadas, provincia de Buenos Aires, 2025

Lugares	Víctimas	Porcentaje
4	392	48,8%
5	185	23,0%
6	87	10,8%
7	55	6,8%
8	32	4,0%
9	19	2,4%
10	12	1,5%
11	10	1,2%
12	6	0,7%
13	1	0,1%
14	4	0,5%
Total	803	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

El carácter extremo de estos últimos casos no quita gravedad a los demás: se trata de perder la estabilidad en una cárcel cada tres meses o menos, con todas sus implicancias.

La **amenaza** es una advertencia o intimidación que constituye una posible causa de riesgo o perjuicio; puede manifestarse de manera física (a través de miradas o gestos) o verbal y tiene por fin crear o reforzar la sumisión y el silencio. Hay amenazas de muerte, de agresiones físicas, de traslado, de cambio de pabellón, de obstrucción al régimen de progresividad de la pena, de aislamiento, de fraguado de causa, de desvinculación familiar/social. Se trata de un tipo de tortura asociado a otros, real o potencialmente, y en muchas de las denuncias recibidas por los hechos descriptos anteriormente se observa que la amenaza se concreta.

“Durante esas horas que pasé en los buzones el trato del Servicio fue denigrante, amenazante. Todo el tiempo me decían que la iba a pasar mal, que me iban a seguir golpeando o que me iban

a trasladar lejos de mi familia. Yo tenía miedo. Este complejo está cerca de mi familia. Mi madre es una persona mayor y esto es lo más cercano. Es lo único que me permite tener cosas de higiene y comida” (caso RNCT 2025).

Las amenazas se producen por diferentes motivos o propósitos: como represalia por haber informado o denunciado al poder judicial una irregularidad o ilegalidad, como amedrentamiento para evitarlo, por solicitar entrevista con autoridad judicial o institucional, por quejarse o protestar ante una autoridad a causa de un desacuerdo o disconformidad, para obtener datos requeridos por la autoridad o para que se inculpe a otros/as en un hecho delictivo.

“Nos reprimieron porque el subdirector metía presión e insistía para que vendamos droga y cobrar la carne en el pabellón. Eso va en contra de nuestro pabellón: es cero tolerancia para la pelea, drogas o trabajo con estafas. Me dijo ‘la concha de tu madre, ¿así que me querés denunciar? Ahora entro y te cago a palos” (caso RNCT 2025).

Los **traslados gravosos** son un tipo de tortura referido a movimientos entre unidades o entre unidades y oficinas judiciales; las personas padecen malas condiciones: falta de atención de dolencias o lesiones, falta de alimentación, de agua o acceso a un baño, aislamiento prolongado en vehículos o en celdas transitorias o *leonerías*, agresiones físicas, robo o pérdida de pertenencias o dolores físicos por la posición en que viajan (por ejemplo, varias horas con las manos esposadas al piso del camión y en posición inclinada hacia abajo o encorvada sin poder moverse). Muchas veces los traslados suelen tener varias paradas o realizar extensos recorridos que triplican la distancia que debe recorrer la persona, demorando varias horas más de las que tardaría si fuera directamente del lugar de salida al de llegada. En otros casos, las personas viajan en etapas, quedando alojadas en otras unidades varios días hasta que otro vehículo lo lleva a su lugar de destino.

“Estuve más de un día viajando. Salí al juzgado a las 3 de la mañana y llegué de vuelta a las 6 del otro día. Subieron como 10 o 15 pibes en el camión. Viajamos todos juntos, con un montón de pibes. Estábamos esposados, todavía tengo marcas en las manos. Lo más

inhumano que hay en la cárcel, y como preso, son los traslados y los *buzones*. Estuve 15 horas en depósito, en la Unidad 29. Tuvimos que hacer quilombo para que nos dieran mate cocido, les decíamos que somos humanos. Pedimos jabón para higienizarnos, porque los camiones son una mugre. En el juzgado de San Justo estuve en las *leoneras* como 5 horas. No dejaron que se acercara mi familia, que me dieran un sándwich ni gaseosa ni nada de tomar. En el camión hay una latita adelante para tres personas y nos metieron a cinco porque no había lugar” (caso RNCT 2025).

“En el último traslado salí a las 5 de la mañana y volví a las 23. El calor adentro del camión era insoportable, ese día había una alerta por ola de calor. En el traslado anterior, de la Unidad 42 a la 18, la comisión me pegó hasta que me dejó convulsionando. Perdí la conciencia, es la primera vez que me pasa. Los guardias se asustaron, abrieron las ventanillas para que tomara aire, pero no pidieron atención médica” (caso RNCT 2025).

“La comisión de traslado de Varela, La Plata, Magdalena es muy violenta. Tienen olor a alcohol, se hacen los locos. En todos los traslados me tiraron gas pimienta, me pegaron y me robaron la mitad de las cosas. Acá no te reinsertás, salís más resentida” (caso RNCT 2025).

El robo y/o daño de pertenencias por parte de agentes penitenciarios se produce en diversas circunstancias: ingreso a la unidad, traslado, requisa de pabellón, agresión física, requisa de visita, requisa de encomienda, cambio de alojamiento intra-cárcel, entre otras. Los/as agentes roban o rompen indumentaria, calzado, teléfonos celulares, mobiliario, electrodomésticos, objetos de valor personal, alimentos, elementos de limpieza, ropa de cama, medicamentos o cigarrillos. Otra práctica es la de romper los paquetes y mezclar los alimentos.

“Mientras me pegaban me robaron ropa y se quedaron con cosas que me había traído mi familia. Me decían ‘qué buena esta campera, ahora es mía’ y se comían los chocolates que me había traído mi señora como regalo del día del padre. Se tomaron las gaseosas y se llevaron todo lo que me habían traído. Además, me dejan sin teléfono. Después de varias horas un penitenciario se acercó a la

reja de la *leonera* y me dice ‘¿éste es tu teléfono?’. Le rompe la pantalla de una piña y me lo da” (caso RNCT 2025).

Estos malos tratos implican un desgaste y padecimiento psicológico en las víctimas, que deben empezar de nuevo cada vez que los despojan de objetos indispensables para la vida en esas condiciones (calentador, celular, elementos de limpieza e higiene, medicamentos, comida) o de objetos queridos o valorados afectivamente (fotos o regalos de la familia), en el contexto de un sistema que no provee los elementos básicos para subsistir. Muchas veces las familias no pueden reponer los elementos robados o tardan mucho tiempo en hacerlo por falta de recursos económicos.

“En la requisa de la celda me sacaron comida, ropa y cosas personales: la Biblia, un rosario que tenía colgado en la cama, medias y bóxer. También nos robaron todas las cosas de higiene que teníamos, galletitas, juegos de cartas y un ajedrez. La ropa que nos dejaron la requisaban y la tiraban al pasillo, que estaba sucio y mojado” (caso RNCT 2025).

La **requisa personal vejatoria** es una práctica de control de las fuerzas de custodia. Formalmente, implica la revisión del cuerpo de las personas detenidas con fines de seguridad. Extendida a toda la población encarcelada, es un procedimiento regular que de por sí constituye una intromisión en la intimidad de las personas con un impacto humillante significativo.

“Cuando nos hacen el psicofísico nos hacen sacarnos toda la ropa, incluso los bóxers. Tiene que ser rápido, porque si no te empiezan a pegar. Los hacen con perros y gente del Servicio con escopetas” (caso RNCT 2025).

“La última requisa de celda fue la semana pasada, a la tarde. Vienen cuatro o cinco agentes del SPB. Te hacen desnudar todo, hacer una flexión, abrir la boca, sacar la lengua, levantar los brazos, dar una vuelta, mostrar la planta de los pies y levantarte los testículos” (caso RNCT 2025).

En el relevamiento se destacan prácticas que se desarrollan con manifiesta arbitrariedad: requisas inútiles y prolongadas con exposición al frío o al calor, inspecciones agresivas del cuerpo, imposición de desnudo, posturas y/o ejercicios humillantes para exponer la zona genital y anal (flexiones, sentadillas, agacharse, separarse las nalgas) ante la mirada de agentes penitenciarios de otro sexo, con burla de los cuerpos, risas y tocamientos en partes íntimas. A su vez, las requisas suelen combinarse con agresiones verbales, amenazas, robo y daño de pertenencias, y aislamiento.

Como cada año, los hechos registrados durante 2025 ratifican el **carácter multidimensional y sistemático de la tortura penitenciaria** en la Provincia de Buenos Aires, y su uso como herramienta de gobierno a través de la degradación, la violencia y la sumisión de las personas detenidas.

A continuación, el capítulo 3 hace foco en el tipo de tortura más relevado por la CPM: la falta o deficiente atención de la salud; el capítulo 4 se aboca a describir las torturas y malos tratos padecidos por mujeres y trans, intentando imprimir una perspectiva de género a la lectura sobre el encierro penal.

Para un análisis más detallado de los distintos tipos de tortura, se sugiere consultar los informes anuales del Registro Nacional de Casos de Tortura (RNCT), donde se profundiza la descripción cualitativa y se incluyen indicadores cuantitativos más específicos medidos sobre una muestra de casos: modalidades y tiempos de aislamiento; vulneraciones producidas en los traslados gravosos; consecuencias de los traslados constantes; circunstancias en que ocurren las agresiones físicas, los robos de pertenencias y las amenazas; tipos de atención sanitaria deficiente; motivos de impedimentos de vinculación familiar; características de las malas condiciones materiales y de la alimentación deficiente; entre otros.

3. DESATENCIÓN DE LA SALUD

3.1. DEFICIENCIAS EN LA ASISTENCIA SANITARIA

En cada informe la CPM expone la situación del sistema sanitario en el Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB) y se denuncia la vulneración del derecho de la salud como práctica sistemática de tortura y malos tratos que degrada y somete a las personas encarceladas. Así, la falta o deficiente asistencia de la salud es el hecho más comunicado al MLPT desde hace años²¹ y 9 de cada 10 muertes dentro del sistema se producen por cuestiones de salud no asistidas; es decir que el sistema de encierro produce enfermedad, agrava las existentes y provoca muertes.

Enfermedades curables o tratables si la persona estuviera en libertad (tuberculosis, VIH o neumonía) terminan con muertes que provocan enormes padecimientos previos por la propia enfermedad, pero también por convivir con la certeza y dolor de saber que ocurrirá por experimentar desatención y abandono.

La crisis institucional de la Dirección General de Salud Penitenciaria dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, responsable de la atención sanitaria de las personas detenidas, se agrava año a año, lo que impacta directamente en las personas detenidas. Pese a ser un diagnóstico conocido por las autoridades provinciales, el Ministerio de

21 En 2023 y 2024 representó el 32% del total (CPM, 2024:205 y 2025:203). Para datos de años anteriores, ver CPM (2023:215).

Salud de la provincia de Buenos Aires se desentiende del problema e incumple sus obligaciones legales de asistir a esta población, claramente establecidas en la ley (artículo 31 inciso 11²² de la ley 15.477).

Reiteradamente, la Comisión Provincial por la Memoria ha requerido al poder ejecutivo provincial el pase de la Dirección general de salud penitenciaria a la órbita del Ministerio de Salud provincial a fin de revertir esta clara desigualdad que padecen las personas detenidas con consecuencias conocidas por todos.

En 2025 se relevaron 21.716 hechos de falta o deficiente atención de la salud, el 31% del total de hechos de tortura o malos tratos en cárceles y alcaidías²³. Estos hechos se organizan en la sección Penitenciaria del Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT) presentado en el capítulo anterior. Fueron comunicados por 6.132 víctimas, lo que significa que el 42% de las víctimas registraron al menos un hecho de desatención de la salud²⁴, y que cada víctima registró un promedio de 3,5 hechos de desatención a la salud.

La mayoría (84%) de las víctimas eran varones (5.130), seguidos del 15% de mujeres (932) y 1% de trans, travestis y personas no binarias (70). Vale destacar que al analizar este tipo de hecho por género la desatención a la salud también es el hecho más comunicado en cada población²⁵.

La falta de asistencia de la salud es un hecho de tortura que persiste a lo largo del tiempo. Del total de personas que comunicaron a la CPM

22 **Título VIII. De las competencias ministeriales...Ministerio de Salud...ARTÍCULO 31.-** Le corresponde al Ministerio de Salud asistir al Gobernador en todo lo inherente a las materias de su competencia, y en particular:... 11. Participar en el diseño e implementación de políticas para asegurar la asistencia de la salud integral en los institutos carcelarios y de detención y supervisar las normas de higiene y salubridad en los mismos, coordinando acciones con otros organismos e instituciones.

23 Se calcula sobre el total de hechos de tortura registrados en el RPT: 70.008. El porcentaje del hecho “Falta o deficiente asistencia de la salud” sobre el total de hechos del RPT (87.164) es del 25% y, de igual modo, es el hecho más relevado. Para más información, ver el capítulo 2.

24 En 2025 se registraron un total de 14.632 víctimas que comunicaron hechos en cárceles y alcaidías del SPB.

25 Para la población de varones representó el 23% (17.619) del total de hechos, para la población de mujeres el 36% (3.804 hechos) y para la población trans, travesti y no binaria el 40% (220 hechos). Para más información, ver capítulo 4 de la presente sección.

hechos de desatención a la salud, el 32% (1.979) lo hizo en más de cuatro comunicaciones durante 2025. Y de este grupo 824 lo hicieron en comunicaciones a lo largo de tres meses o más. Es decir, pasado el tiempo y pese a las intervenciones realizadas, continuaban sin recibir la asistencia correspondiente. Las personas encarceladas pasan largo tiempo sin atención o con atención deficiente, lo que provoca consecuencias irreversibles, como se expondrá en el siguiente apartado de este capítulo, culminando en la muerte o el padecimiento de alguna discapacidad.

El subtipo del hecho de falta o deficiente atención a la salud más registrado en 2025 (un 28%) es la “falta o deficiente acceso a la atención extramuros”, con un total de 6.027 hechos. Como se viene denunciando²⁶, por falta de insumos, equipamientos y/o profesionales, en la cárcel no se garantizan estudios médicos y/o consultas con especialistas; esto debe atenderse en hospitales pero no se gestionan los turnos y/o, cuando se logra obtener un turno, el SPB incumple el traslado.

Tabla 1. Hechos de falta o deficiente asistencia de salud en cárceles y alcaidías comunicados al MLPT, según subtipo, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente acceso a la atención extramuros	6.027	28%
Falta o deficiente acceso a medicación y/o insumos	4.514	21%
Falta o deficientes tratamientos/curaciones	4.105	19%
Restricción institucional en el acceso al área de salud interna	3.553	16%
Falta o deficientes estudios y/o controles	2.485	11%
Falta o deficiente dieta especial	1.032	5%
Total	21.716	100%

Fuente: RPT-CPM

26 El hecho “Falta o deficiente acceso a la atención extramuros” también ha sido el más relevado en 2023 (CPM, 2024:205) y 2024 (CPM, 2025:203).

El 21% corresponde a la “falta o deficiente acceso a medicación y/o insumos”. Los medicamentos no son entregados o se entregan de manera discontinuada, insuficiente y/o inapropiada. Sin embargo, se observa que a partir de 2024, debido a los recortes presupuestarios del gobierno nacional y la falta de respuesta provincial, la escasez de medicación alcanza a las enfermedades crónicas habituales y a los insumos médicos más básicos, como gasas o vendas (CPM, 2025:209).

Luego se relevó la “falta o deficientes tratamientos y/o curaciones” (19%). Las personas no reciben tratamiento a sus problemas de salud, acceden esporádicamente o no reciben las curaciones necesarias por heridas o cualquier dolencia física. Y en casi cuatro de cada 10 hechos de este subtipo también se ha registrado falta o deficiente acceso a medicación y/o insumos. En 1.135 casos las víctimas han comunicado “falta o deficientes tratamientos y/o curaciones” junto con “falta o deficientes estudios/ controles”. Es decir, las deficiencias de salud en el encierro se combinan e imposibilitan que las personas puedan sostener su tratamiento.

“Tengo lupus, me lo diagnosticaron hace 3 años. Hace 4 meses me cortaron el tratamiento: no me dan la medicación y dejaron de llevarme al hospital donde me atendía una médica. El último control al que me llevaron fue hace 5 meses. Al mes siguiente no me llevaron porque dijeron que no había móvil, y los últimos 3 meses directamente no gestionaron más los turnos. Hace 2 meses que la medicación no me la dan completa: o no me dan todo lo que corresponde, o me la dan pero no alcanza para todo el mes. Cuando logro atenderme con la médica, ella me ajusta la medicación y evalúa cambios según cómo estoy. Pero así como estoy ahora, aunque me dieran bien la medicación, tampoco sirve porque no está ajustada a lo que necesito. Además, lo que me dan es apenas un poco de calmante para los dolores. Esta enfermedad me la descubrieron después de años de insistir para que me atiendan. Bajé muchísimo de peso, llegué a pesar 54 kilos. Me cosí la boca, y aun así sólo me inyectaban calmantes y no me creían el dolor” (caso RNCT 2025).

También se relevaron más de 3.500 hechos de “restricción institucional en el acceso al área de salud interna” (16%) que dan cuenta, sobre todo, de

la **mediación penitenciaria** para conseguir atención médica. Las personas deben solicitar la asistencia médica al encargado/a del SPB, quien tiene la potestad de habilitar o no el paso a los sectores sanitarios imponiendo el primer filtro para acceder a la atención de su salud (CPM, 2018:55), y tornando la asistencia sanitaria en parte de la mercantilización de derechos convertidos en beneficios que utiliza la agencia penitenciaria para gestionar y ordenar a la población (CPM, 2018:100).

A este conjunto de datos se le debe sumar la burocratización del acceso a la atención de la salud a través de la apelación a la intervención judicial. Las personas detenidas deben solicitar atención médica a sus jueces/zas a cargo para que libren oficios al SPB ordenando dicha atención, y suele ser el recurso para lograr contacto con personal sanitario. Sin embargo, estos requerimientos no tienen un correlato efectivo en el acceso porque el personal de sanidad realiza informes médicos con un mero sentido burocrático y porque los juzgados no controlan el cumplimiento de sus propias órdenes²⁷.

Esto ha sido expuesto incluso por los juzgados de Ejecución en el informe sobre la resolución 2297-13 de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires. Manifestaron que les era difícil mantener comunicación con la Dirección provincial de salud penitenciaria (DPSP) dentro de las unidades penales porque sus oficinas se encuentran en otro lugar y eso dificulta las cuestiones operativas. Lo describieron como un problema que los aquejaba por el tiempo que les insumía la “cuestión asistencial” de las personas detenidas. Señalaron que la atención de la salud les implica de un 70% a un 80% de la labor cotidiana del juzgado, quitándoles tiempo para otras tareas²⁸.

La CPM ha relevado durante 2025 que las personas detenidas sólo lograban atención médica mediante la presentación de sus juzgados y que además dicha atención había sido superficial sin reparar en los problemas de salud sino motivada por la necesidad de dar respuesta al oficio judicial. En una inspección realizada el 23 de septiembre de 2025 en el Complejo

27 CPM 2018 (64-65) y 2025 (213).

28 “Implementación de la Resolución SC N° 2297/23 en los Juzgados de Ejecución de la Provincia de Buenos Aires”, informe de la Subsecretaría de Control de Gestión de la SCBA, marzo 2026.

Penitenciario Florencio Varela, el director de la UP 54 (Matías Flores) manifestó que priorizaban la atención médica de las personas que la habían solicitado por oficio judicial, para no tener problemas con los juzgados. Explicó que tuvo dificultades con algunos jueces porque “no entienden la situación” de la atención de la salud en la Unidad, por ello el criterio para elegir qué persona era atendida o no se basaba en el conflicto que le pudiera generar el juzgado interviniente. Agregó que llegaban alrededor de 20 oficios judiciales por día, pero sólo podían garantizar la atención para 5 o 6 personas (de un promedio de población mensual de 660 en 2025). Afirmó que no había viabilidad para dar respuesta a las personas que demandan atención médica ante la aparición de síntomas o malestares. En dicha inspección había presentes 4 médicos/as y 7 enfermeros/as para cubrir la atención médica y el reparto de medicación para las 8.759 personas alojadas en las 6 unidades penales y la alcaidía que integran el complejo. Pero una de las médicas (la Dra Tutto) se encontraba en el CASP 32²⁹ respondiendo oficios judiciales e informando sobre el estado de salud de personas que incluso no estaba evaluando personalmente.

A continuación, se expone lo registrado en la UP 52 de Azul durante 2025 como ejemplo ilustrativo de lo relevado por la CPM en las inspecciones y en las entrevistas entabladas por diferentes medios con las personas encarceladas y sus familias.

3.1.1. Unidad Penitenciaria 52 de mujeres de Azul

La UP 52 de Azul es una cárcel de mujeres que durante 2025 ha alojado un promedio mensual de 135 personas (entre mujeres y varones trans) y fue inspeccionada por la CPM en 9 ocasiones. En dichos monitoreos se registró la falta de atención a la salud padecido por la población como uno de los principales agravamientos.

29 Los centros de atención sanitaria penitenciaria (CASP) se encuentran dentro de los complejos penitenciarios. Para más información sobre su funcionamiento y dificultades, ver CPM (2023:216).

Se relevó mediación penitenciaria para acceder a la atención médica: el personal penitenciario decidía si una persona debía ser llevada a sanidad o no, pero además las personas entrevistadas expresaron la ausencia y/o la demora del SPB en los diferentes sectores de alojamiento. Por ejemplo, una de las mujeres entrevistadas en febrero en el sector de aislamiento relató que había tenido un episodio de epilepsia y que fue asistida gracias a que una compañera de la celda de al lado escuchó cuando se cayó y que estuvo más de 20 minutos gritando y haciendo ruido para que aparezca alguien del SPB a auxiliarla.

Las personas entrevistadas en el pabellón 1 el 28 de mayo de 2025 expresaron que el acceso a sanidad era mediante nota solicitando audiencia al personal encargado del SPB, pero ante urgencias era gritando y golpeando el chapón de la celda. Una de ellas dijo: “Después del cierre tenés que gritar mucho para que te atiendan las encargadas y después llegan enojadas indicando ‘¡qué gritan tanto!’”.

A otra mujer alojada allí le habían confirmado que tenía cálculos en vesícula y riñones hacía más de un año. Todo ese tiempo había padecido descompensaciones que creía que se agravaban por la mala calidad de la comida proporcionada por la Unidad. Cinco días atrás se había descompensado alrededor de las 20 hs, tras el cierre de la celda. Sus compañeras tuvieron que gritar y *chaponear* para alertar al personal, que se demoró en asistirla. Terminó siendo trasladada al hospital más de 3 horas después.

También se entrevistó a una mujer insulín dependiente a la que el día anterior no le habían dado la dosis de insulina ni la correspondiente a esa mañana, pese a que ya eran las 14 hs. Contó que en ocasiones le aplicaban una *corrección*: una dosis más alta para bajar rápido la glucosa en sangre; eso le provocaba un descenso brusco y la obligaba a consumir azúcar para no descompensarse. El equipo de la CPM la acompañó a sanidad donde la médica le preguntó “¿por qué no viniste?”, y ella respondió: “Y... no me sacaron”. Esto evidencia tanto la situación de desigualdad y la culpa que recae sobre las personas detenidas que no pueden acceder por sus propios medios, como el desconocimiento, la complicidad o la indolencia del personal de salud ante las dinámicas penitenciarias.

Una mujer entrevistada en febrero en el pabellón 2 expresó que, después de solicitar muchas veces acceso a sanidad sin ningún tipo de respuesta, había logrado ser atendida en el hospital a través de oficios ordenados por su juzgado.

Sin embargo, la obstaculización penitenciaria también se da en el acceso al hospital, porque las personas dependen de que el SPB realice los traslados. Una mujer entrevistada en agosto en el pabellón 3 comentó que había perdido un turno médico porque el SPB se había confundido y había trasladado al hospital a otra detenida con un apellido similar al suyo.

El déficit en la gestión de turnos y de los traslados a los hospitales ha sido relevado en todos los casos de personas encarceladas con problemas de salud. En la UP 52 no había médico/a en el establecimiento: en mayo de 2025, la DPSP no informó personal médico asignado a la Unidad, sólo cinco enfermeros/as para las 140 personas alojadas ese mes³⁰.

El personal de salud entrevistado en una inspección del 13 de agosto de 2025 informó que se habían producido cuatro renuncias en cuatro meses, entre personal profesional y administrativo. La médica entrevistada, María Julia Ojeda, agregó que la falta de personal era común a todas las unidades del Complejo Centro Norte, y que había personal de licencia y también ausentes debido a la ineficiencia del sistema. Relató que esa semana no había médico porque a veces debían cubrir el servicio de guardia en otra unidad y al médico le había tocado estar en la UP 30 de General Alvear³¹. Comentó que debían cumplir funciones en las dos unidades de Azul a la vez³², en una jornada de 25 horas, alegando sobrecarga laboral.

Sin embargo esto no se condice con lo relevado en las entrevistas. Las personas detenidas expresaron que, cuando lograban sortear la mediación penitenciaria y acceder a sanidad, muchas veces debían regresar a los

30 Los datos del personal de la DPSP fueron presentados en CPM (2025:205).

31 En base a los datos de la DPSP, en mayo de 2025 había 22 médicos/as asignados/as a las 5 unidades del complejo (1 la UP 14, 6 a la UP 7, 6 a la UP 37 y 9 a la UP 30). Dicho complejo alojaba en ese mes a 4.644 personas. Un total de 1 médico/a cada 211 personas.

32 La UP 7 y la UP 52 alojaron en conjunto una población promedio de casi 600 personas por mes durante 2025.

pabellones sin atención porque no había personal para atenderlas. Una de las mujeres entrevistadas realizaba tareas laborales en el sector de sanidad y afirmó que en varias ocasiones el personal médico aducía encontrarse en la UP 7 pero en realidad estaban en el sector durmiendo la siesta después del almuerzo: “Yo he estado cuando le dicen que no hay médicos y sé que están durmiendo la siesta, pero no puedo decir nada. Es una situación muy incómoda para mí” (entrevista UP 52, 28/5/2025). La misma situación fue comunicada por la directora de la unidad, Vanesa Bahl, el 10 de septiembre de 2025: “los médicos atienden a la mañana y a la tarde duermen la siesta”. Es decir, no sólo había falta y escasez de profesionales sino también incumplimiento de sus obligaciones del personal existente.

En la unidad no había medico/a especialista en ginecología ni se garantizaban de otra manera controles ginecológicos a la población. El último control ginecológico había sido en agosto de 2024 en una jornada coordinada por la DPSP y el hospital. En esa ocasión le informaron a las personas detenidas que volverían en 15 días a entregar los resultados y completar los estudios, pero eso nunca sucedió. Las autoridades de la unidad expresaron que habían informado que esa jornada no iba a suceder en lo que quedaba del año por falta de insumos. Agregaron que los únicos controles ginecológicos del año se habían hecho en el hospital y sólo aquellos ordenados por oficio judicial. La falta de controles ginecológicos era una preocupación entre las personas detenidas, acrecentada a partir del diagnóstico de cáncer ginecológico a dos personas alojadas en la unidad.

La falta de personal profesional derivó en la necesidad de gestionar turnos y traslados al hospital, con todos los problemas que conllevan para las personas encarceladas. En el transcurso del monitoreo se pusieron de manifiesto deficiencias en la administración de los turnos en el hospital: en agosto no había personal administrativo cumpliendo esa tarea, el personal de sanidad consultado no podía dar cuenta de cómo se gestionaban turnos. Ante la falta de solución, el 22 de diciembre las autoridades del SPB informaron que personal penitenciario destinado a la guardia había pasado a cumplir tareas de administración sanitaria.

Esta deficiencia se tradujo en más vulneraciones del derecho a la salud.

Una persona entrevistada el 10 de septiembre refirió que en el hospital le habían detectado un quiste mamario e indicado una ecografía a los 6 meses. Sin embargo, ya habían transcurrido 8 meses y no tenía respuestas de la unidad sobre la gestión del turno. Es decir, para la atención ginecológica se necesitaba la gestión de un primer turno para la consulta, un segundo turno para la realización de los estudios y un tercer turno para la entrega de los resultados. Esto implicaba mucho tiempo porque debía hacerse de forma coordinada entre el SPB y el hospital municipal de Azul, que por su parte también registraba una alta demanda. No se puede obviar que esto se produce en un contexto de saturación, deterioro y vaciamiento del sistema público de salud.

Las personas entrevistadas, además de sortear obstáculos para llegar a sanidad y encontrar personal que las atienda, expresaron que a veces la atención profesional fue superficial e insuficiente: “el médico ni siquiera te toma la presión” (entrevista UP 52, 13/08/2025); “los médicos no atienden, mienten” (entrevista UP 52, 22/12/2025). Como ya se ha mencionado, una mujer entrevistada en el régimen abierto el 22 de diciembre denunció que cuando fue al sector de sanidad no había sido atendida porque los/as profesionales presentes sólo lo hacían si había oficio judicial.

En una inspección en el pabellón 4, el 10 de septiembre, las mujeres relataron que la única atención médica que recibían era la entrega de medicación (incluso refirieron faltantes), pero que se hacía sin ningún tipo de control, seguimiento o asistencia complementaria. Se entrevistó el 13 de agosto al encargado de farmacia de la unidad, Marcelo Ascacibar, quien afirmó que no había faltantes de medicación en la unidad, sino que el problema era que el personal médico del hospital recetaba medicamentos que estaban en el vademécum del SPB y que no podían cambiarse por otros; expresó que no tenían en cuenta que las personas detenidas no pueden acceder a una farmacia en la calle y eso generaba problemas para sostener los tratamientos. Además informó que más de la mitad de la población recibía medicación crónica: 85 de 140 personas al momento de la inspección. Y que los pedidos para dicha medicación eran mensuales y no había problemas al respecto, pero reconoció que ha faltado medicación cuando hay ingreso de nuevas personas o si alguien necesita una medicación no contemplada en el pedido. La falta se complica por la distancia (300 km) entre la unidad y la farmacia principal ubicada en La Plata.

Sin embargo, como en todos los establecimientos del SPB, se ha relevado falta de medicación. En el caso de la UP 52, la ausencia de stock de medicamentos no puede adjudicarse -como sucede en otras unidades- a la variación de población, porque se mantuvo estable durante 2025. Pero, por ejemplo, al inspeccionar en septiembre el pabellón 4, las personas habían estado hasta el día anterior sin medicación por 5 días. Una mujer alojada en el régimen abierto señaló que durante todo el año hubo meses en los cuales no recibió la medicación completa para la hipertensión y su madre fue la encargada de hacérsela llegar.

El rol de las familias se vuelve fundamental para sostener los tratamientos de salud (CPM, 2025:211); incluso algunas personas refirieron que les daban paracetamol ante cualquier tipo de dolencia. Pero esto no estaba exento de problemas: se relevaron obstáculos para ingresar algunos medicamentos e incluso robo por parte de agentes penitenciarios. Una de las detenidas relató que su familia le había llevado enalapril, pero sólo le habían dado 5 pastillas de una caja completa (entrevista UP 52, 28/5/2025).

También se detectaron falencias en la entrega de medicación. Las personas alojadas en el pabellón 1 comentaron que los enfermeros/as les daban los medicamentos en pequeños sobres blancos con el apellido y los miligramos que correspondían a cada una. Pero quienes tomaban más de una pastilla al día no podían diferenciarlas: “Tengo que adivinar cuál es cuál, ya que son todas blancas” (entrevista UP 52, 28/5/2025). Además, se relevó que les entregaban la medicación fuera de horario: por ejemplo, la levotiroxina, que debe tomarse en ayunas, era repartida a las 13:00 horas.

Los datos expuestos junto al caso presentado ponen de manifiesto la vulneración del derecho a la salud de las personas encarceladas, dando cuenta de que la cárcel degrada a las personas y produce enfermedades que en muchos casos provoca muerte o secuelas irreversibles en el cuerpo³³.

33 En 2025 se produjeron 204 muertes por problemas de salud en cárceles y alcaidías del SPB, el 91% del total de muertes registradas (224). Para más información, ver el capítulo 6 de la presente sección y, para más datos estadísticos sobre mortalidad en el SPB, ver [Datos abiertos](#).

3.2. SOBREVIVIR CON DISCAPACIDAD EN EL ENCIERRO

La CPM ha relevado casos de personas que viven con una discapacidad desarrollada a partir de complicaciones de salud e impedimento en el acceso a una adecuada atención de la salud integral.

La cárcel deteriora el estado de salud de las personas y el sistema sanitario se convierte en un escenario propicio para que un problema de salud tratable pueda derivar en una discapacidad temporaria o permanente. Tal fue la situación de Axel, de 41 años, que a raíz de una fractura en una pierna tenía tutores externos desde fines de 2021. En su momento requirió una intervención quirúrgica para la colocación del material de osteosíntesis que le garantizara buenas posibilidades de recuperación; sin embargo, no sucedió. Sumado a la falta de tratamiento en el encierro, el cuadro derivó en una operación en 2023 y el acortamiento de la pierna; no se le garantizó el tratamiento y, al momento de la escritura de este informe, Axel todavía estaba esperando la intervención necesaria, pese a los requerimientos realizados por la CPM ante el Juzgado de Ejecución Penal N° 3 de San Isidro³⁴. Sin embargo, dado el tiempo transcurrido sin la adecuada atención, se convirtió en una operación compleja con el riesgo de amputación de la pierna y de difícil recuperación³⁵.

Otro caso que muestra las prácticas carcelarias incapacitantes es el de Luis, de 48 años, quien padece varias enfermedades crónicas (diabetes, VIH, hipertensión, hemofilia) y se encontraba alojado en la UP 9 de La Plata. Debido a interrupciones en la entrega del esquema tratamental, demoras en la gestión de turnos médicos y obstáculo para acceder a rehabilitación con especialistas en kinesiología, su salud se deterioró y se le generaron micro-sangrados articulares en las rodillas, lo que le causó dolores agudos y pérdida de movilidad y de masa muscular. Por falta de tratamiento, Luis perdió la capacidad de caminar y debe desplazarse en silla de ruedas, situación evitable si se le hubiera garantizado atención en tiempo y forma.

34 Juzgado a cargo de Julieta Berlingieri.

35 El caso ha sido mencionado en otros informes anuales (CPM, 2024:221 y CPM, 2025:214).

Las consecuencias de las deficiencias en la atención de la salud persisten a lo largo del tiempo, se vuelven irreversibles y no se solucionan ni accediendo al arresto domiciliario. Esto lo demuestra el caso de Daniel, de 56 años, quien cursaba varios problemas de salud estando alojado en la UP 23 de Florencio Varela. Presentaba diabetes tipo I, hipertensión, retinopatía diabética no proliferativa y amputación de la pierna izquierda en 2018. Esta situación le había generado pérdida de agudeza visual que se sumaba a su limitación para movilizarse y a que utilizaba una silla de ruedas en mal estado, lo que requería asistencia de otras personas o arrastrarse.

Daniel estuvo desde 2018 sin seguimiento de sus enfermedades, sin adecuados controles especializados, sin tratamientos y sin acceso a medicación. Su salud se fue deteriorando hasta desarrollar una ceguera casi total y la formación de una úlcera en el pie derecho, sin recibir curaciones por más de 7 meses.

Luego de múltiples presentaciones judiciales realizadas por la CPM, el Juzgado de Ejecución N° 3 de La Matanza³⁶ dio cuenta de la falta de abordaje y le otorgó el arresto domiciliario a fines de septiembre de 2025³⁷. Sin embargo, 9 días después de estar en su casa, el proceso infeccioso había comprometido tanto el pie que se produjo una gangrena y debieron amputárselo. La falta de atención médica durante su alojamiento en el SPB había provocado un deterioro permanente.

Todo padecimiento de salud en la cárcel implica sortear barreras para recibir atención médica. Las personas con discapacidad, además, requieren un sistema de apoyos para poder desempeñarse en igualdad de condiciones según lo establecido por la Convención de derechos de las personas con discapacidad. Las actividades de la vida diaria (higiene, alimentación, comunicación, etc.) requieren la presencia de profesionales y la adaptación de los espacios para eliminar barreras arquitectónicas, comunicacionales y sociales. En ese sentido, durante las inspecciones de 2025, se ha constatado la persistencia de barreras materiales que limitan el desarrollo de una vida digna para las personas con discapacidad.

36 A cargo de Leonardo Omar Sauma.

37 Entre enero y septiembre de 2025 la CPM realizó 17 presentaciones judiciales, que se sumaban a las ya realizadas durante 2023 y 2024.

El agravamiento de las condiciones materiales de detención en las cárceles es sistemático y para las personas que viven con discapacidad se vuelve aún más gravoso. Las dimensiones de las celdas, de las rejas y de las puertas de ingreso a cualquier espacio en el encierro resultan insuficientes para las personas con movilidad reducida y/o con sillas de ruedas. Además, gran parte de los pabellones de varias unidades están en los pisos superiores a los que se accede sólo por escaleras, impidiendo el desplazamiento de las personas a los sectores de sanidad o de visitas.

A ello se suma que los dispositivos ortopédicos (como sillas de ruedas y muletas) no sólo se encontraban en mal estado sino que, además eran compartidos entre las personas alojadas en el pabellón o, incluso, en toda la unidad. Este escenario restringe la accesibilidad de las personas con discapacidad y las hace depender de otras personas detenidas.

En una entrevista realizada el 11 de junio de 2025, Daniel describió que eran sus compañeros de pabellón quienes le facilitaban los cubiertos y la comida para alimentarse porque no podía ver. También lo asistían para ir al baño porque las dimensiones de la celda eran reducidas para acceder con la silla de ruedas. Incluso relató que, para poder orientarse dentro de la celda, contaba los pasos que tenía que dar: tres pasos para llegar a la puerta de la celda y 17 pasos para llegar a las duchas. Pese a ello sufría reiterados accidentes y evitaba realizar algunas actividades “para no molestar”.

Una situación similar fue constatada con Gonzalo cuando se encontraba alojado en la UP 9 de La Plata. Gonzalo, de 27 años, presentaba paraplejia y estaba ubicado en un pabellón del primer piso. En una entrevista del 20 de octubre relató sufrir reiteradas caídas en el sector de duchas ante la falta de dispositivos de apoyo; detalló un episodio en el cual la silla de ruedas se le dio vuelta, cayó de espaldas y se golpeó la columna y la cabeza. Para ser asistido, sus compañeros de pabellón tuvieron que trasladarlo en una manta hasta el sector de sanidad.

A partir del seguimiento de diversos casos, se identificó que las personas con discapacidad solían ser desplazadas del radio de cercanía de sus familias y alojadas en cárceles próximas a hospitales generales, con la

supuesta premisa de garantizar su acceso. Sin embargo, esas unidades penales no contaban con la complejidad para atender los tratamientos, medidas de apoyo necesarias ni siquiera con suficientes móviles para los traslados a dichos hospitales. Las personas no eran atendidas correctamente, estaban alojadas en malas condiciones, perdían turnos médicos y, además, se encontraban lejos de sus afectos.

Esta circunstancia fue advertida en el marco de una inspección realizada el 7 de abril del 2025 en la Unidad Penitenciaria 9, donde las autoridades de la unidad informaron que contaban con dos móviles y una ambulancia, destinada exclusivamente a situaciones de urgencia, para una población de 2.105 personas, de las cuales alrededor de 500 presentaban problemas de salud. Sumado a ello, los móviles también eran utilizados para traslados a instancias judiciales y a tratamientos de diálisis.

Estar lejos de la familia tiene consecuencias directas en el tratamiento de los problemas de salud. Como ya se ha dicho en varios informes, la responsabilidad estatal del cuidado de la salud se delega en las familias y en las redes de afecto de las personas detenidas³⁸. Esta delegación también incluye a otras personas detenidas; asisten personas con discapacidad y/o con enfermedades crónicas en las actividades básicas de la vida diaria: en la higiene personal y de la celda, en la cocción e ingesta de alimentos, en los traslados de la silla a la cama o a la ducha, entre otras. Pero además reparten y entregan medicación, cambian pañales o realizan la rotación de posición de aquellas personas con parálisis.

Esta situación fue relevada en el llamado “pabellón de adultas mayores” de la Unidad Penitenciaria 8 de mujeres de La Plata. El sector consta sólo de una celda de reducidas dimensiones para alrededor de seis personas y aloja a mujeres de edad avanzada con problemas de salud. En una inspección realizada el 18 de noviembre de 2025 las mujeres expresaron que había falta de medicación con la consecuente interrupción de los tratamientos y poca presencia de profesionales y que la atención era superficial, realizada por personal de enfermería o por personal penitenciario. Relataron que la asistencia diaria era cubierta entre las mismas mujeres detenidas: unas

38 Algunos de los informes en los cuales se aborda la temática: CPM, 2019:40, CPM, 2025:211.

ayudaban a otras a movilizarse, a higienizarse, a alimentarse. Pero todas –las que asistían y las asistidas– padecían cuadros de salud graves. Las mujeres expresaron vergüenza y humillación por tener que rogar cuidados básicos o mostrarse desnudas ante sus compañeras.

En una inspección al sector de sanidad de la UP 9 el 11 de noviembre de 2025, se constató que de lunes a viernes asistían dos personas detenidas alojadas en otro pabellón a realizar tareas de limpieza en las celdas y el sector general. Pero sábados y domingos nadie los asistía, salvo cuando alguien recibía visitas que se encargaran de limpiar. Expresaron que tampoco eran asistidos médicamente: no había recorrida médica ni de enfermería en ningún momento del día. Sólo ante alguna situación de emergencia, después de gritar por un largo tiempo, lograban la asistencia de enfermeros. Incluso la medicación era entregada por los enfermeros a otros detenidos para el reparto.

Por eso para las tareas cotidianas se había generado una red de cuidados entre las personas alojadas: quienes tenían cuadros de salud que se lo permitían, asistían a quienes tenían cuadros más graves o alguna discapacidad. De las ocho personas que se encontraban al momento de la inspección, cuatro se movilizaban en sillas de ruedas, dos estaban postradas en la cama y dos estaban en un estado delicado por su patología (una en diálisis y otra con cáncer avanzado). Pero tres de ellos eran quienes asistían a los demás limpiando, cocinando o suministrando agua.

Por otro lado, la CPM ha identificado la inexistencia de registros oficiales y actualizados respecto a la cantidad de personas con discapacidad bajo la órbita del SPB. No se elaboraron protocolos de acción con enfoque diferencial para reconocer el sistema de apoyos que necesitan las personas con discapacidad para el ingreso, alojamiento y egreso de las unidades penales. Esta carencia impide realizar un diagnóstico preciso de la situación y dificulta el diseño de políticas específicas y da cuenta del incumplimiento por parte del Estado provincial de lo establecido en la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad.

4. GÉNERO EN EL ENCIERRO

Este capítulo expone la información relevada sobre mujeres y personas trans, travestis y no binarias³⁹ encarceladas, a partir del trabajo de monitoreo de los lugares de encierro de la Provincia y de los canales de recepción de denuncias de la Comisión Provincial por la Memoria (CPM-MLPT).

Durante 2025 se realizaron inspecciones en todos los lugares de detención que alojan mujeres y personas trans⁴⁰. Las cinco cárceles de mujeres fueron monitoreadas 64 veces en 2025, un promedio de 13 inspecciones por unidad en el año. Se establecieron 4.039 comunicaciones por 1.467 mujeres, el 58% del total de mujeres detenidas en cárceles y alcaidías, y 278 comunicaciones por 79 personas trans, más del 70% del total de la población trans encarcelada⁴¹.

39 En adelante, se utilizará personas trans como un término abarcativo para facilitar la lectura. Pero enfatizando que se reconocen todas las identidades de género y se reivindica la identidad travesti y su histórica lucha política.

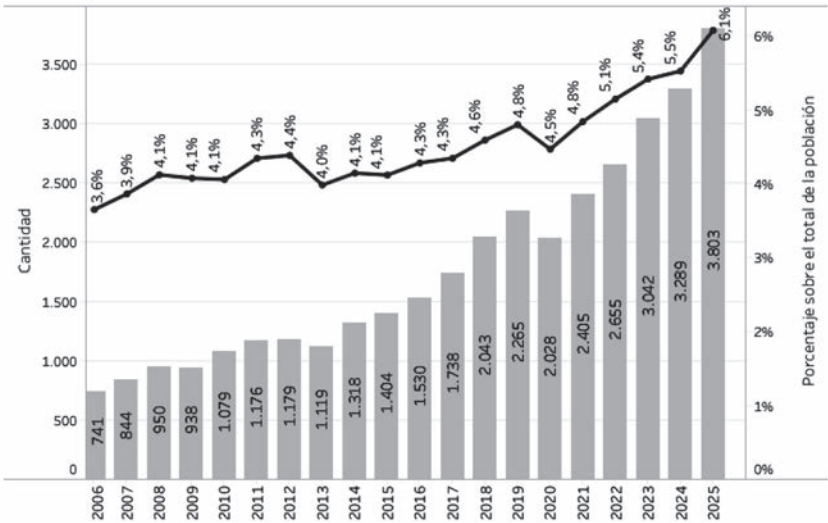
40 Se realizaron un total de 305 inspecciones. En base a los registros, no se puede definir con exactitud en cuáles de ellas se inspeccionaron sólo sectores de alojamiento de mujeres o personas trans. Ya que, en casi todos los establecimientos, constituyen anexos o pabellones específicos dentro de lugares que alojan en su mayoría a varones.

41 Se consideran las comunicaciones que se incluyen en el RPT, es decir aquellas en donde se comunican torturas o violaciones de derechos. Para conocer el total de comunicaciones del MLPT, ver capítulo 2 de la Sección Inicial. Se calcula el porcentaje sobre el total de mujeres (2.517) y personas trans (107) en cárceles y alcaidías, sin contar a quienes tienen prisión domiciliaria con monitoreo electrónico.

4.1. ENCARCELAMIENTO

Al finalizar el año 2025, había 3.803 mujeres y 121 personas trans detenidas en el SPB, el 6,3% del total de personas detenidas bajo custodia del SPB. La población carcelaria crece año a año⁴²; sin embargo, en términos porcentuales, la población de mujeres y personas trans creció en mayor medida: un 9,7% con respecto a 2024, mientras que la cantidad de varones detenidos creció un 4,3%. En dos décadas, la población de mujeres detenidas se incrementó más de cinco veces.

Gráfico 1. Mujeres detenidas bajo custodia del SPB, 2006-2025 (valores absolutos y porcentaje sobre total de personas detenidas)

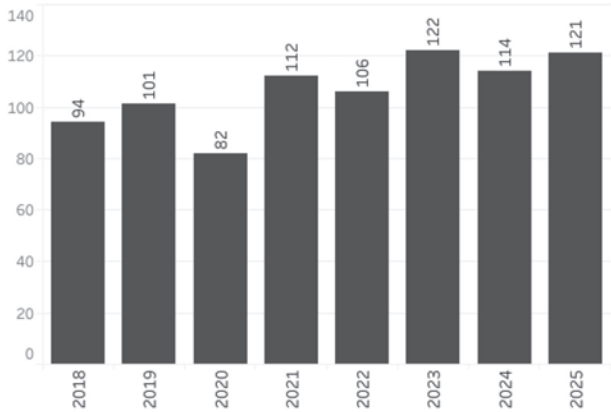


Fuente: CPM en base a informes anuales del SNEEP (2006-2013) y a datos de población detenida provistos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires (2014-2025). **Nota:** los datos corresponden al último día de cada año.

42 En 2025, la población detenida en el SPB total aumentó un 4,9 con respecto a 2024. Para más información, ver el capítulo 1 de la Sección inicial.

Según la información oficial, de las 121 personas trans encarceladas en 2025, 104 eran mujeres trans-travestis y 17 eran varones trans⁴³

Gráfico 2. Personas trans detenidas bajo custodia del SPB, 2018-2025



Fuente: CPM en base a datos de población detenida provistos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

El incremento del encarcelamiento va de la mano del aumento de lugares de encierro del SPB. Al finalizar el 2025, 20 del total de establecimientos penitenciarios⁴⁴ alojaban mujeres y varones trans: 18 unidades penales y dos alcaldías departamentales. Quince de esos 20 lugares son anexos dentro de unidades y alcaldías que alojan, en su mayoría, a varones⁴⁵. Como se ha mencionado en informes previos, estos anexos presentan problemas que se suman a los inherentes del sistema: limitaciones en la

43 Como se ha enunciado en otros informes anuales (CPM, 2020:205, 2021b:208 y 2022:288), se asume la existencia de un sub-registro de las personas trans en los datos oficiales remitidos porque, por las tareas de monitoreo de la CPM, se ha tomado conocimiento de personas cuya identidad de género autopercibida no es respetada o no es contemplada por no haber realizado la rectificación registral en sus documentos, pese a lo establecido en el artículo 12 de la ley 26.743: “A su sólo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados”.

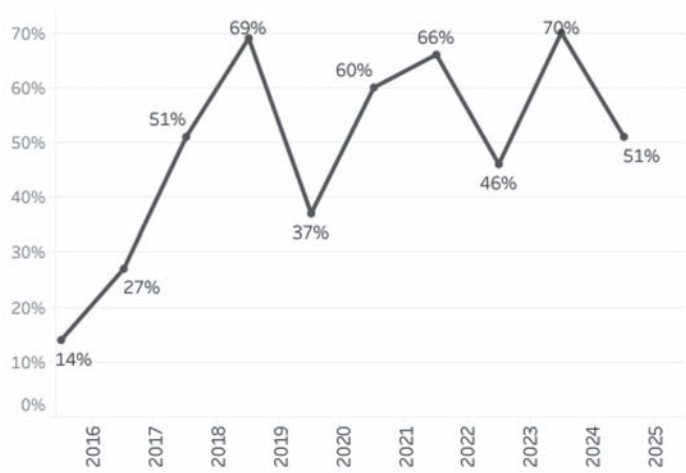
44 La infraestructura del SPB consta de 74 establecimientos: 55 unidades penales, 4 alcaldías penitenciarias, 1 unidad de tránsito y 14 alcaldías departamentales (bajo la órbita del SPB y del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires).

45 Las UP 8 y UP 33 de Los Hornos, UP 50 de Mar del Plata, UP 51 de Magdalena y UP 52 de Azul son las cárceles de mujeres. Los anexos están en la UP 3 de San Nicolás, UP 4 de Bahía Blanca, UP 5 de Mercedes, UP 13 de Junín, UP 22 de Olmos, UP 40 de Lomas de Zamora, UP 45 de Melchor Romero, UP 46 y UP 47 de San Martín, UP 54 de Florencio Varela, UP 59 y UP 60 de Merlo y UP 61 de Melchor Romero. Hay anexos también en la AD Pettinato de La Plata y la AD Berazategui.

circulación por la unidad y las actividades que pueden realizar, falta de atención médica especializada, entre otras (CPM, 2022:285).

Esos 20 establecimientos tienen cupo para 1.679 personas, un 22% más que en 2024 (cuando el cupo era de 1.377 personas). Pese al aumento de la capacidad, el encarcelamiento ha sido aún mayor: 2.534⁴⁶ personas estaban detenidas al finalizar 2025, lo que significa una sobrepoblación del 51%. Los descensos que se registran en el Gráfico 3 en 2023 y 2025 se explican sólo por la ampliación del cupo carcelario⁴⁷.

Gráfico 3. Porcentaje de sobrepoblación de unidades penales y alcaldías del SPB que alojan mujeres, 2016-2025



Fuente: CPM en base a datos de población detenida provistos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

Respecto a la población trans, el SPB continúa organizando a la población según la categoría sexo-género de una manera binaria, lo cual no coincide necesariamente con la identidad autopercebida de cada persona detenida.

46 No se contabilizan las 1.286 mujeres detenidas bajo monitoreo electrónico a diciembre de 2025.
47 En 2023 se sumaron 300 cupos (CPM, 2024:227) y en 2025 se sumaron 302 cupos. En 2020 se registró un descenso, como para toda la población detenida, en el contexto de la pandemia COVID-19.

Es necesario asumir que en cárceles *de varones* no habitan únicamente masculinidades y que en cárceles *de mujeres* sólo son alojadas feminidades (CPM, 2020:192). No hay criterios universales sobre cuál debe ser el alojamiento de las personas trans en las cárceles, y en la Argentina varían de provincia a provincia, según cada unidad penal y respecto del sistema federal. Sin embargo, los estándares y principios del derecho internacional de los derechos humanos, como los principios de Yogyakarta⁴⁸, brindan pautas que permiten arribar a soluciones menos violentas, ya que focalizan en la voluntad de las personas la decisión de dónde alojarse (CPM, 2019:196, 2020:193).

Como se mencionó, los varones trans son alojados en cárceles de mujeres. Al finalizar 2025, había varones trans alojados en 9 cárceles⁴⁹. No hay unidades penales o pabellones específicos para esta población, como sí ocurre en el caso de las mujeres trans-travestis.

Las feminidades trans son alojadas, históricamente⁵⁰, en la UP 2 de Sierra Chica, en la UP 32 de Florencio Varela, en la AP 44 de Batán y en la AD Pettinato de La Plata. Oficialmente se informa un cupo para esta población en cada sector, que significaría que no sufren hacinamiento y sobrepoblación, pero no da cuenta de la realidad de las condiciones de alojamiento (CPM, 2022:286). En los pabellones de las cárceles que alojan la mayor cantidad de mujeres trans –UP 2 y UP 32⁵¹– también son alojados varones. Por ejemplo, en una inspección realizada por la CPM el 13 de mayo de 2025, en el *pabellón de diversidad* de la UP 2, que tiene capacidad para 72 personas, había alojadas 146 personas, de las cuales sólo 12 eran mujeres trans.

El circuito carcelario para las personas trans es problemático porque está limitado a tres unidades; si una persona tuvo algún problema de convivencia o denunció torturas y violencia penitenciaria, se ve obligada

48 Principios de Yogyakarta (2007). Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Yogyakarta, Indonesia: Comisión Internacional de Juristas y Servicio Internacional para los Derechos Humanos.

49 UP 8, UP 33, UP 40, UP 46, UP 47, UP 52, UP 54, UP 59 y UP 60.

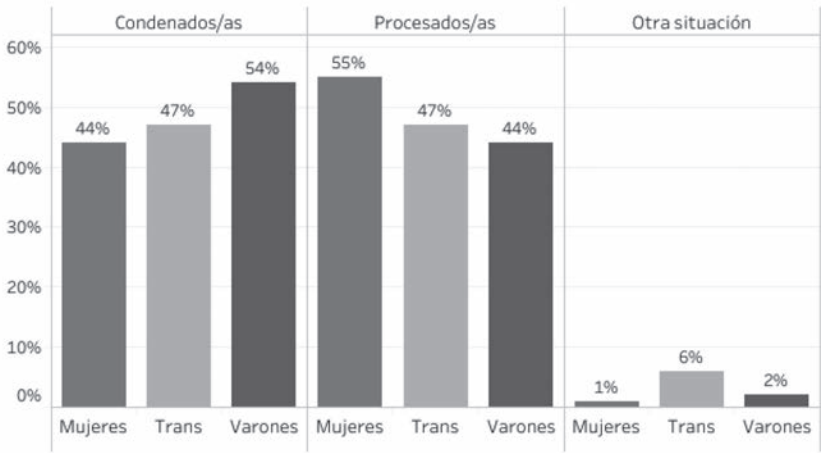
50 Ver Informes anuales CPM (2019:194) y (2020:193).

51 Al finalizar el 2025, la UP 2 alojaba a 22 mujeres trans, la UP 32 a 55, la AP 44 a 6 y la AD Pettinato a 7; 14 mujeres trans se encontraban detenidas bajo monitoreo electrónico.

a transcurrir su pena en sectores de aislamiento (CPM, 2020:194) o a rotar por todas las cárceles, sometida a traslados que generalmente son violatorios de derechos y, en ocasiones, se vuelven constantes porque quedan atrapadas en el limbo binario de administración carcelaria (CPM, 2019:197, CPM 2023: 244).

Respecto a la situación judicial, si bien se ha registrado un descenso relativo de la prisión preventiva para la población encarcelada, su uso sigue perjudicando de modo diferencial a mujeres y personas trans, como se ha enunciado en informes anteriores⁵². Sumando las personas procesadas y en otra situación procesal (sin prisión preventiva o sobreseída), el 56% de las mujeres y el 53% de las personas trans estaban detenidas siendo inocentes para la justicia, mientras que los varones lo estaban en un 46%.

Gráfico 4. Personas detenidas en el SPB, según género y situación procesal, 2025



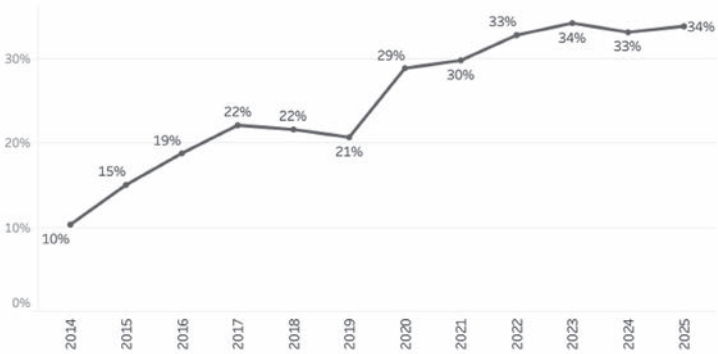
Fuente: CPM en base a datos de población detenida provistos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires. **Nota:** “Otra situación” incluye a personas sobreseídas y sin prisión preventiva. Los datos corresponden al mes de diciembre.

Un aspecto particular del encarcelamiento de las mujeres es la proporción de detenidas bajo arresto domiciliario. En 2025, 1.286 (34%) mujeres

52 Ver informes anuales CPM, 2020:203; 2021b:209; 2022:281; 2023:243.

estaban detenidas con monitoreo electrónico. Ese porcentaje, como exhibe el Gráfico 5, presentó una evolución ascendente hasta 2022 y se mantuvo en los últimos 4 años.

Gráfico 5. Porcentaje de mujeres con monitoreo electrónico sobre el total de mujeres detenidas en el SPB, 2014-2025



Fuente: CPM en base a datos de población detenida provistos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

Las mujeres, en comparación al resto de la población detenida, acceden más a dicha morigeración⁵³, debido, en parte, al reconocimiento legislativo de la responsabilidad de las tareas de cuidados impuestas socialmente (CPM, 2021b:199). Este rol que el orden patriarcal adjudica a las mujeres se sigue ejerciendo desde el encierro y, además, se evidencia en la prisionización de mujeres embarazadas y/o junto a sus hijos/as.

Al finalizar el 2025, había 60 **mujeres embarazadas y/o viviendo junto a sus hijos/as**⁵⁴ —el 2,4% del total de detenidas en las cárceles- y 40 niños/as viviendo en la cárcel junto a sus madres⁵⁵. La cantidad de mujeres embarazadas y/o junto a sus hijos/as ha ido variando: en 2024 y 2025 hubo un aumento de más del 20% con respecto a 2023. Sin embargo, como muestra el Gráfico 6, llama la atención la cantidad de niños/as viviendo

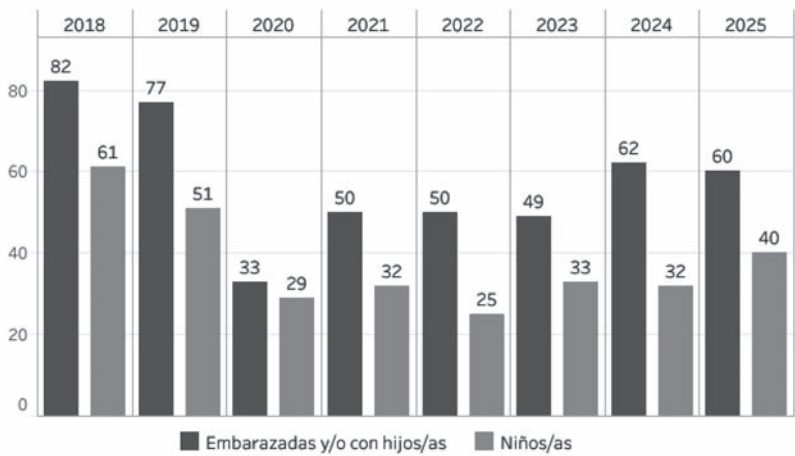
53 En 2025, el 6% de los varones estaban detenidos bajo arresto domiciliario. Ese porcentaje era del 12% para las personas trans (14).

54 De ellas, 22 estaban embarazadas, 37 junto a sus hijos/as y 1 estaba embarazada y, a su vez, con sus hijos/as en la UP 33 de Los Hornos (55), UP 54 de Florencio Varela (4) y UP 4 de Bahía Blanca (1).

55 Más información disponible en [Datos Abiertos CPM](#).

en la cárcel con sus madres: el número más alto en los últimos 6 años. La CPM ha denunciado en informes⁵⁶ previos las condiciones y las prácticas violentas a las que son sometidas estas mujeres y sus niños/as.

Gráfico 6. Cantidad de mujeres embarazadas y/o junto a sus hijos/as, y cantidad de niños/as viviendo junto a sus madres en el SPB, 2018-2025



Fuente: CPM en base a datos de población detenida provistos por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

4.2. HECHOS DE TORTURA

En el Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT) de la CPM⁵⁷ se registraron un total de 11.484 hechos padecidos por mujeres y personas trans encarceladas en el SPB, de los cuales 9.554 constituyeron hechos de tortura: 8.933 a mujeres y 648 a personas trans.

56 CPM (2018a:331), CPM (2020:184), CPM (2021b:204), CPM (2022:294), CPM (2024:230).

57 Para más información, ver capítulo 2 de la presente sección.

Tabla 1. Torturas y otras violaciones de derechos comunicadas al MLPT en mujeres y personas trans, según tipo de hecho agrupado, 2025

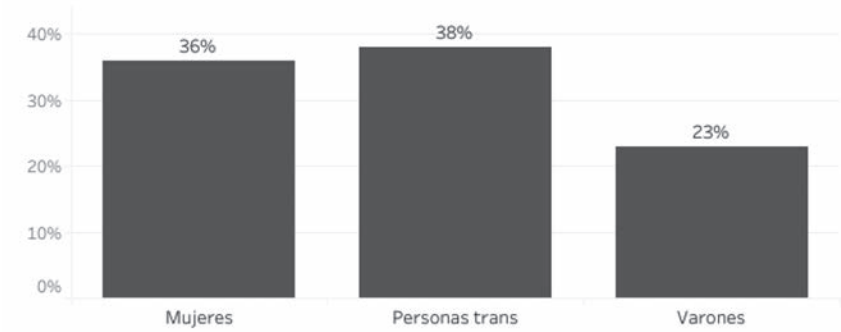
Tipo de hecho	Mujeres		Personas trans	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
Agresión física	129	1,2%	13	1,7%
Agresión verbal	90	0,8%	14	1,8%
Aislamiento	1.087	10,1%	107	13,8%
Amenaza	84	0,8%	8	1,0%
Falta o deficiente acceso a la justicia	1.374	12,8%	87	11,2%
Falta o deficiente alimentación	650	6,1%	50	6,5%
Falta o deficiente asistencia de la salud	3.804	35,5%	293	37,9%
Impedimentos de vinculación familiar y social	1.504	14,0%	47	6,1%
Malas condiciones materiales	1.452	13,6%	111	14,3%
Otros hechos comunicados	98	0,9%	10	1,3%
Requisa personal vejatoria	59	0,6%	4	0,5%
Restricción de actividades	215	2,0%	15	1,9%
Robo y/o daño de pertenencias	48	0,4%	5	0,6%
Traslado gravoso	57	0,5%	7	0,9%
Traslados constantes	59	0,6%	3	0,4%
Total	10.710	100,0%	774	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

El hecho más comunicado para ambas poblaciones fue la falta o deficiente asistencia de la salud: el 36% del total de hechos en mujeres y el 38% en trans. Si bien la desatención de la salud fue el hecho de tortura más comunicado a la CPM en 2025 y en años anteriores, al analizar la distribución

por género se observa que en mujeres y personas trans, travestis y no binarias la proporción es mayor que en varones⁵⁸. Posiblemente esta diferencia no se explique por el hecho de que mujeres y trans padezcan más desatención sanitaria sino que lo comunican en mayor proporción que otros hechos.

Gráfico 7. Porcentaje del hecho “falta o deficiente asistencia de la salud” sobre el total de hechos de tortura en cárceles y alcaldías comunicados al MLPT, por género, provincia de Buenos Aires, 2025



Fuente: RPT-CPM.

En la población de mujeres se registraron 10.710 hechos, lo que representa un promedio de 7 hechos por víctima.

4.2.1. Agresiones físicas y requisas vejatorias contra mujeres

En 2025 se registraron 129 agresiones físicas padecidas por mujeres. Las agresiones físicas son un tipo de tortura intensiva y direccionada que, en el caso de las mujeres, adquieren particulares niveles de violencia en relación al género. Se han registrado agresiones físicas cometidas por agentes penitenciarios masculinos.

Una mujer entrevistada en la UP 59 el 8 de enero de 2025 refirió estar asustada porque el día anterior había sufrido “golpes de todo tipo” por SPB.

58 Para más información ver el capítulo 3 de la presente sección.

Se encontraba en una celda de admisión junto a otras cinco personas bajo un régimen de aislamiento de 24 horas en celda; relató que se había producido un conflicto entre las detenidas y el SPB fue sacándolas de traslado de la unidad. Ella se había quedado sola en la celda y alrededor de 8 agentes –incluidos tres masculinos– se acercaron para trasladarla y ella se negó. Le dijeron “salís por las buenas o por las malas” y acto seguido ingresaron a la celda, le propinaron golpes de puño y patadas en piernas, espalda y cabeza. Luego la sacaron a la fuerza de la celda, la redujeron y le arrojaron gas pimienta en la nave del pabellón. La trasladaron de los pelos desde el pabellón hasta el sector de vigilancia y tratamiento; al llegar había otras personas en el lugar, la soltaron y la obligaron a pararse. Contó que también durante ese traslado le pegaron patadas en la espalda baja. Luego fue llevada a sanidad, pero no permitieron que el personal sanitario la atendiera. Allí el personal penitenciario la agredió verbalmente diciéndole “negra de mierda, negra villera”. Ella le solicitó al personal de salud que describa que fue golpeada, pero le dijeron que sólo tenía rastros de haber sido afectada con gas pimienta y no la atendieron. Expresó: “me duele todo, tengo chichones, marcas, tengo miedo que me vuelvan a golpear por hablar”.

Otra mujer entrevistada en la UP 54 de Florencio Varela el 2 de diciembre de 2025 relató los hechos de tortura que padeció en la UP 40 de Lomas de Zamora, en septiembre, porque quería denunciarlos penalmente. Narró que mientras se encontraba en una celda de control “vino todo el *jeferío* y me dijeron: te llevamos a buzones, te vamos a engomar”. Eran 8 agentes penitenciarias y un agente masculino con un escudo. Ella expresó su desacuerdo porque eso implicaba estar en aislamiento extremo por tiempo indeterminado. Ante su reclamo, el agente la tiró al piso y la esposó con los brazos hacia atrás; estando inmovilizada en el piso el oficial la agredió con golpes de puño en las costillas. Luego la tomó por las esposas y le forzó los brazos hacia arriba y atrás (*criqueo*) generándole dolor intenso. De esta forma fue llevada violentamente al sector de aislamiento, donde abrieron una celda y el agente le ordenó “tirate a la cama”. Ella se negó porque refirió saber que eso no debe ser realizado por personal masculino y además temía ser agredida sexualmente. Contó que la dejaron allí esposada hasta que se acercó otro oficial penitenciario que le extrajo las esposas. No fue atendida por personal de salud en ningún momento y permaneció allí bajo aislamiento extremo las 24 horas del día por 3 meses, hasta su traslado de la unidad.

Las agresiones físicas suelen producirse en simultáneo con otros tipos de tortura, y dan cuenta de su funcionalidad en tanto herramientas de castigo y gobierno penitenciario ante cualquier situación dentro de la cárcel; eso muestra lo padecido por Bianca en la UP 8 de Los Hornos.

Bianca, de 23 años, fue entrevistada en la UP 52 de Azul el 9 de diciembre de 2025; había llegado de la UP 8 hacía pocos días luego de padecer una serie de hechos de tortura. Relató que estuvo 4 meses en la UP 8 asistiendo a la escuela y realizando tareas laborales. El 6 de diciembre encontraron a una compañera de celda colgada con una tela sobre la pared del baño, ella la vio desvanecida, le tomó el pulso y corrió a la puerta de la celda para dar aviso al SPB. Como no aparecía nadie, empezó a golpear fuerte la puerta y las mujeres alojadas en otras celdas comenzaron a hacer lo mismo; esto duró algunos minutos hasta que apareció personal penitenciario que sacó a su compañera en una manta para ser asistida. Ella y sus compañeras habían quedado impactadas y angustiadas pero el SPB irrumpió violentamente en la celda, gritándoles que se pongan contra la pared que le iban a colocar esposas. Bianca quiso hablar con una agente penitenciaria que estaba forzándola a ponerse contra la pared, expresó que lo hizo de manera efusiva porque no entendía nada de lo que pasaba, que sólo quería saber cómo estaba su compañera. Refirió haberse quedado en shock por la situación: “me dio una especie de ataque”. El personal presente la roció con gas pimienta dejándola sin visión y con gran ardor corporal; luego fue sacada del pabellón, la hicieron bajar unos pisos y la dejaron en un lugar donde personal penitenciario le dijo “te gusta hacer problema con la policía, ahora vas a ver”, pero escuchó otra voz que dijo “no, acá no porque hay cámaras de seguridad”. Entonces fue sacada bruscamente hasta otro lugar -desconoce cuál- donde varios agentes – sólo pudo identificar a dos penitenciarias por sus voces- comenzaron a darle golpes de puño y patadas en costillas, brazos y piernas. Cuando dejaron de golpearla quedó inmóvil del dolor en el suelo y sintió que le tiraron un balde entero con agua fría. Esto le provocó un gran ardor, “como una quemadura interna”, debido al gas pimienta que había sufrido anteriormente. Relató que ella gritaba del dolor pidiendo ayuda y nadie la auxilió, pero escuchó que alguien del SPB dijo “atala ahora, atala como un chanchito”. Acto seguido le colocaron esposas en ambos pies y ambos brazos estando boca abajo. Así permaneció al menos una hora, Bianca refirió haber perdido la noción del tiempo. “No me podía mover

por cómo estaba agarrada de pies y manos”, pero había una persona del SPB vigilándola hasta que alguien más ingresó y dijo que la lleven al sector de sanidad. Una vez en sanidad, la esposaron de un pie y un brazo a la camilla, sintió que le pusieron una inyección y se quedó dormida. Al despertar fue llevada a hablar con la jefa de asistencia y tratamiento, quien le dijo que le había pasado todo eso por la reacción que tuvo y por eso la iban a sacar de traslado. Mencionó que la querían hacer firmar algo, pero como continuaba sin poder ver bien a causa del gas pimienta, se negó. Ante ello, entre varios agentes le sujetaron el brazo, le pusieron tinta en uno de los dedos y sellaron el acta. Nunca fue atendida por personal médico, sólo recibió algo de agua para limpiarse por parte de la comisión de traslado al salir de la UP 8. Al momento de la entrevista, Bianca estaba notablemente afectada, manifestó “me dieron la paliza del año” y se quebró emocionalmente con ojos llorosos y angustia. Mencionó que un mes antes ya había vivido una situación similar: debió descolgar a otra compañera tras un intento de suicidio en el baño del pabellón. En esa ocasión tampoco recibió contención psicológica. Se podría decir que su reacción fue una respuesta humana asociada al impacto traumático de haber presenciado semejante situación, pero la respuesta penitenciaria fue el disciplinamiento mediante el uso de la fuerza. La violencia padecida exacerbó el estado de vulnerabilidad en el que Bianca ya se encontraba.

La **requisa personal vejatoria** fue comunicada en 59 ocasiones durante 2025. Como se ha mencionado en otros informes (CPM, 2019:190, CPM 2020:180), el control del cuerpo de las mujeres forma parte de la rutina carcelaria y como tal es una práctica muchas veces naturalizada por las víctimas. El procedimiento varía según la unidad penal, la situación en la que se lleva a cabo y el personal que la realiza; sin embargo, es una práctica sistemática que puede entenderse como un tipo de violencia sexual que padecen las mujeres detenidas, humilladas material y simbólicamente de manera cotidiana.

El 21 de abril de 2025 se realizó una inspección en el pabellón 1 de la UP 50 de Batán, donde las mujeres relataron haber padecido requisas vejatorias. Durante las requisas de pabellón debían ingresar a la celda con personal penitenciario femenino (en ocasiones, también había presencia de personal masculino en la nave del pabellón), desnudarse completamente, realizar un giro y ponerse de cucullas. Luego eran

llevadas al patio por alrededor de 2 horas mientras el SPB requisaba las celdas. La misma práctica vejatoria era padecida por las mujeres cada vez que ingresaban o egresaban del pabellón: eran requisadas desnudas y en posturas humillantes en el pasillo del sector de control, al lado del ingreso al pabellón por donde circulan personal penitenciario y otras personas detenidas. Incluso una de las mujeres entrevistadas expresó que para no pasar por esta situación humillante optaba por no solicitar atención médica.

Ante estos hechos de tortura, la CPM presentó un habeas corpus colectivo el 12 de mayo de 2025 ante el Juzgado en lo Correccional N° 5 de Mar del Plata, que ordenó cesar con las requisas rutinarias en el tránsito dentro del establecimiento y requirió que se realicen capacitaciones obligatorias al personal penitenciario de la unidad para “brindar un tratamiento con perspectiva de género”⁵⁹.

4.2.2. Torturas y malos tratos contra personas trans

Para la población trans se han registrado un total de 774 hechos, un promedio de 9,7 hechos por víctima, de los cuales 648 constituyen hechos de tortura. Los hechos fueron comunicados por 61 mujeres trans-travestis, 16 varones trans y dos personas de género no binario. Como ya se viene exponiendo informes previos, los hechos padecidos por esta población se inscriben en prácticas transodiantes ejercidas por el SPB, que se traducen en manifestaciones de odio que se han ido estructurando históricamente contra identidades no cisgénero (CPM, 2020:189).

Las masculinidades trans en el encierro son invisibilizadas, porque su identidad de género autopercibida no es respetada o hay quienes deciden no manifestarlo por temor a ser víctimas de prácticas transodiantes del SPB⁶⁰ que atraviesan los hechos de tortura y violaciones de derechos propios del sistema penitenciario. Los varones trans entrevistados (16) han comunicado 214 hechos.

⁵⁹ Juzgado a cargo de Leonardo César Celsi.

⁶⁰ Denunciado por la CPM en informes anuales previos (CPM, 2020: 205, CPM, 2021b: 208, CPM, 2022:288)

Uno de los varones trans entrevistados refirió ser objeto de agresiones del SPB por su identidad de género en la UP 60 de Merlo en abril de 2025. Narró que a partir de un conflicto entre personas detenidas el SPB reprimió con balas de goma, fue reducido, esposado con las manos hacia atrás y conducido junto a otras compañeras al sector de aislamiento. Durante el trayecto fue golpeado e insultado por el personal. Al llegar al pabellón 4 le bajaron la ropa interior en presencia de personal penitenciario masculino. Luego de tal exposición fue arrojado al piso de la celda de aislamiento, sin retirarle las esposas, y permaneció en ese estado dos días sin comida ni agua.

Las femineidades trans comunicaron 550 hechos a la CPM. En las entrevistas, las personas identifican que esos hechos de tortura y vulneraciones de derechos se explican por su identidad de género. Por ejemplo, en una inspección realizada en la UP 32 el 30 de septiembre de 2025, denunciaron en los pabellones de diversidad había situaciones de maltrato y discriminación por parte de las autoridades penitenciarias. Una de ellas expresó que ante modificaciones en el ingreso de mercadería solicitó audiencia con el director del penal, quien respondió “lo único que falta es que yo ahora tenga que hablar con los putos, mirá si me voy a poner a atender a un puto”. Otra agregó: “desde que ingresó el nuevo jefe de penal nos cortaron todo porque es homofóbico” (entrevista UP 32, 30/09/2025).

El ingreso de mercadería y otros elementos necesarios para la subsistencia en el encierro es fundamental para todas las personas detenidas, pero hay especificidades cuando se trata de personas trans o mujeres. En 2025 se relevaron 700 hechos de falta o deficiente alimentación en estas poblaciones y 1.563 hechos de malas condiciones materiales, que no sólo relevan condiciones edilicias sino acceso a otros elementos, como ropa, productos de limpieza, mantas, elementos para cocinar, focos de luz. Las femineidades trans encarceladas (además de las situaciones de exclusión que atraviesan sus trayectorias que lleva a que en muchos casos sean expulsadas de su hogar) son en gran parte extranjeras —a diferencia que el resto de la población detenida⁶¹— o de otras provincias, lo que las pone en una situación adversa al no contar con familiares que las visiten o les acerquen mercadería.

61 Según los últimos datos del SNEEP, en 2024 el 31% de las personas trans era extranjera, mientras que las mujeres lo eran en un 6% y los varones en un 5%. Para datos históricos, ver [Datos Abiertos CPM](#).

Lo mismo sucede con la población de mujeres: como se ha denunciado en otros informes (CPM, 2020:183, 2022:290), recibe visitas menos que los varones. A modo de ejemplo: si bien la mayoría de las comunicaciones registradas por los equipos de la CPM son con las propias víctimas, también se reciben de familiares y personas allegadas que se comunican en nombre de las personas detenidas. En el caso de las mujeres y las personas trans, durante 2025, casi el 90% de las comunicaciones fueron con las víctimas y sólo el 5% con familiares o allegados/as. En cambio, para el caso de los varones, si bien también la mayoría fueron de manera directa (80%), las comunicaciones con familiares y allegados/as representaron el 12%.

4.3. OBSTACULIZACIÓN DE LOS VÍNCULOS

El encierro obstaculiza el sostenimiento del vínculo familiar y social de manera particular en las mujeres. El rol de cuidado asignado socialmente y el impacto doblemente estigmatizador de la cárcel hacen que las mujeres sean menos asistidas por su familia que los varones. Familias que además, en un contexto de grave crisis socioeconómica, se ven cada vez más empobrecidas.

Durante 2025 se buscó indagar en este aspecto específico teniendo como antecedentes las observaciones registradas a lo largo de todos los años de monitoreo de la CPM. Entre septiembre y octubre de 2025, el programa de Inspecciones en lugares de encierro⁶² llevó a cabo un relevamiento en todos los establecimientos penitenciarios que alojan mujeres con el fin de registrar impedimentos de vinculación familiar y/o social en esa población. Se realizaron entrevistas a las autoridades de 16 unidades penales⁶³ y a 184 de las mujeres, el 8% del total de mujeres encarceladas a la fecha.

62 El anexo femenino de la UP 45 fue relevado por el Programa de Salud mental.

63 UP 3 de San Nicolás, UP 4 de Bahía Blanca, UP 5 de Mercedes, UP 8 y UP 33 de Los Hornos, UP 13 de Junín, UP 40 de Lomas de Zamora, UP 45 de Melchor Romero, UP 46 y UP 47 de San Martín, UP 50 de Mar del Plata, UP 51 de Magdalena, UP 52 de Azul, UP 54 de Florencio Varela, UP 59 y UP 60 de Merlo.

No se trata de una muestra aleatoria sino condicionada por la relación entre la capacidad operativa de los distintos equipos (similar) y la cantidad de mujeres detenidas en cada establecimiento (variable). En todas las unidades se alcanzó el piso mínimo establecido del 2%. Luego, en las más pobladas esto varió de 2% a 9% y en las menos pobladas se llegó a entrevistar entre el 20% y el 60%.

Tanto en las entrevistas a las autoridades como en las entrevistas a las detenidas se indagó sobre las reglas para el acceso a visitas, para los encuentros sexo-afectivos y para el ingreso de mercadería. Y en las entrevistas a las mujeres detenidas se indagó también quiénes las visitaban y si habían padecido algún problema relativo a los requisitos establecidos en cada unidad.

En base a los datos obtenidos en 14 cárceles, el 30% del total de mujeres alojadas había tenido visitas la última semana⁶⁴. En las cárceles que alojan tanto varones como mujeres (los llamados anexos) la proporción de personas que recibieron visitas por género era similar. Pero, por ejemplo, en la UP 47 de San Martín se relevó que el 16% de las mujeres habían sido visitadas en la semana previa a la inspección (7/10/2025), mientras que los varones de la misma unidad en un 40%. Y en la UP 4 de Bahía Blanca (29/10/2025), 10 mujeres (el 36%) y 537 varones (el 56%) habían recibido visitas la semana anterior. En el mismo sentido, pese a no dar datos precisos, las autoridades de la UP 46 informaron que en cada visita, en promedio, 10 mujeres y 65 varones eran visitados/as.

El único anexo que registró mayor proporción de visitas en mujeres fue la UP 45 de Melchor Romero: el 61% de las mujeres (25) y el 40% de los varones (159). Sin embargo estos datos fueron matizados por las autoridades del penal al referir que era una situación extraordinaria que asociaban al festejo del día de la madre (la inspección se realizó el 21 de octubre) porque, en general, sólo entre 4 y 7 mujeres eran visitadas periódicamente. Para la misma fecha, en la UP 51 de Magdalena las autoridades informaron que habían acondicionado el sector de visitas ya que esperaban mucha gente por el día de la madre, pero habían asistido 42 personas para visitar a sólo 17 mujeres, el 7% de una población de 238.

64 Entre las 14 unidades penales, se informó un total de 2.015 personas alojadas, de las cuales 604 habían tenido visitas en la última semana. No se obtuvieron datos fehacientes en la UP 46 y la UP 52.

Se relevó que en general las mujeres encarceladas eran visitadas por otras mujeres: madres, tías, amigas, hermanas, sobrinas, nueras, suegras, cuñadas. Las mujeres son las que se encargan de visitar, asistir a las personas detenidas y sostener los vínculos (CPM, 2021b:200).

Esto también fue mencionado por algunas autoridades penitenciarias. El subdirector de la UP 40 de Lomas de Zamora expresó con respecto a visitantes varones: “es muy raro, no son de venir” (entrevista UP 40, 9/9/2025). En la UP 3 de San Nicolás informaron que, durante agosto de 2025, habían asistido 1.866 personas adultas como visitas de las cuales 1.595 eran mujeres, el 84%. Lo mismo fue relevado en la UP 46 de San Martín: el día anterior a la inspección del 16 de septiembre habían ido 94 visitantes: 80 eran mujeres.

4.3.1. Condiciones de las visitas

La distancia entre las unidades y el domicilio familiar es un aspecto central. Por ejemplo, la UP 51 era la única cárcel del Complejo Magdalena que tenía día de visita los fines de semana. No hay transporte privado que ofrezca servicios esos días y las familias deben utilizar el transporte público; eso insume muchas horas de viaje y lo desalienta: “viajan 3 horas y la visita es de 3 horas” (entrevista a directora UP 51, 21/10/2025).

Las largas distancias también implican altos costos económicos y alta disponibilidad de tiempo para las familias, según lo relevado en las entrevistas con las mujeres:

Recibe visitas de su madre y sus hijos, pero sus hijos se turnan para visitarla porque en el remis sólo entran 4 personas. El remis desde su casa en Tandil hasta la unidad le cuesta 70.000 pesos. Por eso, por lo que gastan, pese a tener días de visita todas las semanas, la visitaban una vez al mes (entrevista UP 52 Azul, 10/9/2025).

“Mi mamá para poder llegar al penal tiene que salir desde su casa (en zona norte) a las 4 de la mañana, se toma un colectivo, un tren, dos colectivos más y un taxi, y llega a las 8 de la mañana” (entrevista UP 54 Varela, 07/10/2025).

Refiere que ella restringió la visita de su familia a una sola vez por mes porque vienen desde Moreno en transporte público. Salen en colectivo hasta la estación, tren desde Moreno a Once, un micro a La Plata y de ahí otro colectivo hasta la unidad, todo ello lo realizan con las cosas que le llevan con mucho peso, más los nenes. Describe que salen a las 3 am para estar tipo 8.30 o 9 de la mañana y a la vuelta lo mismo. Cuenta que se siente culpable con estas cosas. Por otro lado, a veces se siente muy angustiada cuando los hijos se van, siente que les hace mal ingresar a la unidad, a raíz de todo eso prefiere ver a su familia una sola vez al mes (entrevista UP 33 Los Hornos, 14/10/2025).

Su familia es de Dolores y comenta que es difícil organizar la visita por la movilidad. Comentó que, en ocasiones, han tenido que caminar desde la terminal de ómnibus de Mar del Plata hasta la unidad (unos 12 km) o han tenido que dormir en la terminal por el horario de los colectivos (entrevista UP 50 Batán, 9/9/2025).

A ello se le suma la organización de los días y horarios de visita de cada Unidad. Por ejemplo, en la UP 45 Melchor Romero informaron que las mujeres no tenían visitas todas las semanas sino semana por medio, pero los varones contaban con día de visita asignado todas las semanas.

Las mujeres detenidas entrevistadas el 7 de octubre de 2025 en la UP 47 San Martín expresaron que las visitas eran rotativas cada 12 días, o sea 3 o 4 visitas mensuales. Además hacía 2 meses habían suspendido las visitas los fines de semana; en muchos casos, esto imposibilitaba que la familia pueda visitarlas porque trabajaba los días hábiles. A ello se sumaba que había demoras en el ingreso para las visitas: una entrevistada refirió que, por la falta de personal del SPB, su familia tuvo que esperar casi 5 horas e ingresó a las 12.30h cuando la visita era hasta las 15.00h.

“Como tenemos un solo día de visitas, es difícil que los hijos puedan coincidir con el trabajo. Sólo las semanas que tocan fin de semana a veces pueden, pero es muy difícil por el horario” (entrevista UP 4 Bahía Blanca, 23/9/2025).

Un problema es la demora en el ingreso de las personas visitantes. Por ejemplo, en la UP 52 expresaron que el comienzo se demoraba una o dos

horas debido a la requisita a las familias pero que el horario de finalización era respetado siempre. En la UP 45 Romero también se relevaron demoras debido a que -según lo expresado por las detenidas- se hace una única fila para el sector femenino y masculino, y ellas resultan perjudicadas porque son menos. Por las demoras en el ingreso y las condiciones en que se producen, una detenida de la UP 33 Los Hornos expresó que su familia no la visita en clima de frío o calor extremo porque debían esperar mucho tiempo afuera, a la intemperie.

Refirió que la última visita que tuvo fue el 11 de abril. Ella le pide a su familia –madre, padre e hijo- que sólo vayan a verla de noviembre a abril, cuando el frío no es tan intenso, para evitar que pasen frío en el viaje y mientras esperan. Cuenta que lo hace por su hijo, quien padece afecciones pulmonares (entrevista UP 51 Magdalena, 21/10/2025).

Manifiesta que hay una diferencia con los varones alojados en la unidad, dado que la visita debe comenzar a las 7 am, pero hacen ingresar primero a la familia de los varones y, cuando pasan todos, recién ahí puede ingresar la visita de mujeres, siendo que siempre son menos. En varias oportunidades, su familia ingresó a las 11 am siendo que estaban desde las 6 am y la visita es hasta las 14 hs. “Te re verduguean para que se canse tu familia. Te juegan al desgaste” (entrevista UP 60 Merlo, 29/10/2025).

En relación a las condiciones en que se llevan adelante las visitas y las requisas a las familias, se relevó que en ocasiones las mujeres detenidas prefieren que especialmente sus hijos/as no las visiten en la cárcel:

La visita cada dos semanas su madre, le resulta costoso porque es de La Matanza y debe tomarse varios transportes públicos. No quiere que su hija vaya a la unidad: “tiene 15 años, no quiero que vea todo esto, es horrible” (entrevista UP 54 Varela, 7/10/2025).

Cuenta que no quiere que sus hijas y nietos la visiten tanto por la requisita a la que son sometidos/as: a los bebés les sacan los pañales y las mujeres, si están menstruando, deben cambiarse la toallita delante del personal penitenciario. “Ni en mi peor pesadilla imaginé esto” (entrevista UP 54 Varela, 7/10/2025).

No recibe visitas de la familia. Prefiere que su madre no venga a verla por la requisa, detalla que le solicitan que se levante el corpiño, se baje la bombacha y se agache (entrevista UP 5 Mercedes, 17/9/2025).

Su hijo menor de edad está al cuidado de una amiga, quien tiene la guardia provisoria. Es la única que puede ingresar con su hijo a la unidad. Tiene contacto diario con su hijo por teléfono, pero lo vio 3 veces en casi 4 años debido a complicaciones de su amiga con los horarios de visita y el viaje hasta la unidad y ella prefiere que no gaste dinero en ir a verla. Además, mencionó que ha tenido problemas con la requisa donde le retuvieron un buzo al niño y en el sector de visitas hacía frío, por lo cual prefería que no vaya (entrevista UP 8 Los Hornos, 2/9/2025).

Hace 4 años decidió no tener más visitas por el ambiente hostil y el tiempo que lleva el viaje, ya que su hija y nieto tenían que ir en transporte público entre 4 y 5 horas de viaje. Decidió que no vayan más luego de un episodio donde requisaron a la hija delante del nene y al nene también (entrevista UP 8 Los Hornos, 2/9/2025).

Otra de las cuestiones relevadas son las malas condiciones materiales de los lugares de visitas: espacios de reducidas dimensiones, falta de mobiliario, mal estado de los sanitarios, falta de higiene. Las detenidas expresaron que en algunas unidades no sucedía lo mismo en los sectores destinados a las visitas de varones. Por ejemplo, en la UP 47 San Martín no hay bancos suficientes ni espacio de juego para los/as niños/as y que el mantenimiento del lugar lo hacían ellas mismas: “lo hacemos por la familia”.

“Me da vergüenza a veces que vengan a verme porque el SUM se inunda, el baño pierde y no tiene luz y es feo recibir a la familia así” (entrevista UP 4 Bahía Blanca, 23/9/2025).

Las mujeres son requisadas para acceder a la visita. En la UP 54 Varela relataron que en el momento de ir y volver de la visita eran requisadas de manera vejatoria: las obligaban a quedarse en ropa interior y sacudir el corpiño para demostrar que no llevaban nada. Esta situación generaba

incomodidad y vergüenza en las mujeres detenidas, incluso una expresó que había empezado a ir en short a la visita para evitar quedarse en bombacha delante del personal. Los mismos procedimientos se registraron en la UP 50 Batán y la UP 59 Merlo; en la UP 4 Bahía Blanca y la UP 45 Romero también eran obligadas a hacer posturas humillantes en ropa interior.

En la UP 8 Los Hornos una mujer relató entre llantos la requisa posterior a la visita. La familia se puede retirar a las 11, a las 12 o a las 13. Si era en el último horario, requisaban a todas las mujeres juntas en el locutorio. Allí ingresaban con sus pertenencias que eran revisadas por el SPB, “hurgan, escarban entre las cositas que me traen” y luego les hacían quitar la ropa, zapatillas, medias y ropa interior, les pasaban la *espada* y, según la guardia, las obligaban a hacer sentadillas o toser. Si estaban menstruando debían cambiarse la toallita delante de todas las personas: “no es control, es humillación”. Agregó que las agentes penitenciarias se burlaban de los cuerpos y a ella le daba pudor mostrarse: “los rollos, los pelos, dejé de usar tanga y me pongo bóxer ahora, porque no me depilo y se me burlaban, pero también me daba vergüenza igual”. Cansada de estas situaciones de violencia, ella decidió que su familia se retire antes y pasar menos tiempo de visita para evitar la requisa.

4.3.2. Reglas para las visitas

Las reglas para el ingreso de las visitas, aunque similares, variaban según la unidad. La directora de la UP 8 afirmó que no hay lineamientos claros de actuación y que todo lo relacionado con las visitas quedaba librado a las decisiones de cada jefe/a de visita y refirió que había un grupo entre jefes/as de visita de la zona donde intercambiaban los distintos criterios (entrevista UP 8, 2/9/2025). Esto da cuenta de la arbitrariedad para determinar las condiciones que permitan la vinculación familiar y social de las personas detenidas.

En todas se informó que el ingreso de familiares estaba habilitado y también de otro tipo de vínculo, menos en las UP 4 de Bahía Blanca, UP 59 y UP 60 de Merlo. En ese sentido, las autoridades de la UP 59 expresaron que evaluaban el ingreso de amistades si la persona no tenía familia que la visitara, sobre todo en el anexo de mujeres porque muchas no tenían visitas.

Una mujer detenida en la UP 4 relató que no le permitían el ingreso de amistades, pese a no tener visita de familiares. En cambio, los varones de la misma unidad podían recibir visitas de amistades pidiéndolo a través de una audiencia. En la UP 13 una detenida expresó que las reglas para el ingreso de amistades no eran las mismas para ellas y los varones, que la explicación que dio el Servicio es “con los varones es distinto porque es un penal de hombres y nosotras somos solo un anexo” (entrevista UP 13 Junín, 24/9/2025).

El requisito, en la mayoría de las unidades, para el ingreso de familiares mayores de 18 años es asistir con el DNI. En cambio para la visita de amistades o familiares no directos las personas debían solicitar su ingreso mediante audiencia previa con las autoridades. En algunos casos, como la UP 54 de Varela, la solicitud debía ser 48 horas antes del día de la visita. En la UP 46 de San Martín debían hacer el pedido por escrito al jefe del penal el día previo a la visita, si la respuesta era negativa se le informaba al finalizar el día. En la UP 52 de Azul, además de solicitar la audiencia, sólo era permitido el ingreso de estos vínculos una vez al mes.

Solicitar audiencia con anticipación fue calificado como un problema por las mujeres detenidas. Por ejemplo, en la UP 52 una mujer expresó que la audiencia (entregarle un papel al personal encargado de las visitas) debía hacerse con 3 días de anticipación y eso era una complicación porque su familia no tenía ese tiempo para organizar el viaje, y ella se quedaba sin visitas. Las mujeres entrevistadas relataron requerimientos del SPB que exceden a la documentación exigida:

“A mi mamá no le permiten ingresar con pantalón gris, pero nosotras somos pobres, ese es el único pantalón que tiene, no es que nosotras tenemos un montón de pantalones... así que cuando viene tengo bajarle un pantalón mío, que tampoco le entra mucho, pero es la única manera” (entrevista UP 54, 7/10/2025).

Los requerimientos son mayores respecto al ingreso de menores de edad. En general, se registró que el SPB exigía el certificado de nacimiento y que la persona mayor (cuando no es el padre, madre o tutor legal) presentara autorización judicial. Cuando se trataba de hijos/as de las mujeres detenidas, este requisito presentaba complicaciones mencionadas por las

propias autoridades del SPB. En la UP 33 Los Hornos informaron que era una “cuestión engorrosa” con los/as hijos/as de las detenidas que no se encontraban al cuidado del padre sino de otra persona adulta responsable pero sin regularizar ese cuidado legalmente, “por temor a perder a los hijos” (entrevista UP 33, 14/10/2025); por eso le hacían firmar un acta a la madre donde autorizaba a ingresar a su hijo/a con ese referente afectivo y, en caso de que el padre esté pero no quiera ingresar con el/ la niño/a, se le pedía autorización escrita y fotocopia del DNI. En la UP 50 Batán informaron que podían ingresar con otro/a familiar que no sea el padre, pero la madre debía firmar una autorización donde indique datos de la persona y parentesco con su hijo/a, permitiendo dos personas como máximo: “no puede venir con una persona distinta cada semana con el menor” (entrevista UP 50, 9/9/2025). Señalaron que era una cuestión compleja porque las mujeres consideran que así les quitan a sus hijos/as y frecuentemente se niegan a firmar la *tutela*.

Estos requisitos suelen convertirse en un obstáculo burocrático para que las mujeres puedan ver a sus hijos/as:

“Tengo problemas para ver a mis hijos porque el servicio me pide la autorización del padre y el servicio me boludea con eso, porque sabe que mi marido falleció: ¿cómo voy a conseguir el permiso si está muerto?” (entrevista UP 47 San Martín, 7/10/2025).

Sus hijas menores están con el padre, de quien se separó luego de su detención. Las hijas tienen 11 y 15 años y no pueden visitarla si no es en compañía del padre. Tuvo que hablar con su ex pareja, con quien ha padecido situaciones de violencia: “tuve que intentar estar tranquila y hablar con él para que traiga a mis hijas”, expresó llorando (entrevista UP 54 Varela, 7/10/2025).

“Hace un año que no veo a mi hijo. A mi hija la vi hace dos meses porque entró con su abuela que es familiar directo, pero mi hijo no, porque no tiene su apellido” (entrevista UP 59 Merlo, 10/09/2025).

Tiene un hijo de 9 años que está a cargo de sus padres, quienes pudieron visitarla una sola vez. Su hijo no puede ingresar porque le solicitan una autorización de su juzgado para tener el aval de

ingreso, por más que sea su hijo y sus abuelos tengan la guarda (entrevista UP 5 Mercedes, 17/9/2025).

En la última visita le informaron que su hija menor de edad no iba a poder ingresar más sólo con el DNI y la partida de nacimiento como venía sucediendo, que debía realizar un certificado en el juzgado de familia donde acredite que la guarda la tiene su madre hasta que salga de estar detenida. Expresa que es un obstáculo para ella, dado que su madre ahora debe realizar un trámite y disponer de tiempo y dinero para hacerlo (entrevista UP 60 Merlo, 29/10/2025).

Muchas de las detenidas expresaron que sus hijos/as se encontraban al cuidado de familiares, sobre todo abuelas, pero no contaban con la guarda. Una de las cuestiones asociadas a dar la tutela de los/as hijos/as es que las mujeres pierden la posibilidad de acceder a morigeraciones de la pena, como arrestos domiciliarios, cuando han dado la guarda a otra persona. No sólo se relevó la angustia que generaba en las mujeres realizar este trámite porque “es como perder a tus hijos” (entrevista UP 54 Varela, 7/10/2025), sino que las enfrentaba al dilema de acceder a tener visitas con ellos/as en la cárcel o a intentar acceder al arresto domiciliario y a cuidarlos/as en su casa.

Se les consultó a las autoridades entrevistadas cuántas personas visitantes permitían ingresar por persona detenida. En la mayoría, el cupo era de 4 o 5 personas por visita. En algunas, como la UP 5 de Mercedes, el cupo lo establece el jefe de penal en función de la cantidad de personas que ingresen ese día. En otras, expresaron que hacían excepciones cuando se trata de alguna situación particular (un cumpleaños) o si hacía mucho tiempo que no recibían visitas.

Sin embargo las excepciones no parecen ser tales: las mujeres alojadas en la UP 52 de Azul expresaron que era permitido el ingreso de dos adultos/as junto a dos menores por adulto/a. Una contó que debido a esta restricción nunca había podido ver a sus tres hijos juntos porque sólo podía ir su marido y entonces le permitían el ingreso de dos hijos.

Pese a que las autoridades expresaron que las reglas eran iguales para varones y mujeres, en la UP 54 de Varela una de las detenidas manifestó

que no había límites en la cantidad de personas adultas y menores para los varones, porque los espacios destinados a las visitas eran más amplios y además tenían más días de visita que ellas.

4.3.3. Reglas para las visitas íntimas

En 12 de las unidades relevadas se permite el ingreso de parejas en concubinato o matrimonio, para lo cual debían presentar documentación que lo acredite: libreta matrimonial, acta de concubinato o un certificado emitido por el juzgado, ANSES o escribanía. En las cuatro restantes sólo se requería que las personas firmen un acta de conformidad para registrar a su pareja.

En 14 unidades se requería además que las personas visitantes presentaran estudios de infecciones de transmisión sexual (HIV, VDRL y otras) o certificado de buena salud. Al consultar sobre qué pasaba si dichos resultados eran positivos, algunas autoridades expresaron no saber porque nunca les había pasado pero que, en general, solicitaban que las personas firmaran un acta de consentimiento para acceder a la visita. Según autoridades de la UP 33 de Los Hornos, se justifica porque la salud de las personas detenidas “es nuestra responsabilidad por estar encargados de la guarda”. En la UP 45 de Romero expresaron que en el anexo de mujeres sin los estudios no se realizaban los encuentros; en cambio, para los varones detenidos en la misma unidad bastaba con pedir audiencia como novios: “son jóvenes, viste cómo son... tienen una novia diferente todas las semanas”. A las mujeres, además, les pedían la autorización del/la psiquiatra y del/a psicólogo/a; en palabras del subdirector: “imaginate que son pacientes psiquiátricas que se encierran en una habitación a solas con otra persona”.

Cada unidad informó otros requisitos para las visitas de encuentro. Por ejemplo, encargadas de la UP 4 Bahía Blanca manifestaron que si la mujer cambiaba de pareja esperaban un tiempo para el ingreso de una nueva persona, tiempo que era “relativo” según quien fuera la persona detenida. En la UP 8 Los Hornos informaron que no había plazos estimados pero “igual no es que van a tener visita con uno distinto al otro día”. En la UP 33 Los Hornos refirieron que no sucedía a menudo esa situación porque

las mujeres “son prolijas, no traen a alguien sin una relación preexistente”, pero que el lapso para acceder a visitas con una nueva pareja es no menor a 6 meses. En la UP 52 Azul el periodo es de 3 meses, pero en la UP 54 Varela informaron que ese plazo es de un mes; al consultar los motivos las autoridades expresaron “no sé, porque es así”. Otra exigencia informada en la UP 50 Batán era que las mujeres debían tener una visita regular con la persona visitante antes de acceder a los encuentros. Sin embargo una detenida relató que le solicitaron tres visitas antes. Esto también se relevó en la UP 52 Azul: antes de acceder al encuentro debían ser visitadas regularmente al menos en cuatro ocasiones.

Estos requisitos, en base a lo relevado en las entrevistas a las mujeres, no afectan a los varones detenidos:

Explica que si ellas quieren cambiar la pareja anotada como concubino debían esperar 3 meses para volver a tener visitas, pero en la UP 7, la cárcel de varones que está al lado, podían ingresar “amigas” además de la persona anotada como concubina (entrevista UP 52 Azul, 10/9/2025).

“Son muchos los requisitos para poder tener visitas íntimas”. Refiere que se convierten en obstáculos para ser visitadas y, en cambio, los varones pueden recibir visitas de cualquier mujer sin presentar los papeles (entrevista UP 54 Varela, 7/10/2025).

Explica que, en el caso que ya no estés con la misma pareja, no se permite el ingreso a otra. Para lograrlo hay que esperar meses y solicitarlo muchas veces. Cuenta que el año pasado muchas mujeres decidieron contraer matrimonio para acceder a las visitas. “Las reglas no son iguales para los hombres”, porque cuenta que cambian de concubina y dan acceso inmediato a la nueva pareja: “por ejemplo, mi hijo se peleó con la pareja y a la semana tuvo encuentro con otra pareja, eso a las mujeres no se nos permite” (entrevista UP 4 Bahía Blanca, 23/9/2025).

Las mujeres entrevistadas relataron otros requisitos impuestos por el SPB que no fueron mencionados por las autoridades:

Refiere que para tener visitas íntimas primero debe tener una conducta que sea 5 puntos o más y, para ello, deben tratar bien a las encargadas que son quienes realizan la evaluación cada 3 meses y dan puntaje a cada detenida (entrevista UP 8 Los Hornos, 2/9/2025).

Tienen 3 visitas al mes quienes tienen 10 en conducta, si tienen 8/9 tienen 2 visitas, y quienes tienen 7, sólo una visita: “Las sanciones te restan puntaje”. “Los varones pueden juntar las 3 visitas y hacer un solo encuentro de más horas. Eso a nosotras no nos dejan hacer” (entrevista UP 13 Junín, 24/9/2025).

4.3.4. Acceso a mercadería

La falta de visitas se traduce en falta de alimentación y/o acceso a ropa, productos de higiene, medicamentos y otros elementos necesarios que el SPB debería garantizar pero no lo hace.

Según las autoridades del SPB entrevistadas, los elementos permitidos y prohibidos están enumerados y disponibles de manera clara para todas las personas detenidas. Al preguntar sobre los criterios de prohibición de los elementos, el SPB argumenta que se basan en la seguridad, tal como expresó el jefe de requisas de la UP 40 Lomas de Zamora: “entra todo lo que pueda requisarse”. Pero también se relevaron otros argumentos como, por ejemplo, que no se permitía el ingreso de lavandina sólo por si manchaba la ropa de los/as agentes del SPB.

En las unidades que alojan tanto varones como mujeres las autoridades informaron que las reglas para el ingreso de mercadería eran las mismas para ambas poblaciones. Incluso, por ejemplo, en la UP 59 refirieron que le pedían al jefe de requisas consideraciones con las mujeres para ingresar pincitas de depilar o elementos personales porque las mujeres tenían vínculos sentimentales con algunos objetos y buscaban evitar desbordes emocionales.

Sin embargo, en las entrevistas con las mujeres detenidas se relevaron

lo contrario. Algunas entrevistadas manifestaron que desconocían o no comprendían cuáles elementos estaban prohibidos:

En la unidad no le informaron qué tenía permitido o no ingresar, “me voy enterando a medida que me aceptan o rechazan las cosas en cada visita” (entrevista UP 52 Azul, 10/9/2025).

“Es una ruleta”, dijo en referencia a qué dejan ingresar o no, refiriendo a que depende de la encargada que toque de turno (entrevista UP 45 Melchor Romero, 21/10/2025).

“Un día no ingresa papa porque dice que la unidad te da, pero otros días sí ingresa” (entrevista UP 60 Merlo, 29/10/2025).

Las consideraciones con la población de mujeres no parecían ser tales o dependen de cada Unidad o encargado/a de turno. En la UP 52 Azul se relevó que a las mujeres no se les había permitido el ingreso de productos de gestión menstrual como copas y tampones. En la UP 50 Batán una detenida expresó que algunos alimentos o productos (como la lima de uñas) no se podían ingresar, salvo que se compraran a través de la proveeduría de la Unidad; ella lo consideraba una excusa para asegurar la ganancia del SPB en las compras porque no había criterios claros para prohibir su ingreso.

En relación a la población de varones, si bien las reglas podían informarse igual para ambas poblaciones, se aplicaba diferente:

“Ves a los hombres con cadenas o anillos y a nosotras nos hacen un lio para entrar una pulserita” (entrevista UP 4 Bahía Blanca, 23/9/2025).

“A los varones les dejan pasar parlantes grandes, a las mujeres los podes pasar si son artefactos chiquititos. Si ellos entran una torta no la desarmen como a nosotras, y a nosotras nos mezclan la yerba con la harina, nos abren los paquetes de galletitas” (entrevista UP 46 San Martín, 16/9/2025).

“Ellos tienen todo, nosotras sacamos audiencia para que ellos entren cosas. A ellos los dejan entrar cualquier fideo, a nosotras no” (entrevista UP 13 Junín, 24/9/2025).

“Te hacen sentir un niño pidiendo que te dejen entrar una golosina. “Los varones acá al lado, ellos tienen coca cola y vinagre, nosotras tenemos que comer la ensalada con aceite solo y agua” (entrevista UP 60 Merlo, 29/10/2025).

Los varones pueden ingresar con audiencia “cualquier cosa”, elementos que para ellas están prohibidos. Por ejemplo, salchichas, parlantes grandes, ollas, máquinas para cortar pelo, perfumes, perfuminas. Cuenta que hacen perfuminas con desodorante para piso. Cuenta que solicitaron el ingreso de un *fuelle* y no se lo permitieron, y luego una mujer de la celda le pidió a su marido que estaba alojado en el sector de varones que ingrese un *fuelle* y después se lo dio a ellas, “ve, si nosotras queremos entrar un *fuelle* no se puede, pero si el chango lo entra, está bien” (entrevista UP 60 Merlo, 29/10/2025).

En la UP 54 Varela las mujeres expresaron que veían diferencias porque a la población masculina le permitían ingresar elementos que a ellas no: perfuminas o perfumes de ambiente, indumentaria con capucha, entre otros. En la UP 59 Merlo las mujeres tenían prohibido el ingreso de arroz, raviolos, golosinas y perfumes, pero en la misma Unidad los varones podían ingresarlo. En la UP 5 Mercedes no dejan ingresar cubiertos, incluso sólo se los dejaban usar en el horario del almuerzo y la cena: el SPB se los daba y una vez que comían debían devolverlos. En cambio esto no fue relevado en ningún sector de alojamiento de varones de la misma Unidad.

En relación al acceso a las pertenencias, en la UP 45 Melchor Romero las detenidas refirieron que algunas de las cosas que ingresan quedan bajo custodia del SPB y ellas deben solicitarlas a través de una nota escrita:

Comenta que le parece desproporcionado el pedido por nota. “Con el respeto que se merece... todo por una lata de atún. Hay que hacer un *re merequetengue*” (entrevista UP 45 Melchor Romero, 21/10/2025).

En algunas unidades los depósitos de mercadería ocurren en días diferentes a los días de visita, o la cantidad de mercadería para ingresar era menor los días de visita que los días de depósito. El SPB argumenta que es por una cuestión de organización. Por ejemplo, en la UP 60 Merlo informaron que los días de visita se podía ingresar menos mercadería por el tiempo de demora que llevaba requisar los elementos y las/os visitantes.

Esto tiene consecuencias directas en las mujeres y sus familias. Por un lado, el límite en la cantidad de mercadería no tiene en cuenta que las mujeres no suelen recibir visitas de manera periódica, pese a que es algo reconocido por la mayoría de las autoridades penitenciarias. Por ejemplo, una mujer alojada en la UP 54 Varela expresó que sólo podían ingresar un shampoo y eso la afectaba porque recibía visitas cada dos meses. En la UP 8 Los Hornos se relevó que las mujeres no podían recibir visitas y depósitos en el mismo mes: para recibir una encomienda debían pasar al menos un mes y medio sin visitas.

El traslado a la Unidad implica para las familias tener dinero y tiempo disponibles, por eso que los depósitos sean en días diferentes a las visitas perjudica a las mujeres y las enfrenta a la situación de elegir ver a su familia o acceder a elementos básicos que el SPB no garantiza. Por ejemplo, en la UP 54 Varela algunos elementos –como electrodomésticos– podían ingresar sólo los viernes, cuando no hay visitas. En la UP 4 Bahía Blanca los días de depósito eran algunos días de semana de 8 a 12 hs, o sea en horario laboral.

Su mamá le deposita en la unidad elementos de higiene, limpieza y alimentos de forma periódica. En reiteradas oportunidades ha tenido que volverse con toda la mercadería porque llegó a las 11:00 de la mañana y el depósito ya cerró. Agrega que antes se permitía que un familiar ingresara depósitos para diferentes personas detenidas, debidamente rubricados con nombre y apellido. Actualmente eso se suspendió, por lo que cada familiar debe ingresar depósitos únicamente para una persona detenida. Lo que complejiza la situación de varias mujeres en la unidad, ya que no todas reciben visitas o tienen familia que les depositen (entrevista UP 60 Merlo, 29/10/2025).

5. LA VIOLENCIA CARCELARIA REPORTADA POR EL SPB

En este capítulo se aborda la cuestión de la violencia en la cárcel con la información construida y reportada por el Servicio Penitenciario Bonaerense. Es una mirada sesgada y limitada de las situaciones que acontecen cotidianamente en los lugares de detención, pero permite analizar el recorte y la perspectiva penitenciaria acerca de la cómo ellos mismos generan y gestionan los conflictos.

Las condiciones inhumanas de detención, la crudeza del régimen de vida y la gestión penitenciaria de la violencia sobre los conflictos que ellos mismos generan son cuestiones no consideradas por la propia institución.

El SPB no reconoce o informa ninguna tortura o maltrato. No releva ni un solo hecho de violencia o agresión física o verbal ejecutado por un agente penitenciario a una persona detenida. Ninguno de los más de 20.000 agentes penitenciarios con que cuenta el SPB golpeó o insultó a un detenido durante 2025, según la información oficial.

La violencia que según el SPB ocurre en las cárceles es un problema difícil de conocer con precisión y en su verdadera dimensión por al menos tres razones.

- La violencia entre personas detenidas está relativamente naturalizada, como si fuera una parte necesaria de la sobrevivencia en el encierro (“son problemas entre presos, esto es la cárcel”).
- La violencia penitenciaria contra las personas detenidas conlleva intrínsecamente una amenaza que busca evitar que se cuente

o denuncie, lo que lleva a un sub-registro de estos hechos. Por ambos motivos son bajas las probabilidades de que el tema emerja en las entrevistas con personas detenidas, aunque sean confidenciales.

- Los registros oficiales sobre hechos de violencia son sesgados e incompletos; un ejemplo de esto es que el informe oficial sobre violencia carcelaria ni siquiera contempla una categoría que registre la violencia penitenciaria. Es decir que en ningún informe sobre hechos de violencia en unidades penitenciarias confeccionado por los responsables a cargo hay registro de un hecho donde un agente haya agredido o insultado a una persona detenida.

A continuación se presenta un análisis de los hechos de violencia informados por el SPB a los órganos judiciales intervinientes, que los remiten a la CPM en cumplimiento de la resolución 2.825/06 de la SCBA. Los datos surgen de notificaciones (en adelante, *partes*) que comunican los hechos que provocaron lesiones físicas en las personas detenidas. Esta fuente refleja la versión oficial sobre los hechos, por lo tanto es parcial, presenta incoherencias, contradicciones y carece de un criterio unificado de registro. Pese a ello es válida para acercarse al problema porque es información registrada por la CPM desde 2008, sistematizada bajo la misma metodología desde 2016 y publicada anualmente⁶⁵. El SPB comenzó a centralizar su propio registro en 2019 (recuperando datos desde 2016), pero no publica sus datos ni explicita su metodología.

65 Consultar datos históricos en los informes anuales de la CPM, disponibles en <https://www.comisionporlamemoria.org/project/informes-anuales/>

5.1. EL REGISTRO DE LOS HECHOS Y LA OBLIGACIÓN DE REPORTAR

En el decenio 2016-2025, en las cárceles bonaerenses se registraron más de 52.000 víctimas de hechos de violencia o eventos traumáticos que produjeron lesiones. Cabe aclarar que cada parte informado constituye un *caso* que puede contener más de un tipo de *hecho* violento y más de una *víctima*⁶⁶. Asimismo, cada persona puede ser víctima de múltiples hechos de violencia.

Tabla 1. Casos, hechos y víctimas informados, 2016-2025

Año	Casos	Hechos	Víctimas
2016	3.799	4.918	6.700
2017	3.375	4.451	5.760
2018	4.035	5.563	7.150
2019	3.575	5.115	6.758
2020	1.169	2.405	3.613
2021	1.970	2.521	3.531
2022	2.393	3.122	4.255
2023	2.699	3.470	4.709
2024	3.055	4.395	5.155
2025	3.125	4.223	5.230
Total	29.195	40.183	52.861

Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías.

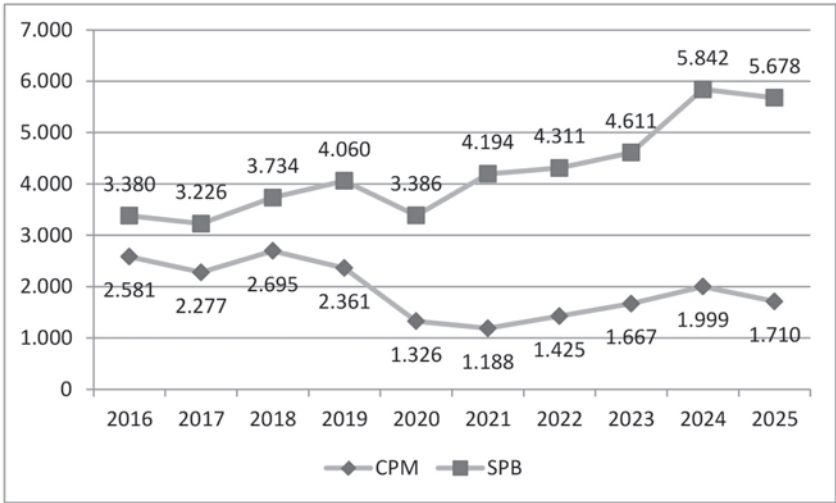
Como la fuente tiene un alcance limitado y el reenvío de las notificaciones de los órganos judiciales es irregular, no es posible determinar un aumento o descenso de la cantidad de hechos de violencia. Como se ha señalado oportunamente, sobre todo a partir de 2020, varios órganos judiciales

66 A los efectos de este registro se consideran “víctimas” a todas las personas detenidas involucradas en los hechos, ya sean las agredidas o las agresoras, bajo el supuesto de que todos/as las/os detenidas/os están expuestas a una violencia que es sistémica y gestionada por la agencia penitenciaria.

incumplieron la resolución que les ordena remitir las notificaciones a la CPM. A pesar de insistentes solicitudes a los responsables, aún no se logró recuperar el nivel de notificaciones previo a la pandemia.

Como se señaló al inicio, desde 2020 se tiene acceso a informes de violencia carcelaria elaborados por la Unidad de gestión y coordinación estadística del SPB, que sistematizan información sobre tres tipos de hechos: “agresiones de internos”, “peleas entre internos” y “autolesiones”. En base a esta información se puede comparar la cantidad de estos tres hechos informados por el SPB con los mismos tres registrados por la CPM en base a las notificaciones reenviadas por los órganos judiciales. El siguiente gráfico permite ver la diferencia entre ambas fuentes.

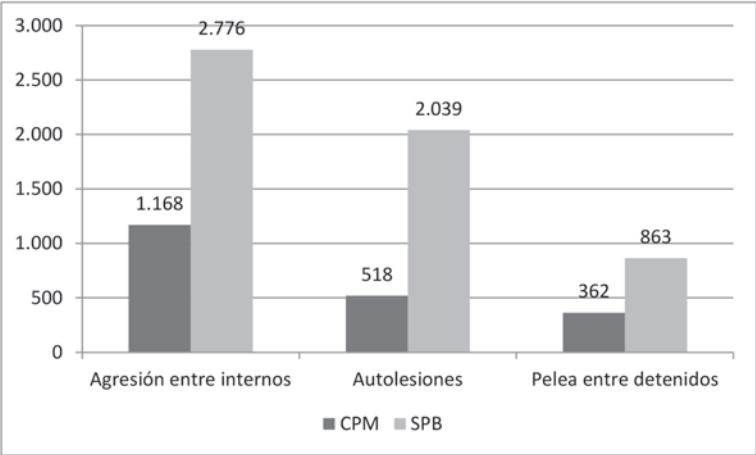
Gráfico 1. Agresiones entre personas detenidas, autolesiones y peleas entre personas detenidas registradas, según fuente, 2016-2025



Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías; Informes de Violencia Carcelaria 2020-2023 de la Unidad de Gestión y Coordinación Estadística del SPB. **Nota:** las cifras de este gráfico no coinciden con el total de hechos de la Tabla 1 debido a que aquí sólo se incluyen los hechos del mismo tipo que releva el SPB para que sea válida la comparación (dejando afuera otros tipos de hechos también relevados por la CPM).

En 2025 la CPM recibió la notificación de tres de cada 10 hechos registrados por la agencia penitenciaria; la agencia judicial informó cuatro de cada 10 peleas, tres de cada 10 autolesiones y cuatro de cada 10 agresiones entre internos. El reporte de datos, tal como sucedió en años previos, presenta un sub-registro del 64% por lo que la falencia en la remisión de la información sigue siendo preocupante.

Gráfico 2. Hechos de violencia ocurridos en el SPB, según fuente de información, por tipo de hecho, 2025



Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías, e Informe de violencia carcelaria 2025 de la Unidad de gestión y coordinación estadística del SPB.
Nota: para que sea válida la comparación, del Registro CPM sólo se incluyen “agresión entre personas detenidas”, “autolesión” y “pelea entre personas detenidas”.

Previo al análisis de los datos, se destacan algunas cuestiones metodológicas fundamentales entre los registros del SPB y de la CPM:

- a) Por cada caso o evento donde hay violencia, el SPB sólo registra un hecho y la CPM registra todos los hechos asociados. Por ejemplo, durante una pelea entre presos/as también pueden producirse agresiones al personal penitenciario, amenazas o uso de la fuerza penitenciaria. Para la CPM se trata de un dato múltiple: cada parte

informado constituye un *caso* que puede contener más de un tipo de *hecho* violento y más de una *víctima*.

- b) En relación con lo anterior, el SPB registra tres tipos de hecho: agresiones de personas detenidas, autolesiones y peleas entre personas detenidas, mientras que las notificaciones que reenvían los órganos judiciales (elaboradas por el mismo SPB) también contienen otros tipos de hechos de violencia o que producen lesiones. Entre ellos se destacan los accidentes (muchas veces provocados por las malas condiciones materiales de los espacios) y las agresiones verbales⁶⁷.
- c) El SPB considera el *uso de la fuerza penitenciaria* únicamente como una respuesta a los hechos de violencia, es decir, como una medida necesaria para reprimir las peleas o interrumpir las agresiones. Para la CPM, el uso de la fuerza penitenciaria es un elemento intrínseco a la violencia en el encierro. Pese a que no se registre como tal, muchas veces es previa a los hechos de violencia entre personas detenidas, o independiente de ellos. Por este motivo, la CPM lo contabiliza como un tipo de hecho en sí mismo, vinculado a otro/s, y no como una medida posterior.
- d) El registro de la CPM también incluye información de las consecuencias físicas de los hechos de violencia, la atención sanitaria de las lesiones y las medidas que adopta la agencia penitenciaria.

67 Los tipos de hechos relevados por el Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaidías son los siguientes: accidente, agresión física al personal, intento de agresión física al personal, agresión física entre personas detenidas, intento de agresión física entre personas detenidas, agresión verbal al personal, agresión verbal entre personas detenidas, amenaza al personal, amenaza entre personas detenidas, autolesión, intento de suicidio, pelea entre personas detenidas, suicidio, uso de la fuerza por parte del SPB. Además de la categoría "sin dato" para los casos en que no se especifica el hecho que produjo la lesión.

5.2. HECHOS, CONSECUENCIAS FÍSICAS Y MEDIDAS ADOPTADAS

La información construida por la CPM entre 2016 y 2025 permite conocer algunas de las dinámicas que adquiere la violencia en el encierro. La sistematización de los datos muestra que en todos los años se registra más de un hecho por caso⁶⁸, es decir que se produce una sucesión de hechos violentos en un mismo episodio. Otro dato a destacar es que se han registrado hechos en 71 de las 74 unidades penales y alcaldías, lo que da cuenta de que la violencia se expande en el sistema carcelario.

A continuación se presenta la distribución de hechos según tipo. En 2025, se relevaron 4.222 hechos de violencia distribuidos en 71 centros de detención⁶⁹.

Tabla 2. Hechos de violencia informados a la CPM por órganos judiciales, según tipo, SPB, 2025 (variable múltiple)

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje	% sobre total de partes
Agresión física entre personas detenidas	1.169	27,7%	37,4%
Accidente	793	18,8%	25,4%
Uso de la fuerza por el SPB	753	17,8%	24,1%
Autolesión	518	12,3%	16,6%
Pelea entre personas detenidas	362	8,6%	11,6%
Agresión verbal entre personas detenidas	127	3,0%	4,1%
Agresión verbal al personal	127	3,0%	4,1%

68 En promedio, se han registrado 1,3 hechos por cada caso y 1,6 víctimas en cada parte.

69 Del total de hechos, 65 (1,5%) no se especifica la unidad o alcaldía donde ocurrieron.

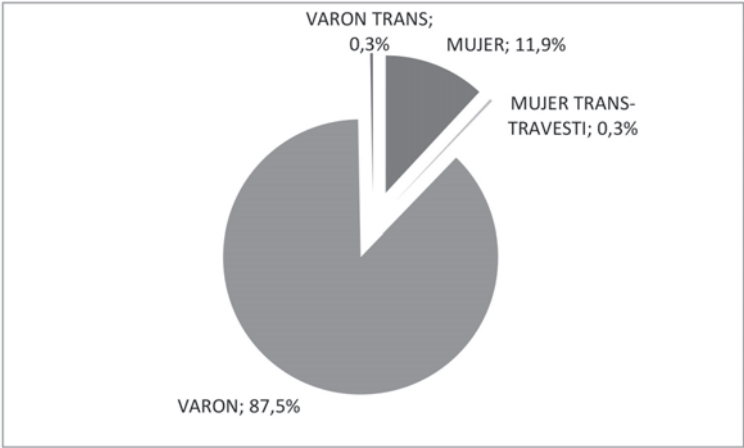
Intento de agresión física al personal	115	2,7%	3,7%
Amenaza al personal	79	1,9%	2,5%
Agresión física al personal	55	1,3%	1,8%
Sin dato	37	0,9%	1,2%
Intento de suicidio	35	0,8%	1,1%
Amenaza entre personas detenidas	27	0,6%	0,9%
Intento de agresión física entre personas detenidas	20	0,5%	0,6%
Suicidio	4	0,1%	0,1%
Otros	1	0,0%	0,0%
Total	4.222	100%	135%

Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías. **Nota:** el porcentaje sobre el total de partes se calcula sobre un total de 3.125 partes.

Los cinco tipos que registraron más cantidad de hechos en 2025 fueron: agresión entre personas detenidas, accidente, uso de la fuerza penitenciaria, autolesión y pelea entre personas detenidas. Durante todo el período estos hechos registraron la frecuencia más alta y representan el 82% (33.166) del total de hechos de violencia informados en los 10 años.

En 2025 se identificaron 5.228 víctimas de hechos de violencia o que padecieron lesiones en el encierro; 4.574 eran varones (87%), 623 mujeres (12%), 17 mujeres trans/travestis (0,3%) y 14 varones trans (0,3%).

Gráfico 3. Víctimas de hechos de violencia, según género (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías.

Como se especificó al inicio del capítulo, una misma persona puede ser víctima de varios hechos de violencia durante el año. En la mayoría de los casos una persona fue identificada como víctima en un solo parte (3.070, 59%), mientras que 41% (2.158) padecieron en más de una ocasión algún hecho de violencia o una lesión⁷⁰.

Tabla 3. Víctimas identificadas según cantidad de casos informados, SPB, 2025

Cantidad de casos	Cantidad de víctimas	Porcentaje
Un caso	3.070	58,7%
Entre 2 y 3 casos	1.993	38,1%
4 casos	158	3,0%
Más de 5 casos	7	0,1%
Total	5.228	100%

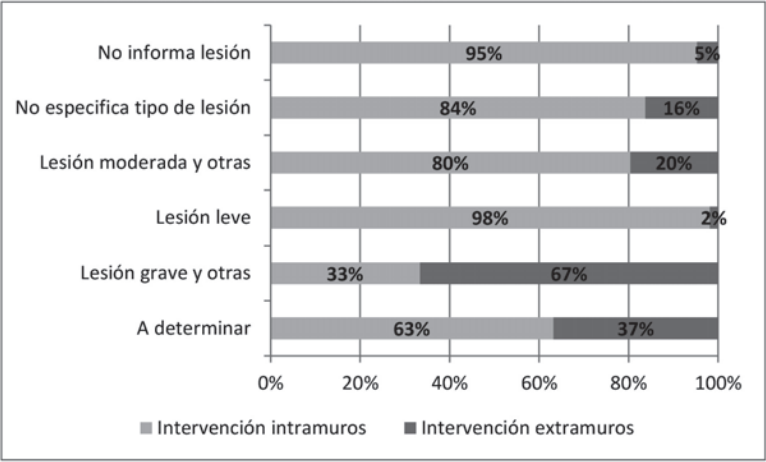
Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías.

70 Como ya se mencionó, los hechos violentos suelen producirse combinados en el marco de un mismo evento; por lo cual, que la misma persona haya sido informada como víctima en más de un parte (caso) no significa que sufrió esa misma cantidad de hechos, pudiendo ser mayor.

Con respecto a las consecuencias físicas de los hechos, en las fuentes originales se describen las lesiones según la tipificación definida e informada por el personal sanitario interviniente. En 2025, siguiendo el comportamiento histórico, la consecuencia más comunicada fue “lesión leve” (2.602, 52% de las víctimas); las categorías “lesión moderada”, “muerte” y “lesión grave” sumaron 125 víctimas (2%).

De acuerdo a los datos reportados, el 93% (4.670) de las víctimas fue atendido dentro del establecimiento penitenciario y el 7% (375) restante fue derivado a un hospital. En el siguiente gráfico se presenta la relación entre el tipo de lesión sufrida y la intervención sanitaria recibida.

Gráfico 4. Víctimas de hechos de violencia, según consecuencia física y tipo de intervención sanitaria, SPB, 2025 (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías.

Como puede observarse, en lesiones graves o a determinar se produce mayoritariamente una intervención extramuros, mientras que en el resto de las lesiones predomina la intervención intramuros.

Si se tiene en cuenta lo estipulado en el Protocolo de Estambul respecto de la atención de lesiones, se destaca el incumplimiento generalizado tanto del personal sanitario como de los órganos judiciales que deben

exigir su aplicación. Según lo registrado en los partes penitenciarios y documentos elaborados por los órganos judiciales intervinientes, en el marco de la atención sanitaria no se indaga el origen de las lesiones y las entrevistas no se realizan de manera privada y confidencial, condición indispensable para registrar información. Casi la totalidad de las prácticas médicas se realizan con la presencia de agentes penitenciarios dentro del consultorio, en muchos casos los mismos autores de las lesiones de las personas detenidas.

Las medidas que dispone el SPB ante los hechos de violencia o lesiones informadas son: aislamiento (28%), reubicación (27%) y requisa (23%). En general, las medidas se adoptan combinadas entre sí, por lo cual se trata de una variable múltiple (hay más medidas que personas). Si se analizan los casos en que las víctimas fueron aisladas (2.210), para el 40% (874) se dispuso también como medida requisa y reubicación (1.910, 86%). Esta combinación refuerza las peores características de cada una.

Tabla 4. Medidas adoptadas hacia las personas ante los hechos de violencia, según tipo de medida (variable múltiple), SPB, 2025

Tipo de medida	Cantidad	Porcentaje	% sobre el total de víctimas
Aislamiento	2.210	28%	42%
Reubicación	2.130	27%	41%
Requisa	1.798	23%	34%
No se adoptan medidas	926	12%	18%
Sin dato	650	8%	12%
Traslado	58	1%	1%
Total	7.772	100%	149%

Fuente: Registro CPM de hechos de violencia en cárceles y alcaldías. **Nota:** se calcula sobre un total de 3.125 partes.

Del total de personas involucradas en hechos de violencia (5.230), el 42% fue alojado posteriormente en sectores de aislamiento. Esto es grave porque el sometimiento a aislamiento dentro del encierro constituye un tipo de tortura asociado a la falta de contacto con otras personas,

al encierro en celda por casi 24 horas, a peores condiciones materiales y de alimentación, a la postergación del acceso a derechos procesales, a la producción y/o agravamiento de problemas de salud, entre otras vulneraciones⁷¹.

Hasta aquí se expuso la sistematización general de los hechos violentos en las cárceles, las consecuencias para las personas detenidas y las medidas que adopta el SPB ante su ocurrencia. Esta información, aunque parcial, es un insumo que permite analizar la violencia en cada establecimiento, las lógicas de gobierno penitenciario, las prácticas y respuestas de los diferentes funcionarios.

71 Para un abordaje del aislamiento, ver CPM (2021).

6. MUERTES BAJO CUSTODIA DEL SPB⁷²

En el presente capítulo se vuelcan los resultados del Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías (apartados 6.1 y 6.2) y del Registro CPM de muertes en detención domiciliaria (6.3). Por razones metodológicas y analíticas los datos se presentan de manera separada, sin desconocer que en ambos casos las personas se encuentran bajo control penitenciario y a disposición judicial.

Como puede verse en la siguiente tabla, en 2025 el total de personas fallecidas desciende levemente gracias a una baja en la cantidad de fallecidos bajo la modalidad de monitoreo electrónico.

Tabla 1. Personas fallecidas bajo custodia del SPB, años 2016-2025 (valores absolutos)

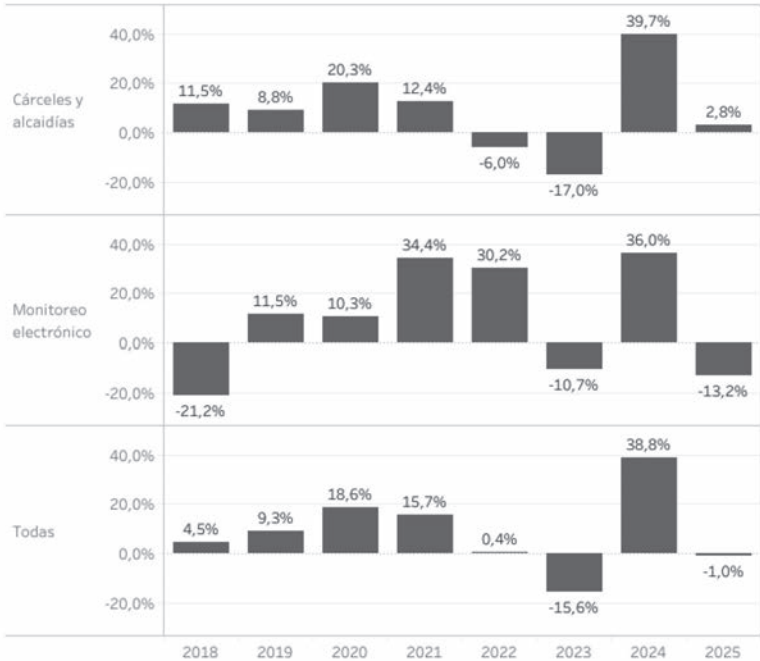
	Modalidad de detención		
Año	Cárceles y alcaldías	Monitoreo electrónico	Todas
2016	143	12	155
2017	122	33	155
2018	136	26	162
2019	148	29	177
2020	178	32	210
2021	200	43	243
2022	188	56	244
2023	156	50	206
2024	218	68	286
2025	224	59	283

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías; Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

72 Los datos presentados en este capítulo se publican en acceso abierto en [Datos Abiertos CPM](#).

Como señalamos en el informe anterior, en 2024 se registró un importante aumento en ambas modalidades de detención y en 2025 presentan un comportamiento disímil: mientras que las muertes por monitoreo electrónico descienden 13,2%, las muertes en cárceles y alcaldías registraron un leve aumento de 2,8%.

Gráfico 1. Variación interanual de muertes bajo custodia del SPB, años 2018-2025 (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías; Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

Como se verá a continuación, hay múltiples factores a analizar para conocer la dinámica de estos fenómenos. Sería necesario acceder a una más y mejor información que permita identificar los factores de incidencia.

En primer lugar, se analizan distintos indicadores que permiten caracterizar y analizar las muertes producidas en cárceles y alcaldías, tanto en el período comprendido entre 2008 y 2025 como puntualmente durante 2025: evolución, causa de muerte, incidencia del tiempo de detención, conexión

con el sistema de salud, intervención judicial, entre otros elementos que indican la responsabilidad estatal al generar condiciones que favorecen la muerte en el encierro. En el último apartado se presentan los datos disponibles correspondientes a las muertes en monitoreo electrónico.

6.1. CÁRCELES Y ALCAIDÍAS: EVOLUCIÓN HISTÓRICA

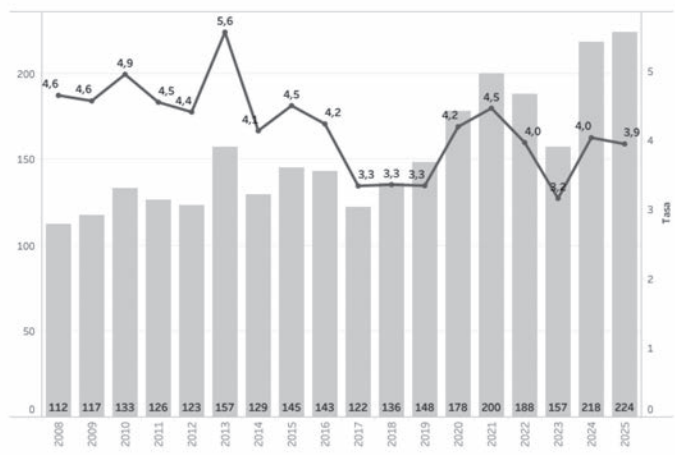
Desde el año 2008, la CPM releva información sobre muertes en cárceles y alcaidías de la provincia de Buenos Aires. A partir de sistematizar información consolidada proveniente de diversas fuentes (servicio penitenciario, historias clínicas, testimonios de familiares, personas detenidas, informes judiciales), se construyen indicadores relevantes para el análisis.

En el período comprendido entre 2008 y 2025 se produjeron 2.756 muertes en cárceles y alcaidías bonaerenses, lo que equivale a un promedio de 156 muertes por año y 13 por mes. Como puede observarse en el siguiente gráfico, desde hace 5 años se registran valores anuales superiores al promedio. En promedio se registra una tasa de 4,2 muertes cada 1.000 personas detenidas⁷³.

En 2025 se mantienen relativamente estables la cantidad absoluta y la tasa de muertes en comparación con los valores alcanzados en 2024. Se registraron 224 muertes, una tasa de 3,9 muertes cada 1.000 personas detenidas.

73 En los datos que se presentan a continuación no se incluyen los fallecimientos ocurridos bajo la modalidad de detención domiciliaria con monitoreo electrónico. Estos se analizan de manera diferenciada en el apartado 6.3.

Gráfico 2. Personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB, 2008-2025 (valores absolutos y tasa cada mil personas detenidas)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías; Ministerios de Justicia y de Seguridad de la provincia de Buenos Aires; [proyecciones poblacionales](#) del Censo Nacional 2022 (INDEC). **Base:** 2.756 casos.

Si se analiza la variación interanual de la tasa, en 2025 se registró un leve descenso de 2,2% respecto al año anterior, en un período en el que prevalecen aumentos interanuales.

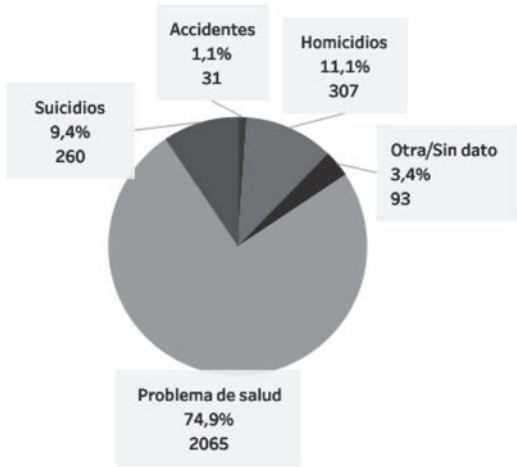
Gráfico 3. Variación interanual de la tasa de muertes cada 1.000 personas detenidas, años 2009-2025 (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías.

En todo el período la principal causa de muerte informada fue “problemas de salud”, 74,9% del total (2.065 casos). La segunda causa fue “homicidio”, 11,1% (307 casos), seguido de “suicidio” (9,4%, 260 casos) y “accidente” (1,1%, 31 casos).

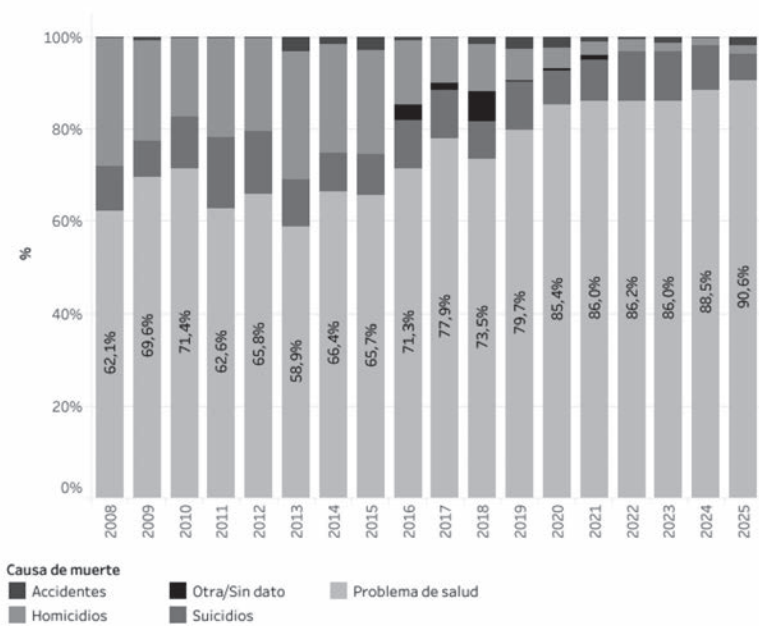
Gráfico 4. Personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB, según causas, período 2008-2025 (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías.

En promedio, se produjeron por mes 9,6 muertes por problemas de salud, 1,4 homicidios y 1,2 suicidios. Esta distribución promedio se mantiene en los últimos años, a pesar de la disminución en la cantidad de homicidios que se registra desde el año 2016. Al analizar el comportamiento a lo largo del período, se observa un aumento sostenido en la participación de las muertes por problemas de salud sobre el total: 6 de cada 10 muertes en 2008 y 9 de cada 10 en 2025.

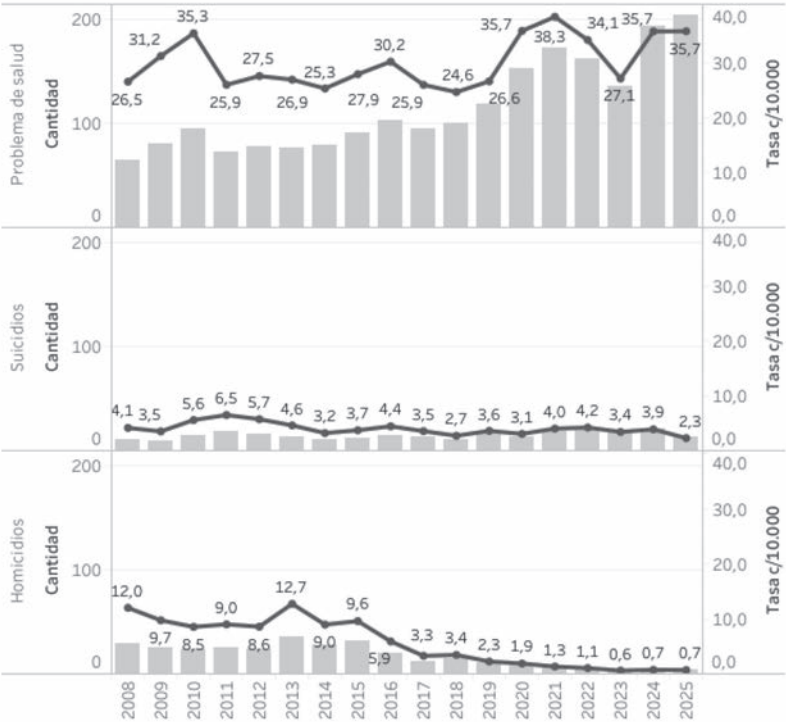
Gráfico 5. Personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB según causas conocidas, por año (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías.

Se destaca la tendencia descendente de los homicidios que inicia en 2016 y se sostiene hasta la actualidad (al inicio de la serie representaban una de cada 4 muertes (28,6%)), y el descenso de los suicidios en 2025 que pasaron de 21 a 13, el valor más bajo de todo el período. A continuación se presenta la evolución en la cantidad y tasa de las tres principales causas de muerte entre 2008 y 2025.

Gráfico 6. Evolución de la cantidad y tasa de muertes en cárceles y alcaidías del SPB según causa, años 2008-2025 (valores absolutos y tasas cada 10.000 personas detenidas)

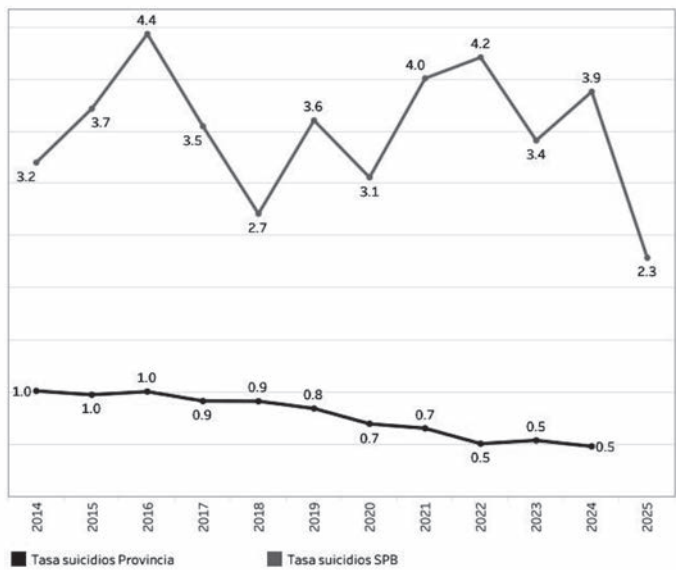


Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías.

Entre 2008 y 2025 hubo un promedio de 14 suicidios por año. A partir de 2019 se sostiene como la segunda causa de muerte en cárceles de la Provincia. Durante todo el período analizado muestra un patrón de serrucho, pero siempre la tasa de suicidios en el SPB presenta valores superiores a la tasa provincial⁷⁴. En el año 2025 se registró un importante descenso en la cantidad suicidios, pasando de 21 a 13 víctimas.

74 La comparación entre la tasa provincial y la tasa del SPB llega hasta el año 2024 debido a que los ministerios de Salud nacional y provincial no tienen publicados datos del año 2025.

Gráfico 7. Tasas comparadas de suicidios (Provincia y SPB), años 2014-2025 (cada 10.000 personas)

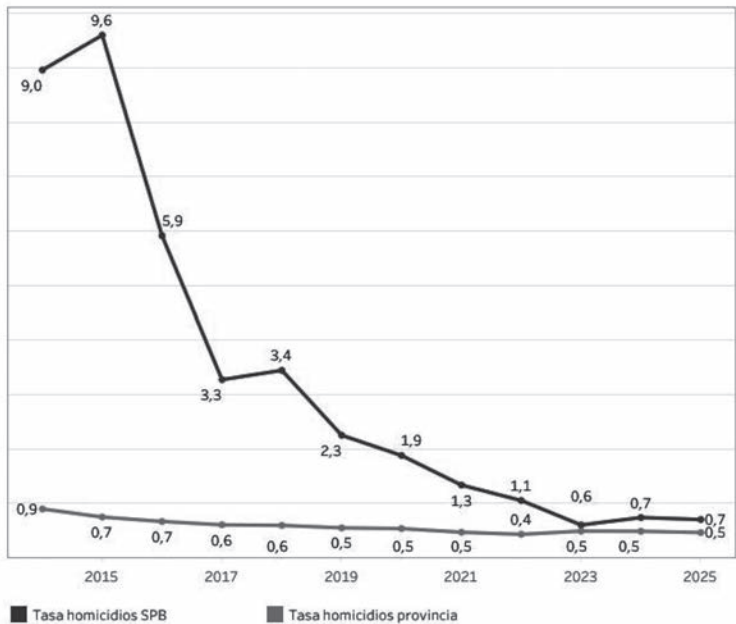


Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías; Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires; ministerios de Justicia y de Seguridad de la provincia de Buenos Aires; [proyecciones poblacionales](#) del Censo Nacional 2010 (INDEC)⁷⁵. **Nota:** tasa provincial ajustada por edad para personas de 20 años o más.

La tasa de homicidios tiende a estabilizarse en valores cercanos a la tasa provincial y nacional. En el inicio de la serie, la tasa de homicidios en el SPB era 10 veces superior a la tasa provincial; en los últimos tres años se registra la menor cantidad de víctimas de todo el período analizado y una tasa levemente superior a la provincial. Analizar estos hechos en profundidad es fundamental porque constituye un importante indicador de las violencias carcelarias.

⁷⁵ Para comparar universos similares, la tasa provincial es la relación entre la cantidad de suicidios de personas mayores a 20 años y las proyecciones poblacionales de la población de 20 años o más del Censo 2010.

Gráfico 8. Tasas comparadas de homicidios cada 10.000 personas (provincia y SPB), años 2014-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías; ministerios de Justicia y de Seguridad de la provincia de Buenos Aires; [proyecciones poblacionales](#) del Censo Nacional 2010 (INDEC); [Procuración General de la provincia de Buenos Aires](#).

En relación con el género de las personas fallecidas, entre 2008 y 2025 el 96% eran varones, 3,6% mujeres y 0,9% personas trans, en promedio⁷⁶. Estos valores son similares a los promedios de la población detenida según género⁷⁷, con excepción de las personas trans, cuya participación sobre el total de muertes del período es levemente superior a su participación en el total de personas detenidas.

Al cruzar las variables género y causa de muerte, se destaca que tres de cada 10 muertes de mujeres fueron suicidios (19 casos, 31,5%), proporción exponencialmente mayor a la registrada en varones (8,7%). El 12,1% de

⁷⁶ Los datos presentados corresponden al promedio del período. Para las personas trans sólo se cuenta con datos a partir del año 2017, por lo que los valores promedio pueden estar subestimados.

⁷⁷ En el periodo 2014-2025, 95,2% eran varones, 4,7% mujeres y 0,1% personas trans.

los suicidios fueron de mujeres, valor que duplica su participación en el total de la población detenida.

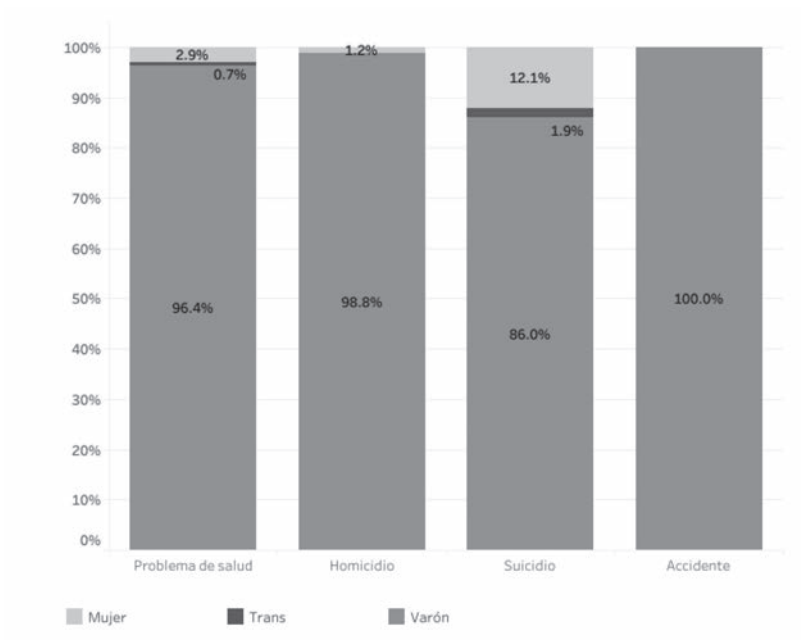
Tabla 2. Personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB, según género y causa de muerte, período 2016-2025 (valores absolutos y porcentajes por género)

Causa de muerte	Varón		Mujer		Trans		Total por causa	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Homicidio	85	5,6%	1	1,9%	-	-	86	5,0%
Suicidio	135	8,7%	19	31,5%	3	23,1%	157	9,2%
Accidente	20	1,1%	-	-	-	-	20	1,2%
Problema de salud	1.380	83,2%	42	66,7%	10	76,9%	1.432	83,5%
Otra	1	0,1%	-	-	-	-	1	0,1%
S/D	18	1,3%	-	-	-	-	18	1,1%
Total por género	1.639	95,6%	62	3,6%	13	0,8%	1.714	

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 1.714 casos (100%).

Nota: se usan los datos desde el año 2016; de los anteriores no se cuenta con datos desagregados de género y causa de muerte.

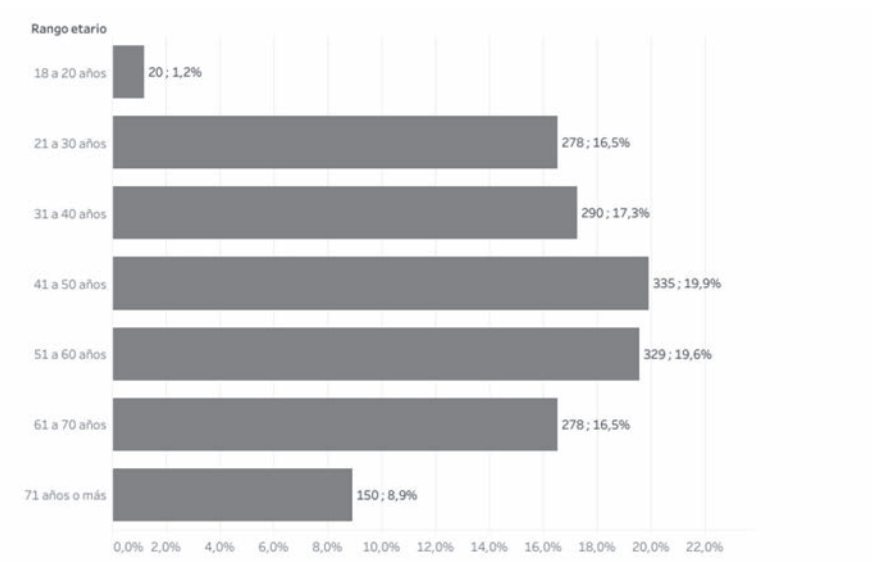
Gráfico 9. Porcentaje de personas fallecidas según causa de muerte y género, período 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Base:** 1.696 casos (98,9%), no se incluyen 18 casos en los que no se cuenta con la causa de muerte. **Nota:** se usan los datos desde 2016, de los anteriores no se cuenta con datos desagregados de género y causa de muerte.

En relación con la edad, la mayor frecuencia se registró en el grupo de 41 a 50 años, que concentró 20% de las muertes. Si analizamos los extremos, las personas menores de 30 años representan 18% y las personas mayores de 61 años concentran 25% del total. La edad promedio de las personas fallecidas en todo el período fue de 48 años; la menor edad registrada 19 y la mayor 91.

Gráfico 10. Personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB, por grupo etario (2016-2025) (valores absolutos y porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Base:** 1.680 casos con dato en la variable edad (98% del total); 34 casos sin dato.

A continuación, se analizan edades máximas, mínimas y promedios según la causa de muerte. En el caso de homicidio y suicidio la edad promedio en el período analizado fue de 32 y 33 años, respectivamente, muy por debajo del promedio general (48). Para homicidio, la edad máxima fue de 77 años, menor a la general (91). Es preocupante la baja edad mínima que se registra en las tres causas de muerte, este indicador permite dimensionar los años perdidos por estas muertes prematuras.

Tabla 3. Edades promedio, máxima y mínima de las personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB, según causa de muerte (2016-2025)

Causa	Edad		
	Máxima	Mínima	Promedio
Homicidio	77	20	32
Suicidio	81	19	33
Problemas de salud	91	18	51
Todas	91	18	48

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Nota:** promedios calculados sobre una base de 1.680 casos con dato en la variable “Edad”.

Al analizar la distribución de las personas fallecidas por grupo etario según la causa de muerte, se destaca que en problemas de salud casi la mitad de las personas fallecidas tenían menos de 50 años (48,1%); mientras que en el caso de suicidio y homicidio las personas menores de 50 años concentran más del 90% del total de casos: los grupos más jóvenes concentran la absoluta mayoría de muertes violentas. En ambos casos el rango con la frecuencia relativa más alta es el de 21 a 30 años. En el caso de suicidios, el 6,4% de las víctimas tenía entre 18 y 20 años.

Tabla 4. Personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB, según grupo etario y causa de muerte (2016-2025) (valores absolutos y porcentuales)

Rango etario	Causa de muerte					
	Homicidio		Suicidio		Problema de salud	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
18 a 20 años	1	1,2%	10	6,4%	8	0,6%
21 a 30 años	49	58,3%	59	37,8%	159	11,3%

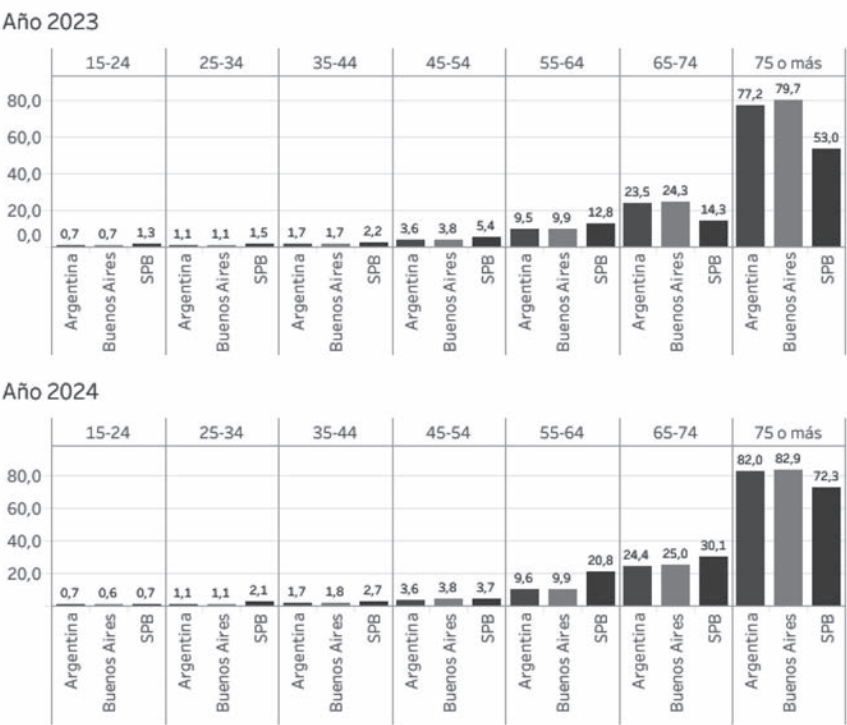
31 a 40 años	20	23,8%	56	35,9%	209	14,9%
41 a 50 años	8	9,5%	21	13,5%	299	21,3%
51 a 60 años	4	4,8%	6	3,8%	313	22,3%
61 a 70 años	1	1,2%	3	1,9%	269	19,2%
71 años o más	1	1,2%	1	0,6%	147	10,5%
Total	84	100,0%	156	100,0%	1.404	100,0%

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 1.644 casos con dato en ambas variables.

A continuación se presentan las tasas de mortalidad nacional, provincial y del SPB por grupo etario, correspondientes a los años 2023 y 2024 (últimos años con datos disponibles para las tres jurisdicciones). Se destacan algunos cambios interanuales respecto de la tasa de mortalidad del SPB.

- Entre 2023 y 2024 se refleja un descenso en la tasa de mortalidad para el grupo etario de 15 a 24 años (de 1,3 a 0,7); mientras en los grupos de 25 a 34 y de 35 a 44 aumenta la tasa y la diferencia con la tasa provincial y nacional;
- Un marcado aumento en la tasa de mortalidad de los grupos etarios de 55 a 64 (12,8 a 20,8) y de 65 a 74 años (14,3 a 30,1); además, en el caso del grupo de 55 a 64 años la tasa del SPB duplica la tasa de mortalidad de la provincia de Buenos Aires (9,9).

Gráfico 11. Tasa de mortalidad cada 1.000 personas por jurisdicción, según grupo etario (2023-2024)

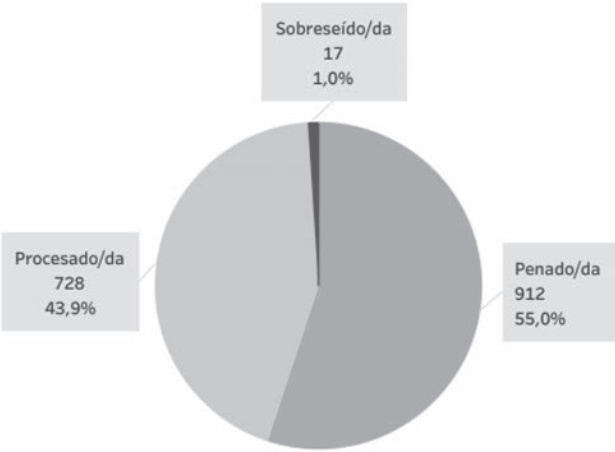


Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías; Ministerios de Justicia y de Seguridad de la provincia de Buenos Aires; [proyecciones poblacionales](#) del Censo Nacional 2010 (INDEC); Sistema Nacional de Ejecución de la Pena (SNEEP), Ministerio de Salud de la Nación. **Nota:** en el caso del SPB, el primer grupo etario contiene casos (tanto en población como en muertes) desde los 18 años.

Si se analiza la situación procesal de las personas fallecidas durante el período 2016-2025, se destaca que 43,9% estaba procesada sin condena (728 personas) y 1% estaba sobreseída (17 personas) pero continuaba detenida. Estos valores se acercan a los promedios de la situación procesal de la población detenida en general⁷⁸.

78 Los datos promedio de la población detenida según situación procesal para el período 2016-2025

Gráfico 12. Personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB, según situación procesal, período 2016-2025 (valores absolutos y porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Base:** 1.657 casos con dato en la variable “Situación procesal”, sin contabilizar un caso de otra situación procesal (96,7% del total).

Al focalizar en el órgano judicial que tenía a cargo el proceso de la persona fallecida, más de la mitad se encontraba a cargo de un juzgado de ejecución penal (52,6%), lo que resulta consistente con los datos sobre la situación procesal en tanto es el órgano judicial responsable del seguimiento de las condiciones de cumplimiento de la pena de quienes fueron condenados.

indican que el 50,7% de las personas detenidas estaba procesada, 48,1% penada, 0,9% detenida sin prisión preventiva y 0,3% sobreseídos/as.

Tabla 5. Personas fallecidas en cárceles y alcaldías del SPB, según órgano judicial a cargo, período 2016-2025 (valores absolutos y porcentuales)

Órgano judicial	Cantidad	Porcentaje
Juzgado de ejecución penal	884	53,5%
Tribunal oral criminal	520	31,5%
Juzgado de garantías	210	12,7%
Juzgado correccional	29	1,8%
Juzgado responsabilidad penal juvenil	8	0,5%
Total	1.651	100,0%

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Base:** 1.651 casos con dato en la variable órgano judicial a cargo (96,3%).

Si se analiza el lugar de detención de las personas fallecidas, en el período 2008-2025 se registraron muertes en tres alcaldías penitenciarias, 15 alcaldías departamentales y 55 unidades penales, lo que da cuenta de que se trata de una situación propia del sistema más allá de las particularidades de cada espacio de encierro.

Tomando como referencia el período 2016-2025, las unidades donde se registró la mayor cantidad de muertes son: la UP 22 de Olmos (unidad-hospital) con 9,9% (169 casos), la UP 26 de Olmos (destinada a adultos mayores) con 8,3% (143 casos), la UP 1 de Olmos con 6% (103 casos), la UP 2 de Sierra Chica con 5,4% (92 casos), la UP 9 de La Plata con 5,1% (88 casos), la UP 34 de Melchor Romero con 5% (85 casos) y la UP 15 de Batán con 3,9% (67 casos).

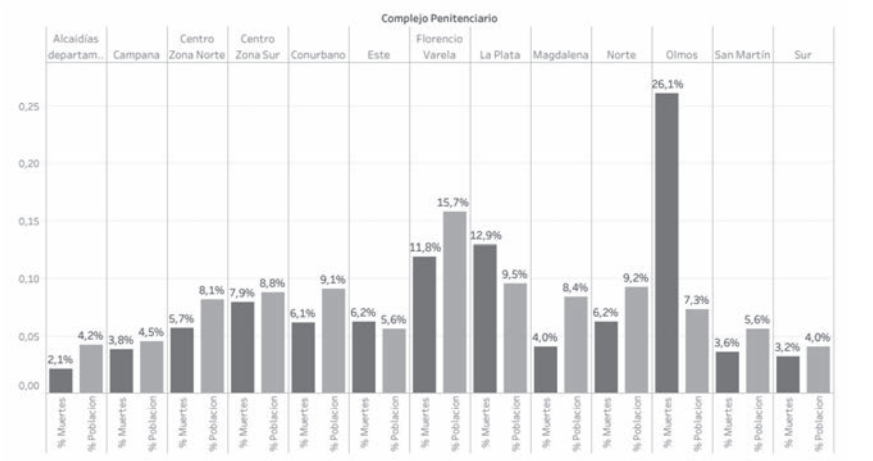
Al analizar la distribución por complejo penitenciario, los que registran mayor proporción de muertes en relación con la población que alojan son: Este⁷⁹ (6,2% de muertes, 5,6% de población); La Plata⁸⁰ (12,9% de

79 El Complejo Penitenciario Este incluye las siguientes unidades penitenciarias: 15, 50, 6 y la Alcaldía Penitenciaria 44.

80 El Complejo Penitenciario La Plata incluye las siguientes unidades penitenciarias: 10, 12, 18, 33,

muertes, 9,5% de población); en el Complejo Penitenciario Olmos⁸¹ el porcentaje de muertes supera ampliamente el porcentaje de población detenida: 26,1% y 7,3% respectivamente. Se debe tener en cuenta que incluye las tres unidades con mayor cantidad de muertes: UP 22 (cárcel-hospital), la UP 1 que tiene la unidad sanitaria más grande del SPB y la UP 26, donde se alojan personas mayores de 60 años.

Gráfico 13. Porcentaje de población y de muertes por complejo penitenciario, período 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías y Registro CPM de población detenida.

La siguiente tabla muestra la participación porcentual de cada complejo penitenciario en el total de casos, según tipo de muerte comparada con la participación en el total de la población detenida. Dos complejos presentan la mayor proporción de homicidios en todo el período: el complejo Centro Zona Sur⁸² (20,9%) y el complejo Florencio Varela⁸³(19,8%) (que además ocupa el segundo lugar en la cantidad de suicidios, 12,7% de los casos). En ambos casos esta participación supera la participación en la población

34, 45, 8 y 9.

81 El Complejo Penitenciario Olmos incluye las siguientes unidades penitenciarias: 1, 22, 25 y 26.

82 El Complejo Penitenciario Centro Zona Sur incluye las unidades penitenciarias: 2, 17, 27 y 38.

83 El Complejo Penitenciario Florencio Varela incluye las unidades penitenciarias: 23, 24, 31, 32, 42 y 54.

detenida, de 8,8 y 15,7% respectivamente. Se destaca el complejo Este cuya participación en homicidios (14%) y en suicidios (12,7%) duplica su participación en el total de población (5,6%), y el complejo La Plata cuya participación en el total de suicidios (21,7%) es el doble de su participación en el total de población (9,5%) y es el complejo que concentra la mayor cantidad de suicidios del período (34 víctimas).

Tabla 6. Participación por complejo penitenciario, según tipo de muerte y promedio de población (2016-2025) (valores porcentuales)

Complejo penitenciario	Población	Muertes	Homicidios	Suicidios	Problemas de salud
Campana	4,5%	3,8%	7,0%	4,5%	3,6%
Centro Zona Norte	8,1%	5,7%	14,0%	8,3%	5,0%
Centro Zona Sur	8,8%	7,9%	20,9%	5,1%	7,5%
Conurbano	9,1%	6,1%	4,7%	4,5%	6,4%
Este	5,6%	6,2%	14,0%	12,7%	5,1%
Florencio Varela	15,7%	11,8%	19,8%	12,7%	11,1%
La Plata	9,5%	12,9%	4,7%	21,7%	12,1%
Magdalena	8,4%	4,0%	2,3%	1,9%	4,3%
Norte	9,2%	6,2%	4,7%	11,5%	5,7%
Olmos	7,3%	26,1%	2,3%	3,8%	30,4%
San Martín	5,6%	3,6%	3,5%	3,8%	3,4%
Sur	4,0%	3,2%	2,3%	4,5%	3,1%
Alcaidías departamentales	4,2%	2,1%	0,0%	5,1%	2,0%

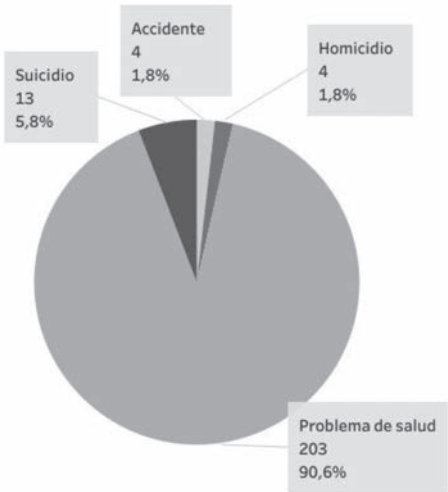
Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías y Registro CPM de población detenida.

A continuación, se presentan y analizan las principales características de los hechos ocurridos durante el año 2025.

6.2. CÁRCELES Y ALCAIDÍAS: AÑO 2025

En 2025 se registraron 224 muertes: 203 fueron por problemas de salud, 13 suicidios, 4 homicidios y 4 accidentes y la variación interanual de la tasa fue de -2,2%. Una vez más, las muertes por problemas de salud representan el mayor porcentaje sobre el total: una tasa de 36 muertes cada 10.000 personas detenidas, el mismo valor que en 2024. Como puede verse en el siguiente gráfico, y en continuidad con los años anteriores, representa el 90%, en tanto que el suicidio vuelve a ser la segunda causa de muerte en las cárceles, con 5,8%.

Gráfico 14. Personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB según causa de muerte, año 2025 (valores absolutos y porcentuales)

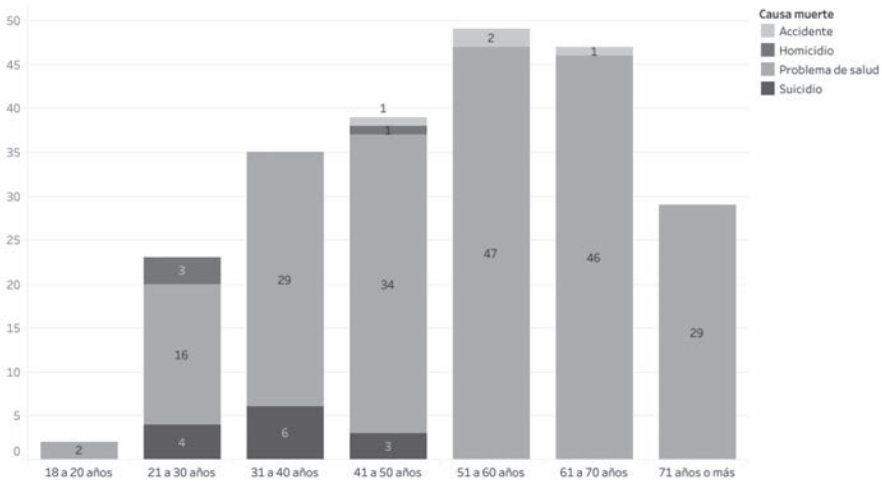


Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 224 casos.

Al analizar la distribución de las muertes según la causa y el grupo etario de la víctima, se pueden identificar algunas características distintivas de cada una. La mayor cantidad de **suicidios** se registró en los grupos etarios de 21 a 30 años y de 31 a 40 años (4 y 6 respectivamente), mientras que la

mayor proporción de **muerres por cuestiones de salud** se registraron en los rangos de 51 a 60 años y de 61 a 70 años. Si bien el grupo de 31 a 40 años registra la misma cantidad que las personas mayores de 71 años (29 casos), debe tenerse en cuenta que el rango de 31 a 40 años representa el 32% de la población detenida mientras que los mayores de 71 no llegan al 1% y concentra el 12,9% de las muertes. El grupo de 21 a 30 años registro 3 de los 4 **homicidios** ocurridos en 2025.

Gráfico 15. Personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB según grupo etario y causa de muerte, año 2025 (valores absolutos)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 224 casos.

El promedio de edad de las personas fallecidas fue de 52 años, un poco más elevado que el año anterior (49) y que el promedio del período (48). Si se analiza según causa de muerte, en suicidios fue de 35 años y baja un poco más en el caso de homicidios, con 32 años (en ambos casos valores menores a 2024: 38 y 35 años respectivamente). También se registraron diferencias importantes en la edad máxima según causa: mientras que en problemas de salud la edad máxima fue de 80 años, en homicidios fue de 44 años, casi la mitad.

Tabla 7. Edad promedio, máxima y mínima, de las personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB, según causa de muerte, año 2025

Edad	Problema de salud	Suicidio	Homicidio	Accidente	Todas
Edad máxima	80	48	44	61	80
Edad mínima	18	25	24	46	18
Edad promedio	53	35	32	53	52

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 224 casos.

Respecto al género de las personas fallecidas, 96,4% eran varones y 3,6% mujeres; no se registraron muertes de personas trans. Los valores de participación por género se mantienen estables en relación a 2024 y cercanos a los valores promedios de todo el período de análisis (2016-2025).

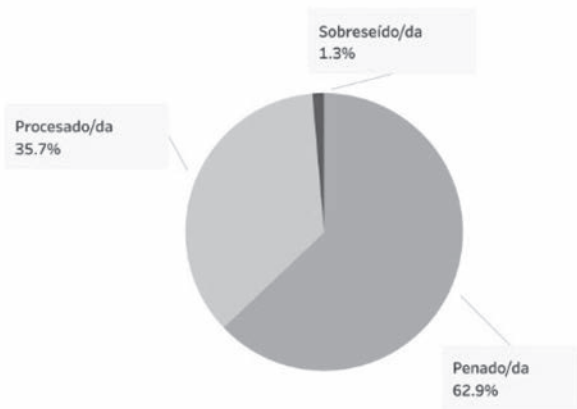
Tabla 8. Personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB según género y causa de muerte, año 2025 (valores absolutos y porcentuales)

Causa	Varón		Mujer		Total	%
	Cantidad	%	Cantidad	%		
Problemas de salud	197	91,2%	6	75,0%	203	90,6%
Suicidio	11	5,1%	2	25,0%	13	5,8%
Homicidio	4	1,9%			4	1,8%
Accidente	4	1,9%			4	1,8%
Total	216	100,0%	8	100,0%	224	
Porcentaje	96,4%		3,6%			

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 224 casos.

Con respecto a la situación procesal: la mayoría las personas estaba penada (62,9%), porcentaje superior al del período 2008-2025 (53,8%), y a la distribución de la población detenida en 2025 (49,7%).

Gráfico 16. Personas fallecidas en cárceles y alcaidías del SPB, según situación procesal, año 2025 (valores absolutos y porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 224 casos.

Análisis del lugar en el que se encontraban detenidas las personas fallecidas en relación con la causa de muerte⁸⁴.

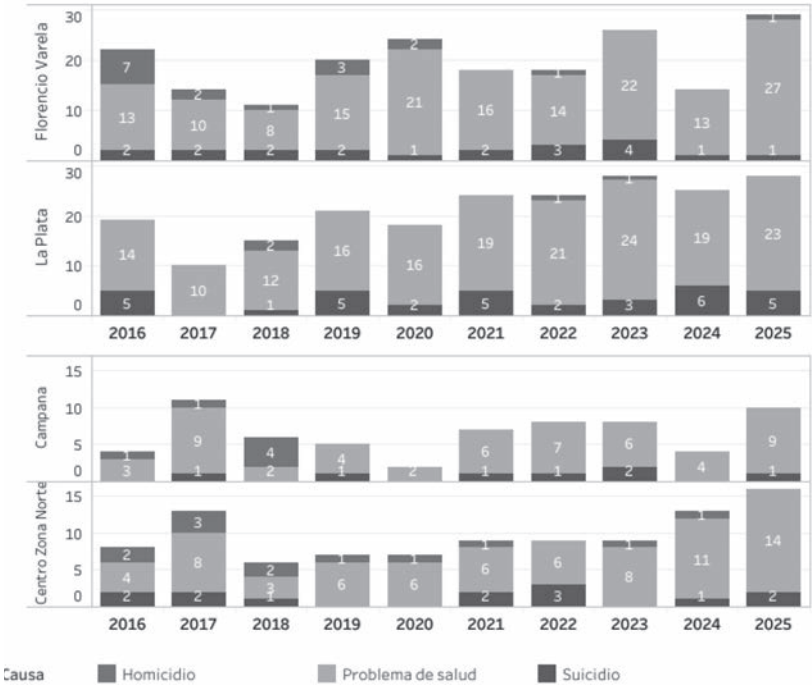
- La mayor frecuencia de **suicidios** se registró en la **UP 34 de Melchor Romero** (3 casos), al igual que en 2024. El Complejo Penitenciario La Plata concentró 5 de los 13 hechos registrados.
- Respecto a las muertes por problemas de salud, las frecuencias más altas se registraron en los complejos penitenciarios Olmos (51 casos, 25,1%), Florencio Varela (27 casos, 13,3%), La Plata (23 casos, 11,3%), Conurbano (22 casos, 10,8%) y Centro Zona Sur (16 casos, 7,9%). Entre 2024 y 2025 el complejo Florencio Varela duplicó la cantidad de personas fallecidas (13 en 2024), ascendiendo por ello al segundo lugar con mayor cantidad de fallecidos.

⁸⁴ Los datos completos sobre el lugar donde se producen las muertes se encuentra disponible en el sitio [Datos Abiertos de la CPM](#).

- Otros complejos en los que se registró un aumento en la cantidad de fallecidos por problemas de salud entre 2024 y 2025 fueron Centro Zona Norte, que pasó de 11 a 14 casos, Campana, que pasó de 4 a 9 personas fallecidas, y La Plata, que varió de 19 a 23 casos.

A continuación, se presenta la evolución de estos complejos penitenciarios en el período 2016-2025. Se presentan los datos de las principales causas de muerte pero se analizan en particular las muertes por problemas de salud, en tanto es determinante en las tendencias generales.

Gráfico 17. Cantidad de muertes por complejo penitenciario, según causa de muerte (2016-2025, Florencio Varela, La Plata, Campana y Centro Zona Norte) (valores absolutos)

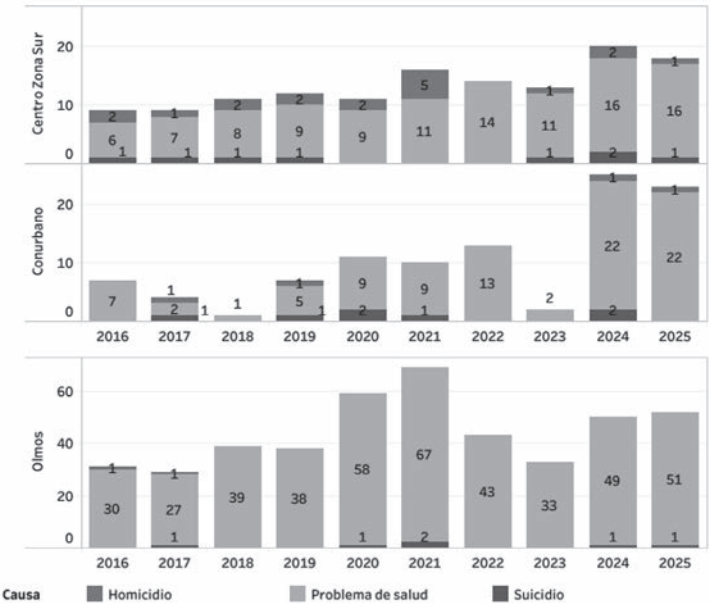


Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías.

Como se indicó previamente, el complejo Florencio Varela tuvo durante 2025 un importante aumento en la cantidad de fallecidos por problemas de salud: 13 personas al inicio de la serie y 27 en el último año, el pico más alto registrado. Analizando todo el período, en el complejo Varela no se observa una tendencia clara de muertes por problemas de salud -ascendente ni descendente. En cambio, el complejo La Plata presenta una tendencia ascendente en todo el período (con excepción del año 2024 que bajó de 24 a 19) y en 2025 registró 23 muertes por problemas de salud.

El complejo Campana registra una cierta estabilidad en la cantidad de muertes por problemas de salud, tendencia que se rompe con el registro de 9 casos en 2025, igual valor que en 2017, el pico más alto de la serie. En el complejo Centro Zona Norte aumenta la cantidad de fallecidos por problemas de salud por tercer año consecutivo (2023-2025), registrando el valor más alto de la serie en 2025 y duplicando el promedio del período 2016-2024.

Gráfico 18. Cantidad de muertes por complejo penitenciario, según causa de muerte (2016-2025, Florencio Varela, La Plata, Campana y Centro Zona Norte) (valores absolutos)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías.

En el complejo penitenciario Centro Zona Sur se registra una tendencia ascendente durante todo el período, con excepción del año 2023, con el pico en los años 2024 y 2025, con 16 fallecidos por año; estos valores duplican el promedio de los primeros cinco años de la serie. El complejo Conurbano registró en 2025 los mismos valores que en 2024 –el más alto de la serie– triplicando el promedio del período. Por último, se analiza la evolución de los datos del complejo penitenciario Olmos: crece por segundo año consecutivo, con una variación interanual de 4,1%; los años en los que superó estos valores son 2020 y 2021, plena pandemia del COVID-19.

Como puede verse en todos los gráficos analizados, la preeminencia de las muertes por problemas de salud es sistémica y determinante. Por eso se analizan a continuación indicadores y características de este tipo de muertes.

6.2.1. Muertes por problemas de salud y responsabilidad estatal

Problemas de salud fue la principal causa de muerte en el encierro durante todo el período analizado y también durante el último año. En 2025 se registraron 203 muertes por esta causa, una tasa de 35,7 víctimas cada 10.000 personas, el mismo valor que en 2024.

La nula o deficiente atención médica, la falta de medicamentos o de estudios diagnósticos, las dificultades permanentes para la atención especializada o extramuros, sumado a la mediación del SPB que entorpece el efectivo acceso a espacios sanitarios, son factores constantes en los espacios carcelarios (ver capítulo 3 en esta sección).

La categoría *problemas de salud* incluye todas las muertes que se produjeron de manera no traumática: problemas de salud diagnosticados, muertes súbitas en la que se desconocen de ese desenlace, muertes como consecuencia de la ausencia de diagnósticos o diagnósticos tardíos. La falta de información clara impide avanzar en un análisis en profundidad de esta causa de muerte que engloba una serie de situaciones diversas.

En principio, podemos afirmar que algunas de estas muertes son la consecuencia inevitable de problemas graves de salud; otras, sin embargo, dan cuenta de la falta de políticas de promoción de la salud, preventivas y de atención temprana, o por una atención deficiente de la salud de las personas detenidas. Es de destacar la muerte de personas por enfermedades como tuberculosis o por complicaciones evitables en casos de personas con diabetes que se agravan por condiciones propias del encierro. En el caso de las muertes por TBC se destaca:

- Aunque hay registros de personas que presentaron síntomas compatibles con TBC durante semanas y hasta meses antes de la muerte, y no tenían diagnóstico (por lo tanto, tampoco tratamiento); fue establecida como causa de muerte a partir de las pericias realizadas en la causa judicial posterior.
- En ningún caso se deja constancia de que se controle el foco, en contra de todo protocolo de prevención para este tipo de enfermedades infectocontagiosas.

Tabla 9. Personas fallecidas según causa de muerte conocida⁸⁵, año 2025 (valores absolutos y porcentuales)

Enfermedad	Cantidad	Porcentaje
Enfermedad respiratoria ⁸⁶	48	23,6%
TBC	28	13,8%
Cáncer	25	12,3%
Enfermedad cardíaca ⁸⁷	24	11,8%

85 La siguiente clasificación se realiza tomando en cuenta la información disponible en las causas judiciales iniciadas por averiguación de causales de muerte (autopsias, pericias anatomopatológicas y/o toxicológicas), en información enviada por el SPB (el parte donde se informa el hecho, historias clínicas, certificados de defunción), testimonios de familiares, allegados y/o compañeros del pabellón, etc. En los casos en los que se indica Sin dato, no se cuenta con información que permita identificar las causas mediatas de muerte, más allá del desencadenante final.

86 Enfermedad respiratoria: edema pulmonar, insuficiencia respiratoria, congestión pulmonar, EPOC, neumonía, neumonía bilateral, neumopatía, neoplasia de pulmón, trombo embolismo pulmonar, empiema pulmonar, distres respiratorio, enfermedad pleuro pulmonar.

87 Enfermedad cardíaca: enfermedad arterial periférica, cardiopatía, insuficiencia cardíaca, estenosis aortica severa, miopatía, taponamiento cardíaco, ruptura ventricular, arritmia, miocardiopatía, infarto agudo de miocardio, disección aórtica subaguda, hemopericarditis, cardiopatía isquémica.

ACV	10	4,9%
Otra ⁸⁸	28	13,8%
Sin dato	40	19,7%
Total	203	100,0%

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías.

Al analizar las muertes según el tiempo de detención previo, se destaca que la mayoría de las personas estuvieron detenidas poco tiempo antes de su muerte (un año o menos, 42,9%; entre 2 y 3 años, 22,7%). Si se analiza este dato en relación con la edad de las personas fallecidas, se observa que en todos los grupos etarios –menos los mayores de 71 años– la mayor parte de las muertes se producen en el primer año de detención. Particularmente en el caso de las personas entre 21 y 30 años: 8 de cada 10 fallecieron en los primeros tres años de detención.

Tabla 10. Personas fallecidas por problemas de salud en cárceles y alcaldías del SPB, según tiempo de detención y rango etario, año 2025 (valores porcentuales)

Tiempo de detención	Rango etario															
	18 a 20 años		21 a 30 años		31 a 40 años		41 a 50 años		51 a 60 años		61 a 70 años		71 años o más		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1 año o menos	2	100	9	56	17	59	16	47	22	47	13	28	8	28	87	43
De 2 a 3 años			4	25	7	24	9	27	10	21	11	24	5	17	46	23
De 4 a 5 años			3	19	2	7	3	9	6	13	8	17	4	14	26	13

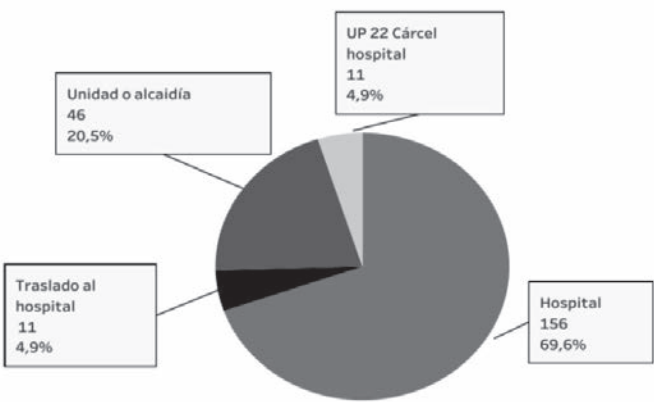
88 Cirrosis hepática, meningoencefalitis, leucemia mieloide crónica, hematurias gingivorragias, insuficiencia renal, sífilis, insuficiencia hepática, insuficiencia hepatoesclerótica, hepatitis A, abdomen agudo, gangrena, infección hospitalaria, infección de partes blandas, hemorragia digestiva alta, descompensación diabética, anemia, pancreatitis, hepatopatía, meningitis, fasciotomía, fascitis necrotizante, síndrome medular incompleto, paristasia, peritonitis.

De 6 a 10 años					3	10	3	9	7	15	8	17	9	31	30	15
Más de 10 años							3	9	2	4	6	13	3	10	14	7
Total	2	1	16	8	29	14	34	17	47	23	46	23	29	14	203	

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Base:** 203 casos.

En 2025 aumentó la proporción de personas que fallecen en su lugar de alojamiento o en el traslado al hospital (25,4%). Eso implica que no recibieron otra atención que la de emergencia, limitada a la reanimación y derivación a hospital, tal como consta en los partes penitenciarios que informan estas muertes y en las historias clínicas analizadas. En esos mismos documentos, además, se deja constancia de la ausencia de médico en la unidad sanitaria y/o CAS así como también de ciertas demoras del SPB para efectuar el traslado solicitado en el marco de una urgencia.

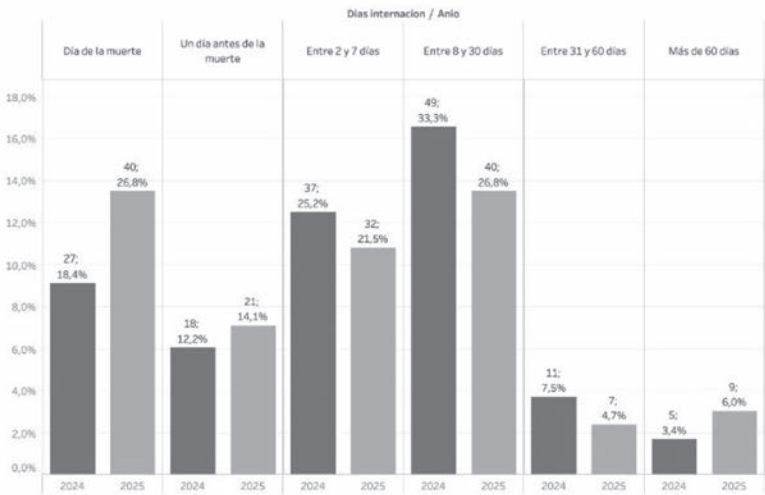
Gráfico 19. Personas fallecidas por problemas de salud en cárceles y alcaldías del SPB, según lugar de muerte, año 2025



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías. **Base:** 203 casos de muertes por problemas de salud.

La mayor parte de las personas fallecidas por problemas de salud fueron trasladadas a hospitales extramuros (69,6%, en 2024 fue de 75,3%). Sin embargo, poco dice esto sobre la atención sanitaria en sí misma. Para acercarnos vamos a analizar otro indicador: el tiempo de internación previo a la muerte.

Gráfico 20. Personas fallecidas por problemas de salud en hospitales, según días previos de internación en hospital (años 2024 y 2025)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías.

En 2025, y por segundo año consecutivo, aumenta la proporción de personas que fueron internadas un día antes o el mismo día de su muerte: en 2024 se había duplicado esta proporción al pasar de 16,9% a 30,6%, y en 2025 vuelve a aumentar, alcanzando un 40,9%. Si se suma a quienes fallecieron de manera no traumática en su lugar de detención (46), quienes fallecieron durante el traslado (11) y quienes fallecieron el mismo día (40) o un día después de su traslado a un hospital (21), representan 6 de cada 10 muertes.

Por último, es necesario alertar sobre un emergente de los últimos dos años: del análisis de las entrevistas a compañeros de celda/pabellón y de observaciones de los escasos profesionales de las unidades sanitarias, surgen elementos que permiten sospechar de muertes por sobredosis. Sin

embargo, la falta de información y la demora en la realización de pericias toxicológicas y anatomopatológicas impide que se puedan reclasificar estos hechos: de muertes por problemas de salud a muertes traumáticas. ¿Cómo investigar la responsabilidad estatal en estos casos? El rol del poder judicial en el marco de estas investigaciones es fundamental para desentrañar las dudas que quedan con la información oficial inmediata a los hechos. Resulta fundamental que la investigación judicial vaya más allá de la búsqueda de *la intención de matar*, complejice la mirada sobre estos hechos, el contexto en que se producen y acelere los tiempos de producción de prueba⁸⁹.

6.2.2. Muertes por suicidio

En 2025 se registró un importante descenso en la cantidad de suicidios en alcaidías y unidades penales de la Provincia: de 21 a 13 víctimas. A pesar de esto, la tasa de 2,3 suicidios cada 10.000 personas detenidas continúa siendo muy superior a la tasa provincial de 0,5 cada 10.000 personas.

En todo el período analizado hay mucha dispersión en las distintas unidades. Si se analiza año a año, la UP 34 concentra reiteradamente la mayor cantidad de casos (2016, 2021, 2023, 2024 y 2025), y la UP 13 registra casos de manera sostenida desde 2022.

En relación con el espacio de alojamiento donde sucedieron los hechos, se destaca que 5 de los 13 suicidios registrados en 2025 se produjeron en sectores de aislamiento. Particularmente se destaca un caso: la persona detenida -a disposición del Tribunal en lo Criminal 3 de Morón, integrado por Mariela Moralejo, Federico Topino y Alfredo Bonanno- venía de dos traslados consecutivos, por lo que durante al menos 10 días estuvo alojada en espacios de aislamiento. En al menos dos casos se había solicitado atención psicológica previamente.

⁸⁹ Ver capítulo 6 de la sección Políticas de justicia.

Tanto el *Protocolo de abordaje de conductas de riesgo suicida* (NO-2020-21232356-GDEBA-DPPPMJYDHGP) del Ministerio de Justicia, como el *Protocolo para la prevención del riesgo suicida Elizabeth* (IF-2024-31643796-GDEBA-SSCCMJYDHGP) elaborado entre el SPB y la Dirección de Salud Penitenciaria identifican los siguientes factores de riesgo:

- rango de edad de entre 15 y 44 años;
- antecedentes de consumo problemático;
- antecedentes de psicopatología previa;
- antecedentes de autolesiones;
- encierro en espacios de aislamiento y/o en celdas monocelulares.

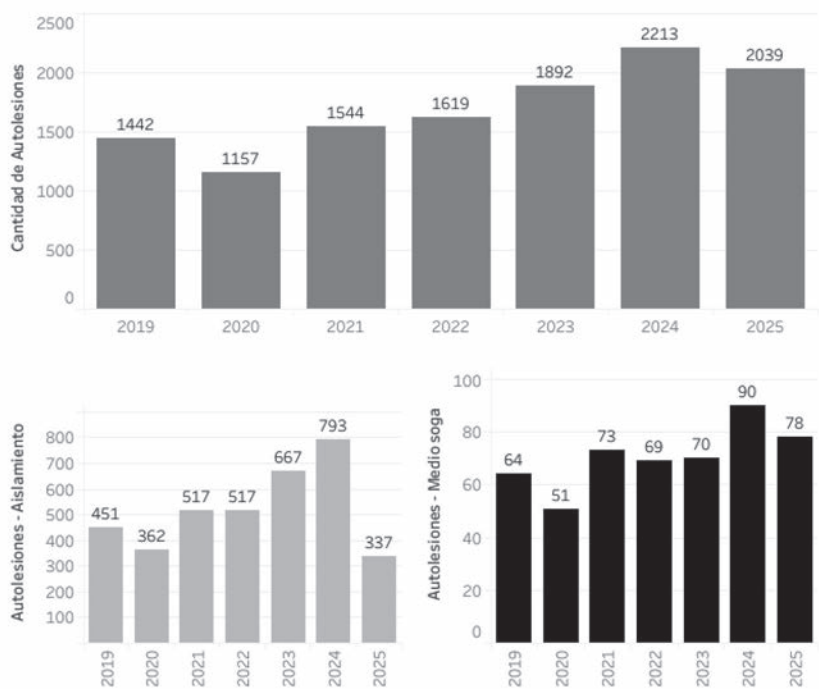
En esos documentos se identifica la necesidad de modificar ciertas prácticas estructurales:

“... la sanción por autolesiones, el aislamiento de personas en crisis en buzones, la ponderación de lo asegurativo sobre lo tratamental, la ausencia de tratamiento psicológico sostenido, la falta de dispositivos tratamientos específicos y la ausencia de escucha sobre el reclamo que lleva a la autolesión”.

Si bien esas prácticas no han sido desterradas, es importante destacar que, de acuerdo a lo informado por el SPB⁹⁰, las autolesiones también registran un descenso: 2.039 hechos, 7,9% menos que en 2024. Como puede observarse en el siguiente gráfico, el descenso registrado es disruptivo en relación con la tendencia 2020-2024. Un poco más pronunciado es el descenso respecto al lugar de ocurrencia de los hechos: 16,5% de las autolesiones se produjeron en el sector de separación del área de convivencia (SAC) y en admisión, es decir, en espacios de aislamiento; son 337 casos, la mitad que el año previo. Del total de autolesiones, en 3,8% (78 casos) se utilizó como medio una soga, lo que permite conjeturar que se trata de intentos de suicidio. La falta de información sanitaria sobre intentos de suicidio impide un mejor análisis.

90 Datos reportados en *Informe de violencia carcelaria 2025*, enviado por la Unidad de Gestión y Coordinación Estadística del Servicio Penitenciario Bonaerense.

Gráfico 21. Cantidad de autolesiones informadas por el SPB, según lugar de alojamiento y medio empleado sogá, por año, 2019-2025 (valores absolutos)



Fuente: elaboración propia en base a informes sobre violencia carcelaria del SPB.

A continuación, se presenta la distribución de suicidios según género y edad, en los que se evidencia una preeminencia de víctimas varones (11 de 13), y del grupo etario de 31 a 40 años (6 de 13).

Tabla 11. Cantidad de suicidios según género y rango etario de las víctima, año 2025 (valores absolutos)

Rango etario	Género		
	Varón	Mujer	Total
21 a 30 años	3	1	4
31 a 40 años	5	1	6
41 a 50 años	3		3
Total	11	2	13

Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaidías. **Base:** 13 casos de suicidio.

Ante el descenso en la cantidad de suicidios, es importante profundizar en el conocimiento sobre aquellas acciones que pueden haber incidido, para fortalecerlas y replicarlas. Para ello es indispensable mejorar los registros sanitarios sobre autolesiones, atención de la salud y sanciones de aislamiento aplicadas a las personas detenidas.

6.2.3. Homicidios en unidades carcelarias

Como se indicó previamente, desde el año 2016 se registra un descenso sostenido de homicidios ocurridos en espacios carcelarios, hasta estabilizarse en valores similares a los registrados en el resto de la Provincia. En el año 2025 se registraron cuatro homicidios, con una tasa igual al 2024.

De los hechos registrados en 2025, tres fueron cometidos por otras personas detenidas con armas blancas o punzo-cortantes y ocurrieron en las siguientes unidades: UP 5 Mercedes, UP 39 Ituzaingó y UP 2 Sierra Chica. Las víctimas fueron varones, uno tenía entre 41 y 50 años y dos entre 21 y 30 años. En los últimos años, múltiples estudios académicos han hecho foco en el autogobierno y la delegación de la violencia carcelaria por parte del servicio penitenciario. Este tipo de homicidios son un indicador clara de dicha delegación y, particularmente, de la habilitación del uso y circulación de armas blancas.

Como desarrollamos en el informe anterior, poner la lupa sobre el accionar del SPB implicó cierta revisión de sus prácticas y, fundamentalmente, puso en cuestión el clima de impunidad y oscurantismo en el que se desplegaban. Durante 2025, al igual que en 2024, uno de los cuatro homicidios registrados fue cometido por miembros del SPB. En este caso es relevante señalar que al momento de informar este hecho las autoridades penitenciarias ocultaron la responsabilidad de los agentes penitenciarios. En el caso reseñado en el Informe 2025, ocurrido en julio de 2024 en la UP60 Merlo, sólo se puso en cuestión la información inicial del Servicio Penitenciario a partir de la autopsia. Es fundamental pensar el rol de los organismos de control y del poder judicial al momento de llevar adelante la investigación.

Respecto al caso ocurrido en noviembre de 2025, la víctima fue Cristian Gabriel Moyano Almirón, de entre 21 y 30 años, detenido en la UP 24 de Florencio Varela. Se tomó conocimiento de este hecho a partir de la comunicación del abogado de la víctima, quien informó: “el pasado sábado 1 de noviembre, o madrugada del domingo 2 de noviembre, en las instalaciones de la Unidad Penitenciaria 24 de Florencio Varela, se produjo la muerte (...) presumiblemente por golpes y torturas producidas por guardias”.

Acto seguido, recibimos distintas comunicaciones del SPB:

(...) se escuchan fuertes gritos para egresar al sector de sanidad (...) De forma inmediata me hago presente en el lugar de los hechos con el personal de vigilancia disponible y el grupo de ante emergencia (G.I.E.) muñidos de los siguientes elementos de seguridad (escudos, escopetas, elementos de sujeción, casco), tomando las medidas de seguridad e higiene que el caso requería se procede a retirar a la PPL, al hacer la apertura de la celda éste arremete contra el personal allí presente con un elemento punzo cortante con claras intenciones de agredir a los mismos, por lo que gracias al rápido accionar del grupo GIE se logra despojar a la PPL del elemento no permitido mediante la utilización del escudo de contención y el Gas orgánico MK9, recuperando así el orden imperante del sector. (...) Los Suboficiales (...) conducen a la PPL a la unidad sanitaria de este establecimiento

donde por falta de facultativo de turno, es derivada al Centro de Asistencia Sanitaria (CAS 32) para que el facultativo de turno le brinde la asistencia médica que el caso requería, adjuntando (...) la correspondiente salida a dicho nosocomio (...) en momentos en que nos encontrábamos conduciendo a la PPL a la unidad sanitaria de este establecimiento el mismo se desvanece (acta del SPB).

(...) en circunstancias que solicitaba egresar del recito por referir problemas de índole convivencial con sus pares allí alojados, al dar apertura de la celda de mención, se abalanza contra el personal allí presente con serias intenciones de agredirlos mediante el uso del elemento mencionado, es así que, haciendo uso de la fuerza mínima e indispensable y uso de los escudos de contención, se logra reducir al revoltoso, despojándolo del elemento prohibido. A las 22.35hs se efectúa la salida en calidad de urgencia por descompensación, se dirigen al hospital Mi Pueblo acompañados por enfermera del CAS (acta de incautación).

La constancia emitida por el hospital indica que la persona ingresó ya sin vida. En la historia clínica remitida por la unidad sanitaria no hay constancia de que se haya realizado ningún tipo de atención en la fecha de los hechos.

Frente a la versión del SPB, a partir de la rápida intervención judicial se logra establecer otro relato de los hechos. Personal de la Fiscalía Descentralizada 9 de Florencio Varela (departamento judicial de Quilmes), a cargo de la fiscal Roxana Karina Giménez se presentó en el Hospital Mi Pueblo y observó de manera directa marcas compatibles con lesiones en muñeca, cuello y cara, lo que derivó en la inmediata identificación y aprehensión del personal penitenciario interviniente así como el secuestro de sus celulares. La autopsia describe:

(...) múltiples lesiones externas e internas, excoriaciones compatibles a roce o frote sobre superficie dura y áspera, hematomas y lesiones contuso-cortantes compatibles a golpe o choque con o contra elemento duro y contundente. La data de las lesiones coincide con el óbito. La muerte se produjo por un mecanismo violento.

Los relatos de las personas que compartían el pabellón con la persona fallecida dan cuenta de una golpiza en la celda que duró alrededor de 20 minutos. Varios coinciden en que la persona presentaba signos de golpes en el rostro ensangrentado.

La baja frecuencia de este tipo de hechos no debe llevar a minimizar la gravedad institucional que tienen. Y refuerza la importancia de los organismos de monitoreo y control de los espacios carcelarios así como el trabajo realizado por las fiscalías especializadas en delitos carcelarios en particular y del poder judicial en general.

6.3. MUERTES DE PERSONAS CON MONITOREO ELECTRÓNICO

En el período analizado aumentó de manera sostenida la cantidad de personas detenidas bajo la modalidad de monitoreo electrónico (ME). Sin embargo las muertes bajo esta modalidad, después de dos años de un importante aumento (2021-2022), presentan altibajos en los últimos años. Como puede observarse en la siguiente tabla, en 2025 la población detenida bajo ME aumentó 10,7% y las muertes descendieron un 13,2%.

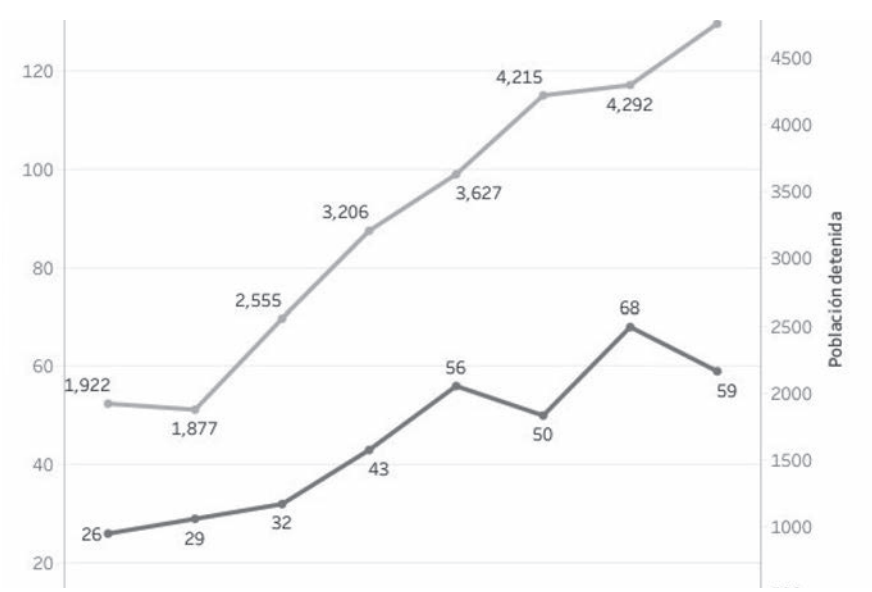
Tabla 12. Personas detenidas y personas fallecidas bajo modalidad de monitoreo electrónico, 2018-2025 (valores absolutos y variaciones porcentuales)

Año	Cantidad		Variación interanual	
	Población detenida	Muertes	Muertes	Población
2018	1.922	26	-21,2%	14,6%
2019	1.877	29	11,5%	-2,3%
2020	2.555	32	10,3%	36,1%
2021	3.206	43	34,4%	25,5%

2022	3.627	56	30,2%	13,1%
2023	4.215	50	-10,7%	16,2%
2024	4.292	68	36,0%	1,8%
2025	4.750	59	-13,2%	10,7%

Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria y base histórica de población detenida.

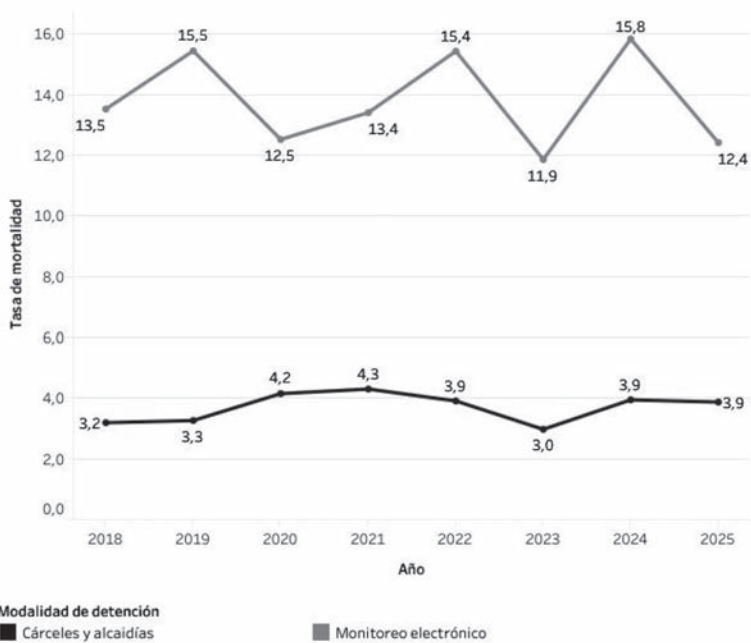
Gráfico22. Personas detenidas y personas fallecidas bajo modalidad de monitoreo electrónico, 2018-2025 (valores absolutos)



Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria y base histórica de población detenida.

La tasa de mortalidad de personas detenidas bajo la modalidad de monitoreo electrónico supera ampliamente la tasa del SPB, diferencia que se relaciona, entre otros factores, con el hecho de que las prisiones domiciliarias se otorgan muchas veces por situaciones graves de salud y la enfermedad es prácticamente irreversible.

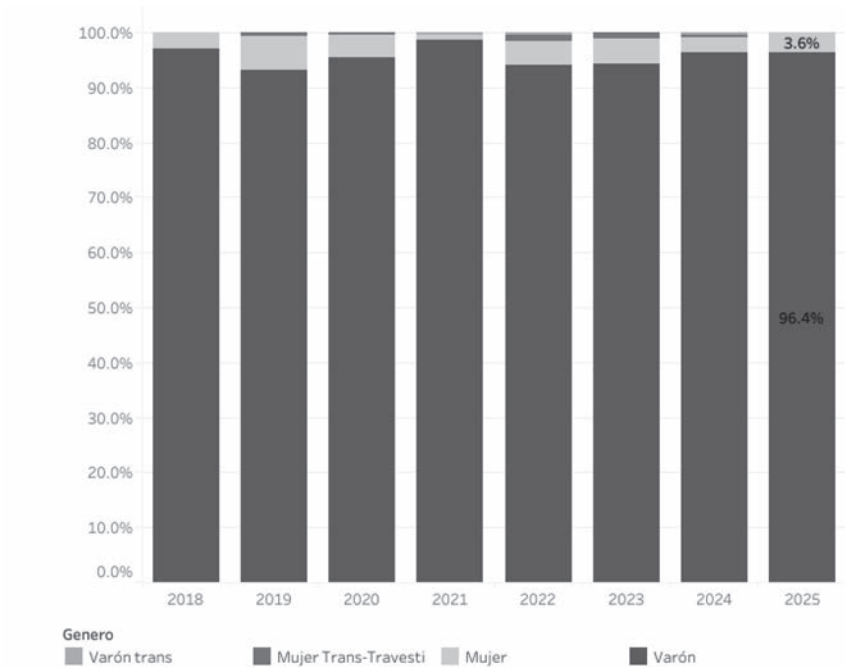
Gráfico 23. Tasa de mortalidad según modalidad de detención, años 2018-2025 (cada 1.000 personas detenidas)



Fuente: Registro CPM de muertes en cárceles y alcaldías; Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

La causa principal de este tipo de muertes está relacionada con problemas de salud. Lamentablemente no se puede establecer con precisión la causa de muerte en cada caso porque se cuenta con menos información. Tanto si se considera el total del período como el año 2025, la mayoría de las personas fallecidas eran varones: 9 de cada 10; la distribución por género de las muertes en monitoreo electrónico se mantiene relativamente estable a lo largo del período.

Gráfico 24. Personas fallecidas en ME, por género, período 2018-2025 (valores porcentuales)



Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

A partir de las intervenciones realizadas desde la CPM, se identificó una relación entre el otorgamiento de la prisión domiciliaria y la maternidad en mujeres, y prisión domiciliaria y graves problemas de salud en varones.

Como se viene afirmando en informes anteriores, es necesario conocer en profundidad los fundamentos que se esgrimen para el otorgamiento o la denegación del ME y analizar los plazos judiciales en los que se concretan para comprender la posible responsabilidad estatal por este tipo de muertes. Hasta el momento no se ha accedido a información que permita avanzar en este análisis.

A lo largo del período, la distribución de las muertes según la edad de las personas fallecidas da cuenta de una mayor participación de los grupos

etarios de 61 a 70 años y de 71 años o más. En 2025 estos grupos etarios concentran 54,3% del total de muertes, a diferencia de las muertes producidas en las cárceles en las que ese mismo grupo etario alcanzó 25,4%.

Tabla 13. Personas fallecidas bajo modalidad de monitoreo electrónico, según grupo etario, 2018-2025 (valores porcentuales)

Edad agrupada	Año							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
18 a 20 años	4,0%	-	-	2,4%	-	2,0%	1,5%	-
21 a 30 años	8,0%	7,1%	15,6%	-	8,9%	8,0%	5,9%	5,1%
31 a 40 años	12,0%	10,7%	12,5%	7,1%	8,9%	4,0%	13,2%	13,6%
41 a 50 años	16,0%	21,4%	9,4%	19,0%	16,1%	20,0%	13,2%	15,3%
51 a 60 años	16,0%	14,3%	21,9%	19,0%	23,2%	14,0%	11,8%	11,9%
61 a 70 años	20,0%	35,7%	18,8%	21,4%	32,1%	8,0%	27,9%	15,3%
71 años o más	24,0%	10,7%	21,9%	31,0%	10,7%	44,0%	26,5%	39,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria. **Nota:** se excluyen los casos sin dato en la variable Edad.

En este mismo sentido, la edad promedio de las personas fallecidas en ME en 2025 fue de 60 años, superior al registrado en cárceles (52 años). Como puede observarse en la siguiente tabla se registraron valores similares en todo el período, lo que da cuenta de la particularidad de las personas detenidas bajo modalidad de ME.

Tabla 14. Edad promedio, mínima y máxima de personas fallecidas en ME (2018-2025)

Año	Máxima	Mínima	Promedio
2018	86	20	56
2019	87	24	56
2020	84	22	53
2021	85	18	60
2022	83	21	55
2023	94	19	61
2024	85	20	58
2025	88	22	60

Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

Respecto a la situación procesal, en todo el período analizado (2018-2025) la mayoría de las personas fallecidas eran penadas (55,6%); sin embargo, en 2025 se revierte esta preeminencia de las personas penadas que pasan a representar 39,3% de los casos.

Tabla 15. Distribución según situación procesal, años 2018-2025 (valores porcentuales)

Situación procesal			
Año	Penada	Procesada	S/D
2018	61,5%	38,5%	
2019	96,6%	3,4%	
2020	68,8%	31,3%	
2021	55,8%	32,6%	11,6%
2022	44,6%	50,0%	5,4%
2023	58,0%	42,0%	
2024	52,9%	41,2%	5,9%
2025	37,3%	61,0%	1,7%

Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

Por último, presentamos la información sobre el tiempo transcurrido entre que fue otorgado el arresto domiciliario con monitoreo electrónico y la fecha de fallecimiento.

Tabla 16. Distribución según tiempo de ME antes del fallecimiento, período 2018-2025 y año 2025

Lapso	2018-2025		2025	
Menos de una semana	7	1,9%	1	1,7%
Entre una semana y un mes	13	3,6%	1	1,7%
Entre uno y seis meses	96	26,4%	16	27,1%
Entre 6 meses y un año	63	17,4%	7	11,9%
Entre uno y tres años	136	37,5%	25	42,4%
Más de tres años	47	12,9%	9	15,3%
Sin dato	1	0,3%	-	-
Total	363	100%	59	100%

Fuente: Registro CPM de muertes en detención domiciliaria.

La falta de más y mejores datos sobre estas muertes nos impide avanzar en la identificación de sus particularidades como base para elaborar políticas de salud en el encierro y políticas alternativas al encierro.

En los casos en los que se ha intervenido, la detención domiciliaria llega muchas veces tarde y con un deterioro tan avanzado en la salud de las personas que sólo permite una muerte un poco más digna.



**SECCIÓN
POLÍTICAS
DE NIÑEZ**

1. INTRODUCCIÓN

En octubre de 2005 entró en vigencia la ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y, posteriormente, su par provincial, la ley 13.298¹ (y sus modificatorias) con la misma finalidad: garantizar los derechos de estos grupos.

Pasaron más de 20 años de deudas y tensiones en la efectiva implementación tanto a nivel nacional como provincial: no se dotaron los recursos necesarios para hacerlas operativas y sostener los dispositivos previstos, y no jerarizaron decisiones políticas que aborden la integralidad del sistema con respuestas adecuadas a demandas complejas y urgentes.

Si bien puede pensarse que este escenario propicia la continuidad de prácticas y discursos propios del patronato, no es la pervivencia de lo viejo sino de lo nuevo en el marco del paradigma de protección integral, que ha creado sus propios dispositivos de control, sometimiento y vulneración de derechos incluso readaptando estratégicamente prácticas y discursos que hacen propios. Hablar de situación de riesgo, situación de vulnerabilidad o elaborar un proyecto de vida son enunciaciones difíciles de pensar con jóvenes pobres y expropiados de derechos. Cuesta pensar que en plena expansión del neoliberalismo se restituyan derechos a niños, niñas y adolescentes que ingresen en el entramado de un poder judicial que habilita o no controla las graves violaciones de derechos humanos que se describen en este Informe Anual. La reedición de respuestas estatales de castigo y criminalización a las infancias pobres, que hoy se cristaliza en la reciente sanción en el Congreso nacional de la baja de edad de punibilidad y la legitimación de un régimen penal juvenil regresivo e inconstitucional, resultan imposibles de escindir de las graves falencias de un Estado en su

1 Esta normativa aprobada en diciembre de 2004 en forma unánime por la Legislatura provincial, fue suspendida en su aplicación por la Suprema Corte provincial, por considerar que no se garantizaba el funcionamiento de los organismos y recursos técnicos y materiales previstos en ella. Recién en febrero de 2007 el máximo tribunal levanta la suspensión y se pone en vigencia.

obligación especial de proteger los derechos de niños/as y adolescentes y estar presente mediante instituciones que promuevan su ejercicio.

Esta reforma evidencia el fracaso de las políticas de niñez y confirma lo señalado en reiteradas oportunidades por la Comisión Provincial por la Memoria:

“...La violencia que crece en nuestra sociedad se produce por múltiples causas, de las que el Estado es el mayor responsable. La desigualdad afecta y profundiza la vulnerabilidad de muchos de nuestros pibes y los somete a múltiples violencias que los gobiernos no sólo no resuelven con políticas adecuadas sino que profundizan con más violencia de sus organismos de control. Implementar políticas de niñez efectivas implica dotarlas de presupuesto suficiente para sostener los dispositivos de contención y acompañamiento previstos por el sistema de promoción y protección de derechos de las niñeces. La ley provincial y la nacional fueron muy buenas al sancionarse pero nunca, desde su puesta en marcha..., se las dotó de los recursos necesarios para hacerlas operativas y efectivas. Y Sin recursos para la promoción y protección de derechos, se incrementaron los presupuestos y fondos para las fuerzas de seguridad, que lejos de prevenir los delitos los regulan pactando con las redes del narcotráfico y otros delitos complejos que crecen en los territorios”².

Esto implica limitar el estado social y agrandar el estado penal, característica central del neoliberalismo.

El monitoreo sostenido y sistemático realizado por este Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) da cuenta de cómo funciona el sistema y cómo son las instituciones donde ingresan niñas, niños y jóvenes (NNyJ) cuando son desarraigados de su familia y comunidad. Durante el año 2025 se realizaron 106 inspecciones a lugares de detención penal juvenil y de protección de derechos.

2 Declaración de la CPM: Baja de edad de punibilidad: una reforma que no resuelve nada y solo genera más violencia. Febrero de 2026. Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org/baja-de-edad-de-punibilidad/>

De los datos construidos por el **Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos de la CPM (RPT-CPM)**³ surge que durante 2025 se registraron 1.448 violaciones de derechos padecidas por 277 niñas, niños o jóvenes, lo que arroja un promedio de 5,2 hechos por víctima⁴; esto incluye 983 hechos de tortura⁵ o malos tratos y otras 465 violaciones de derechos⁶.

De las 277 víctimas, 263 eran varones, 13 mujeres y una mujer trans-travesti. Respecto a la edad, en base a los casos con dato (265), más del 70% tenía entre 15 y 19 años, mientras que el 20% tenía entre 10 y 14 años, y el restante menos de 9 años. A continuación, el detalle de los hechos de torturas y otras violaciones de derechos humanos comunicadas al MLPT.

3 El Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT) reúne hechos ocurridos en cárceles, alcaldías, comisarías, instituciones de niñez, instituciones de salud mental y hechos de violencia policial fuera de contextos de encierro, relevados por los equipos del MLPT en el marco de sus tareas de monitoreo. Los hechos se registran en el Sistema de Atención a Víctimas de Torturas (SAVIT), sistema que tiene como objetivo primario facilitar y registrar intervenciones, y como objetivo secundario relevar información cuantitativa y cualitativa referida a las víctimas y a los hechos que motivaron las intervenciones, considerando al registro como un acto inherente a la intervención. Al final de cada período se extrae del sistema un listado de casos, se le aplica un control de consistencia y se determina la base anual del RPT.

4 La sección *Niñez* del RPT contabiliza hechos relevados durante el período de referencia en centros de detención de jóvenes, hogares convivenciales, casas de abrigo y otras instituciones gestionadas o fiscalizadas por el Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia. Los hechos correspondientes a personas menores de edad ocurridos en comunidades terapéuticas o en hogares especializados en discapacidad, se contabilizan en la sección *Salud mental* del RPT. Los hechos de violencia policial contra personas menores de edad se contabilizan en la *sección Policial* del RPT.

5 De acuerdo a la definición de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (OEA, 1985) y a la tipificación del Registro Nacional de Casos de Tortura (RNCT): aislamiento, traslados gravosos, traslados constantes, agresiones físicas, requisa personal vejatoria, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación, falta o deficiente asistencia de la salud, robo y/o daño de pertenencias, impedimentos de vinculación familiar y amenazas.

6 Agresión verbal, corrupción, falta o deficiente acceso a la justicia, falta o deficiente ejercicio de la participación, falta o deficiente intervención de los servicios locales y/o zonales y restricción de actividades.

Tabla 1. Torturas y otras violaciones de derechos humanos padecidas por niñas, niños y jóvenes y comunicadas al MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Restricción de actividades	177	12,2%
Falta o deficiente asistencia de la salud	162	11,2%
Aislamiento	162	11,2%
Impedimento de vinculación familiar y social	157	10,8%
Falta o deficiente acceso a la justicia	129	8,9%
Malas condiciones materiales	124	8,6%
Requisa personal vejatoria	117	8,1%
Otros hechos comunicados	82	5,7%
Agresión física	79	5,5%
Agresión verbal	77	5,3%
Falta o deficiente alimentación	67	4,6%
Robo y/o daño de pertenencias	54	3,7%
Amenazas	49	3,4%
Traslados constantes	7	0,5%
Traslado gravoso	5	0,3%
Total	1.448	100,0%

Fuente: RPT-CPM. **Nota:** en negrita se destacan los hechos de tortura y malos tratos.

A partir de los hechos detectados, se realizaron 11 nuevas acciones judiciales colectivas, que se sumaron a las 14 que estaban abiertas y en seguimiento. Las acciones colectivas desplegadas abarcaron a un total de 732 niñas, niños y jóvenes de la provincia de Buenos Aires. También se realizaron 245 presentaciones judiciales y administrativas de carácter individual.

Esta sección del Informe se organiza en dos grandes apartados, concordantes con cómo la política pública despliega el abordaje hacia la niñez y la juventud de la provincia de Buenos Aires: **el sistema de promoción y protección de**

derechos (SPPD) y su subsidiario sistema de responsabilidad penal juvenil (SRPJ). En cada uno se presenta un análisis de datos oficiales y del RPT-CPM. A su vez, se presenta lo relevado en el monitoreo desarrollado en los dispositivos de protección o de encierro penal.

En relación al SPPD, lo detectado en las inspecciones se sintetiza en tres tipos diferentes de dispositivos de protección: hogar oficial, hogar conveniado y casa de abrigo especializada. Se concluye con un análisis respecto a las deficiencias de supervisión por parte del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA), que evidencia un corrimiento de la responsabilidad estatal al delegar sus funciones de cuidado sin estándares claros ni mecanismos efectivos de control. La CPM-MLPT exige la regularización y efectiva puesta en funcionamiento de los sistemas de supervisión, auditoría y control previstos en el marco normativo vigente, adopción de estándares mínimos de calidad del cuidado, con indicadores claros, medibles y de cumplimiento obligatorio para todos los dispositivos sin distinción de modalidad de gestión.

En cuanto al SRPJ, durante 2025 se inspeccionó la mayoría de los centros penales de diferentes regímenes y tipificaciones, lo que permitió actualizar un diagnóstico integral del funcionamiento del circuito de carcelización que confirma lo que se viene denunciando hace más de 20 años: el castigo y el disciplinamiento continúan primando por sobre el acceso a derechos y las denominadas medidas socioeducativas. Aislamiento, agresiones físicas, requisas vejatorias, sanciones irregulares, malas condiciones de habitabilidad, deficiente acceso a educación, nula propuesta de formación laboral certificada, desatención de la salud son las condiciones de encierro de niños cada vez más jóvenes. En esta edición, lo relevado se organiza en los tres momentos del recorrido penal (ingreso, permanencia, egreso), detallando lo detectado en cada Centro. Se concluye reponiendo ejes transversales significativos para el periodo analizado: la desatención de la salud y la falta de participación de los jóvenes.

Hubo intentos atomizados por construir otros modelos de gestión a través de miradas más cercanas a una perspectiva de derechos que no resultaron sostenibles en el tiempo ni han adquirido legitimidad entre los funcionarios y trabajadores de los centros que, en general, resisten e incumplen las medidas, normativas o protocolos. Las prácticas más crueles de castigo

no fueron espontáneas sino planificadas, como la brutal requisa llevada adelante en Pablo Nogués⁷ por un *grupo de tareas* externo compuesto por autoridades de otros centros o la decisión de optar por estrategias de *desgaste* en conflictos colectivos abandonando a los jóvenes dentro de pabellones con focos de incendio y gas de matafuegos y poniendo en riesgo su salud y su vida⁸. Incluso se ha premiado con cargos jerárquicos a personas denunciadas penalmente por la CPM⁹.

Como señalamos, los instrumentos que pretendían regular prácticas específicas mediante protocolos y resoluciones son desconocidos por trabajadores y desobedecidos por autoridades intermedias. La palabra de los jóvenes, sus demandas y necesidades siguen sin escucharse: se interpreta desde la desconfianza o se desestima bajo argumentos que desnudan que la prioridad de la política de niñez no son los destinatarios sino los adultos que la ejecutan. Toda modificación impulsada pasa primero por el tamiz institucional de no ocasionar tensiones con el personal, no alterar las prácticas instituidas o no gastar más recursos.

Cada una de las graves violaciones a los derechos humanos detectadas por este MLPT fue denunciada al poder judicial, y se ha instado a que operadores judiciales recorran los dispositivos y tomen contacto directo con las niñas, niños y jóvenes. Los diferentes actores del sistema conocen este escenario, deciden qué mirar y sobre ello toman posición. Un elemento distintivo del año 2025 fue el desarrollo de 14 inspecciones conjuntas con representantes de la Defensoría de Casación Penal, miembros de la Autoridad de implementación y seguimiento del Programa de Cumplimiento de la Sentencia (APCS) en la causa “Verbitsky”, el Juzgado de Garantías del Joven N° 3 de La Plata¹⁰, en el marco del proceso de ejecución de sentencia de un habeas corpus colectivo a cargo de la Sala III del Tribunal de Casación Penal provincial. El análisis de los alcances

7 Denominamos Pablo Nogués al complejo que incluye el Centro socioeducativo de privación de libertad ambulatoria y el Centro de recepción Malvinas Argentinas.

8 Esta decisión que puso en riesgo la integridad de los jóvenes fue tomada por el entonces subsecretario de Responsabilidad Penal Juvenil Pablo Lachener.

9 Los funcionarios denunciados penalmente por prácticas de tortura y malos tratos que fueron ascendidos son: Marcelo Pombo (director del CSPLA Lomas de Zamora desde Octubre de 2025), Roberto Campos (coordinador general del CSPLA Eva Perón II desde junio de 2025).

10 A cargo de Lorena Vuotto.

y obstáculos de este proceso, así como de todas las acciones colectivas desarrolladas durante el año bajo análisis, se profundiza en la sección Políticas de Justicia. Allí se presentan las limitaciones y complicidades judiciales condescendientes con el sistema de la crueldad, así como las decisiones judiciales efectivas y reparatoras que sientan valiosos precedentes para ampliar los márgenes del ejercicio de los derechos humanos.

2 SISTEMA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS

2.1. DATOS OFICIALES DE UN SISTEMA ENDEBLE

En ejercicio de sus atribuciones como Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT), la CPM ha requerido en reiteradas oportunidades al Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA) información actualizada y desagregada del Registro único de niñez y adolescencia (REUNA), en tanto herramienta central para el monitoreo de las medidas de protección excepcional y, en particular, de las situaciones de institucionalización de niñas, niños y adolescentes. Durante 2025 el temperamento del OPNyA se caracterizó por una fuerte reticencia a brindar la información. Esta actitud renuente presenta una continuidad en los últimos años e incluso la información enviada de los periodos 2024 y 2025 es incompleta porque no se cursaron los informes de todos los meses.

Luego de reiteradas gestiones se remitieron informes del REUNA. (Es necesario señalar que los datos pertenecientes a la Subsecretaría de Responsabilidad Penal Juvenil fueron suministrados en tiempo y forma).

La falta o demora de respuesta de la autoridad administrativa no sólo constituye un incumplimiento injustificado de deberes de colaboración interinstitucional sino que vulnera de manera directa las facultades de acceso irrestricto a la información que asisten a este organismo en su carácter de MLPT, reconocidas por la ley nacional 26.827 y el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura de la ONU. La renuencia en entregar la información obstaculiza el control democrático de los dispositivos del SPPD, impide evaluar el carácter excepcional y la duración de las medidas de abrigo, y compromete la responsabilidad internacional del Estado al dificultar la detección de prácticas que podrían derivar en tratos crueles, inhumanos o degradantes. En este sentido, la demora y reticencia del OPNyA es una interferencia en el ejercicio de las funciones

de prevención y control externo que exigen garantizar los sistemas interamericano e internacional de protección de derechos humanos.

La Defensoría de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes ha advertido recientemente, en su informe alternativo¹¹ ante el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, la existencia de déficits estructurales en los sistemas de información del Estado en materia de niñez, señalando la fragmentación de registros, la ausencia de datos integrados y la falta de mecanismos eficaces de monitoreo de las medidas de protección. En particular destacó la imposibilidad de contar con información sistemática que permita evaluar el recorrido de NNyJ dentro del sistema, y verificar el cumplimiento de los estándares de excepcionalidad y temporalidad de las medidas adoptadas. En sus propios términos, se observa una “debilidad en la disponibilidad y sistematización de la información”, lo que compromete la capacidad estatal de diseñar, implementar y controlar políticas públicas adecuadas. En este contexto, la demora del OPNyA para brindar información sobre el REUNA no es un incumplimiento aislado sino como una manifestación concreta de un problema estructural más amplio, consistente en la opacidad y deficiente producción de datos en el sistema de protección integral. Esto dificulta el diseño de políticas públicas provinciales y municipales en materia de promoción y protección, así como la observancia de los poderes legislativo y judicial en la materia.

Al analizar los datos históricos del SPPD, se observa que la cantidad de niñas, niños y jóvenes abordados se incrementa año a año: de 41.511 en 2018 a 85.907 en 2025¹², un incremento del 107%. En términos de tasa, en 2018 cada 100.000 habitantes menores de 18 años en la provincia de Buenos Aires el SPPD abordaba a 784; en 2025 esa cifra fue de 1.627. Para este mismo periodo los principales motivos de abordaje fueron “maltrato físico o psicológico” (en promedio el 35%) y “negligencia” (en promedio el 27%)¹³.

En relación a la cantidad de niñas, niños y jóvenes institucionalizados, a partir de los datos del REUNA se ve una tendencia creciente: en diciembre

11 Defensoría de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Informe alternativo presentado al Comité de los Derechos del Niño sobre la situación de derechos de niñas, niños y adolescentes en la Argentina, 2025.

12 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo1>

13 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo1>

de 2020 eran 3.626 y en 2025 fueron 4.203¹⁴. De esta manera se pone en evidencia que la desinstitucionalización -tal como recomiendan los organismos internacionales- no es una política que predomine en el OPNyA: sólo 264 NNJ (6% del total de institucionalizados) están cumpliendo las medidas en la modalidad de familias solidarias.

Respecto de los tipos de recursos en los que se alojaron a los/as NNJ, durante el periodo 2019-2024 disminuyó la proporción de alojados en hogares convivenciales o familias solidarias que al principio representaban el 76% (3.311) y en 2024 el 68% (2.794)¹⁵. En paralelo aumentó el porcentaje de NNJ alojados en casas de abrigo: de 8% (362) a 16% (642). Y entre 2020 y 2024 la cantidad de niños/as institucionalizadas en hospitales se incrementó un 90%: pasó de 94 a 179¹⁶.

Tal como fue analizado en el informe anterior (CPM, 2025:341), esta tendencia ascendente despierta una especial alarma en tanto los hospitales están siendo utilizados como un recurso de cumplimiento de medidas de protección de derechos por fuera de un motivo de salud. La CPM viene relevando la realidad de niñas, niños y jóvenes que se ven obligados a vivir en un hospital a la espera de una vacante en dispositivos convivenciales sin criterio de permanencia y con alta hospitalaria.

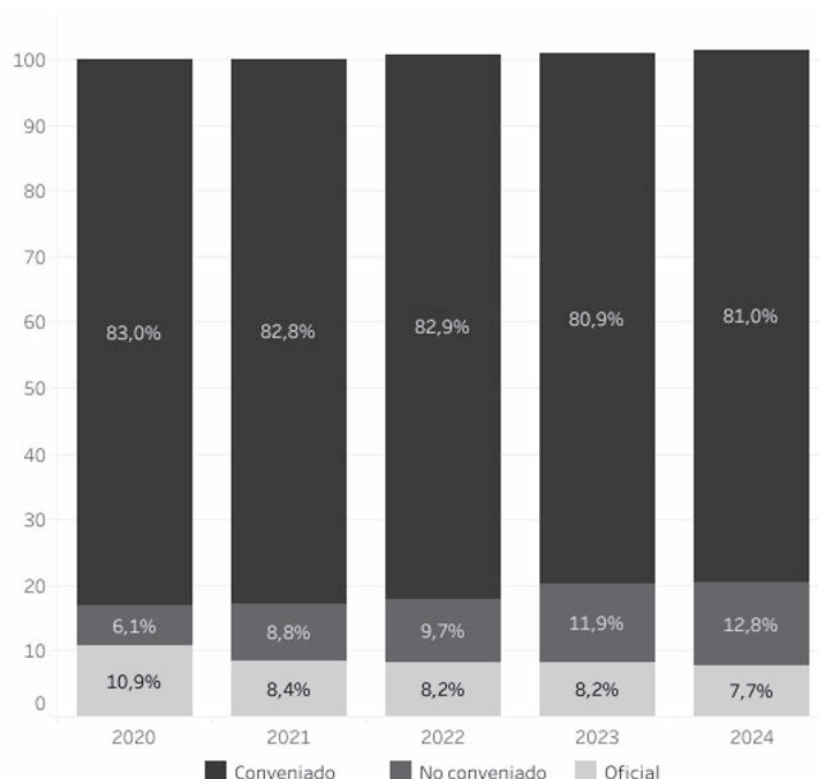
Al analizar la modalidad de convenio del tipo de recurso en el que estaban institucionalizados los/as NNJ, se observa que en el periodo 2020-2024 aumentó la proporción de quienes estaban alojados en dispositivos no conveniados, a la vez que disminuye el porcentaje de NNJ alojados en dispositivos conveniados y oficiales.

14 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo1>

15 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo1>

16 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo1>

Gráfico 1. NNJ institucionalizados a cargo del OPNyA según modalidad del recurso que los aloja, 2020-2024, datos a diciembre



Fuente: CPM en base a informes REUNA del OPNyA.

Dado que no se cuenta con el dato de 2025, tomamos como referencia el informe REUNA de enero de 2026, que muestra que del total de NNJ institucionalizados (4.245) el 80% estaba alojado en dispositivos conveniados, el 13% en no conveniados y el 7% en oficiales, lo que confirma la tendencia del periodo.

Durante 2025 se produjeron 2.180 ingresos de NNJ a dispositivos de alojamiento: el 92% (1.998) ingresó con una medida de abrigo de 180 días, y el 60% (1.307) estuvo institucionalizado en hogares convivenciales o casas de abrigo.

Se observa en los datos proporcionados sobre ingresos que las categorías de dispositivos no respetan la formalidad de las propias resoluciones regulatorias del OPNyA y presentan una dispersión de dispositivos que alojan niños y niñas con discapacidad. Utilizan categorías como “sanatorio”, “refugio para mujeres víctimas de violencia”, “residencia juvenil” y “residencia de salud mental y consumos problemáticos” que no resultan ser dispositivos que usualmente alojen niñas, niños y jóvenes derivados por el SPPD. A su vez, hay siete categorías de dispositivos que alojan niñeces con discapacidad, sin resultar claro el criterio de clasificación de los mismos; tal es así que encontramos “hogar permanente de discapacidad” y “hogar para discapacitados”, que en principio parecen categorías homólogas.

Tabla 2. Ingreso de NNyJ al SPPD, según tipo de institución, 2025

Tipo de dispositivo	Cantidad	Porcentaje
Hogar convivencial	1.024	46,97%
Casa de abrigo	283	12,98%
Hogar convivencial de atención especializada	191	8,76%
Familia solidaria	174	7,98%
Hospital	142	6,51%
Comunidad terapéutica	103	4,72%
Casa de abrigo oficial	74	3,39%
Hogar oficial	71	3,26%
Casa de abrigo de atención especializada	67	3,07%
Hogar permanente de discapacidad con centro educativo terapéutico	13	0,60%
Parador alojamiento transitorio (oficial)	7	0,32%
Hogar permanente de discapacidad	6	0,28%
Residencia juvenil	6	0,28%
Sanatorio	5	0,23%
Residencia de salud mental y consumos problemáticos	3	0,14%

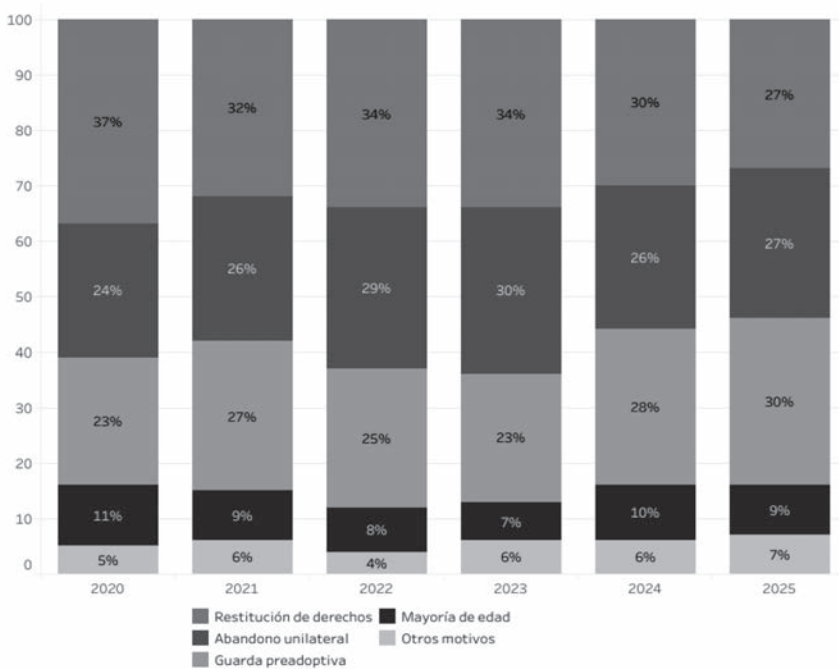
Familia solidaria especializada	3	0,14%
Hogar permanente de discapacidad con centro de día	2	0,09%
Hogar para discapacitados	2	0,09%
Clínica psiquiátrica	2	0,09%
Parador alojamiento transitorio	1	0,05%
Refugio para mujeres víctimas de violencia	1	0,05%
Total	2.180	100,00%

Fuente: CPM en base a Informe REUNA del OPNyA.

En relación a los egresos de 2025, más de la mitad (57%) se produjo bajo restitución de derechos y guarda pre adoptiva. Uno de cada cuatro egresos se produce por abandono unilateral, situación que se repite desde 2020¹⁷.

17 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo1>

Gráfico 2. Egreso de niñas, niños y jóvenes de instituciones de cuidado según tipo de egreso, 2020-2025



Fuente: CPM en base a Informe REUNA del OPNyA. **Nota:** La categoría “Mayoría de edad” contiene mayoría de edad con proyecto autónomo y mayoría de edad sin proyecto autónomo. En “Otros motivos” se contabiliza: cese (por fallecimiento, por efectivización de acción civil, por pase a obra social, por otros motivos, por cambio de jurisdicción provincial, de medida por conflicto con la ley penal) y finalización de tratamiento.

Hacemos hincapié en el análisis de este gráfico que da cuenta de los tipos de egreso. En principio se observa que a lo largo de estos años ha mermado significativamente la categoría “restitución de derechos” (supone que se abordaron las situaciones de vulnerabilidad que llevaron a la intervención de los dispositivos estatales y se modificaron) con una caída de 10 puntos porcentuales. En contraposición, aumentaron los egresos por “guarda pre adoptiva” y por “abandono unilateral de la medida”. Si a esto le sumamos el análisis cualitativo que permite nuestro monitoreo constante del SPPD (que da cuenta de severas deficiencias en relación a recursos en los

efectores administrativos), es entendible esta disminución de egresos por restitución de derechos. A su vez, el aumento de egresos por abandono unilateral indica que los dispositivos adonde son derivadas las niñas, niños y jóvenes con medidas excepcionales no los alojan de manera contenedora y las condiciones los expulsan.

2.2. MONITOREO DE DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

Durante 2025 se inspeccionaron 19 dispositivos de protección de derechos. Estos integran el sistema de promoción y protección de derechos conforme a la ley provincial 13.298, pueden ser de carácter oficial¹⁸ o conveniados¹⁹; tienen como finalidad el alojamiento transitorio de niñas, niños y jóvenes separados de su entorno familiar y deben garantizar su protección integral mientras se implementan estrategias de restitución de derechos.

Se monitorearon instituciones que no habían sido relevadas previamente por este MLPT, y luego por todas se iniciaron nuevas acciones colectivas requiriendo que se garanticen derechos: la casa de abrigo especializada Casita del Búho²⁰, el hogar Protección a la Infancia en Balcarce²¹, el hogar oficial Bernardino Rivadavia²² y el hogar especializado San Francisco de la Virgen de la Merced²³. También se realizaron inspecciones de seguimiento y control del cumplimiento de medidas en instituciones que ya habían

18 Se entiende por hogar oficial al dispositivo convivencial de gestión estatal directa, dependiente del OPNyA.

19 Se entiende por dispositivos conveniados a instituciones de gestión no estatal que celebran convenio con el OPNyA a partir del cual se le otorga beca económica para sus funciones, resolución 2782/2016 del Ministerio de Desarrollo Social. Dentro de la esfera privada, también se encuentran instituciones no conveniadas que se encuentran sin regulación alguna.

20 HC 19-20-25. Juzgado de Garantías del Joven N° 1 de Moreno-Gral. Rodríguez, a cargo de Mirta Guarino.

21 MP-39759-2025. Juzgado de Familia N° 3 de Mar del Plata, a cargo de Amalia Dorado.

22 LP-60500-2025. Juzgado en lo Civil y Comercial N° 4 de La Plata, a cargo de Gladys Mabel Cardoni.

23 Juzgado de Ejecución Penal N° 3 de San Martín remitió a la Corte Suprema de la Justicia de la Nación contienda de competencia, aún sin resolver.

sido relevadas con anterioridad en el marco de acciones judiciales y administrativas en trámite: el hogar San Isidro Labrador²⁴, el hogar Belén Ciudad de Luz²⁵, el hogar San Patricio²⁶ y la comunidad terapéutica Casa del Sur sede San Pedrito, ubicada en Monte Grande²⁷. A su vez, se hicieron seguimientos individuales en el hogar Nido de Águila, el parador Milflores y la casa de abrigo de varones La Plata.

En las instituciones del SPPD se relevaron 119 hechos de tortura, malos tratos y violaciones de derechos padecidos por un total de 40 víctimas: 70 hechos fueron relevados en casas de abrigo, 34 en hogares convivenciales conveniados, 14 en hogares convivenciales oficiales y uno en otro tipo de institución. Se destacan situaciones de malos tratos y torturas, y falta de capacitación y formación específica de quienes están a cargo del cuidado. También se relevaron prácticas de delegación del cuidado y ausencia de mecanismos eficaces de control y supervisión, y falta de mecanismos y canales de participación activa de las niñas, niños y jóvenes, lo que se expresa en situaciones de conflicto o crisis no debidamente abordadas. A ello se suma un déficit en el abordaje de la salud integral, así como restricción de actividades lúdicas y comunitarias fundamentales para el desarrollo. Todo esto reviste gravedad porque se producen en el marco de medidas de protección que, conforme lo establece la normativa, deberían resguardar y restituir derechos previamente vulnerados en los ámbitos familiares de origen.

Lo relevado dio lugar a acciones de exigibilidad individuales y colectivas orientadas al cese de los hechos denunciados. Durante 2025 estuvieron en trámite 9 acciones colectivas vinculadas con el SPPD, que alcanzaron a un total de 255 niñas, niños y jóvenes. Cuatro acciones colectivas fueron iniciadas en 2025, relativas a los dispositivos monitoreados por primera vez que serán objeto de análisis en el presente apartado. También nos constituimos como particular damnificado institucional en la denuncia penal en curso por los malos tratos sufridos por niños alojados en el

24 HC 115846435. Juzgado de Familia N° 5 de La Plata, a cargo de Mauro Cerdá.

25 HC- 19-00-000001-24/00. Juzgado de Garantías del Joven N° 1 de Moreno-Gral. Rodríguez, a cargo de Mirta Guarino.

26 Expte 39483 “Comisión Provincial Por La Memoria C/ Hogar San Patricio S/ Amparo”. Juzgado en lo Contencioso Administrativo N° 4 de La Plata, cuyo titular se encuentra vacante.

27 LZ-27889-2025. Juzgado de Familia N° 4 de Lomas de Zamora, a cargo de Cristina Elizabeth Pibida.

hogar Protección de la Infancia de Balcarce²⁸. El análisis del trámite de estas acciones colectivas se profundiza en la sección Políticas de Justicia. Se destacan las sentencias dictaminadas sobre acciones colectivas impulsadas el año anterior que sientan valiosos precedentes: logran articular la urgencia preventiva con decisiones de fondo orientadas a la reparación y a la modificación de falencias estructurales en el SPPD.

2.2.1. Un hogar oficial: el Bernardino Rivadavia (La Plata)

Uno de los dispositivos convivenciales monitoreados durante 2025 fue el hogar oficial Bernardino Rivadavia, ubicado en la ciudad de La Plata. Aloja a niños y niñas de entre 6 meses y 6 años de edad, quienes se encuentran bajo medidas de protección dispuestas por el Estado provincial y requieren seguimiento judicial. La intervención de la CPM se inicia a partir de una denuncia anónima que advertía situaciones vinculadas principalmente al estado de salud de varios niños/as alojados en el hogar y a la poca cantidad de personal disponible para su cuidado. A partir de la denuncia se llevó a cabo un monitoreo en el que se relevaron varios agravamientos en las condiciones de alojamiento y cuidado.

En relación a la atención de la salud de los niños/as alojados, se identificaron irregularidades en la estructuración del área tanto en términos de idoneidad profesional como en la implementación de dispositivos adecuados para el cuidado integral. La persona designada como responsable del área de salud no cuenta con formación específica ni título habilitante vinculado al campo sanitario, y desempeña simultáneamente otras funciones dentro de la institución. Si bien se menciona la articulación de profesionales de referencia en pediatría y hospitales públicos ante situaciones de urgencia, la organización del sistema de atención presenta limitaciones operativas que podrían obstaculizar respuestas oportunas.

Los legajos de salud se centralizan en el sector de enfermería al que no tiene acceso todo el personal, y en general no cuentan con toda la

28 La investigación penal tramita ante la fiscalía descentralizada de Balcarce bajo la IPP 08-014035-25/00.

documentación respecto a la atención de salud. Esta restricción, fuera del horario de presencia de la responsable del área, podría comprometer la continuidad de la atención ante situaciones de urgencia porque depende del acceso de las autoridades.

Se registró que la administración de medicación se protocoliza a través de registros que consignan datos básicos como peso y talla e indicaciones médicas para la dosificación. Sin embargo, las condiciones materiales y organizativas en que se resguarda y dispone la medicación presentan irregularidades. Resulta sumamente grave la presencia de medicación vencida en el área de enfermería, evidenciando serias deficiencias en los controles del almacenamiento y suministro. A su vez se constató que fuera del horario de funcionamiento del área de enfermería el botiquín y los insumos médicos de uso frecuente permanecen en espacios no adecuados (la cocina), lo cual podría afectar las condiciones de conservación, seguridad y control.

Respecto a los malos tratos, los niños refieren situaciones de gritos y penitencia de parte de los operadores. En varias ocasiones refirieron que les gritan ante situaciones cotidianas y que los ponen en penitencia “quieto en el patio” o “si no querés comer la comida te mandan a la pieza”, finalizando cuando “se queda callado o se porta bien lo manda a la pecera” (en relación al espacio habilitado para jugar). Las autoridades del hogar plantean que no deben imponerse penitencias, que los conflictos deben abordarse y que no acuerdan con que se levante la voz a los niños/as, ni situación de malos tratos, golpes o reprimendas. Se intenta abordar las situaciones a partir de la palabra y con intervención del equipo técnico. También se menciona que esto generó rispideces debido a prácticas que se buscaron erradicar y estaban naturalizadas por el personal.

También se identificaron agravamientos vinculados a la insuficiencia de personal, la falta de formación y las dificultades en la coordinación de las intervenciones. Se observa una organización del personal basada en turnos rotativos de 12 horas, con dos operadoras durante el día y tres durante la noche. La cantidad de personal resulta escasa para varias tareas de cuidado, sumado a la diversidad de edades y necesidad de apoyo de los niños/as. Se registran situaciones como la permanencia de un solo adulto a cargo de varios niños/as en determinados momentos del día.

Asimismo, se advierte una escasa disponibilidad de personal extra y una modalidad de incorporación poco formalizada, lo que da cuenta de la falta de criterios sistemáticos de selección y formación. Si bien el hogar cuenta con un servicio educativo y un equipo técnico, se evidencian falencias en la articulación entre los distintos equipos para la incorporación de perspectivas comunes de trato y abordaje.

Se detectó la presencia en el establecimiento de personal policial durante la noche, dispuesta por autoridades provinciales. Si bien dicha guardia no está uniformada ni armada, su permanencia dentro del hogar, específicamente en un espacio destinado a las visitas y procesos de vinculación familiar, implica una reconfiguración del uso de los ambientes institucionales y de su significación. También se observó que el personal policial circula por los espacios comunes y comparte instalaciones de uso cotidiano, como el baño y la cocina, manteniendo contacto directo con los niños/as, lo que debería impedirse.

En relación a la oferta de actividades, se evidenció una carencia de oferta de actividades de estimulación y de espacios adecuados para la primera infancia. Se observan limitaciones en las condiciones materiales y simbólicas vinculadas al juego y la recreación, expresadas en la escasa disponibilidad de espacios accesibles, la sectorización rígida de los ambientes y la restricción de uso. Los recursos lúdicos presentan deficiencias en su calidad, mantenimiento y renovación, afectando no solo las actividades de juego sino también las condiciones de seguridad y bienestar. A ello se suma la existencia de espacios formalmente destinados a la estimulación que no se encuentran integrados a la dinámica cotidiana, evidenciando una brecha entre la planificación institucional y las prácticas reales. La oferta de actividades recreativas resulta limitada y poco vinculada a los intereses de los niños/as, predominando criterios organizativos centrados en la disponibilidad antes que en la participación activa.

Durante el monitoreo se evidenció la persistencia de lógicas homogeneizantes en la organización del espacio, la distribución de recursos y la gestión de la indumentaria, lo que incide en la construcción de la autonomía y la identidad en niños/as. Se observan limitaciones en el acceso a pertenencias personales por falta de mobiliario para el guardado individual y a una escasa apropiación de espacios propios dentro del

ámbito habitacional. Se advierte discrepancia entre la provisión declarada de elementos personales y su disponibilidad, lo que profundiza la escasa apropiación individual.

El relevamiento del área de cocina y economato permite identificar deficiencias en las prácticas de manipulación, conservación y control de alimentos. Se encontraron productos vencidos y un mal almacenamiento de alimentos frescos, incumpliendo criterios básicos de seguridad alimentaria.

Se constataron condiciones materiales gravosas y deficientes que implican riesgos concretos para la integridad y el bienestar de los niños y niñas. Las estufas carecen de protección, el comedor presenta un deterioro generalizado con suciedad, agujeros en las paredes y tornillos sobresalientes, el mobiliario está en malas condiciones de higiene. Las habitaciones evidencian precariedad, con escaso equipamiento y ausencia de elementos básicos. En el baño la situación es especialmente crítica, ya que no hay ducha ni bañera y el aseo se realiza en un piletón de hierro oxidado y con bordes rotos, lo que representa un peligro de lesiones. Se observan prácticas inadecuadas de higiene, como el uso compartido de toallas y la disposición conjunta de cepillos de dientes.

Por último, se constataron vulneraciones al derecho de territorialidad y a la vinculación familiar de los niños/as alojados: como provienen de diversas localidades del conurbano bonaerense hay un desarraigo territorial que dificulta la continuidad de vínculos significativos. Hay también hermanos/as institucionalizados en dispositivos diferentes y distantes entre sí y esta decisión responde a criterios de disponibilidad de cupo por sobre el respeto del centro de vida.

Lo expuesto en el presente apartado da cuenta de graves violaciones de derechos que afectan a los niños/as alojados en el hogar, particularmente en lo que respecta al cuidado de la salud, así como a otros aspectos esenciales vinculados a su desarrollo integral. Estas situaciones resultan especialmente preocupantes considerando que se trata de niños/as bajo medidas de protección dispuestas por el Estado provincial, lo que implica una responsabilidad reforzada en la garantía de sus derechos y en la calidad de los cuidados brindados.

2.2.2. Un hogar conveniado: el Protección a la infancia (Balcarce)

En el marco de las tareas de monitoreo, durante el mes de diciembre de 2025 se realizó una inspección general al hogar Protección a la Infancia perteneciente a la ONG Sociedad de Protección a la Infancia de Balcarce. El hogar aloja a niños y niñas de entre 2 y 12 años con medidas de protección de derechos dispuestas por servicios locales de la región. Se trata de un dispositivo conveniado con el OPNyA.

La intervención de la CPM se produjo a partir de la difusión, a través de medios de comunicación, de una denuncia formulada contra la presidenta de la Sociedad de Protección a la Infancia y una trabajadora del hogar convivencial por hechos de violencia verbal, amenazas y lesiones hacia niños alojados en el dispositivo²⁹. Frente a este hecho, las tres asesorías de Menores departamentales impulsaron medidas cautelares de prohibición de acercamiento y contacto a las víctimas, dirigidas tanto a las personas denunciadas como a los integrantes de la comisión directiva; las medidas fueron dispuestas por los Juzgados de Familia N° 4 y N° 6 departamentales³⁰. También se estableció la presencia diaria de la Dirección de Niñez municipal y, posteriormente, del Servicio Zonal Mar del Plata.

Al momento del monitoreo, se registraron situaciones de obstaculización y cuestionamiento a las facultades de la CPM por parte del Servicio Zonal del OPNyA. En particular, se objetó la metodología de trabajo vinculada con las entrevistas a los niños y niñas y el acceso a legajos, a pesar de tratarse de atribuciones legalmente reconocidas en el marco de la normativa que regula el accionar de los mecanismos locales de prevención de la tortura.

Pese a todo, el monitoreo se desarrolló y permitió relevar graves hechos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes sufridos por los NNJ alojados en el dispositivo. De las entrevistas mantenidas surgieron relatos coincidentes con los hechos denunciados en sede penal; los niños

29 La investigación penal tramita ante la fiscalía descentralizada de Balcarce, a cargo de los fiscales Rodolfo Moure y Laura Molina, con intervención del Juzgado de Garantías N° 2 de Mar del Plata, bajo la IPP 08-014035-25/00.

30 Ambos juzgados a cargo de la jueza Andrea Sara García Marcote, el segundo subrogando al estar vacante.

refirieron graves hechos de tortura: amenazas, violencia psicológica y verbal, golpes y malos tratos por parte de una operadora. Relataron haber padecido gritos y amenazas, y expresaron que “me aplastaba un poco, un poco más y se nos tiraba arriba”. También hicieron referencia a personas que trabajaban en el hogar y luego dejaron de asistir: “hay gente que trata mal, una se fue”. Consultados sobre los motivos, respondieron que “la echaron, casi le pegó a un nene, insulta a todos”. A su vez, mencionaron que “se fueron otras cuidadoras buenas”. Al momento de la inspección aún no había un discurso institucional claro que brindara información adecuada a los NNJ respecto de lo que estaba sucediendo, y se anoticiaban de algunas medidas adoptadas mediante medios de comunicación o en el diálogo entre ellos.

A partir del relevamiento realizado, la CPM identificó una serie de condiciones que favorecieron la producción de estos episodios de violencia. En primer lugar, la insuficiencia de personal de cuidado (dos personas por turno para 29 niños/as), sumada a condiciones laborales precarias que afectan de manera directa la calidad del cuidado. Se observó carencia de formación actualizada y de herramientas específicas para el abordaje de situaciones de crisis, y falta de delimitación clara de funciones entre la comisión directiva y el personal del hogar. Las guardias de cuidado no lograban cubrirse en su totalidad, por lo que se recurría a personal sin proceso de selección ni formación mínima previa e incluso a voluntarios de la institución. En algunos casos estos voluntarios asumían tareas de cuidado, especialmente en guardias nocturnas, permaneciendo en el hogar una vez finalizadas las tareas de higiene y descanso. Esto es una grave irregularidad: dejar a los niños al cuidado de personas ajenas a la institución y sin formación específica los pone en riesgo ante eventuales situaciones complejas y otro tipo de hechos. En cuanto al abordaje de emergentes emocionales, convivenciales y de salud mental, se observó falta de protocolos de intervención frente a situaciones de crisis, así como ausencia de instancias colectivas en las que los niños y niñas pudieran conversar sobre conflictos o problemas de convivencia.

Se relevó la falta de objetos personales de higiene, vestimenta y recreación. Una situación similar se verificó respecto de juegos y juguetes, que eran de uso común. El derecho al juego, al esparcimiento y al desarrollo integral incluye también la posibilidad de disponer de objetos personales

acordes a la dignidad y singularidad de cada niño o niña. En ese sentido, el uso compartido incluso de elementos de higiene personal resulta incompatible con un estándar adecuado de cuidado.

El equipo de monitoreo de la CPM constató la existencia de legajos incompletos, desorganizados y con faltantes relevantes de documentación. Esta situación dificulta el seguimiento integral de las trayectorias institucionales y debilita la garantía de derechos. No pudo verificarse contacto frecuente ni presencial con los organismos judiciales y administrativos que intervienen en las medidas de protección vigentes, lo que obstaculiza el acceso a la justicia y la participación de los niños y niñas en sus propios procesos.

El Servicio Zonal, en su obligación de supervisión de convenio, no había realizado inspecciones presenciales durante ese año, lo cual impidió advertir a tiempo una tensión convivencial creciente, alojar demandas y malestares, e identificar a una trabajadora que ya venía ejerciendo violencia verbal y castigos severos.

El abordaje del Servicio Zonal³¹ desplegado con posterioridad al hecho mediatizado fue improvisado, insuficiente y tutelar. Al momento de la inspección, no había un informe actualizado sobre la situación del hogar en el marco de la supervisión del convenio ni un plan de intervención con objetivos y pautas claras orientadas a la reparación y a la no repetición de la violencia, disposición de recursos extraordinarios y personal adicional. No se garantizó una escucha singular y personalizada de los niños y niñas alojados en el dispositivo. Se limitó en actividades grupales, como la realización de collages bajo la expectativa de que surgiera de manera espontánea un acercamiento de niños y niñas. Sin embargo, durante las entrevistas se advirtió que no comprendían el sentido de esas actividades ni la pertenencia institucional de quienes las llevaban adelante. Y que, contrario a lo que subestimaban las autoridades provinciales, los niños tenían una clara demanda por hablar de lo vivido, ponerlo en palabras y contar con la presencia de otro que pudiera ofrecer escucha y acompañamiento.

31 La coordinadora era Verónica Lago.

Esta estrategia resulta especialmente preocupante, ya que se trata de niños y niñas que atravesaron un hecho grave, directa o indirectamente, así como cambios posteriores en la dinámica institucional, en el personal y en la presencia de actores externos. No se les brindó, desde el organismo responsable de la protección y supervisión, un marco de sentido que permitiera explicar lo sucedido, nombrar conductas adultas inadmisibles e informar qué medidas se habían adoptado para su resguardo. Evitar el tema, depositar en los niños y niñas la iniciativa de hablar individualmente y omitir explicaciones bajo la idea de evitar revictimizaciones es una respuesta inadecuada frente a hechos traumáticos ocurridos en un espacio de cuidado. Es especialmente grave por tratarse de niños y niñas con trayectorias previas marcadas por vulneraciones de derechos y, en algunos casos, por experiencias de violencia y el dispositivo no cuenta con un equipo profesional interdisciplinario que trabaje de manera adecuada. Que el lugar destinado a protegerlos vuelva a reproducir hechos semejantes a los padecidos con anterioridad no puede quedar fuera del relato ni del encuadre institucional ofrecido por el Estado. En este sentido, preocupa la ausencia de una estrategia reparatoria capaz de elaborar lo sucedido y de generar transformaciones concretas que redunden en una mejora efectiva de las condiciones de cuidado y en una ampliación real de derechos. El accionar del Servicio Zonal se apartó de la práctica orientada a garantizar la participación de los niños y niñas en los procesos de reparación de los derechos vulnerados, y omitió el diseño de estrategias preventivas destinadas a evitar nuevas situaciones de violencia.

2.2.3. Casas de abrigo especializadas: Casa del Sur y La Casita del Búho

Se trata de una modalidad novedosa denominada “casa de abrigo especializada”, con exigencias específicas en materia de abordaje integral e interdisciplinario en función de un convenio diferenciado³².

Con el objetivo de relevar el funcionamiento y abordaje de esta nueva modalidad, la CPM pautó el monitoreo en dos casas de abrigo especializadas privadas: una ubicada en la casa del fondo de la comunidad

32 CONVE-2025-23272627-GDEBA-DHYCACOPNYAGP firmado el 26 de junio de 2025 con vigencia de 6 meses a partir del 1 de julio del corriente.

terapéutica Casa del Sur sede San Pedrito, sita en Monte Grande, y otra denominada La Casita del Búho, sita en Moreno, ubicada en el mismo predio donde funcionaba el hogar SIAND³³. Describimos a lo largo de este punto la dependencia funcional de ambos dispositivos con la asociación civil Casa del Sur, entidad que cuenta con comunidades terapéuticas que han sido denunciadas por este MLPT en numerosas oportunidades debido a la ausencia de adecuación a los estándares de abordaje en niñez y salud mental.

Las casas de abrigo especializadas monitoreadas contaban con convenios recientes con el OPNyA, que otorga becas para garantizarse vacantes y se compromete a controlar las obligaciones que deben cumplir para su funcionamiento. Los convenios eran de características idénticas, a cargo de las autoridades de la asociación civil (en adelante AC) Casa del Sur, quienes denominan a estos proyectos como “dispositivo de atención terapéutica y especializada para niños y adolescentes varones en contexto de abrigo -anexo diferenciado”.

En ambos convenios se dispone que la AC Casa del Sur debe reservar 20 plazas para niños y adolescentes varones de entre 6 y 17 años que se encuentren transitoriamente desvinculados de su grupo familiar o separados de su grupo de pertenencia y/o referencia, y que “su salud física o mental, trayectorias atravesadas por trauma psíquico u otras problemáticas que demanden intervenciones específicas que requieran un abordaje de alta complejidad, y que dichas situaciones exijan que, en el marco convivencial, el dispositivo se encuentra obligado a garantizar la integralidad de su atención, adaptándose a su necesidad en la urgencia”³⁴.

La primera sede inspeccionada fue la ubicada dentro de la sede San Pedrito de la CT Casa del Sur, en octubre de 2025. Constatamos la inexistencia de documentación institucional específica relativa al funcionamiento de la casa de abrigo, así como el desconocimiento del

33 En dicho dispositivo se produjeron graves violaciones a derechos humanos hacia los niños y niñas allí alojados. En función de los hechos relevados se presentó una acción colectiva de habeas corpus, la cual tramitó con el N° 19-00-000005-24/00, a cargo del Juzgado de Garantías del Joven N° 1 del departamento judicial de Moreno-General Rodríguez, cuyo titular es la Dra. Mirta Guarino. Como consecuencia se ordenó el traslado de todos los niños y niñas alojados allí (CPM, 2025:336-338).

34 Cláusula primera de convenio celebrado entre OPNyA y Asociación Civil Casa del Sur, para ambos proyectos de casas de abrigo especializadas.

abordaje especial requerido por convenio, y la diferencia normativa entre comunidad terapéutica y dispositivo de abrigo. Reviste especial gravedad la convivencia de niños/as con personas adultas en tratamiento por consumo problemático de sustancias: dispositivos diferentes comparten espacio físico, personal y recursos. Al momento de la inspección, se registró un total de 37 personas alojadas, entre ellas cinco 5 adultos de hasta 31 años y 9 niños correspondientes a la casa de abrigo especializada.

A finales de octubre nos informan que la casa de abrigo ubicada en la comunidad terapéutica se mudaría, trasladando a todos los niños a otro dispositivo de iguales características denominado La Casita del Búho. Corresponde señalar que el traslado no implicó en sí mismo la subsanación de las graves irregularidades denunciadas, por el contrario este MLPT relevó la reiteración de los agravamientos señalados y la constatación de otras vulneraciones en el nuevo espacio de funcionamiento.

La escasez de personal en ambos dispositivos promueve que niñas, niños y jóvenes alojados asuman roles y responsabilidades de cuidado de pares producto de la cantidad de operadores socioterapéuticos (3 en la CT) y socioeducativos (5 en Casita del Búho). Ninguno cuenta con acreditación formativa, capacitación específica en niñez y salud mental ni respecto del abordaje terapéutico o educativo que expresan.

En ambas sedes monitoreadas se relevó ausencia de equipo interdisciplinario profesional, proponen una modalidad de abordaje grupal que no contempla la particularidad de las situaciones ni la singularidad de los niños utilizando el mismo abordaje que en los grupos de la CT. En la Casita del Búho, las autoridades³⁵ justifican la ausencia de equipo técnico porque ambas son profesionales y porque los abordajes en el dispositivo de abrigo deben ser externos. Se relevaron legajos e historias clínicas incompletas, falta de evaluaciones interdisciplinarias y de estrategias de intervención.

Contrario a las obligaciones asumidas por convenio y al proyecto institucional elaborado, relevamos situaciones especialmente críticas en el abordaje de salud mental: un niño medicado sin prescripción médica ni

35 María del Carmen Corbalán (directora de la Casa de Abrigo) y Nancy Alcaraz Moreira (vicedirectora) ambas integrantes de la CT Casa del Sur.

registro en su legajo pero con un pastillero con su nombre; modificación de esquemas farmacológicos por personal no idóneo (operadores) sin control de médico psiquiatra; reducción progresiva de medicación decidida por operadores, “primero tomaba una, después media, después un cuarto” y relata que el operador le manifestó “tenemos que ir sacando de a poquito así cuando vuelvas con tu familia no estás tomando”. La mayoría de las niñas, niños y jóvenes desconoce diagnóstico, medicación y consecuencias, ninguno pudo dar cuenta de su consentimiento. Estas prácticas deben ser realizadas por personal de salud idóneo y con supervisión médica. Por otra parte, tres de los niños alojados cuentan con certificación de discapacidad (CUD), pero ninguno con acompañamiento específico acorde a sus necesidades de apoyo.

Once de los 13 niños alojados en La Casita del Búho recibían medicación psiquiátrica pero ninguno contaba con seguimiento de un profesional de salud mental: “Acá no hay psicóloga, creo que no hay, nunca vi a nadie ni me llamaron”. No existen espacios de atención psicológica dentro ni fuera de la institución. La atención de salud general en ambas casas es tardía o inexistente, no se garantizan controles pediátricos regulares ni tratamiento oportuno por afecciones físicas. Las autoridades de Casita del Búho justifican que la causa es la ausencia de turnos en el hospital público, pese a que los niños cuentan con obra social (IOMA) y pueden atenderse en servicios privados de salud. “Me lastimé golpeando una madera sin querer mientras jugaba a la pelota, me pusieron hielo el primer día y se me hinchó peor”. Consultado acerca de qué ocurría si algún niño sufría alguna dolencia, uno respondió “*te dan pastillas*” y agregó “a mí todas las noches sin descanso me duele la muela y me dan dos pastillas, lo mismo que me dieron en la boca para el dolor”. Nunca fue llevado a un centro de salud ni a un hospital.

También se registró un caso de discriminación por razones de género: el dispositivo tipificado para varones aloja a una niña trans, quien en toda la documentación es nombrada en masculino sin respetar su identidad de género. No obstante le delegaron tareas estereotipadas al género autopercebido, “me levanto a las 10:30/11, limpio la casa, hay veces que me ayudan, si no lo hago sola, me quedo cuidando a los más chiquitos como una hermana mayor, tengo que educarlos y retarlos.”

Cuando la trasladaron a La Casita del Búho, esa tarea era solicitada por los operadores y por la directora “por ser la más grande”. Esto era compartido con otros niños más grandes a quienes se les requería que realicen el control y regulación de la convivencia, incluyendo la imposición de límites a los niños, sea para evitar el abandono de la medida o para contenerlos físicamente en caso de crisis: “si nosotros, los más grandes no ayudamos, todo se pone peor”; “si se pelean los tengo que separar, si se portan mal los tengo que retar, viste cuando se ponen la ropa para el colegio, bueno ahí también”. “C. necesita ayuda para bañarse. Le estamos enseñando, se baña solo pero le tenés que poner shampoo y crema”.

El abordaje de los operadores frente a situaciones de crisis es deficiente. Los niñas, niños y jóvenes expresan que los operadores “lo dejan”, luego “lo tratan de calmar, lo abrazan, sea con la palabra o con los abrazos, lo sostienen para que no se vaya”, indicando que el abrazo es por adelante “con las piernas, como cuando alguien se quería ir de consumo en Casa del Sur”. Uno de los jóvenes explica el procedimiento: “lo tirás en el piso, lo abrazás con las patas y lo sostenés para que no se pegue”; a dicha práctica la denominan *llave*. Ante estas maniobras “los operadores no dicen nada, sólo ayer decían soltalo”; “A veces dicen ‘no se peguen’, porque se les da un arrebato para que se rescaten”.

Cuando los niños estuvieron en la casa de abrigo ubicada en la comunidad terapéutica se interrumpió por completo la continuidad de las trayectorias educativas con la excusa de falta de documentación. Tampoco hubo propuestas intramuros, ni participaban de actividades recreativas y/o comunitarias, limitando la rutina a “jugar a la bolita y mirar televisión”. En Casita del Búho los niños retomaron sus trayectos educativos pero no participan de actividades de interés educativo, deportivo o artístico en la comunidad.

Resulta de gravedad que en los dispositivos de alojamiento de niños no haya juegos ni juguetes. La única actividad cotidiana consiste en mirar televisión o ir al patio. Si bien en el parque hay hamacas, tobogán y otros juegos de plaza, se encuentran en mal estado y rodeados de malezas.

Se pudo constatar que la vestimenta de la mayoría de los niños y jóvenes no era acorde a su contextura física y se encontraba con agujeros, lo mismo

sucedía con las zapatillas. Al consultarles sobre productos de higiene personal, mencionan que en un primer momento hubo *prestobarba*, pero que actualmente se terminaron y no volvieron a reponer. Al respecto la joven trans enuncia “no me siento bien con mi imagen, no me veo femenina, no hay maquinita de afeitar y por ende no puedo usar la ropa que me gustaría, tengo que taparme para que no se me vean los vellos”.

Otros de los agravamientos que se reiteran es el uso de celular y la falta de comunicación con los servicios locales, familias y amigos/as. Las autoridades expresaron que no es política institucional que niñas, niños y jóvenes puedan comunicarse con los servicios locales ni que puedan recibir visitas, ni comunicaciones de familiares y amigos. Los niños manifiestan que quisieran tener comunicación con amigos/as y con sus hermanos: “los grandes hablan con su familia, a mí no me dejan”. Consultamos por qué sucede esto y refiere que “porque tienen celular los chicos para hablar con su familia” y “acá no hay teléfono” institucional. También mencionan que “si no tenés celular, tablet ni computadora propia, no te prestan”; antes hubo una tablet pero fue retirada por decisión de la dirección, porque “se peleaban” los niños.

Todas las niñas, niños y jóvenes entrevistados demandaron a la CPM la intervención de los servicios locales: “el Servicio Local no me vino a ver en este hogar, me dijo que tenía que ir a Moreno, a un hogar que ya abrieron”, “no me llaman por teléfono, no sé hasta cuándo me tengo que quedar acá”. Ambos actores incumplen las obligaciones establecidas por ley 13.298: el derecho del niño a ser oído, a relevar sus intereses y puntos de vista, así como asegurar que su participación esté contemplada en la estrategia de restitución de derechos.

En la constatación judicial realizada en La Casita del Búho el 15 de diciembre junto al Juzgado y Asesoría de Menores intervinientes en el proceso colectivo³⁶, se detectó la persistencia de las vulneraciones denunciadas, en especial lo relativo a graves falencias en la atención de la salud mental. Las evaluaciones psiquiátricas resultaron inadecuadas y sin seguimiento individual, modificaciones indebidas de medicación y riesgo de interrupción de tratamientos por falta de recursos.

36 Juzgado de Garantías del Joven N° 1 de Moreno-General Rodríguez, a cargo de la jueza Mirta Guarino.

Relevamos un abordaje inadecuado frente a un presunto caso de abuso sexual cometido por un operador del establecimiento. La institución no adoptó medidas de protección para niñas, niños y jóvenes, no impulsó adecuadamente la denuncia ni pudo aportar los datos procesales de la denuncia penal en curso. Por el contrario, implementó sanciones hacia las/os niñas, niños y jóvenes que denunciaron como la restricción del uso de teléfonos celulares y redes sociales, lo que implicó un mecanismo de revictimización.

En síntesis, identificamos la configuración de un dispositivo inespecífico en el que se trasladan las prácticas propias del modelo de comunidad terapéutica desvirtuando la finalidad específica de abrigo. Los niños fueron alojados inicialmente en un dispositivo no acorde, para luego ser trasladados a un espacio que no cumple con los requisitos mínimos de habitabilidad, cuidado y abordaje interdisciplinario. Estas condiciones resultan incompatibles con la obligación estatal de promover, proteger y restituir derechos.

2.3. DELEGACIÓN DEL CUIDADO Y FALTA DE SUPERVISIÓN

El monitoreo sostenido y sistemático realizado por la CPM durante los últimos años permite avanzar en una caracterización de las políticas de niñez que desnuda graves deudas en la implementación del SPPD. Más allá de los dispositivos inspeccionados en los que se han constatado graves vulneraciones de derechos, es posible identificar rasgos estructurales del sistema que operan como condiciones de posibilidad de escenarios propicios para la tortura y los malos tratos.

En este sentido, corresponde retomar lo señalado en el informe anterior (CPM, 2025:332) respecto de la necesidad de contar con marcos regulatorios que definan estándares de calidad del cuidado y condiciones de habitabilidad obligatorios para los dispositivos de acogimiento de niñas, niños y adolescentes, tanto de gestión pública como privada. Asimismo, se

han constatado serias falencias en la función de supervisión por parte del OPNyA, lo que impacta directamente en la capacidad estatal de controlar de manera efectiva los dispositivos de cuidado alternativo. Esto configura un escenario en el que la institucionalización puede desarrollarse sin controles adecuados ni evaluaciones periódicas sustantivas, lo que se agrava con la falta de control del poder judicial. Finalmente, el análisis de la normativa vigente permite advertir que las resoluciones que regulan estos dispositivos presentan importantes limitaciones, en línea con las irregularidades relevadas en las inspecciones realizadas.

En el informe anterior se denunció el incumplimiento del compromiso asumido por el Estado provincial en el Acta acuerdo sobre calidad de cuidados en materia de protección especial del Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia, en particular en lo relativo a la implementación del documento *Calidad de cuidados de NNYA con medidas excepcionales en dispositivos de modalidad residencial*.

La regulación de estos dispositivos se encuentra dispersa en resoluciones administrativas que priorizan la organización de programas y la gestión de convenios, sin avanzar en la definición de estándares de derechos exigibles ni en la construcción de sistemas efectivos de evaluación del funcionamiento.

Las graves vulneraciones de derechos relevadas en los apartados anteriores confirman un estado de situación crítico, caracterizado por condiciones de habitabilidad deficitarias y fallas estructurales en la atención integral. Este escenario evidencia que el diseño orgánico-funcional establecido en el decreto 3.396/2024³⁷ no se materializa en la práctica, configurando un funcionamiento estatal que, en los hechos, se limita a observar la vulneración de derechos sin intervenir de manera eficaz en la prevención ni la reparación.

En la provincia de Buenos Aires la regulación de los dispositivos de cuidado alternativo (las resoluciones 2.782/2016, 1.219/2017 y 1.401/2021) responde principalmente a una lógica administrativa de organización de

37 Define y desagrega las funciones específicas de todas las áreas que componen el OPNyA, principalmente bajo las subsecretarías de Promoción y Protección de Derechos y de Responsabilidad Penal Juvenil, ver <https://normas.gba.gob.ar/documentos/0zz4RNC8.html>

programas y gestión de convenios. Si bien se ordenan modalidades y se establecen mecanismos de financiamiento, no se desarrolla con la misma claridad un conjunto de estándares de derechos exigibles ni parámetros concretos de evaluación del funcionamiento de los dispositivos.

En esta lógica, incluso las categorías que pretenden introducir diferenciaciones —como las denominadas “casas de abrigo de atención especializada” — no se traducen en exigencias normativas sustantivamente distintas. El análisis de los convenios revela una marcada homogeneidad en las obligaciones impuestas a los dispositivos no especializados, sin que la especialización implique estándares específicos acordes a la mayor complejidad de las situaciones abordadas. El Estado provincial no establece cuáles van a ser esos cuidados especializados que niñas, niños y jóvenes ameritan, no exige recursos diferenciados a esos dispositivos, y finalmente no audita que dichos abordajes se garanticen en articulación con otros efectores del sistema (hospitales, IOMA, recursos municipales o profesionales privados).

Finalmente, a diferencia de lo que ocurre en el sistema penal juvenil con la resolución 370/2011 que establece de manera expresa un conjunto de derechos y condiciones de alojamiento, en el ámbito de la promoción y protección no existe un instrumento equivalente que fije un piso mínimo de garantías para los niños/as institucionalizados. Esta ausencia resulta particularmente grave si se considera que, aun tratándose de medidas de protección, estos dispositivos organizan de manera intensa la vida cotidiana de las personas alojadas y pueden implicar restricciones significativas en su autonomía.

Se advierte la ausencia de control efectivo por parte de las áreas responsables de supervisar los dispositivos conveniados. Durante las inspecciones se ha constatado que el mandato de controlar el funcionamiento del personal y la administración de estos espacios está vaciado de contenido, permitiendo la persistencia de prácticas negligentes que deberían ser detectadas y corregidas de manera inmediata. Esta falta de fiscalización constituye el primer eslabón de una cadena de abandono institucional que pone en riesgo la integridad física y psíquica de niñas, niños y jóvenes.

Se verifica la inoperancia de los servicios zonales en su rol de garantes territoriales del cumplimiento de la ley 13.298. El seguimiento de las medidas de abrigo y de las trayectorias individuales aparece muchas veces reducido a un plano meramente administrativo, sin una intervención sustantiva orientada a la restitución de derechos. Esto se traduce en trayectorias de vida estancadas y en la ausencia de control efectivo sobre las condiciones reales en que se desarrollan las medidas de protección.

La gravedad de este cuadro se profundiza por la inacción de la Dirección de Control de Gestión Institucional, cuya función de auditoría integral es inexistente. Ningún dispositivo monitoreado conocía esta Dirección del OPNyA. La persistencia de fallas estructurales en hogares oficiales y privados da cuenta de la ausencia de mecanismos efectivos de evaluación, prevención y corrección.

A este escenario se suma una tendencia relevada este último año: la derivación de niñas, niños y jóvenes a dispositivos que no se encuentran formalmente conveniados con el OPNyA. Se trata de espacios que funcionan en los hechos como dispositivos de alojamiento, pero que carecen de un encuadre institucional claro y de mecanismos formales de supervisión. En algunos casos, estos dispositivos reciben financiamiento a través de vías indirectas (como programas destinados a modalidades de familias solidarias), en una clara desnaturalización de las herramientas previstas por el sistema. En otras ocasiones, reciben un monto de dinero por NNoJ alojado en concepto de beca tercerizada. Y se han constatado instituciones que no cuentan con ningún tipo de financiamiento del OPNyA, a pesar de alojar niños/as con medidas de abrigo tomadas por sus órganos administrativos descentralizados. Tal como se desarrolló anteriormente, los datos oficiales muestran una tendencia ascendente de alojamiento en instituciones no conveniadas.

Este fenómeno no sólo profundiza la delegación del cuidado en actores no estatales sino que implica un proceso de precarización. En estos espacios el ya debilitado piso de derechos que se observa en dispositivos conveniados se ve aún más erosionado, en tanto se diluyen las responsabilidades institucionales, se debilitan los controles y se amplían los márgenes de discrecionalidad. La delegación del cuidado sin estándares claros ni mecanismos efectivos de control configura un

corrimiento grave de la responsabilidad estatal. No se trata únicamente de fallas en la implementación, sino de un esquema que, en su propia configuración normativa y operativa, habilita la producción y reproducción de vulneraciones de derechos.

La CPM ha reiterado su requerimiento de inmediata y efectiva puesta en funcionamiento de los sistemas de supervisión, auditoría y control previstos en el marco normativo vigente, así como la adopción urgente de estándares mínimos de calidad del cuidado, con indicadores claros, medibles y de cumplimiento obligatorio para todos los dispositivos sin distinción de modalidad de gestión. Asimismo, se insistido en la revisión integral de los circuitos de derivación actualmente en funcionamiento a fin de garantizar que ninguna niña, niño o joven sea alojado en dispositivos sin habilitación formal, supervisión efectiva y condiciones adecuadas de cuidado. La persistencia de estas prácticas no sólo vulnera derechos sino que compromete la responsabilidad internacional del Estado provincial, en tanto implica la tolerancia de situaciones que pueden configurar torturas y/o tratos crueles, inhumanos o degradantes por acción u omisión.

3. SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL

3.1. DATOS OFICIALES DE UN SISTEMA COLAPSADO

Como puede verse en el largo plazo, la cantidad de jóvenes imputados por delitos ha venido disminuyendo sostenidamente en la provincia de Buenos Aires. En 2015 fueron 4.071 y en 2025 fueron 1.828, lo que representa una disminución del 55% en una década (datos RPN, Procuración General de la PBA). Por su parte, la cantidad de jóvenes privados de libertad se ha mantenido estable en la serie histórica disponible: a fines de 2017 había 1.424 y a fines de 2025 había 1.530³⁸.

Para el año 2025, se puede afirmar que:

- 98% de los detenidos eran varones y 2% mujeres;
- 99% eran argentinos y 1% extranjeros;
- 49% lo estaban por delitos contra la propiedad, 35% por delitos contra las personas y 12% por delitos contra la integridad sexual;
- 40% estaban alojados en dispositivos del OPNyA, 31% en establecimientos del SPB, 27% en prisión domiciliaria y 2% en otras situaciones.

Respecto al lugar de alojamiento de los jóvenes privados de libertad, entre 2017 y 2025 se redujo la incidencia del OPNyA, pasando de 46% a 40%, se mantuvo la del SPB (30% a 31%) y se amplió la del arresto domiciliario (17% a 27%). En 2025, uno de cada cuatro jóvenes cumplía detención en un domicilio particular y la enorme mayoría en instituciones de encierro³⁹.

38 Dos aclaraciones respecto a esta cifra informada por el Registro de Procesos del Niño de la Procuración General de la Provincia. Por un lado, es mayor a la población detenida en dispositivos del OPNyA, debido a que también incluye jóvenes cuyas causas tramitan en el fuero penal juvenil pero están detenidos en cárceles del SPB o con arresto domiciliario. Por otro lado, no incluye a jóvenes no punibles que se encuentran detenidos en el marco de medidas de seguridad bajo custodia del OPNyA.

39 Estos y otros datos sobre el fuero de responsabilidad penal juvenil, pueden consultarse

La fotografía del sistema de responsabilidad penal juvenil provincial en 2025 es de colapso e incapacidad de adoptar políticas estructurales tendientes a resolver violaciones a derechos humanos de larga data. Tal como desarrollaremos en este apartado, el proceso de carcelización sobre niñas, niños y jóvenes se ha incrementado, siendo la tortura y los malos tratos la propuesta de abordaje corriente dentro de los establecimientos penales juveniles.

En ese contexto, la cantidad de niñas, niños y jóvenes privados/as de libertad no coincide con los recursos disponibles para garantizarles los derechos mínimos. El promedio anual de jóvenes privados de libertad en centros cerrados, de contención y recepción durante 2025 fue de 605⁴⁰.

El 76% (640) de los ingresos fueron directamente a dispositivos de régimen cerrado y el 24% (202) restante a dispositivos de contención. Esto implica que 3 de cada 4 ingresos se produjeron bajo un régimen de vida de encierro total. Mientras tanto, las malas condiciones de detención fuerzan a la clausura de sectores y prohibiciones de ingresos y las obras de refacción se demoran indefinidamente. Este modelo de alojamiento en regímenes de máxima seguridad es incluso inverso a lo que ocurría durante el funcionamiento del patronato e implica un giro hacia el encierro securitario, cuando el régimen legal vigente dispone la aplicación de la Convención de Derechos del Niño y su paradigma de atención integral.

Cabe destacar que la desproporción no sólo se refleja en el cupo. El cupo oficial por establecimiento suele fijarse únicamente en función de la existencia de colchones (precarios y deteriorados). No se calcula si es suficiente la red cloacal, la luz solar, la ventilación. No se considera si alcanzan los cupos para escolaridad, para talleres o el personal disponible para asistir a niñas, niños y jóvenes. Tampoco si los espacios físicos comunes permiten garantizar derechos de la totalidad de la población: suficiente lugar para visitas, para actividades socioeducativas, para recreación. De todos modos siempre existe la respuesta sencilla del aislamiento y la excusa de la organización securitaria. La habitabilidad y la dignidad no son variables que definan el cupo, y aun así, el sistema colapsa.

en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/politica-criminal-datos/#titulo3>

40 Fuente: partes de población de 2025, OPNyA.

Esta imagen da cuenta del refuerzo punitivo regresivo que invade al SRPJ. Los discursos de odio que han puesto como parte del enemigo a la niñez y la juventud han impactado en el sistema. El OPNyA se encuentra desestabilizado y los establecimientos responden a una lógica de desgobierno donde niñas, niños y jóvenes sufren cada vez con más rudeza la crueldad de la disciplina carcelaria en su cuerpo y subjetividad. El resto de las esferas del Estado no han hecho un mejor trabajo.

A partir de la inflación mediática de determinados conflictos sociales penales como el llamado “caso Kim”, sectores sociales retomaron la histórica disputa por la baja de la edad de punibilidad. En ese marco, recientemente el Congreso nacional ha sancionado una ley regresiva e inconstitucional. Sin embargo, el poder judicial comenzó la aplicación práctica de la baja mucho antes, excusándose en el temor a la represalia social en medios de comunicación y redes sociales.

Durante 2025, ingresaron 842 niñas, niños y jóvenes a los distintos centros de detención. Del total de ingresos el 79% (664) tenía entre 16 y 17 años, 20% (168) 15 o menos años y 1% (10) 18 o más años⁴¹. Durante el periodo 2020-2025 aumentó el porcentaje de ingresos de NNJ de 15 años o menos: de 12% en 2020 a 20% en 2025, el porcentaje más alto de los últimos 6 años⁴².

No obstante no hubo cambios significativos en las estadísticas del delito, al contrario. Durante el periodo 2022-2025 la mayoría de los ingresos se produjeron por delitos contra la propiedad por una amplia diferencia (en promedio el 66%). En 2025 los delitos contra la propiedad representaron el 71% (596) del total de ingresos. Los delitos contra las personas presentan una baja respecto del año anterior (el 26%) representando el 19% (163) de los ingresos durante 2025, el menor valor dentro del periodo 2022-2025.

Los ingresos al sistema de encierro están plagados de irregularidades, además de la violencia policial que será analizada en la sección Políticas de seguridad. Si se tienen en cuenta los datos del periodo 2020-2025, en promedio el 89% de los ingresos a centros especializados de aprehensión

41 Fuente: partes de población de 2025, OPNyA.

42 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo3>

(CEA) se produjo por “presunta comisión de un delito”⁴³.

Además de ampliar el universo de NNyJ prisionizados, se sostuvieron las violaciones a derechos históricas del sistema penal. Por ejemplo, continúa el incremento del uso del juicio abreviado como principal método de condena, pese a ser fuertemente cuestionado especialmente en el campo de la niñez. Para 2025, el 86% de los juicios en el fuero juvenil fueron abreviados, y las condenas abreviadas sobre el total de sentencias pasaron de representar el 72% en 2015 al 80% en 2025⁴⁴.

También se incrementaron los traslados constantes: según el REINA durante el 2025 se produjo la mayor cantidad de movimiento poblacional del periodo 2021-2025, 1.628 derivaciones y traslados. De estos movimientos, el 57% (928) se produjo desde centros cerrados y de recepción a otros centros cerrados; es decir, reorganizaciones internas en la regulación de gobernabilidad según las plazas disponibles en detrimento de movimientos que signifiquen progresividad en los regímenes de encierro.

También se ha incrementado el encierro de niñas y jóvenes. En el período de 2020 a 2025 se observa un aumento continuo en el porcentaje de ingresos de jóvenes mujeres: de 2% a 5%.

Este es el escenario que hemos monitoreado en 2025 y al que ahora a partir de la reforma a la ley penal juvenil ingresarán más niñas, niños y jóvenes. A continuación se describen los principales resultados.

43 <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/ninez-datos/#titulo2>

44 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/politica-criminal-datos/#titulo3>

3.2. MONITOREO DE DISPOSITIVOS PENALES

Durante 2025 el programa de Niñez de la CPM realizó 95 acciones de monitoreo a establecimientos penales juveniles. Fueron realizadas en el marco de inspecciones de seguimiento individual e inspecciones generales propias, así como también inspecciones generales dentro del proceso colectivo 52327-1 con el Tribunal de Casación Penal de la provincia de Buenos Aires.

Según la tipificación actual del OPNyA⁴⁵, los centros penales juveniles se dividen en 5 tipos. Los centros especializados de aprehensión (CEA) están destinados al ingreso de los jóvenes al sistema penal por un tiempo breve. Los centros de recepción son de régimen cerrado y están destinados al alojamiento por un plazo breve mientras se resuelve la medida a adoptar y el establecimiento correspondiente. Los ahora denominados centros socioeducativos de privación de la libertad ambulatoria (en adelante CSPLA) también son de régimen cerrado, destinados al cumplimiento de las medidas penales. Para niñas, niños o jóvenes próximos al egreso, se tipificaron algunos centros de régimen cerrado que deben tener un abordaje especializado, denominados centros socioeducativos de privación de la libertad ambulatoria—modalidad pre egreso. Finalmente, los ahora centros socioeducativos de contención, cuya modalidad es de semi libertad. En el desarrollo de este capítulo profundizaremos el tránsito por estos espacios y el incumplimiento de sus finalidades proclamadas.

Durante el año 2025, desde este MLPT se desplegaron monitoreos integrales en 16 CSPLA⁴⁶, 4 centros de recepción⁴⁷, 5 de contención⁴⁸ y

45 Dicha tipificación data del año 2023.

46 Se inspeccionaron los Centros socioeducativos de privación de la libertad ambulatoria: COPA, Pre-Egreso Alfaro, Almafuerter, Legarra, Araoz Alfaro, Eva Perón I, Eva Perón II, Castillito, Mar del Plata, Malvinas Argentinas, Lomas de Zamora, Pellegrini, Leopoldo Lugones, Carlos Ibarra, Legarra, Virrey del Pino.

47 Se inspeccionaron los Centros de recepción de La Plata, San Nicolás, Bahía Blanca y Malvinas Argentinas.

48 Se inspeccionaron los Centros socioeducativos de contención: Gambier, Pelletier, La Plata, Hogar de Tránsito y Mar del Plata.

un CEA⁴⁹; también se inspeccionó la enfermería centralizada del predio Abasto. Es decir, se relevaron hechos padecidos por personas alojadas en 26 de los 36 centros de detención de jóvenes del OPNyA. Se registraron 1.329 hechos de tortura y violaciones de derechos en dichos centros, sufridos por un total de 237 víctimas⁵⁰, lo que representa un promedio de 5,6 hechos por víctima.

De los 1.329 hechos, 924 corresponden a torturas o malos tratos y 405 a otras violaciones de derechos. Entre las segundas se destaca la restricción de actividades, explicada fundamentalmente por las restricciones que los centros imponen arbitrariamente al acceso a la educación.

Tabla 3. Torturas, malos tratos y otras violaciones de derechos humanos padecidas por niñas, niños y jóvenes en centros de detención de jóvenes, y comunicadas al MLPT, según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Restricción de actividades ⁵¹	163	12,3%
Aislamiento	162	12,2%
Impedimentos de vinculación familiar y social	140	10,5%
Falta o deficiente asistencia de la salud	137	10,3%
Falta o deficiente acceso a la justicia	125	9,4%
Malas condiciones materiales	121	9,1%
Requisa personal vejatoria	116	8,7%
Agresión física	74	5,6%
Agresión verbal	72	5,4%
Falta o deficiente alimentación	65	4,9%

49 Se inspeccionó el Centro especializado en aprehensión Mar del Plata.

50 De las 237 víctimas entrevistadas, fueron 232 varones y 5 mujeres.

51 La persona ve imposibilitado o restringido el acceso a actividades educativas (formales e informales), por ausencia de certificados o trámites para inclusión, no disponibilidad de cupo, ausencia de oferta de cursos de formación laboral, escaso tiempo de acceso a clases de educación obligatoria, falta de personal docente, deficientes condiciones de las aulas, arbitrariedad de operadores, motivos disciplinarios, falta de movilidad o recursos para traslado. La persona ve imposibilitado o restringido el acceso a actividades deportivas, culturales, recreativas y/o laborales, por faltantes de insumos o elementos para la práctica, ausencia de personal, falta de propuestas variadas, restricciones arbitrarias o disciplinarias.

Robo y/o daño de pertenencias	50	3,8%
Amenaza	48	3,6%
Otros hechos comunicados	45	3,4%
Traslados constantes	6	0,5%
Traslado gravoso	5	0,4%
Total	1.329	100,0%

Fuente: RPT-CPM. **Nota:** en negrita se destacan los hechos de tortura o malos tratos.

A raíz de lo relevado, se iniciaron 8 acciones colectivas y se continuó con el monitoreo de otras que estaban en trámite iniciadas en años anteriores⁵². A su vez, en función de las demandas individuales de las propias niñas, niños y jóvenes, realizamos intervenciones de diversa índole, principalmente comunicaciones con actores y acciones judiciales (habeas corpus, solicitudes de morigeración, de audiencias y de intervención).

Los resultados del relevamiento se organizan en tres apartados que representan los momentos del circuito de prisionización: ingreso (3.3), permanencia (3.4) y la instancia que se supone próxima al egreso (3.5). Seguidamente se incorporan dos ejes transversales: la deficiente atención de la salud (3.6) y la participación y las demandas de niñas, niños y jóvenes (3.7).

52 De las cuales 2 se encontraban ya en proceso de ejecución de sentencia y otras 2 se cerraron en 2025 y se continuó el proceso de ejecución, mientras que otra se cerró sin la apertura de dicha instancia.

3.3. INGRESO AL CIRCUITO DE PRISIONIZACIÓN

Cuando son detenidos por la policía ante la sospecha de la comisión de un delito, niñas, niños y jóvenes deben ser alojados inmediatamente en centros especializados de aprehensión (CEA) o en centros de recepción. Si bien debería existir un dispositivo de ingreso por departamento judicial para la continuidad de vínculos afectivos y proximidad de efectores judiciales y administrativos de acompañamiento, actualmente solo cinco de los 20 departamentos judiciales cuentan con este recurso.

La re-tipificación de los dispositivos en 2023 no se tradujo en modificaciones reales de las condiciones de detención ni en garantía de los derechos de los jóvenes. Su característica se aleja de su naturaleza y finalidad: omiten los abordajes especializados que requieren jóvenes que transitaban recientemente la aprehensión, y replican condiciones de detención de los dispositivos de encierro tradicionales y de adultos.

3.3.1. CEA Mar del Plata

En este dispositivo el régimen de vida está atravesado por el aislamiento permanente. Los jóvenes pasan las 24 horas dentro de las celdas debido a la inexistencia de otro espacio para estar; el único posible es utilizado por adultos.

No acceden al patio, al aire libre ni a la luz solar en ningún momento. En la celda deben comer sentados en su cama, en el suelo o en la mesada de cemento contigua a la letrina y ducha que carecen de puerta divisoria. No hay sillas u otro mobiliario. Sólo cuentan con un mazo de cartas que dividen en dos para compartir entre las dos celdas. Por falta de espacios y privacidad, realizan los llamados dentro del baño; son el único contacto que tienen con la familia, dado que tampoco existe espacio para recibir visitas.

En las entrevistas expresaron sentimientos de angustia, ansiedad e insomnio producto del excesivo aislamiento y el nulo contacto con las

familias o el exterior, reconocido por las propias autoridades que han activado protocolos de prevención del suicidio en jóvenes con indicadores de riesgos.

Si bien es un dispositivo donde no deberían permanecer más de cinco días, durante 2025 se constató que había jóvenes que hacía más de dos meses esperaban cupo en otros dispositivos, sin visitas, sin actividades y completamente aislados.

3.3.2. Centro de Recepción La Plata

Desde el ingreso se los despoja de sus pertenencias y se les impone el uso de uniforme institucional y ojotas en mal estado y sin respetar talles. No les entregan ropa interior. Esta norma, que reedita las prácticas más arcaicas del patronato, ocurre dentro de la doctrina de la “protección integral” convirtiéndose en parte del gobierno de jóvenes pobres en el encierro ya que tiene un efecto desubjetivante muy marcado: “pica, es re fea, puede ser más chica o más grande, es la ropa que te tocó”, “parece que estás en un loquero”, “te hace sentir que estás más preso”.

Los jóvenes relatan que han pasado hasta 3 o 4 días hasta ser entrevistados por autoridades y equipo técnico. Mientras tanto, los asistentes de minoridad son el primer contacto con el encierro: “le dije ¿amigo no tenés algo para comer? Y me respondieron ‘no somos tus amigos, vos estás preso y nosotros somos maestros’”. Son también quienes les explican el funcionamiento: “actitud por actitud, si hago lo que ellos quieren tengo beneficios. Si yo exploto, pueden explotar conmigo, es corte una amenaza”, “si faltás el respeto a los maestros te pegan, te cagan a palos, pero cuando les pedís algo no te lo dan”. “Sólo dijeron ‘acá nos llamamos maestros’”, “nos dijeron que hagamos caso porque nos iban a cagar a palos”.

El centro de recepción La Plata perpetúa un régimen de aislamiento extremo: “acá nos dejan engomados, no les importa si se cortan, se matan o algo”. Esto sucede con mayor crudeza en el sector de admisión, que consiste en dos jaulas donde los jóvenes permanecen las 24 hs: “en el buzón hay mucho encierro”, “sólo vemos el cielo por la ventana”. No tienen acceso al aire libre, a talleres ni actividades. “Sólo salimos para la

escuela una hora”, “vivimos todo el día encerrados, sólo mirando tele a veces con la reja en el medio si te toca estar en la celda, hasta que ellos quieren”. Les permiten salir cuatro horas a un pasillo sin mesas ni sillas, únicamente un TV viejo, baldes vacíos de pintura para sentarse y un mazo de cartas incompleto. No les dejan cantar, reírse, hablar fuerte y por la noche directamente no pueden hablar.

Este centro ha sido epicentro de diversas denuncias respecto de torturas y malos tratos. Los asistentes amenazan y hostigan a los jóvenes con expresiones como “te vas a manejar como yo quiero, pendejo de mierda”, “cómo me gustaría que esto sea nafta y prenderlos fuego”, “si señalás o mirás para arriba te van a buscar y te retan porque piensan que te querés escapar”, “¿cómo te vas a escapar si es como una jaula de pajaritos?”. Allí conviven con roedores: “hay ratas que entran por el desagote o el inodoro”, “te pasaban por arriba”, “el otro día estaba acostado y me saltó una a la cama”.

Se constató que la institución carece de médico y que ante la complejidad de cuadros de salud que demandan atención especializada no resulta suficiente la presencia de personal de enfermería. Entrevistamos a un niño de 15 años herido por la policía que presentaba mareos, hinchazón, náuseas y confusión, únicamente con una venda cubriendo la herida. Luego de solicitar que sea llevado al hospital se diagnosticó fractura de mandíbula y hemorragia cerebral que había sido ignorada por personal de enfermería del centro. Este joven terminó perdiendo la audición del oído afectado por falta de atención a tiempo.

“Acá los hacen peores a los pibes, es mentira que salís mejor, salís peor, más maldito, porque los tumbean los maestros”. “Te haces la cabeza”. “Te volvé loco”.

3.3.3. Centro de recepción San Nicolás

En este centro entrevistamos jóvenes que llevaban allí entre 1 y 5 meses. No acceden a talleres de oficio, deportivos o culturales, ni otras actividades; las trayectorias educativas son interrumpidas o no abordadas debido a la falta de personal de educación; únicamente cuentan con un TV y una playstation.

No tienen permiso para visitas familiares, y el vínculo con el exterior y con sus referentes afectivos se reducía a 20 minutos de llamada: “no alcanza, te dan unas ganas de seguir hablando todo el día”. Tampoco se les permite el uso del celular, ni tener ropa u objetos personales.

Por las noches permanecen encerrados en las celdas, deben orinar en botellas de plástico y hay demoras o incluso quejas de los asistentes cuando solicitan ir al baño para defecar. Hay una sola ducha para 8 personas.

Los jóvenes expresaron tener dificultad para conciliar el sueño, sentir mucha angustia y padecimiento ante el encierro y la necesidad de ver a sus familias. Esto no es abordado por profesionales de la institución al no contar con equipo técnico ni personal de salud.

3.3.4. Centro de recepción Malvinas Argentinas

Desde su reapertura, en enero de 2025⁵³, este dispositivo fue escenario de graves agravamientos de las condiciones de detención, entre las que se constataron prácticas de tortura y malos tratos denunciadas penalmente en dos oportunidades.

En los reiterados monitoreos desarrollados en este dispositivo, los jóvenes coincidieron en denunciar el excesivo tiempo de permanencia (hasta tres meses) con nulo acceso a educación, talleres de oficios, actividades culturales, artísticas o recreativas: “Estamos todo el día encerrados, nos volvemos locos”, “nos tienen acá, haciendo nada, renegando”, “no te queda otra que dormir, el aburrimiento te da sueño o bronca”. No tienen acceso al espacio verde del predio, pudiendo salir únicamente a un patio enrejado, por poco tiempo, sin nada para hacer y únicamente cuando todo el grupo se ponía de acuerdo. El régimen de vida está definido por el aislamiento extremo: salen de las celdas mediante un esquema de grupos rotativo que implica que día por medio los jóvenes alcancen 24 horas de

53 En septiembre de 2024, las autoridades del OPNyA reabrieron 2 módulos de régimen cerrado, en enero de 2025 el módulo de recepción y en marzo otro módulo de régimen cerrado, todos en el mismo edificio. Había sido clausurado en 2023 dado el nivel de violencia, las vulneraciones de derechos y la pérdida de la vida de 3 jóvenes. La reapertura del dispositivo se caracterizó por la propuesta del OPNyA de un centro “modelo”.

encierro en celdas de dimensiones reducidas y en pésimas condiciones de habitabilidad. Los jóvenes dan cuenta de recibir malos tratos de asistentes de minoridad, condiciones para una convivencia hostil, disciplinante, arbitraria y sancionatoria. Se constataron restricciones a la comunicación y vínculos familiares, con llamados diarios de 20 minutos y visitas semanales de 2 horas de las 4 establecidas en la normativa vigente. No se les permitía uso de celular ni el ingreso de ropa de abrigo y frazadas.

El 9 de julio los jóvenes protagonizaron un reclamo colectivo por legítimas demandas de cumplimiento a sus derechos⁵⁴. La represión al conflicto colectivo incluyó uso de gases irritantes y agua sin respetar procedimientos seguros, y una estrategia dilatoria de desgaste que puso en riesgo la vida de los jóvenes; algunos perdieron el conocimiento y uno sufrió convulsiones, en todos los casos sin recibir atención médica. Una vez que los jóvenes lograron salir del módulo, los asistentes de minoridad y las autoridades presentes impartieron torturas a los jóvenes: “Eran como 20, pasaban de a uno en filita y me pegaban, me saltaban arriba del tobillo, de la pierna”; “Después se me sentaron arriba del cuerpo entre 5”; “Me ahogaron con agua, me ahorcaron en el piso, como 5 maestros juntos, yo les pedía por favor”; “El director me estaba atando las patas con la cinta para verduguearme”; “Nos fueron sacando de a uno y nos pegaban. A mí me agarran entre varios y me pegan en las costillas”, “yo les decía que no había estado en el motín pero me decían que me calle y me pegaban la cabeza contra la pared”. Incluso Silvia Sorrentino, secretaria de la Fiscalía del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil del Departamento Judicial de San Martín, le propinó una cachetada a un joven mientras era reducido “hasta la fiscal le pegaba a los pibes, está re loca, le pegó al chiquito ese cuando lo agarraron y lo esposaron”. Los involucrados fueron trasladados arbitrariamente, sin disposición judicial y a altas horas de la noche. Los jóvenes que permanecieron en el dispositivo fueron sometidos a requisas vejatorias y colectivas con desnudos y flexiones a la intemperie a las 3 am en pleno invierno: “me sentí re mal, nunca me puse desnudo frente a todos, ni maestros ni otros chicos”, “nos hicieron desnudar a todos los pibes, todos en bolas, frente a ellos”, “nos decían a ustedes les tendríamos que pegar a todos”, “yo vi que lagrimeaban, les pegaron feo”.

54 Para más detalle ver en: <https://www.andaragencia.org/violencia-estatal-extrema-torturas-diversas-y-extendidas-con-complicidad-judicial-en-el-centro-de-recepcion-de-pablo-nogues/>

En octubre los jóvenes fueron víctimas de una brutal requisa y represión desatada en represalia por un conflicto acontecido cuatro días antes en los módulos del régimen cerrado del mismo edificio. Si bien los jóvenes del centro de recepción no participaron del conflicto, fueron gravemente violentados por operadores y directores de dispositivos penales de La Plata específicamente reclutados para tal fin. La planificación y coordinación del operativo represivo por parte de autoridades provinciales se constató en registros escritos en libros de guardia del dispositivo y en informes del propio OPNyA.

Este accionar violento duró casi dos horas: “estábamos en el patio, entran re violentos, gritando y tratando mal y nos manotean los teléfonos y nos empujaron para el patio”, otros jóvenes que se encontraban aislados fueron emboscados en sus celdas. “Lo de ayer fue una locura”, “la requisa fue muy violenta, ingresaron los guardias, a algunos nos hicieron salir del lugar y en el patio nos pusieron a todos en fila, desnudos a hacer flexiones” delante de operadoras mujeres. “Nos pegaron con golpes de puño apenas ingresamos y luego en la otra celda donde nos llevaron a todos nos siguieron pegando y también nos golpeaban con las llaves del auto”, “me agarraron del cuello, sabiendo que venía de sacarme una muela me apretaban el lado hinchado”, “me ahorcaron y me llevaron del cuello de una punta a otra del pabellón, no podía apoyar los pies me llevaron en el aire”, “después de la requisa me trajeron a la celda a los empujones mientras pateaban todas mis cosas”, “me dieron cachetadas y una patada en las bolas”, “me habían pegado todos los maestros, me sacaron a la fuerza”. “Me ajustaban las esposas y me llevaban para arriba”. A un joven le arrancaron con cuchillo una pulsera, a otro le robaron una estampita de San Jorge y otro encontró la foto de su familia tirada en un pasillo. A todos les rompieron y robaron alimentos, elementos de higiene, vestimenta, libros y otras pertenencias. “Nos rompieron una plantita que estábamos haciendo, la cuidábamos, era para regalar a la familia, entran y te rompen las cosas, no les importa nada”, “me chupa la pija tu familia, decían”. “Acá estamos muy estresados, todo el tiempo encerrados sin hacer nada, y en este pabellón no podés ir a la escuela”.

Las consecuencias físicas y subjetivas por la violencia recibida fueron de suma gravedad. Los jóvenes relataron haber sentido miedo, temor por su vida, desprotección de los adultos presentes y mucha humillación

por la requisa frente a maestros que no conocían, mujeres o sus propios compañeros. Uno de los jóvenes expresó al equipo de monitoreo: “son los primeros que se sientan a preguntarnos cómo estamos”.

3.3.5. Centro de recepción Bahía Blanca

En este dispositivo los jóvenes no acceden a espacios verdes, tampoco a actividades y talleres educativos, de formación en oficios, culturales o deportivos, y pasan mucho tiempo sin nada para hacer. Tres veces por semana una docente concurre para realizar actividades escolares, pero no acceden a educación formal. No se les permite usar vestimenta personal ni zapatillas y los obligan a usar ojotas.

En caso de cometer alguna falta, se sanciona a los jóvenes con encierro total en la celda por uno o dos días. Las celdas no tienen teclas de encendido de luz, por lo que desde las 22 que se cierran los jóvenes quedan totalmente a oscuras hasta el día siguiente

En este centro han alojado mujeres sin que el dispositivo cuente con espacios diferenciados. Para evitar el cruce con los varones, por la ausencia de variedad de espacios comunes, pasaban mayor tiempo de aislamiento en celdas.

La mayoría de los jóvenes alojados pertenecen a otros departamentos judiciales, por lo que sólo uno recibía visitas. El resto de los jóvenes estaba muy angustiado porque las familias viven lejos y el costo de viaje es muy alto. El propio director informó que al momento de la inspección el OPNyA llevaba 40 días sin entregar pasajes. La única comunicación con las familias es a través de llamadas por teléfono fijo dos veces por semana durante media hora. No se les permite utilizar celulares. Quienes no tienen visita pueden hacer una videollamada de 1 hora los domingos.

3.4. CASTIGO Y ARBITRARIEDAD EN LOS DISPOSITIVOS DE PERMANENCIA

El segundo y principal eslabón del circuito de prisionización corresponde a los centros de detención juvenil de régimen cerrado, denominados centros socioeducativos de privación de la libertad ambulatoria (CSPLA). El OPNyA dispone de 19⁵⁵ dispositivos de estas características, de los cuales 4 se suponen sobre todo de modalidad pre egreso. Cabe destacar que no todos los departamentos judiciales cuentan con este tipo de dispositivos, la mayoría están en La Plata (11) y el conurbano bonaerense (4), lo que vulnera frecuentemente el derecho a la vinculación familiar y a la proximidad del centro de vida y los actores judiciales.

Los lugares de encierro no están diseñados para el desarrollo integral de niñas, niños y jóvenes, se trata una arquitectura carcelaria (pasillos, celdas, rejas, pabellones, cemento, candados) con permanente vigilancia y control. En estos centros el padecimiento se vuelve estructural a consecuencia de las condiciones materiales de detención⁵⁶ y del régimen de vida que se impone con actos rutinarios y cronometrados donde el control se ejerce de manera abusiva: regulación de sus necesidades (se les dice cuándo levantarse, comer e ir al baño), las requisas vejatorias (para recordarles constantemente el estado de indefensión y vulnerabilidad en el que están) y uso de la agresión física o psicológica ante cualquier acto de resistencia, queja o crisis emocional.

Para organizar lo relevado se toman ejes significativos: tortura y malos tratos, régimen de vida basado en aislamiento y sanciones arbitrarias.

55 Almafuerde, Araoz Alfaro, COPA, El castillito, C. Ibarra, Eva Perón I, Eva Perón II, F. Legarra, Lugones (Azul), Malvinas Argentinas, Mar del Plata, Merlo, Virrey del Pino, Navarro (Dolores), Pellegrini, Pre egreso Dolores, Pre egreso Almafuerde, Pre egreso Araoz Alfaro.

56 Entre las que se vulneran: dimensiones de celda inferior a los estándares, escasa luz natural y ventilación, sanitarios sin luz, sin espejos ni privacidad, alimentación deficiente en calidad y variedad nutricional, falta de atención médica, ausencia de actividades de interés sean educativas, formativas, laborales, deportivas o artísticas, restricciones en la comunicación con el exterior, ausencia de mecanismos de participación, etc.

3.4.1. Torturas y malos tratos

CSPLA Malvinas Argentinas (Nogués)

El CSPLA Malvinas Argentinas fue el epicentro de la tortura y los malos tratos en 2025, en un escenario de vulneración de derechos básicos denunciados reiteradamente por la CPM: ausencia de oferta educativa, brotes epidémicos por falta de atención de la salud, nulo acceso a luz solar y patio verde, pésima alimentación, entre otros agravamientos que fueron profundizando el malestar de los jóvenes. Tal es así que el domingo 5 de octubre se produce un reclamo colectivo cuya represión principal llegó cuatro días después con el despliegue de un operativo de requisa violenta e irregular.

El jueves 9 de octubre se desató una brutal represión a cargo de un grupo externo a la institución que asumió tareas especiales de seguridad, sin identificación en los libros de actas institucionales. Estaba coordinado por Juan Sebastián Ribairols, el director del Centro y Director Regional del OPNyA. Ingresaron con escudos, palos, tonfas e incluso una navaja.

Los jóvenes relatan que ingresaron celda por celda, los sacaron a empujones, y los provocaban con insultos y burlas: “tengo la nariz tapada para no sentir olor a gato”, “dale, la concha de tu madre, movete”, “¿creen que ustedes son porongas?”, “¿de quién es esta villa?”. Luego de sacarlos de las celdas los llevaban a la celda 10 que estaba vacía en ese momento; ahí los hacían desnudar por completo y hacer flexiones, primero de frente y después darse vuelta y hacerlas de espalda.

Algunos jóvenes se negaban por sentirlo vejatorio y entonces los golpeaban. Los relatos dan cuenta de tres o cuatro jóvenes con heridas sangrantes: “a un pibe le pagaron con esposas en la cabeza y le sangraba mucho”, “miren que en la celda hay manchas de sangre en el piso y en alguna pared”. Esto fue corroborado por el equipo de monitoreo, que constato resto de sangre en la celda 10 del módulo 1.

“Yo estaba en la celda y cuando entran tenía el celular en el bolsillo, lo saco y se habrán pensado que tenía otra cosa, se me tiran encima

con un escudo y me aprietan contra la pared entre dos o tres, uno me agarra de la nuca, me rompen la remera y me llevan empujando hasta la celda 10. Me querían sacar un arito que tengo acá (señala su mejilla izquierda), me tiraban de la piel, me dolía mucho pero no pudieron porque lo tengo metido debajo de la piel”.

“A L. se lo llevaron de traslado con una mano esguinzada, le dolía mucho, se lo llevaron todo criqueado”; “fue muy violento, peor que la policía de la calle, ni la policía me trató así, tenías que entregar la ropa o te pegaban”.

“Yo salgo con la foto de mi bebe en la mano y el director me la quería sacar, me decía dámela que la voy a tener yo. Me meten en la otra celda a los empujones, y es ahí donde me pegan, uno alto de pelo canoso. Me pegó un cachetazo en la cara y con la rodilla en el muslo, otro me clavó los dos dedos en el cuello y me hicieron la parálítica, me re dolía”.

“Me pegaron re fuerte, me sangraba un montón, encima cuando me llevan al médico sólo me limpiaron la sangre que me chorreaba del cuello para que el resto no me vea, nadie me atendió. Mientras le chorreaba sangre de la cabeza el asistente de minoridad le decía “mírame a la cara” y le daba cachetazos.

“Me obligaron a desnudarme y me negué por la humillación, me tiraron los brazos para atrás con mucha fuerza y entre tres asistentes me golpearon en la panza y en el resto del cuerpo. El viernes jugando al fútbol me había dislocado la rodilla y me golpeaban ahí a propósito para que me duelan más”.

Mientras se realizaba la requisa personal en la celda 10, simultáneamente se realizaba la requisa de sus celdas sin que pudieran presenciar el operativo. La mayoría señaló que al regresar a su celda se encontraron con que les habían robado ropa, elementos de higiene y limpieza y alimentos ingresados por las familias. También les rompieron y robaron elementos personales: “Me llevaron un juego de ajedrez que jugaba para matar el tiempo, era un regalo de mi familia importante para mí”, “me llevaron el mazo de cartas”, “me llevaron un libro de César González que me regaló mi familia y estaba leyendo”, “se llevaron el tachito de basura

que hicimos con la maestra, lo pintamos, dibujé una cara, estaba lindo y ahora no tenemos donde tirar la basura”, “me llevaron la Biblia que me trajo mi familia y yo leía todos los días, era lo único que tenía para leer y me ayudaba mucho para no ponerme mal”.

Al revisar los precarios médicos, se evidencian omisiones en los registros asentados de las heridas que este MLPT constató en varios jóvenes. La atención de salud fue luego de 6 horas de la represión, y los dejaron con heridas graves sin tratar durante todo el día. Pudimos observar un joven con una herida cortante en la cabeza sin atención médica.

Las autoridades reconocieron la requisita de elementos personales sin poder explicar o justificar su razonabilidad. Al ser consultados por el secuestro del juego de ajedrez, explicaron que “adentro de las piezas pueden esconder drogas”; al ser repreguntado si habían encontrado refirió que no, sin poder argumentar porque aún no lo habían devuelto. Lo mismo con la Biblia: explicaron que adentro podían esconderse diversos objetos, cosa que en este caso no ocurrió pero tampoco había sido devuelta.

CSPLA Eva Perón II

Este MLPT venía denunciando en la acción colectiva en trámite malos tratos propinados por operadores, especialmente aquellos que cubrían las guardias de los domingos y feriados. Entre las que se denuncian demoras en el ingreso de las familias visitantes, requisas infundadas, faltas de respeto y agresiones verbales. Los jóvenes pusieron en conocimiento de estas situaciones a las autoridades del centro en reiteradas oportunidades, sin embargo no fueron escuchados. El OPNyA no tomó ninguna medida efectiva más que premiar estas prácticas promoviendo a coordinador a uno de los asistentes denunciados.

La continuidad de las provocaciones y agresiones verbales generaron tensiones que estallaron el 5 de octubre y motivaron la denuncia penal⁵⁷

57 IPP 06-00-051057-25 en trámite ante la UFIJ N°5. Las autoridades denunciadas penalmente por su participación en golpizas y torturas desarrolladas son: Juan Sebastián Ribairols, director de Región II de Centros Cerrados del OPNyA); Martín Ariel Pérez González, Director de Región de Centros Cerrados I; Franco Bersano, Director del CSPLA modalidad pre-egreso Araoz Alfaro; Juan Maciel, Subdirector

de este MLPT. Todos los jóvenes entrevistados fueron coincidentes en que ese día un hecho que comenzó a encolerizarlos: “todo empezó por una violineada”. Señalan que asistente, ante la pregunta de los jóvenes sobre qué habría de cenar, responde irrespetuosamente “*ésta van a comer*”, “*vino ésta para ustedes*”, “ustedes van a comer mi coso”, refiriéndose a su pene. Ante eso los jóvenes se enfurecen, exigen que los respeten y este maestro redobla su agresión intentando golpear a un joven.

“Todo terminó cuando arreglamos de ir saliendo de a uno, nosotros mismos nos organizamos e hicimos una fila, nos tiraban al piso y pateaban y los operadores te pegaban con palos gruesos de las camas, tenían escudo y si te acercabas te pegaban”. “Martín (director regional) le pegó un palazo en la boca a un pibe”; “El director del centro, Ricardo, le pegó un palazo en la espalda a D”. “De a uno nos llevaban al espacio entre la reja y la puerta de ingreso y nos requisaban, nos hicieron desnudar todo, hasta los bóxer nos pidieron y ahí también nos golpeaban”.

Los relatos fueron coincidentes en esta práctica de golpiza entre varios asistentes estando los jóvenes desnudos, en condición de requisa. Los jóvenes manifestaron que en todo momento eran “verdugueados”, es decir, recibían violencia verbal y humillaciones de todo tipo: “después me vas a llorar y vas a pedir mimos”, “cerrá el orto y hace lo que te decimos”, “el chorro está en la calle y vos sos un gil”. También amenazas con traslados: “en Batán te están esperando”, “vamos a ver si te gusta hacer quilombo en Batán”.

Al día siguiente continuaron las prácticas de tortura. Los asistentes le niegan a un joven el control remoto de la TV, él golpea los acrílicos de una ventana, los asistentes pertenecientes a la guardia del domingo lo reducen, esposan, golpean y trasladan de manera humillante: “Eran cinco los maestros que me pegaban pero había como diez personas mirando, el

del CSPLA modalidad pre-egreso Pellegrini; Ricardo Leonio, subdirector del CSPLA Eva Perón II; Diego Rodríguez, subdirector del Centro de Recepción Malvinas Argentinas, Nicolás Robaina, Centro de Recepción Malvinas Argentinas. Una agente fiscal también participó activamente de unas de las represiones y fue denunciada penalmente: la Dra. Silvia Sorrentino, secretaria de la Fiscalía del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil del Departamento Judicial de San Martín.

director estaba ahí y no hizo nada. En el piso me daban patadas y piñas. Después me llevaron al buzón”. El joven refiere que le provocó mucho enojo que hubiera autoridades observando sin decir nada, incluso una persona de otra área como economato con quien tenía una referencia positiva.

“Tenía una re bronca de que me peguen delante del director y no haga nada, pensé que no le importaba que me lastimen y se me apagó la mente... empecé a golpearme la cabeza contra la pared. Vino Paula (equipo técnico) y me logró calmar, me decía que me tranquilice que ya me iban a trasladar. En 10 minutos me sacaron”. “Me trajeron caminando amarrocado desde el Eva Perón hasta acá... Iba en el aire porque el subdirector y un maestro me trajeron criqueado (hace gesto de que le doblaban los brazos por detrás del cuerpo y hacia arriba estando esposado) y me re dolía. No tocaba el piso, me traían en el aire y me decían ‘¿Te gusta hacer quilombo a vos?’”.

CSPLA Lomas de Zamora.

Un joven entrevistado refiere que cuando se produjo el motín en la escuela lo primero que hicieron al sacarlos fue requisarlos y enviarlos a las celdas. Luego fueron a la celda, lo tiraron al piso y empezaron a pegarle. El joven identifica que quienes le pegaron fueron tres personas: un operador conocido como Pombo (conocido por ser “anti chorro” y por ser un policía retirado), el director⁵⁸ y una persona más pero no recordaba quién; identifica a los operadores de la guardia 3, “la de Carlitos” (uno de anteojos), cómo las personas que lo agredieron físicamente. Cuenta que en ese momento le pegaron patadas en las costillas, dejándole moretones a ambos costados del torso, piñas y golpes en la cabeza que le produjeron hinchazón en toda la zona del ojo y la frente. Los golpes fueron acompañados además con insultos y *verdugueos* tales como “esto es para que veas lo que se siente estar del otro lado”. Los llevaron al SUM de

58 El director era Juan Carlos Miranda.

la escuela tuvieron que dormir en unos colchones en el piso, esposados, solo les dieron una frazada.

CSPLA Dolores

El joven inicia un reclamo incendiando un colchón mientras los demás jóvenes dormían: “venía pidiendo traslado porque a mi familia le queda muy lejos y sólo permiten la visita cada 15 días”. Tuvieron que hacer mucho ruido para que abrieran la celda. Cuando abrieron lo llevaron a otro baño y después al patio donde los dejaron a todos durante 3 horas sin remera y zapatillas, padecieron mucho frío. Luego fueron todos trasladados.

CSPLA Aráoz Alfaro

Estaba escuchando música desde la TV en la recreación grande. Varios asistentes lo quisieron sancionar ante su negativa de bajar el volumen, lo agarraron de los brazos y lo llevaron a la celda a modo de sanción. “Reclamaba mi teléfono, sentí mucha impotencia y prendí fuego el colchón”; “Después me di cuenta y pedí ayuda a los gritos”.

CSPLA Almafuerte

Dos jóvenes con una sanción colectiva de 4 días de aislamiento intentaron suicidarse. En el libro de guardia consta que los asistentes del módulo van a ver a uno de los jóvenes que intentó auto-agredirse, y observan que el otro joven está sentado en la cama de su celda con una sábana enroscada en su cuello. Ingresan a la celda, dan aviso al enfermero y al director y proceden a quitarle todos los elementos y objetos con los cuales podría auto-agredirse. El informe técnico del centro de uno de ellos refiere “que el intento de auto-agredirse fue como una amenaza frente al pedido de traslado”, sin realizar un análisis complejo de la situación en la que se encontraba el joven ni brindarle un tratamiento adecuado.

La represalia frente a la resistencia

Frente a la vigilancia asfixiante los jóvenes desarrollan formas de resistencia. Por ejemplo, construyendo un lenguaje *tumbero* con la intención de que los asistentes de minoridad no lo comprendan. En otros casos, intentan canalizar por vías institucionales demandas como solicitudes de traslado por distancia del lugar de residencia familiar y falta de pasajes oficiales, acceso a la comunicación a través del uso de celular, cese de requisas vejatorias, sanciones arbitrarias, violencia verbal, golpes, amenazas, sanciones colectivas, despojo de pertenencias. Cuando no se garantiza la escucha a sus peticiones y se cierran las vías de diálogo el último recurso es el propio cuerpo (autolesiones, incendios). El mismo cuerpo, frente a una situación percibida como injusta o frente a necesidades que se colectivizan, comienza a actuar pretendiendo que los actos cobren el valor que no tuvieron las palabras.

Durante 2025 se sucedieron en los dispositivos penales una serie de acciones (incendios en celdas, evasiones o mal llamados *motines*) que aun poniendo en riesgo la seguridad no fueron abordadas con intención de reducir al máximo posible la conflictividad en aumento. Por el contrario, en general el OPNyA actuó utilizando tratos violentos y el uso de la fuerza como medidas de control y castigo ante demandas no escuchadas.

La persistencia de actos violatorios⁵⁹ con responsabilidad de los agentes de custodia, en general, no se traduce de manera rápida ni adecuada en investigaciones penales y actuaciones sumariales. A diferencia de los actos de reclamo de jóvenes que, sin contemplar las circunstancias ni el contexto, se denuncian rápidamente, se ordena el traslado o se aplican sanciones colectivas de restricción a derechos. Los ejemplos traídos configuran prácticas de tortura y dan cuenta de una actuación institucional violatoria de todos los estándares que el Estado está obligado a respetar.

59 La CPM solicitó la reubicación de los agentes denunciados en ámbitos donde no trabajen directamente con niñas, niños y jóvenes. Asimismo, instó las denuncias penales ante los jueces naturales de cada joven así como en las fiscalías correspondientes a cada departamento judicial.

3.4.2. Régimen de vida basado en aislamiento y control

La escasez de personal de custodia (asistentes de minoridad) en todos los lugares de encierro -según informan las autoridades- justificó mayores restricciones a las actividades (reducción de tiempo y frecuencia alternada). La división de la población en grupos (*recreaciones*) en nombre de *garantizar la seguridad* incrementó el tiempo de aislamiento (en 2025 se registraron 162 hechos de este tipo, 11% del total, uno de los más frecuentes). Citamos algunos ejemplos:

CSPLA Araoz Alfaro. En el pabellón están distribuidos en dos grupos, salen a recreaciones separadas alternando por día los dos espacios disponibles, las llamadas *recreación chica* y *recreación grande*. Los jóvenes que se encuentran en recreación chica no salen al patio en ningún momento del día. Tampoco acceden a actividades: “acá en la recreación chica no nos sacan a talleres hace rato”. Respecto a la escuela cuenta que antes lo llamaban pero que hace algunas semanas ya no lo llaman para ir: “te llevan cuando quieren”, le gustaría hacer un taller de mecánica de motos o de peluquería/ barbería para poder trabajar cuando salga, “pero que tenga título”. Refieren que “para ir a los talleres del predio tenemos que hablar con la psicóloga y ahí ven si hay cupos o si no te dejan en lista de espera”. También refieren que “los maestros no te sacan siempre, sólo cuando tienen ganas”.

CSPLA Lomas de Zamora. La recreación está dividida generalmente, a excepción de alguna guardia que los deja salir a todos juntos, por lo que el tiempo fuera de la celda se reduce a 4 horas por día (de 10 hs a 14 hs o de 14 hs a 18 hs). El resto del tiempo lo pasan aislados en sus celdas.

CSPLA Lugones. “Las recreaciones son una vez al día durante 4 horas, esto se modificó porque antes eran 8 horas, antes era de 9 a 13 y de 16 a 19 o de 13 a 16 y de 19 a 22, dependiendo en qué sector estabas”. “Tenemos patio 3 días en la semana, 3 hs, no hay pelota nos tenemos que mirar las caras.” En la recreación sólo hay un TV, no hay juegos ni ningún material

ni propuestas ni actividades a desarrollar. “También lo que se modificó es que antes iba todos los días a la escuela y ahora solamente voy una vez por semana de 8:30 a 11:30”. Cabe mencionar que la entrevista se realizó un miércoles y todavía no había ido a la escuela, estimando que el jueves iría. “Según dicen los maestros, el motivo de estos cambios es porque si nos sacan a todos juntos hay problemas”.

Este régimen de aislamiento se agrava por las pésimas condiciones materiales en que transcurre. Las celdas no cumplen estándares mínimos de salubridad y habitabilidad: inodoros a medio metro de la cama, humedad y deterioro generalizado, cloacas obstruidas, falta de agua caliente, precarias conexiones eléctricas, ausencia de ventanas y fallas en el sistema de calefacción.

CSPLA Lugones. Un joven manifiesto que no hay agua caliente, se baña casi todos los días con agua fría. Tiene dolor de espalda por el colchón, está ahuecado, es muy duro. Tiene camastro, mesa y banco de cemento. “En la celda no puedo hacer nada más que dormir”; “paso mucho tiempo engomado”. Debido a que comparte celda junto a otra persona y no tienen intimidad, menciona que suelen relegar tiempo de las pocas horas de recreación “cuando es el horario de recreación, uno de los dos se queda un rato más en la celda y sale el otro, así aprovechamos para ir al baño y también para bañarnos”.

Otra práctica que regula el régimen de vida desde el control son las requisas personales vejatorias. Las prácticas de requisa que aún se implementan en los espacios de encierro no aseguran cuidado ni respeto a la dignidad de jóvenes ni la de sus visitantes. Por el contrario resultan invasivas, arbitrarias, desproporcionales, degradantes y vejatorias.

CSPLA Lugones. Las requisas de la celda “se hacen cada una semana, ingresan al grito de requisa”, es de manera sorpresiva, “dejan que me quede en la celda mientras el asistente revuelve y tira todo”. Luego lo requisan a él, “me tengo que sacar todo, el bóxer también, tengo que hacer

flexiones, girar y mover las manos de un lado para el otro”. Este tipo de requisa personal vejatoria se repite día a día “a veces me enoja, pero los maestros me dicen “si no te gusta, pedí el traslado o andate de traslado”. “Esta misma requisa se la hicieron a mis sobrinitos que tienen 5 años y 7 años. Los hicieron desnudar y los miraban todo sin tocarlos”. “Es mucho esto, mis sobrinos no vienen más a visitarme”.

En el sistema de jóvenes la privación de la libertad exhibe mayores desventajas en comparación con el encierro a adultos. Los jóvenes son sujetos en desarrollo que requieren procesos de socialización y formación de su identidad, que se interrumpen y sustituyen; si pretenden sobrevivir en la crueldad que se les ofrece deben despojarse de todo lo que traen del afuera para adquirir el aprendizaje de la cultura carcelaria.

A diferencia de las cárceles de adultos donde la educación es opcional o un derecho de ejercicio voluntario, en los jóvenes es obligatoria. Sin embargo los asistentes no los buscan para concurrir o les restringen el acceso por sanciones. Las trayectorias educativas no se contemplan, sea por plan educativo o porque no cuentan con certificación que acredite. Los contenidos que se enseñan no son valorados por los jóvenes, dicen que “no les sirven para nada” ni responden a sus intereses formativos, ligados a la salida de la prisión. En el encierro de jóvenes la educación se vuelve una formalidad vacía y los talleres suelen ser “llenadores de tiempo” sin salida laboral real, convirtiendo el tiempo de condena en un tiempo muerto.

3.4.3. El castigo dentro del castigo: sanciones irregulares

Otro de los recursos que utiliza el sistema, con *pretensión pedagógica*, es el régimen disciplinario: el castigo dentro del castigo. La resolución 370/11, regresiva en materia de derechos, permitía la sanción de “pérdida de recreación” por hasta un máximo de 10 días según la falta. En la práctica esto implica el aislamiento como medida de castigo, pese a que la normativa internacional con jerarquía constitucional sanciona el aislamiento como práctica de tortura. Además, esta misma normativa indica que deben aplicarse medidas que guarden proporcionalidad con la transgresión y que la finalidad no sea punitiva.

En el Centro Dolores un joven refiere que está sancionado por 5 días y por eso está en la celda, que realizaron un acta y no pudo hacer el descargo con su defensa. La sanción consta de aislamiento total en celda sin acceso al aire libre. Sólo tiene una hora para la ducha y baño. Esta situación es casi idéntica en todos los centros.

En la práctica la arbitrariedad es la regla y la sanción por excelencia es el aislamiento en celda. Hacia fin de año, luego de reiteradas denuncias en acciones colectivas, el procedimiento de sanciones se cuestionó. En algunos establecimientos el aislamiento absoluto se reemplazó por la quita de horas de recreación junto a otros derechos. Sin embargo, se sostuvo la arbitrariedad en la definición de las faltas y el no acceso a la justicia para cuestionarlas.

Finalmente, el OPNyA modificó el régimen disciplinario⁶⁰ estableciendo un procedimiento que recogió algunas de las críticas realizadas por la CPM como el registro, la comunicación e intervención del equipo técnico para la revisión de las medidas y la comunicación a la defensa técnica, entre otras pautas. Con el procedimiento se obliga a que la arbitrariedad cese. Sin embargo, en las primeras inspecciones donde se relevó la aplicación del protocolo advertimos que aún no se pone en práctica. Los asistentes de minoridad desconocen el procedimiento o les resulta engorroso. Aunque se reconoce normativamente la participación de niñas, niños y jóvenes en el procedimiento disciplinario y la solicitud de revisión, ellos lo desconocen y refieren sentirse en desventaja para exigirlo por miedo a represalias o amenazas de traslado.

60 La modificación plantea que de acuerdo a la gradualidad de la falta (leve-moderada-grave-muy grave) se pueden aplicar medidas reparatorias junto a restrictivas, con un plazo mínimo de 5 y un máximo de 10 días de aislamiento con concurrencia a escuela.

3.5. EL CAMINO DE SALIDA: SIN CONTENCIÓN Y SIN HORIZONTE DE EGRESO

Bajo este título se abordarán específicamente los centros tipificados como centros socioeducativos de contención (CSC)⁶¹ y CSPLA modalidad pre-egreso⁶², la última instancia del circuito de prisionización por la cual suelen transcurrir las niñas, niños y jóvenes luego de extensos períodos en la etapa de permanencia en centros cerrados.

Ambas tipificaciones ponen el foco a perspectiva socioeducativa; no obstante -como se afirma en informes anteriores (CPM, 2025:338)- esta enunciación no viene acompañada de propuestas ni recursos suficientes que la respalden y la vuelvan efectiva. Por el contrario, prevalecen prácticas orientadas al castigo y el acceso a derechos continúa condicionado por esquemas de premios y sanciones. En los monitoreos realizados durante 2025 por la CPM se evidenció la falta de herramientas para el egreso en materia de educación, talleres y trabajo, como también una propuesta institucional que fomente la autonomía en todas sus dimensiones.

Centro socioeducativo de contención Pelletier

Es el único CSC que aloja mujeres, e implica una particular intersección de desigualdades que recrudece y agrava las vulneraciones de derechos propias del encierro. La condición etaria, de género, de clase y de privación de libertad requiere un análisis más riguroso de las afectaciones a sus derechos. Algo distintivo del CSC Pelletier tiene relación con las vulneraciones de derechos y malos tratos ejercidos por ser mujeres, además de las restricciones que apuntan a regular feminidad, ejercicio de sexualidad y vestimenta de las jóvenes. Se relevaron prácticas que dan cuenta de la falta de capacitación del personal del centro sobre perspectiva de género.

En el Centro, tanto jóvenes como personal de cuidado denominan con total naturalidad “oficios” a las tareas domésticas tradicionales de cocinar,

61 Definidos mediante resolución IF-2023-37909377-GDEBA-SSRPJOPNYAGP.

62 Definidos mediante resolución IF-2023-37909003-GDEBA.

limpiar, ordenar. Una de las jóvenes afirmó: “Durante todo el día no se hace ninguna otra actividad que no sean las tareas de la casa” asignadas por las operadoras. Incluso son sancionadas por el modo en que realizan este tipo de tareas con quita de derechos como la reducción de tiempo de llamado a su familia, tal como lo demuestra una de las sanciones registradas:

Se realiza el informe disciplinario por gritar sin sentido cuando se llama la atención por HACER SIN GANAS EL OFICIO. Luego de tal episodio continúa quejándose. Por tal motivo pierde el llamado de hoy (registro de sanción en legajo personal).

La oferta de talleres para las jóvenes se reduce a costura y manipulación de alimentos reforzando estereotipos de género. Mientras que en dispositivos que alojan varones los oficios corresponden a talleres de formación laboral más o menos certificados pero que brindan herramientas ocupacionales.

Del relato de las jóvenes se desprende que hay múltiples regulaciones respecto a la apariencia personal y las pertenencias. No se les permite hacerse uñas, pestañas, alisados ni usar piercings con el argumento de que “esto no es un centro de belleza”.

Sólo pueden tener tres mudas de ropa, cinco bombachas y tres corpiños, sin posibilidad de prestarse prendas entre sí ya que hacerlo también conlleva sanciones. Esto les genera incomodidad, especialmente cuando la ropa no llega a secarse. También rige la prohibición de usar ropa deportiva o muy corta. Expresaron que las autoridades del centro les prohíben el ejercicio de la sexualidad: “nos quieren vírgenes y anti hombres”. Informan que no tienen permitido acceder a visitas íntimas.

Relatan que estas restricciones se intensificaron desde el cambio de dirección ocurrido tres meses atrás. Afirman que con la anterior directora⁶³ podían realizar algunas de esas actividades: “con ella hacíamos de todo, nos dejaba pintarnos las uñas y hasta hacíamos salidas”. Mientras que la actual directora⁶⁴ las limita cuestionando la vestimenta y preferencias estéticas, que incluso les llama la atención por usar pantalones cortos

63 Romina Gallego, ex directora del Centro Socioeducativo Pelletier.

64 Lorena Chamorro, actual directora del Centro Socioeducativo Pelletier.

o shorts. Desde la nueva dirección se impuso como norma que deben usar pantalones largos cuando está presente el coordinador varón, quien además –indican- es el esposo de la directora.

También restringen la elección de vestimenta cuando salen del centro; mencionan que no les explicaron que no se pueden usar “cosas muy cortas” porque “acá es muy peligroso, nosotras salimos a la calle y nos puede pasar algo”.

Sólo una joven estaba concurriendo a la escuela desde su ingreso, y otra desde septiembre estaba con la tarea enviada por la escuela en modalidad a distancia. Las jóvenes manifestaron que aquellas que ingresaron recientemente no están asistiendo a la escuela porque -según les informan- “no hay vacantes” disponibles. Algunas expresaron su frustración ante esta situación: “a mí no me dejan ir a la escuela porque antes no iba cuando estaba afuera” o “quiero ir a la escuela, eso pido”.

Respecto a la asistencia a otros espacios, talleres o actividades por fuera del dispositivo, manifiestan que solo una joven estaría concurriendo a Casa Elina, un espacio abierto donde se imparten talleres próximos al centro. Solamente dos jóvenes se encuentran incorporadas al programa Autonomía joven.

Además de las actividades escolares, las jóvenes participan de un taller de panificados que se realiza en el hogar de tránsito dos horas por la mañana, al que van caminando. Señalaron que las más jóvenes no participan del taller de panificados, por lo cual permanecen sin actividades asignadas. También realizan educación física durante una hora los lunes, miércoles y viernes en la plaza, actividad que tiene carácter obligatorio y la inasistencia es motivo de sanción tal como lo demuestra una de las sanciones registradas:

La joven se niega a concurrir al taller de educación física ya que no quiere ir con zapatillas, alegando que están mojadas y las otras que tiene no las quiere usar. Se le dice que no puede ir en ojotas y se niega a realizar el taller quedándose en la casa. Sanción de quita 10 minutos de llamada 2 (registro de sanción en legajo personal).

La única actividad grupal que comparten fuera del establecimiento es la asistencia los domingos a la iglesia Universal. Cuando salen a la plaza, deben hacerlo acompañadas por operadores. Indican que antes podían

compartir meriendas o cenas con los chicos del hogar de tránsito, pero actualmente esa práctica está prohibida sin explicación alguna: “No hablar ni relacionarnos con los chicos”.

Las jóvenes manifiestan que el centro “parece un cerrado”, “estamos todo el día encerradas”, y que “el encierro hace mal, te hace explotar”.

Centro socioeducativo de contención La Plata

Los jóvenes mencionan que, respecto al acceso y la oferta de talleres, sólo concurren a un taller de panadería que se lleva a cabo en el CSC Pelletier, y hacen mención que próximamente comenzará un taller de herrería. Hasta la fecha de conclusión de este informe anual, el organismo no presentó oferta de talleres.

Centro socioeducativo de contención Mar del Plata

Al momento de la inspección se encontraban alojados 6 jóvenes, todos inscriptos en la escuela y concurren a talleres y cursos en articulación con el Centro de formación laboral N°403 que cuentan con certificación, como por ejemplo talleres certificados de pizzería, rotisería y cerámica.

Al consultar cómo trabajan la autonomía progresiva de los jóvenes, expresan que dependiendo del tiempo de permanencia y la confianza construida los movimientos al exterior los comienzan solos en transporte público. Que en un primer momento son acompañados, y que si la actividad culmina en horario nocturno los buscan en transporte por una cuestión de seguridad debido al trayecto que deben caminar más de dos kilómetros sobre la ruta desde la parada de micro.

De las entrevistas realizadas se desprende que si bien los jóvenes se encuentran inscriptos en el programa Autonomía Joven, ninguno percibe el acompañamiento económico. Y que, de todos modos, en caso de percibir la beca, el monto les resultaría insuficiente para proyectar una vida con auto-valimiento económico mientras se insertan en un mercado laboral complejo. Actualmente desde la institución no se han generado estrategias de inclusión laboral.

Los jóvenes relatan que van a la escuela fuera de la institución: algunos de lunes a viernes, otros tres días a la semana. Al consultar los motivos por los cuales hay distinta frecuencia, refieren que se debe a las diversas modalidades educativas; algunos están en *aceleración*, otros en FINES, otros en CENS. Los miércoles tienen salidas recreativas y concurren a diferentes lugares.

CSPLA Pre-egreso Aráoz Alfaro

En un monitoreo general a la institución se verificó que no se garantizaba el derecho a la educación. Las autoridades del Centro explicaron que los jóvenes no pueden asistir a la escuela porque es compartida con el CSPLA Aráoz Alfaro (modalidad cerrado) y “se pelean” los jóvenes de ambos centros; explican que “tienen problemas, los aprietan, les pegan”.

Al consultar qué estrategias se diseñaron para resolver el supuesto problema entre ambos grupos, señalaron que su única propuesta fue la separación de los servicios educativos. Explicaron que desde febrero están solicitando que se separen los servicios educativos y los jóvenes del pre-egreso vayan a la escuela allí, sin que se haya viabilizado. No obstante los jóvenes no iniciaron la escuela y sólo algunos jóvenes hacen algo que ellos denominan “apoyo escolar”, hacer tareas informales con un maestro en el aula de pre-egreso. Uno de los jóvenes explicó que ahí sólo van “los que tienen dificultades... si no sabes leer o escribir, por ejemplo, yo ya no tengo dificultades así que no voy más, no hago nada”.

Advertimos que el CPEAA no cuenta con espacios amplios destinados a varias aulas para grados diferentes, al contrario, en caso de destinarse más de un área a servicio educativo debería ser un espacio multiusos. Además, el servicio educativo compartido está especialmente preparado para impartir la escolaridad por lo que está equipado, aunque precariamente, con el mobiliario correspondiente.

Al tomar conocimiento de esta situación nos constituimos en la escuela. Allí entrevistamos al director del establecimiento educativo que nos indicó que, efectivamente, desde principio de año no asisten los jóvenes del CPEAA. Además, indicó que esto ha afectado la trayectoria de algunos jóvenes que venían teniendo calificaciones altas y un desempeño escolar muy favorable, pero que de repente no pueden seguir cursando la escuela.

Explicó que el espacio está preparado para el abordaje de los jóvenes y el despliegue de las tareas educativas. Revisamos la documentación de la escuela y encontramos una gran cantidad de actas firmadas por los docentes presentes cada día y la dirección del servicio educativo: efectivamente consta la inasistencia a clase de los jóvenes del CPEAA.

Cabe señalar que, como el CPEAA no garantizó el acceso a la educación durante todo el ciclo escolar 2025, desde la CPM se inició una acción judicial colectiva⁶⁵ que obligo al Estado a diseñar estrategias que garanticen la educación de todos los jóvenes.

Conclusiones

Una vez más la realidad de los centros de detención para jóvenes pone en manifiesto la precariedad de la perspectiva socioeducativa que profesa y promete el Estado. No existe una decisión institucional clara o bien priman dificultades en los centros de contención y pre-egreso para generar estrategias e instancias de abordaje y vinculación con el exterior para facilitar el egreso. Si bien hay diferencias en acceso a la educación, talleres recreativos y talleres profesionales, dependiendo las particularidades de cada dispositivo y los profesionales que intervienen, prevalece una propuesta socioeducativa precaria e informal. Esto permite afirmar el dominio absoluto de un modelo de producción de castigo que utiliza el eufemismo de la perspectiva socioeducativa, inexistente en todo el sistema.

Se pudo observar que la articulación para garantizar el acceso a talleres de formación no se lleva a cabo de manera fehaciente, pese a que la resolución 57-13 lo establece como prioritario en este tipo de dispositivos. Esto genera que el acceso a estos derechos sea escaso y a cuenta gotas, con una mirada punitiva y sin poner a los niñas, niños y jóvenes como sujetos de derecho. Una evidencia clara de esta contradicción es la ausencia de una articulación sostenida entre la formación educativo-laboral y los dispositivos penales juveniles. No existen ofertas de capacitación laboral certificadas para los jóvenes, y cuando se implementan resultan limitadas tanto en alcance como en duración.

65 HC 06-000129-25/00. Juzgado de Garantías del Joven N° 1 de La Plata, a cargo de María José Lescano.

Si bien en la tipificación actual del OPNyA se registra la existencia de cuatro CSPLA con modalidad de pre-egreso, en la práctica no funcionan como tales porque no están generando estrategias de vinculación con el exterior para facilitar la resocialización. La ubicación como un sector dentro de espacios de privación de libertad continúa reeditando el modelo de adultos, sectorizando módulos, definiendo funciones híbridas, etc.

A partir de las prácticas relevadas, observamos que el OPNyA trabaja la autonomía progresiva limitándose al abordaje securitario de la libre circulación. Es necesario problematizar los denominados *proyectos de vida* que se exigen a jóvenes cuando se encuentran en ámbitos de restricción de libertad, porque están permeados por propuestas precarias en un contexto de crisis de empleabilidad y de falta de oportunidades para la proyección de un egreso digno.

La carencia de una oferta de actividades adecuada a los intereses de los/as jóvenes se traduce en un tiempo institucional ocupado por el *hacer nada* (que además se castiga) y cuando no se garantizan los elementos para la inserción laboral o el aprendizaje de oficios, lo que vulnera el desarrollo de habilidades y competencias sociales para el egreso. No hay propuestas diferenciadas según lugar de detención: la variación consiste en que unos (jóvenes) esperan las acciones educativas, formativas, deportivas y laborales en el mismo lugar de detención, y los otros esperan que se les autorice la concurrencia en el afuera.

En un escenario donde el castigo excede lo legalmente establecido (sumado a puniciones como aislamiento, deficiente alimentación y desvinculación familiar) la incorporación de experiencias laborales con certificación oficial debe ser considerada una prioridad política e institucional. Las propuestas socioeducativas y laborales deben ser la posibilidad de los jóvenes de reconocerse como un sujetos capaces y productivos. Y la certificación oficial debe validar conocimientos y facilitar el acceso a oportunidades laborales concretas contrarrestando la estigmatización que produce el sistema de responsabilidad penal juvenil, para reconfigurar un pretendido proyecto de vida que no esté marcado por la exclusión social. Desde este marco, la autonomía debería ser un eje central para que el organismo se despegue de una perspectiva securitaria.

3.6. DERECHO A LA SALUD: DEFICIENCIA TRANSVERSAL DEL SRPJ

3.6.1. Barreras de acceso: falta de prevención, insuficiente personal de salud y primacía de la seguridad por sobre la atención

La estructura de salud dentro de los dispositivos de encierro suele ser una cáscara vacía: niñas, niños y jóvenes no son vistos/as por médico/a al ingreso al sistema ni de forma regular o programada, tampoco se les realiza una evaluación integral de salud durante el tiempo de permanencia. Solo hay enfermeros/as que sin directivas médicas realizan un chequeo de salud denominado “precario médico”. Dicho personal es el que omite indagar y registrar las lesiones frente a actos de malos tratos y/o torturas visibles en el cuerpo y la subjetividad de los/as jóvenes. Cuando manifiestan dolencias o síntomas y reclaman atenciones oportunas, no se les cree y se los *ningunea* con observaciones de descrédito: mienten, exageran o simulan para obtener algún beneficio o traslado. Durante 2025 se relevaron 140 hechos (10% del total) de falta o deficiente atención a la salud en los centros de detención. Ejemplo de ello es lo relatado por uno de los jóvenes entrevistados los diferentes centros.

CEA Mar del Plata: el joven relata un episodio en el que tuvo vómitos con sangre, dolor de cabeza y 39° de temperatura corporal. No podía comer nada. Refiere que la fiebre se la tomó una enfermera, pero pese a ello no recibió ninguna medicación ni atención médica. Informa que al otro día no volvió a tener nuevos síntomas. Al consultar esta situación a la enfermera, ésta indicó que el episodio no motivó derivación, argumentando que no le creyó pues los jóvenes suelen mentir.

No hay acciones preventivas en los dispositivos, la salud queda relegada a la emergencia o crisis priorizando una lógica de control securitaria: incendios, quemaduras o heridas de gravedad, reclamos colectivos, intentos de suicidio y autolesiones.

CSPLA Almafuerite: “Antes si te querías ahorcar te llevaban a enfermería, por lo menos hasta que se te pase. Ahora te dejan 3 días desnudo, sin bóxer, sin sábana, sin nada”.

Centro de Recepción Malvinas Argentinas: “Cuando empezó todo me quedé al lado de la reja para que me vean y me saquen, Nico (coordinador) tiró el matafuego y me dio directo, yo rogaba que me saque...Me fui cerca de una ventana para sacar la cabeza y respirar, estaba lleno de pasta de matafuego en la nariz. Los pibes me decían que me ponga una remera en la cabeza... Me la puse porque no podía respirar y tiraban más matafuego. Pedía ayuda sin parar, un vaso de agua, me tiraron una botella del pabellón de abajo. Empecé a convulsionar, me temblaba las piernas y la lengua se me iba, uno de los chicos ayudó a que la lengua no se vaya para atrás, porque si se me iba para atrás me moría. Yo pensé que me moría, pensaba en mi hijo. Ahí empecé a escuchar que los pibes decían ‘sácalo que se muere’, pero no querían abrir, tardaron un montón. Nico (coordinador) les decía: ‘vayan para atrás y lo saco’. Los chicos se fueron para atrás y me sacaron, de ahí no me acuerdo más nada, me desperté en enfermería”.

Luego de una convulsión lo mantuvieron aislado en un espacio no destinado para el alojamiento junto a cuatro jóvenes, quienes tuvieron que solicitar frazadas para dormir en el piso, sin supervisión de personal de salud.

El acceso a la atención extramuros queda supeditado a si se consigue móvil de traslado, turno en hospital de cercanía y personal de custodia que acompañe al/la joven. Hemos relevado en todos los dispositivos la pérdida de turnos por tales motivos, sea porque “no hay móvil” o “no hay personal de custodia”. El OPNyA centralizó la gestión de los turnos y cobertura de traslados con un sistema que burocratiza y obstaculiza el acceso a la atención de la salud.

Centro de Recepción San Nicolás: mencionan que no cuentan con móvil de traslado propio y que deben solicitarlo a la ciudad de La Plata, haciendo que el tiempo de espera se amplíe notablemente. El subdirector expresa: “tiene que venir un vehículo de La Plata que tarda 5 hs para llevar a un pibe acá a 10 cuadras”. Por este motivo y en el caso de una emergencia llevan a los jóvenes en un auto particular, dado que el sistema de emergencias local, SAME, tampoco se encuentra en funcionamiento.

En caso de acceder a la atención, los profesionales de la salud desconocen que los/as jóvenes son sujetos de derechos y que están obligados a brindarles información acorde a su desarrollo, y consultarles sus padecimientos y/o consultas. A veces les temen y no solicitan al personal de custodia que les saquen las esposas para la revisión médica.

Hemos relevado a partir de los relatos de jóvenes, que médicos/as, incumplen sus obligaciones discriminando, ninguneando y maltratando a jóvenes al momento de la atención. No les hablan a ellos/as sino al personal que los custodia, rara vez les explican el tratamiento, cuáles son sus diagnósticos y qué medicación les indican, violando así su derecho al consentimiento informado.

En los casos en que se inician tratamientos es recurrente la interrupción por falta de insumos (medicación, cremas indicadas, etc.) o por traslados entre instituciones del propio OPNyA:

CSPLA Malvinas Argentinas: el joven ingresó con tratamiento indicado por un médico clínico en su tránsito previo por el Centro de Recepción San Nicolás por manchas oscuras en genitales. Relata que se discontinuó el tratamiento desde su ingreso ya que de 7 días presente solo le dieron la crema recetada dos días. Le habían recetado antibióticos pero al centro no les llegó tal receta y no le están proporcionando el medicamento.

Sin importar el lugar ni el tiempo de detención, la desatención de la salud no se es un hecho aislado o producto de negligencias individuales, sino que se configura como una práctica sistemática de tortura o malos tratos que profundiza la vulnerabilidad de los/as jóvenes detenidos/as en los dispositivos penales.

3.6.2. Patologías del encierro y deficiente abordaje

En la segunda mitad del año el colapso del sistema produjo dos patologías infectocontagiosas de rápida propagación producto de las condiciones de detención: escabiosis y tuberculosis. Durante todo el año se relevaron afecciones recurrentes en la salud bucal, cuadros clínicos sin tratar e infecciones cutáneas.

Los brotes epidémicos de escabiosis y tuberculosis tuvieron lugar en septiembre y octubre. Producto del colapso que enfrenta el sistema, ambas enfermedades fueron propagándose con nuevos casos en distintos dispositivos, y el denominador común fueron los trasladados de jóvenes y la circulación de trabajadores haciendo horas extras. La ausencia de medidas de prevención y de abordaje comunitario/institucional incumplieron las pautas establecidas por el propio Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

La escabiosis empezó en los centros de recepción y cerrado de Malvinas Argentinas (71 jóvenes afectados), luego se releva el contagio en Eva Perón I (16 jóvenes afectados), Aráoz Alfaro (35 jóvenes y 2 adultos afectados), Pre egreso Aráoz Alfaro (11 jóvenes afectados), Contención Gambier (14 jóvenes afectados) y en el Centro de recepción La Plata (12 jóvenes afectados).

En los lugares de encierro hay factores que inciden en la propagación rápida de la enfermedad: el contacto directo, compartir la ropa, la falta de agua caliente y de productos de limpieza que desinfecten, falta de recambio de colchones y ropa de cama e higiene. La propagación de la escabiosis no sólo afecta el cuerpo: impacta en la subjetividad de niñas, niños y jóvenes. El personal suele culpabilizar a los jóvenes de sucios, cuando es el Estado el que les niega desinfectantes y condiciones adecuadas; esto refuerza el estigma, daña la autoestima y genera conflictos violentos entre la población por el temor al contagio.

La tuberculosis (TBC) también empezó en el centro cerrado de Malvinas Argentinas. Allí tomamos conocimiento de la presencia de tuberculosis y que sólo el joven enfermo tenía barbijo contrario a las indicaciones sanitarias. Con posterioridad esta enfermedad se propagó a los centros Carlos Ibarra y Mar del Plata.

La TBC es la enfermedad carcelaria por excelencia. La transmisión aérea se potencia por la falta de ventilación cruzada y de luz solar en celdas y espacios comunes, convirtiendo los módulos en cámaras de incubación porque el bacilo se propaga por el aire sin resistencia. Los jóvenes manifestaron temor al contagio por la nula prevención dentro de los dispositivos y la falta de acceso a la información sobre diagnóstico y pautas

de cuidado. La falta de prevención y atención oportuna implicó que la población afectada no accediera a sus derechos producto de medidas adoptadas sin adecuaciones pertinentes para garantizar continuidad pedagógica, momentos de recreación fuera del espacio de aislamiento y visitas de familiares.

Otra patología recurrente en el encierro son los padecimientos bucales por caries. Como ejemplo: en una inspección realizada en agosto de 2025 en el CSPLA Malvinas Argentinas, de 18 demandas de jóvenes referidas a la salud 14 eran de atención odontológica. El tratamiento consiste en proveerles medicación para el dolor hasta que pueda realizarse la extracción, que está sujeta a la posibilidad de conseguir traslado a servicio odontológico.

También se registran con frecuencia afecciones como micosis en la piel, producto de la humedad constante, dolores articulares por falta de movilidad del cuerpo y por los colchones extra delgados y vencidos.

El encierro también produce otros padecimientos que a simple vista suele no verse y afectan la salud mental. Los ruidos ininterrumpidos de las cárceles, la incertidumbre de aquello que puede acontecer, los gritos constantes en el pabellón, la apertura y cierre de los *chaponés* (puertas metálicas de las celdas) y la falta de privacidad limitan y/o impiden el descanso y el sueño generando cuadros de ansiedad y un estado de alerta permanente.

Por otro lado, hay otros factores de riesgo que inciden en el padecimiento subjetivo, y las autolesiones e intentos de suicidio emergen como síntomas; sin embargo, el sistema penal tiende a patologizar el suicidio para deslindar responsabilidades. Las explicaciones frente a estos hechos refieren a que los/as jóvenes tienen problemas de salud mental preexistentes y las medidas preventivas suelen ser más restrictivas.

Centro de Recepción de San Nicolás: uno de los jóvenes, luego de una tentativa de suicidio, comenzó un tratamiento con una psicóloga particular por falta de equipo técnico en la institución (su mamá paga la consulta).

CSPLA Almafuerte: “(un joven) se quiso *corbatear* (ahorcar). Lo dejaron cagándose de frío dentro de la celda, sin calefacción. Tenía tanto frío que rompió el colchón y se metió adentro”. “A otro lo dejaron (*engomado*) como tres días, lo cagaron a palos”. “Antes si te querías ahorcar te llevaban a enfermería, por lo menos hasta que se te pase. Ahora te dejan 3 días desnudos, sin bóxer, sin sabana, sin nada”.

Ningún joven pudo dar cuenta de acciones de posvinción para abordar de manera institucional estos episodios, ni acompañamiento al resto de los jóvenes que observaron y vivieron las situaciones.

No existen programas reales respecto a la prevención del suicidio ni una política de cuidado. Todo se reduce a una vigilancia hostil, al despojo de pertenencias y al aislamiento total, lo que paradójicamente aumenta la desesperación. Se utilizan psicofármacos para silenciar los *síntomas del encierro* y para mantener el orden.

El encierro no *sana* la trayectoria de vulneraciones con la que llegan los/as jóvenes a las cárceles; por el contrario, termina de quebrar cuerpos y subjetividades al someterlos/as a condiciones de habitabilidad que deterioran salud integral, desarrollo y autonomía. Mientras el castigo físico y psicológico prevalezca sobre la integración y reparación, el sistema penal continuará funcionando como un depósito de problemas sociales más que como una herramienta de justicia.

3.7. DERECHO A LA PARTICIPACIÓN: UN ALTAVOZ DE JÓVENES QUE PROPONEN

El circuito definido en los apartados precedentes (signado por la tortura y los malos tratos) deja marcas en los cuerpos, la subjetividad y las vidas de niñas, niños y jóvenes. Como si fuera poco también son privados/as de la posibilidad de poner en palabras esa violencia y reclamar o proponer lo que

necesitan para revertirla. En las instituciones penales del OPNyA se perpetúa la mirada de sospecha y culpabilización, se profundizan los mecanismos de neutralización y dominación mediante exclusión y castigo, y se omite la construcción de formas diferentes de expresión y tramitación del malestar.

En las entrevistas los jóvenes relataron numerosas estrategias mediante las cuales han intentado establecer diálogo con autoridades, operadores y equipos técnicos frente al malestar con el que viven el encierro, y obtuvieron diferentes respuestas o abordaje.

En ocasiones la ausencia de escucha es total: ignoran los reclamos y la solicitud de conversaciones colectivas o individuales con adultos responsables, la entrega de notas o cartas. Los canales de quejas son inexistentes.

En otras, esa palabra es completamente menospreciada y ninguneada. Ya sea desde la apertura de canales informales de diálogo sin respuestas concretas, llamados constantes a través de la reja para que los operadores se acerquen sin ser escuchados ni atendidos, hasta comentarios que refuerzan el estigma y la lógica de merecimiento: “acá sos un preso”, “qué te quejas si antes ni comías”; incluso esta mirada está internalizada por los propios jóvenes: “estamos en una alcaidía, no tenemos derecho a nada”.

Niñas, niños y jóvenes también denunciaron ser víctimas de represalias como respuesta a las demandas: quita de derechos, hostigamiento, amenazas, golpizas, requisas violentas, aislamiento extremo, traslados gravosos.

Además expresaron sentir desconfianza y desprotección de quienes deben ofrecer cuidado y escucha. Se suma al refuerzo de la idea de merecimiento de las condiciones tortuosas a las que están sometidos la mayor violencia y sufrimiento al denunciar. La imposibilidad de ser partícipes y escuchados implica para los jóvenes la pérdida de la condición de sujetos.

Ante la falla o inexistencia de mecanismos de diálogo donde canalizar quejas o denuncias, el mensaje institucional del OPNyA abona el uso de recursos extremos y de riesgo, y se corre por completo de su deber de garante, de cuidado y de responsabilidad.

Cuando el encierro se vuelve insoportable y se frustran canales institucionales, niñas, niños y jóvenes se ven obligados a implementar

otras estrategias para sobrevivir o bien para disputar, y muchas veces el cuerpo y la vida son escenario de las resistencias: autolesiones, tentativas de suicidio, suicidios consumados, peleas, reclamos colectivos (mal llamados *motines*). Cuando el cuerpo irrumpe, es objetivado a partir de lecturas focalizadas, sesgadas, estigmatizantes y desprovistas de autocríticas. Y el abordaje tardío se produce mediante la imposición de mayor sufrimiento como castigo: requisas violentas, aislamiento, golpizas, amenazas, traslados gravosos.

¿Qué pasa cuando se habilita la participación? La experiencia de monitoreo nos permite afirmar que cuando se hace lugar a la palabra, los niñas, niños y jóvenes indican con claridad lo que necesitan que sea modificado.

Frente a la falta de voluntad de escucha del OPNyA y el poder judicial respecto algunas demandas persistentes, se buscó innovar en las formas de participación en los procesos colectivos. En los habeas corpus colectivos relativos a los centros de recepción Malvinas Argentinas y La Plata, presentamos por escrito y leímos en las audiencias los petitorios escritos de puño y letra por el conjunto de jóvenes alojados allí. Esto ha contribuido en modificar el temperamento de los juzgados intervinientes respecto de la valoración de los hechos denunciados y la premura en intervenir sobre las condiciones de detención.

A modo de ejemplo, transcribimos el petitorio presentado por los jóvenes alojados en el Centro de recepción La Plata el día 8 de octubre de 2025:

“Sra. Jueza: los jóvenes de la 63 queremos pedirle que escuche nuestros reclamos y pedidos. Y que nos ayude a arreglar los problemas que vivimos.

- Queremos bañarnos con agua caliente, nos enfermamos con agua fría. Y que haya cortinas en los baños.
- Queremos que sean más largas las llamadas (hoy duran 8 o 10 minutos solamente). Y tener videollamadas para ver a la familia. Que sean privadas en serio.
- Una rata se subió a la cama, salen del agujero del baño.

- Que la requisa no sea tan humillante, te desnudan y da vergüenza. Es un re abuso que te hagan hacer sentadilla desnudo y con otros pibes al lado (es de a dos).
- Tener nuestra ropa, está rota la ropa de acá y no es del talle. Tengo el mismo bóxer desde que entré (6 días). Y cuando lo lavo ando sin ropa interior.
- Queremos salir al patio una vez al día por lo menos. Nunca salimos.
- Queremos poder usar nuestras toallas, nuestro jabón y shampoo. Poder usar un peine y cortarnos el pelo los viernes aunque sea para la visita y afeitarnos.
- Queremos tener las cuatro horas de escuela todos juntos así no la cortan antes.
- Queremos tener celu.
- Queremos que nos expliquen nuestros derechos y los cumplan.
- Queremos estar más seguido afuera, miramos el día lindo por la reja, estamos desde 2 de la tarde a 2 de la tarde del otro día (24hs encerrados).
- Queremos sábanas que cubran todo el colchón, son cortas y chicas, y están rotas.
- Queremos una tele en las celdas porque es muy aburrido estar solo todo el día, no hablar de nada, solo jugar al uno y hacer sueño.
- Que pongan o arreglen el aire, nos morimos de calor.
- En admisión a la noche meamos en una botella, a la noche uno quiso hacer caca y se aguantó toda la noche.
- Que pinten las paredes”.

El SRPJ precisa de modificaciones estructurales y urgentes. Pero nada tienen que ver con las reformas regresivas que proponen las nuevas leyes penales juveniles, ni con las acciones mediante las cuales el OPNyA decidió abordar las demandas y reclamos latentes en los centros juveniles de detención. Al contrario, escuchando y teniendo en cuenta a quienes mejor conocen las instituciones penales: los propios niños, niñas y jóvenes; relevar de primera mano cómo se sienten, qué piensan y qué proponen quienes sobreviven y crecen en el encierro pero no son convocados ni en reformas legislativas ni en la construcción de las normas de convivencia de los establecimientos.

Cuando se les ofrece un altavoz expresan coordinadas valiosas. La escucha permitiría entender dónde es importante poner la mirada, los esfuerzos y los recursos a la hora de pensar la política pública de niñez. Además, garantiza un derecho fundamental consagrado en la Convención sobre los derechos del niño y las leyes nacionales y provinciales dictadas en consecuencia.

Mientras se los mantiene alojados en este sistema de la crueldad, se ha habilitado una reforma legislativa que amplía el ingreso de más niños/as, cada vez más pequeños/as, que van a ingresar a estos mismos centros. La reforma del sistema penal juvenil y los esfuerzos del sistema de promoción de derechos no debería ser encerrar a niños y niñas menores en un sistema que no les ofrece más que castigo y sufrimiento.

El deber de los tres poderes del Estado sigue siendo garantizar la aplicación de las leyes vigentes fortaleciendo la promoción, protección y restitución de derechos, y modificar un sistema que produce torturas y malos tratos de manera estructural.

La extensión de la violencia física y psíquica producida por los poderes ejecutivo y judicial estructura un sistema de encierro cuya base de reproducción es la sistemática violación de los derechos humanos, y hace inviable cualquier promoción y/o restitución de derechos.

Dicho de otro modo: el sistema penal juvenil se estructura en una administración de castigo que produce degradación, sufrimiento, dolor, deterioro vital. Una administración que violenta y produce sujetos/as violentos/as.

A stylized, high-contrast illustration in shades of gray. It depicts a hand with fingers curled, holding a globe. The globe is composed of several vertical bands of different gray tones, creating a striped effect. The background is a dark gray, and the hand and globe are rendered in lighter grays, with some areas in black for shadow and depth.

**SECCIÓN
POLÍTICAS
DE SALUD
MENTAL
Y DISCAPACIDAD**

1. INTRODUCCIÓN

En el año 2024 hubo un intento de modificación de la ley 26.657 en el marco de la *ley ómnibus*, y se ejecutó el desmantelamiento de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) mediante el despido de más de 300 trabajadores/as. Durante 2025 se recrudecieron las políticas de ajuste contra sectores particularmente vulnerados como son las personas con padecimiento de salud mental y discapacidad, y se profundizó esta perspectiva de regresión en sus derechos fundamentales.

La evidencia más explícita fue la resolución 187/2025, publicada por la ANDIS con el supuesto fin de regular el acceso a pensiones. A partir de esta resolución se inició una revisión masiva, arbitraria y descontextualizada que expuso a miles de personas con discapacidad a situaciones denigrantes y discriminatorias en turnos pre asignados que no contemplaban proximidad, necesidad de apoyo o cualquier otra dimensión singular.

En el contexto provincial -como venimos destacando en los últimos informes anuales- se evidencian avances en la implementación de la ley de salud mental 14.580 mediante la elaboración de planes, programas, normas, resoluciones de la Subsecretaría de Salud Mental del Ministerio de Salud, en su carácter de autoridad de aplicación de la ley.

Si bien eso refleja una transformación del modelo de atención en salud mental, continuamos constatando graves vulneraciones de derechos de las que son víctimas las personas con padecimiento mental alojadas en instituciones manicomiales tanto públicas como privadas. Durante 2025 el programa de Salud Mental de la CPM realizó 60 monitoreos (inspecciones generales, seguimiento de casos y constataciones judiciales) a instituciones donde se encontraban internadas personas con padecimiento mental y/o discapacidad. A continuación se analizan los distintos tipos de institución.

En el capítulo 2 presentamos los datos 2025 del Registro provincial de torturas dando cuenta de la necesidad de profundizar mecanismos de fiscalización de la autoridad sanitaria; también realizamos una descripción específica según cada tipo de institución.

En relación a las instituciones especializadas en discapacidad, el capítulo 3 da cuenta de las consecuencias de las políticas regresivas impulsadas por el Estado nacional y su impacto en la Provincia, lo constatado en los monitoreos, las deficiencias de las políticas públicas y la necesidad de actualizar la normativa que las regula. Continuamos destacando la necesidad de actualizar y adecuar el decreto 3020/02 del gobierno de la provincia de Buenos Aires que habilita este tipo de instituciones porque resulta obsoleto, sostiene un criterio cuantitativo reduccionista y no contempla necesidades reales y singulares de las personas con discapacidad.

En el capítulo 4 se abordan las denominadas comunidades terapéuticas, que siguen siendo el principal aspecto problemático en la provincia de Buenos Aires. Lo constatado reafirma la urgente necesidad de un relevamiento territorial integral y exhaustivo de parte del Ministerio de Salud y los municipios. Reiteramos lo expresado en el informe anterior respecto a la garantía de derechos de las personas alojadas, el desconocimiento de la totalidad de lugares que funcionan bajo esta modalidad, en tanto muchos lo hacen de manera ilegal, clandestina, sin habilitación sanitaria y disfrazando como *tratamiento* violaciones a los derechos humanos.

El capítulo 5 contiene información respecto de los hospitales monovalentes públicos a fin de dar continuidad al análisis de los planes de adecuación y el proceso de desmanicomialización.

En el capítulo 6 desarrollamos un apartado específico respecto a clínicas neuropsiquiátricas pertenecientes al subsector privado. En general, cuentan con habilitaciones que datan de hace décadas, sin actualización y en su interior se enquistan prácticas gravosas a la dignidad.

Por último, el capítulo 7 reúne datos del Registro de muertes en el marco de internaciones por razones de salud mental, que administra la CPM desde el año 2016. Se presenta la serie acumulada de 10 años.

2. TORTURAS Y OTRAS VIOLACIONES DE DERECHOS

En el presente apartado desarrollamos los datos que surgen del Registro provincial de torturas y otras violaciones de derechos humanos (RPT) de la CPM, que registra hechos ocurridos en cárceles, alcaidías, comisarías, instituciones de niñez, instituciones de salud mental y hechos de violencia policial fuera de contexto de encierro relevados por los equipos del Mecanismo Local de Prevención de la Tortura (MLPT) de la CPM en el marco de su tarea de monitoreo.

Los hechos se registran en el Sistema de atención a víctimas de torturas (SAVIT), sistema que tiene como objetivo primario facilitar y registrar intervenciones, y como objetivo secundario relevar información cuantitativa y cualitativa referida a las víctimas y a los hechos que motivaron las intervenciones, considerando al registro como un acto inherente a la intervención. Al final de cada período se extrae del sistema un listado de casos, se le aplica un control de consistencia y se determina la base anual del RPT.

Para un análisis situado, los hechos se dividen en cuatro secciones: penitenciaria, policial, niñez y salud mental. La sección Salud mental, cuyos datos se exponen a continuación, contabiliza hechos relevados durante el período de referencia en hospitales públicos de salud mental (monovalentes y especializados), clínicas neuropsiquiátricas, comunidades terapéuticas, hogares especializados¹, geriátricos, entre otros establecimientos gestionados o fiscalizados por el Ministerio de Salud provincial².

Los casos de tortura se registran de acuerdo a la definición de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (OEA,

1 Esta sección incluye hechos padecidos por menores de edad en comunidades terapéuticas y en hogares especializados en discapacidad, y se excluyen de la sección Niñez del RPT.

2 Los hechos de violencia policial contra personas con problemas de salud mental se contabilizan en la sección Policial del RPT.

1985) y a la tipificación del Registro Nacional de Casos de Tortura³ (RNCT): aislamiento, traslados gravosos, traslados constantes, agresiones físicas, requisa personal vejatoria, malas condiciones materiales, falta o deficiente alimentación, falta o deficiente asistencia de la salud, robo y/o daño de pertenencias, impedimentos de vinculación familiar y amenazas.

Además de estas categorías, en el marco del monitoreo también se registran otras violaciones de derechos: agresión verbal, corrupción, falta o deficiente acceso a la justicia y restricción de actividades.

Tabla 1. Torturas y otras violaciones de derechos humanos ocurridas en establecimientos de salud mental comunicadas al MLPT-CPM, según programa que realizó el registro, provincia de Buenos Aires, 2025

Programa	Cantidad	Porcentaje
Salud mental	768	85,9%
Niñez	123	13,8%
Otros	3	0,3%
Total	894	100%

Fuente: RPT-CPM.

Durante 2025 se registraron 894 torturas u otras violaciones de derechos en establecimientos de salud mental padecidas por 280 víctimas, lo que arroja un promedio de tres hechos por víctima. Estos registros se hicieron en el marco de 313 comunicaciones⁴ realizadas por distintos programas de la CPM como MLPT.

De las 280 víctimas, 207 eran varones (74%), 72 mujeres (26%) y 1 persona de género no binario. Respecto a la edad, en base a los casos con dato (234), se observa que más de la mitad tenía menos de 30 años. La alta

3 Elaborado desde el 2010 entre la Comisión Provincial por la Memoria, la Procuración Penitenciaria de la Nación y el GESPYDH (Grupo de Estudios del Sistema Penal y derechos Humanos). Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org/project/informe-rnct/>

4 Se trata de entrevistas en las cuales se comunicaron uno o más hechos de tortura u otras violaciones de derechos. Aparte de ellas, también se realizaron otras entrevistas (de seguimiento, ampliación u otro tipo) en las cuales no se comunicaron tales hechos. Por lo tanto, la suma de entrevistas de las cuatro secciones del RPT es inferior al total de entrevistas informadas en el capítulo inicial Acciones de lucha contra la tortura durante 2025. En total, hay 13.166 entrevistas (24% del total) en las que no se comunicaron hechos.

proporción en los primeros rangos se explica por el monitoreo de hogares especializados y comunidades terapéuticas que alojan menores de edad.

Tabla 2. Víctimas que comunicaron torturas u otras violaciones de derechos a la CPM- MLPT según rango etario, provincia de Buenos Aires, 2025

Rango etario	Frecuencia	Porcentaje
0 a 9	8	3,4%
10 a 19	54	23,1%
20 a 29	72	30,8%
30 a 39	43	18,4%
40 a 49	21	9,0%
50 a 59	17	7,3%
60 a 69	15	6,4%
70 a 79	2	0,9%
80 o más	2	0,9%
Total	234	100,0%

Fuente: RPT-CPM. **Base:** 234 casos con dato en la variable “Edad” (84% del total de casos).

De acuerdo a las definiciones comentadas anteriormente, se registraron 577 hechos de tortura y otras 317 violaciones de derechos.

Tabla 3. Torturas y otras violaciones de derechos humanos ocurridas en establecimientos de salud mental comunicadas a la CPM-MLPT según tipo de hecho agrupado, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente asistencia de la salud	307	34,3%
Falta o deficiente acceso a la justicia	130	14,5%
Agresión física	75	8,4%
Malas condiciones materiales	63	7,0%
Impedimentos de vinculación familiar y social	61	6,8%

Restricción de actividades	56	6,3%
Falta o deficiente alimentación	37	4,1%
Agresión verbal	36	4,0%
Aislamiento	12	1,3%
Amenaza	10	1,1%
Robo y/o daño de pertenencias	8	0,9%
Traslado gravoso	3	0,3%
Requisa personal vejatoria	1	0,1%
Otros hechos comunicados	95	10,6%
Total	894	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Estos hechos se registraron sobre todo en comunidades terapéuticas y clínicas psiquiátricas, los establecimientos más monitoreados durante 2025.

Tabla 4. Torturas y otras violaciones de derechos humanos ocurridas en establecimientos de salud mental comunicadas a la CPM-MLPT, según tipo de lugar, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de lugar	Cantidad	Porcentaje
Comunidad terapéutica	399	45%
Clínica psiquiátrica	314	35%
Hogar especializado	133	15%
Hospital de salud mental	36	4%
Otras	12	1%
Total	894	100%

Fuente: RPT-CPM. “Otras” corresponde a geriátricos y hospitales generales.

En los siguientes capítulos se describen los hechos y las particularidades relevadas en cada una de las instituciones, así como las diferentes dimensiones que adquieren estas violaciones de derechos en cada una según la dinámica, lógica y funcionamiento.

3. INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN DISCAPACIDAD

3.1. RETROCESO EN POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONALES

En el informe anual anterior analizamos las políticas públicas destinadas a personas con discapacidad haciendo particular hincapié en la desactualización de las normas con las que se habilitan y fiscalizan las instituciones destinadas a alojarlas.

En 2025, se concretaron políticas de recorte y ajuste a nivel nacional que impactaron indefectiblemente en la Provincia. A partir de febrero, la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) adoptó una serie de medidas regresivas respecto a los derechos de las personas con padecimiento de salud mental y discapacidad, como el desmantelamiento del Hospital Bonaparte, de la ANDIS y el fuerte recorte de pensiones por discapacidad.

Una de las medidas más gravosas fue la publicación de la resolución 187/2025 y su anexo con el supuesto fin de regular el acceso a pensiones. Allí se expresaba que “a partir de las recomendaciones realizadas por la Dirección Nacional de Apoyos y Asignaciones Económicas, resulta procedente aprobar un baremo médico” que contenga los lineamientos para el análisis del grado de invalidez laboral. Se enumeraban diferentes dimensiones a evaluar. La totalidad del apartado XIII (denominado “psiquismo”) contenía conceptos obsoletos, peyorativos y discriminatorios tales como “trastornos mentales”, “idiotas”, “débil mental”, “imbécil” y “retardado”.

La resolución estaba atravesada por el criterio médico hegemónico que plantea a la discapacidad como condición individual y desde una mirada descalificadora, discriminatoria y deshumanizante, en un claro detrimento del paradigma social que contextualiza las barreras que obstaculizan el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

A partir de la crítica generalizada de distintas organizaciones y amplios sectores en defensa de los derechos de este colectivo de personas, la ANDIS anunció que modificaría la resolución aclarando que lo haría “siguiendo estándares médicos y normativos vigentes (...) alineada con las referencias internacionales como la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)”.

Las medidas anunciadas son contrarias a los principios establecidos en la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (ratificada por la Argentina a través de la ley 26.378), que goza de jerarquía constitucional en nuestro país, lo cual significa que el Estado asumió la obligación de garantizar el acceso a derechos sin discriminación, promover la autonomía y la inclusión plena en la sociedad de este colectivo de personas.

El impacto de dicha resolución en la Provincia no tardó en llegar. Tomamos conocimiento de la remisión de cartas documento desde la ANDIS dirigidas a personas con discapacidad que percibían pensiones no contributivas por invalidez. Allí se las citaba a turnos predeterminados en efectores de salud privados dispuestos por el Estado nacional con el objetivo de someterlas a nuevas evaluaciones para definir si continuaban percibiendo la pensión. En este marco solicitamos información a todos los hospitales monovalentes y especializados en discapacidad públicos para conocer en profundidad la situación de cada uno. A partir de lo informado se constató que no se consideró la situación singular de cada persona respecto a necesidad de apoyo, grado de dependencia y la posibilidad efectiva de trasladarse al lugar asignado.

A modo de ejemplo, el hospital impersonal José Esteves (Lomas de Zamora) informó que se recibieron 274 citaciones de las cuales 110 estaban dirigidas a mujeres internadas en la institución, 31 a mujeres que se encontraban en casas asistidas del Hospital y 133 a mujeres que habían estado internadas en algún momento pero ya no y no se podía garantizar la comunicación a los fines de informarles el turno asignado.

En el Hospital José Ingenieros (La Plata) se recibieron 7 citaciones de las cuales dos estaban dirigidas a usuarios que estaban imposibilitados de

trasladarse debido a su situación de salud, por lo que se estaban evaluando estrategias posibles para que no se suspendiera la asignación.

Estas medidas implican un recorte masivo y arbitrario de pensiones, sin la adecuada información, acompañamiento y respeto por los principios de accesibilidad y no discriminación, y contradicen la garantía de derechos que debe regir todas las políticas públicas destinadas a personas con discapacidad.

3.2. INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS MONITOREADAS

Durante 2025 el RPT registró un total de 133 hechos de torturas y otras violaciones de derechos en tres hogares especializados en discapacidad, sufridos por 37 víctimas. Los principales hechos fueron “falta o deficiente asistencia de la salud” (19%), “agresión física” (18%) y “restricción de actividades” (18%).

Tabla 5. Torturas y otras violaciones de derechos humanos ocurridas en hogares especializados en discapacidad comunicadas a la CPM-MLPT, según tipo de hecho, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente asistencia de la salud	25	18,8%
Agresión física	24	18,0%
Restricción de actividades	24	18,0%
Falta o deficiente acceso a la justicia	11	8,3%
Impedimentos de vinculación familiar y social	9	6,8%
Agresión verbal	8	6,0%
Falta o deficiente alimentación	8	6,0%
Robo y/o daño de pertenencias	4	3,0%
Malas condiciones materiales	2	1,5%

Aislamiento	1	0,8%
Amenaza	1	0,8%
Otros hechos comunicados	16	12,0%
Total	133	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Durante el año se dio continuidad al seguimiento de la situación del hogar San Patricio (City Bell), se monitoreó el hospital subzonal especializado José Ingenieros (Melchor Romero) y el hogar San Francisco de la virgen de la Merced (Tres de Febrero).

En términos generales se constató que estas instituciones alojan a personas con diversidad funcional, registrándose diagnósticos como trastorno del espectro autista (TEA), discapacidad intelectual, discapacidad motriz, discapacidad visual, entre otros. O sea que para poder desempeñarse en su cotidiano en igualdad de condiciones que el resto de la sociedad se les debe garantizar un sistema de apoyo (servicios, productos, organizaciones y personas) que las asistan y acompañen.

3.2.1. Hospital especializado José Ingenieros

El 17 de junio del 2025 realizamos un monitoreo integral en el hospital especializado José Ingenieros de Melchor Romero (La Plata). Se destacan positivamente varias modificaciones institucionales como la reducción de la población alojada, mejoras edilicias y la creación de dispositivos comunitarios abiertos a la comunidad, muchas de estas medidas requeridas por la CPM-MLPT.

Más allá de estos avances que mejoran la calidad de vida de las personas con discapacidad, se relevó la persistencia de vulneraciones de derechos: internaciones extendidas, transinstitucionalización (traslado de una institución a otra), malos tratos, régimen de vida restrictivo, encierro, insuficiente cantidad de personal para garantizar cuidados necesarios a personas con mayores necesidad de apoyo, deficiencias en la accesibilidad,

deficiente abordaje de la sexualidad y de situaciones de violencia sexual entre personas alojadas.

A partir de la documentación aportada por la institución se observa extensión de internación desde temprana edad: se detectaron 20 personas internadas desde hacía más de 25 años. La prolongación de estas internaciones responde a la falta de dispositivos comunitarios externos, apoyos para la externación y respuestas estatales.

Se relevó la existencia de malos tratos y dinámicas restrictivas a través de los relatos de las personas entrevistadas: “cuando alguien empieza a los gritos los ponen en agua fría”; “cuando hay peleas los preceptores nos tiran al piso”.

También se relevó que durante la noche las personas permanecen encerradas en las habitaciones. El personal a cargo del cuidado expresó: “algunos gritan”, “se levantan de la cama”, “destapan al resto de los usuarios”, “tiran cosas”.

Se constató que el personal de cuidado resulta insuficiente para cubrir los apoyos requeridos. Asimismo se relevaron barreras de accesibilidad físicas y comunicacionales que restringen la autonomía, sumado a condiciones materiales deficientes y riesgosas.

Se constató una marcada deprivación ocupacional, es decir, la vida cotidiana reducida a los momentos de alimentación, suministro de medicación, acceso a televisión o cigarrillos.

El monitoreo también dio cuenta de vulneraciones vinculadas a la persistencia de situaciones de violencia sexual entre usuarios y deficiencias en su prevención y abordaje. Existían antecedentes en esta misma institución y se relevó un abordaje deficiente por parte del personal a cargo: “es dificultoso discernir en este tipo de pacientes el grado de consentimiento”.

En conclusión, se constató que, a pesar de ciertos avances, persisten lógicas que profundizan la cronificación de las internaciones, la pérdida de autonomía y la vulneración de derechos fundamentales. A partir de lo relevado se remitió el informe de inspección a una serie de organismos:

Dirección provincial de hospitales, Subsecretaría de Salud Mental, Dirección de acceso e inclusión (pertenecientes al Ministerio de Salud provincial); al Órgano de revisión local de la ley de salud mental, Incluir Salud, IOMA y PAMI y requiriendo su intervención en el marco de sus funciones.

3.2.2. Hogar San Francisco de la Virgen de la Merced

El 15 de enero de 2025 realizamos un monitoreo integral en el hogar San Francisco de la Virgen de la Merced de Tres de Febrero, a partir del fallecimiento del joven Bautista Di Nezio (CPM, 2025, p. 392). Al momento de la inspección se encontraban alojadas en la institución 178 personas, de las cuales 32 eran niños, niñas o jóvenes menores de edad.

Durante el monitoreo se detectaron irregularidades administrativas y vulneraciones de derechos que incluyen torturas y malos tratos: incumplimiento de la normativa habilitante (decreto 3020/02), suministro de medicación inyectable de manera irregular y sobremedicación, sometimiento a aislamiento, aplicación de sujeción mecánica y contención física de manera irregular, golpes, insuficiencia de personal para garantizar los cuidados y acompañamiento de las personas que requieren gran necesidad de apoyo, condiciones de alojamiento riesgosas e inhumanas respecto a las altas temperaturas, falta de formación específica y elementos de accesibilidad, restricción a la autonomía y prácticas degradantes, sanciones, insuficiente atención clínica, falta de separación de niños y adultos, falta de información sobre procesos administrativos y judiciales, incumplimiento de la ley 26.529 de derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado.

Se constató incumplimiento de la resolución 3020/02 respecto a la cantidad de personal necesario para cubrir las necesidades de las personas con discapacidad, quienes en su mayoría requerían altos niveles de apoyo para las actividades de la vida diaria.

Durante las entrevistas realizadas se conoció la existencia de violencia verbal y física, particularmente la implementación de lo que se denomina internamente como “protocolo”: la aplicación forzosa de medicación inyectable frente a crisis subjetivas o como castigo.

Una joven entrevistada expresó: “me tratan re mal, me quiero ir a mi casa”. Otra persona refirió: “las enfermeras que nos cambian y todas las enfermeras te tratan mal, te pegan”. Una joven relató haber observado formas bruscas de asistir a las personas frente al cuidado de su salud. Narró el caso de un niño: “cuando le ponen la sonda se la ponen así fuerte”, señalando con movimientos bruscos la introducción de la sonda por la nariz. Se relevaron relatos que dan cuenta de violencia verbal y gritos violentos ante la demora en cumplir alguna de las indicaciones dadas por el personal; una mujer expresó: “no me gusta que me griten, que me peguen cuando estoy sentada y loca”.

Respecto al suministro de medicación, varias personas describieron la aplicación del protocolo; una de ellas expresó “viene la aguja”. Se reiteraron relatos que dan cuenta de un suministro violento, con las personas sujetadas o tiradas al piso. Algunos relatos: “cuando me porto mal me gritan ‘basta o te pincho’”; “a mí me inyectan todo el día... dicen que me porto mal”. Se identificó que luego de la inyección las personas permanecían dormidas varias horas. Esta práctica operaba como forma de control generando temor. Una persona advirtió no querer expresar ningún malestar “por miedo a que me suban la medicación”.

Se constató también sometimiento a medidas de aislamiento en condiciones inadecuadas, sin acompañamiento profesional y en espacios cerrados. Una joven relató: “primero me inyectaron y después me dejaron en la habitación con la puerta cerrada, apretaba el botón y no venía nadie”. Otra persona expresó: “si alguien se porta muy muy mal lo encierran arriba (...) y ahí te atan... no te sueltan nunca”. En el momento del monitoreo se constató la presencia de un joven encerrado en un comedor, sin acompañamiento ni elementos de recreación.

Se relevaron prácticas de sujeción mecánica y contención física aplicadas de manera irregular y sin registro: “acá nos atan”; “cuando tiene crisis lo atan en la mesa con chiripá, es un traje que se abrocha por todos lados”.

Las propias autoridades reconocieron el uso de correas para inmovilizar a personas durante las comidas: “lo hacemos dos o tres veces y ya aprenden”, lo que evidencia un uso disciplinario de la práctica.

Se constató una marcada insuficiencia de personal para garantizar

cuidados adecuados, especialmente en personas con altas necesidades de apoyo. Esta situación se agravaba en determinados momentos del día y particularmente durante la noche, donde un número reducido de trabajadores debía asistir a la totalidad de las personas alojadas, muchas de las cuales requerían acompañamiento permanente. Esto derivaba en escenas de desatención extrema, como personas permaneciendo en el suelo sin asistencia o sin acceso a condiciones básicas de cuidado.

Se constataron condiciones inhumanas en el contexto de altas temperaturas debido a la falta de refrigeración en sectores del hogar, afectando principalmente a personas con movilidad reducida o sin posibilidad de expresar su malestar.

A su vez, se identificaron prácticas que restringían la autonomía y resultaban degradantes vinculadas a la imposibilidad de decidir sobre aspectos básicos de la vida cotidiana como la alimentación, la vestimenta o las actividades a realizar. Una joven expresó: “a mí me gusta cocinar (...) pero acá no me dejan cocinar”, dando cuenta de la falta de oportunidades para el desarrollo de la autonomía.

Finalmente, se evidenció la persistencia de una lógica institucional de tipo manicomial caracterizada por la ausencia de propuestas significativas por fuera del centro educativo terapéutico, falta de acceso a actividades recreativas y permanencia prolongada en espacios comunes sin acompañamiento.

Esta situación se agravaba en el caso de niños, niñas y jóvenes, quienes además compartían espacios con personas adultas sin propuestas diferenciadas ni acceso garantizado a derechos fundamentales.

A partir de la gravedad de lo relevado se interpuso una acción de amparo con alcance colectivo ante el Juzgado de Ejecución N° 3 de San Martín, en turno, que se encuentra actualmente en la Corte Suprema de Justicia de Nación debido a conflicto de competencia, lo que muestra una actuación judicial centrada en formalismos y no en resolver las graves violaciones de derechos humanos relevadas⁵.

5 Conflicto de competencia entre el Juzgado de Ejecución Penal N° 3, a cargo del juez Nicolás Gabriel Sánchez, y el Juzgado Federal en lo Civil y Comercial y Contencioso Administrativo N°2, a

4. COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

4.1. DESCRIPCIÓN GENERAL

Como venimos enunciando en informes anuales anteriores, el subsector privado cubre el vacío estatal en materia de política pública sanitaria para el abordaje de consumos problemáticos. En este marco aparecen las *comunidades terapéuticas*.

A nivel provincial, por ley 14.580, la implementación de políticas públicas acordes a la normativa nacional e internacional está a cargo del Ministerio de Salud provincial, cuya estructura se establece a través de los decretos 413/2020 y 181/2024; es la Subsecretaría de salud mental, consumos problemáticos y violencias la autoridad de aplicación de dicha ley. La Dirección provincial de registro y de fiscalización sanitaria ejerce el poder de policía, y está dentro de sus funciones habilitar y fiscalizar establecimientos de salud públicos o privados.

Hay una falencia histórica del Estado provincial en cuanto al relevamiento, habilitación, registro y fiscalización de las instituciones privadas que alojan personas con este problema de salud mental. De la información publicada a diciembre de 2025 en el Registro único provincial de establecimientos de salud (RUPES), surge un total de 96 comunidades terapéuticas con habilitación sanitaria y debidamente registradas en la provincia de Buenos Aires. Sin embargo, es habitual que la perspectiva con la que se fiscaliza contemple solamente cuestiones vinculadas a condiciones materiales o de habitabilidad, sin considerar la modalidad de abordaje y su adecuación a la LNSM, ni la palabra de las personas alojadas.

No existe un relevamiento de las instituciones que funcionan de manera clandestina, es decir, que no cuentan con ningún tipo de habilitación; se

cargo del juez subrogante Elpidio Portocarrero Tezanos Pinto, ambos de San Martín.

puede afirmar que la cantidad de comunidades terapéuticas que funcionan actualmente en la Provincia es mayor al reconocido oficialmente. Y se desconoce la cantidad total de instituciones de este tipo que funcionan, de personas alojadas en ellas y de muertes producidas en el marco de esas internaciones.

La falta de datos oficiales a nivel provincial es alarmante. Sin embargo, el problema impacta a nivel federal porque se constató la permanencia en estos lugares de personas oriundas de diferentes provincias de nuestro país. Esto implica una clara violación del derecho a acceder a tratamientos en los propios entornos comunitarios (reconocido por la LNSM) como al control de legalidad de la internación por autoridades jurisdiccionales locales. Esta grave situación involucra tanto a personas adultas como a niños, niñas y jóvenes.

Este MLPT continúa relevando comunidades terapéuticas que funcionan hace años de manera clandestina, incluso sin haber iniciado ningún tipo de gestión de habilitación municipal y/o provincial. Estos casos son informados oportunamente a la Dirección de fiscalización sanitaria, que suele constituirse posteriormente en la institución y dictar una clausura provisoria (implica la prohibición de nuevos ingresos) en caso detectar irregularidades, más allá de su funcionamiento clandestino, e intimando la regularización. Es decir, se clausura una institución que no cuenta con habilitación y se la deja funcionando con personas alojadas, aun habiendo constatado infracciones que colocan en riesgo su integridad.

También hay comunidades terapéuticas que funcionan sin habilitación, son ilegales pero no clandestinas porque diferentes actores estatales territoriales, incluyendo el poder judicial, conocen su existencia e inclusive derivan personas. Ese mecanismo resulta aún más gravoso en tanto el propio Estado convalida la existencia de estos lugares en las condiciones descriptas. En los últimos informes anuales hemos denunciado las violaciones de derechos humanos y los riesgos que conllevan para la integridad y vida de las personas alojadas en estas instituciones.

Es fundamental resaltar el rol que tienen los organismos del poder judicial: tanto en comunidades terapéuticas habilitadas como no habilitadas, continuamos detectando la falta de control de legalidad de

las internaciones. De acuerdo con el artículo 18 de la LNSM, en todos los casos en que las internaciones voluntarias se prolonguen por más de 60 días corridos, el equipo de salud a cargo debe comunicarlo al órgano de revisión (creado en el artículo 38) y al juzgado correspondiente.

Asimismo, resultan graves los casos en que los juzgados controlan internaciones en comunidades terapéuticas sin comprobar si están habilitadas. Esto indica una desarticulación entre los organismos judiciales y administrativos, como también el desconocimiento de los actores judiciales de pautas básicas de la LNSM y de la existencia del RUPES.

Las denominadas comunidades terapéuticas o centros de rehabilitación son las instituciones más denunciadas ante la CPM-MLPT, ya sea por las propias víctimas, familiares u otros organismos. En estos lugares se relevan las violaciones de derechos más gravosas en términos de tratos crueles, inhumanos y torturas.

Si bien no se puede establecer una generalidad respecto a las personas que resultan víctimas de estas instituciones, es posible identificar trayectorias vitales que se caracterizan por situaciones de una marcada vulnerabilidad psicosocial, en su mayoría jóvenes y de sectores empobrecidos. (Esto último no es excluyente ya que se han encontrado jóvenes cuya realidad social no respondían a estas características).

En consonancia con lo referido al inicio del apartado, las personas entrevistadas han recurrido a diferentes actores sanitarios estatales encontrándose con una lógica expulsiva o con la ausencia de garantía de abordaje. Esta situación lleva a las personas con consumo problemático y a sus familias, a recurrir a este tipo de establecimientos donde siempre se ofrece una vacante disponible.

Insistimos en la necesidad de implementar políticas públicas que den respuesta a la compleja situación que atraviesa la Provincia en materia de consumos problemáticos, profundizando la presencia del Estado mediante controles territoriales regulares y rigurosos.

4.2. COMUNIDADES TERAPÉUTICAS MONITOREADAS

Durante 2025 el RPT relevó 399 torturas y otras violaciones de derechos en 11 comunidades terapéuticas, sufridas por 132 víctimas. Los principales hechos estuvieron vinculados a la falta o deficiente asistencia de la salud y de acceso a la justicia, representando el 56% del total.

Tabla 6. Torturas y otras violaciones de derechos humanos ocurridas en comunidades terapéuticas comunicadas a la CPM-MLPT según tipo de hecho, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente asistencia de la salud	131	32,8%
Falta o deficiente acceso a la justicia	93	23,3%
Impedimentos de vinculación familiar y social	32	8,0%
Malas condiciones materiales	31	7,8%
Agresión verbal	13	3,3%
Restricción de actividades	13	3,3%
Falta o deficiente alimentación	11	2,8%
Agresión física	7	1,8%
Amenaza	6	1,5%
Aislamiento	3	0,8%
Traslado gravoso	3	0,8%
Robo y/o daño de pertenencias	2	0,5%
Otros hechos comunicados	54	13,5%
Total	399	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

Ese año se inspeccionaron 6 comunidades terapéuticas que no contaban con ningún tipo de habilitación sanitaria: Amanecer (Pablo Nogués), Amanecer (Pilar), Alcer (Marcos Paz), Marco Aurelio (Moreno), Renacer (Pilar) y CITA (Moreno). Tres de ellas habían sido inspeccionadas y clausuradas provisoriamente por la Dirección provincial de fiscalización sanitaria.

A partir del relevamiento y constatación de graves vulneraciones de derechos, por cuatro de ellas se interpusieron habeas corpus colectivos (Amanecer de Pablo Nogués, Alcer, Marco Aurelio y CITA) y en todos los casos se iniciaron los controles de legalidad de las internaciones en la receptoría de expedientes correspondientes.

A continuación se desarrollan intervenciones realizadas a los fines de dar cuenta cómo en cada caso las vulneraciones de derechos adquieren diferente forma según la especificidad respecto al funcionamiento y lógica del lugar, aunque tienen como eje común el ejercicio de diferentes tipos de violencia (física, verbal, psicológica, simbólica) y el sometimiento a un régimen estricto basado en la lógica premios/castigos.

4.2.1. Comunidad terapéutica Alcer

En abril de 2025 tomamos conocimiento de una denuncia realizada por una persona que permaneció alojada en la comunidad granja Alcer (Pablo Nogués, Malvinas Argentinas) cumpliendo una morigeración de la pena. La denuncia relataba malos tratos físicos y verbales de las autoridades de la institución, falta de acceso a medicación prescrita y falta de abordaje en salud mental. Se realizó un monitoreo integral de la institución, donde se constataron graves vulneraciones de derechos; funcionaba sin ningún tipo de habilitación sanitaria municipal ni provincial. Incluso su director, Carlos Cerruti, refirió desconocer los trámites y requisitos exigidos para la habilitación, y que recientemente el establecimiento había sido inspeccionado por la Dirección de fiscalización sanitaria, tras lo cual le habían solicitado ciertas modificaciones.

En el acta de fiscalización correspondiente fue posible identificar que con fecha 16 de julio del 2025 se había dictado la clausura provisoria de la comunidad, es decir que se habían prohibido nuevos ingresos. No obstante, Cerruti mencionó que desconocía las consecuencias de esta clausura y continuó ingresando personas a la institución: siete personas ingresaron posteriormente a dicha medida y al momento de nuestra inspección.

A partir del monitoreo se detectó el total incumplimiento de la LNSM: ausencia de evaluaciones y de equipo interdisciplinario, negación total

del rol terapéutico de planes psicofarmacológicos para abordar diferentes cuadros de salud e interrupción de la administración de los planes farmacológicos prescritos previos al ingreso al establecimiento.

El abordaje de los consumos problemáticos ofrecido se encuadraba básicamente en una lógica disciplinaria y conductual a través de la modalidad premio-castigo, todo a cargo de Cerruti, una persona sin título de salud habilitante.

En el desarrollo de las entrevistas, se relataron las violencias desplegadas por el director y el impacto negativo en la subjetividad de las personas. Durante el lapso de monitoreo se observaron situaciones de violencia verbal, gritos, destrato, expresiones discriminatorias y misóginas por parte de Cerruti hacia las personas alojadas. Al ser consultado este último respecto a la forma de abordar crisis o dificultades en el tratamiento, expresó: “si uno le quiere pegar a otro yo le digo ‘pegale, desmáylalo en el piso. Después te pongo peluca, pollera, tacos altos y te cogen los demás’”. Él mismo admitió poseer “un bate y un arma”, señalando que “hasta ahora nunca los tuve que usar... Si se paran de manos los invito a la calle”, haciendo referencia a las personas alojadas. Se constató que al momento del monitoreo una mujer estaba cursando un tratamiento alojada en la misma habitación que el Sr. Cerruti, y el ambiente estaba dividido con una cortina.

Las internaciones tampoco contaban con el debido control de legalidad: desde 3 meses sin informar hasta el caso de un joven con discapacidad alojado hacía 7 años.

Por último, se detectó la inexistencia de historias clínicas, incumpliendo en su totalidad la ley 26.529 de derechos del paciente.

Ante la gravedad de lo denunciado, la CPM-MLPT interpuso acción de habeas corpus colectivo que tramitó en el Juzgado Correccional 2 de Mercedes, a cargo de Santiago Marchio. El habeas corpus fue rechazado por el magistrado por considerar que la responsabilidad era del Ministerio de Salud, atento al poder de policía detentado para intervenir en cuestiones administrativas.

También se presentó la ampliación de la denuncia penal mencionada al inicio del apartado que tramitaba en la Fiscalía N° 1 de investigaciones complejas,

a cargo del fiscal Pablo Merola, donde se solicitan nuevas medidas de prueba y medidas urgentes. En ese marco, se realizó un allanamiento de la institución ordenado por el Juzgado de Garantías N° 2 de Mercedes, a cargo de Facundo Oliva, respondiendo al requerimiento de la UFI N° 1, en el que participó el equipo del Centro de asistencia a la víctima de Marcos Paz (CAV), perteneciente al Ministerio Público del Departamento Judicial de Mercedes, entrevistando a las personas alojadas.

A partir del allanamiento, la CPM requirió al Ministerio de Salud que dictara la clausura definitiva con el objeto de resguardar la integridad de todas las personas alojadas, teniendo en cuenta las graves vulneraciones de derechos relevadas, la confirmación de la violación de la clausura provisoria y el informe presentado por el CAV.

Finalmente se produjo la clausura definitiva y la derivación de las personas alojadas a cargo de la Región VII del Ministerio de Salud.

4.2.2. Comunidad terapéutica Marco Aurelio

Se intervino en esta comunidad de Moreno por haber tomado conocimiento de la internación de un joven menor de edad sin haber sido evaluado por un profesional de la salud y por razones que no tenían que ver con problemáticas de consumo.

De manera preliminar se constató que el establecimiento no se encontraba en el RUPES, por lo tanto no estaba habilitada. Luego, al momento de arribar a la institución e informar nuestras funciones, dos personas negaron el ingreso del equipo técnico en una clara actitud hostil y agresiva. Afirmaron que el lugar no era una comunidad terapéutica sino un centro cultural donde se dictaban talleres.

Una vez acordado el ingreso, el equipo de monitoreo pudo realizar su tarea y constató el total incumplimiento de la normativa de salud mental: no existía evaluación interdisciplinaria que justificara la internación de conformidad a lo estipulado por la LNSM, como tampoco evaluaciones integrales de seguimiento. Según fue relevado en entrevistas con las personas alojadas, los ingresos eran acordados por la familia o la persona

que solicitaba tratamiento con Lucas Juárez, quien se presentó como presidente de la institución.

La institución no contaba con médicos ni personal de enfermería para la indicación y administración de los psicofármacos: la medicación psicofarmacológica era indicada y suministrada por Juárez, quien no poseía título habilitante.

Las personas se encontraban sometidas a un constante control por parte de los superiores jerárquicos que, por ejemplo, supervisaban las comunicaciones con los referentes familiares y/o afectivos.

Se interpuso una acción de habeas corpus colectivo que tramitó en el Juzgado de Familia N° 3 de Moreno a cargo de Silvia Mónica Báez, quien dispuso una constatación judicial. Se convocó a varios actores: la Asesoría y Defensoría Departamentales, la Secretaría de Salud Mental del Municipio de Moreno y representantes de la Región Sanitaria VII del Ministerio de Salud provincial.

En dicho marco, se definió dar intervención a la Fiscalía N° 4 de Moreno en turno, a cargo de la fiscal Carina Saucedo, por la posible comisión de hechos delictivos. El equipo de la Secretaría de Salud Mental municipal, a cargo de Sabrina Grella, realizó una adecuada y rápida intervención evaluando a todas las personas alojadas, definiendo el tipo de dispositivo necesario para la continuidad de cuidados y procediendo a la derivación o retiro con sus familiares. Posteriormente se efectivizó la clausura administrativa municipal del lugar.

5. CLÍNICAS NEUROPSIQUIÁTRICAS PRIVADAS

5.1. VULNERACIONES DE DERECHOS RELEVADAS

Estos establecimientos de salud mental del ámbito privado, a diferencia de las comunidades terapéuticas, se caracterizan por ser instituciones que funcionan hace décadas con habilitaciones obsoletas, por lo general previas a la sanción de la LNSM. En términos generales se releva que el Ministerio de Salud provincial no realiza seguimientos exhaustivos y fiscalizaciones periódicas una vez obtenida la habilitación.

En continuidad con lo referido en el Informe 2024, durante el año 2025 en este tipo de establecimientos se relevaron prácticas y discursos manicomiales contrarios a la normativa en salud mental vigente. En el RPT de la CPM hay registradas 314 torturas y otras violaciones de derechos en 6 clínicas psiquiátricas, sufridas por 90 víctimas.

Tabla 7. Torturas y otras violaciones de derechos humanos ocurridas en clínicas psiquiátricas comunicadas al MLPT según tipo de hecho, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de hecho	Cantidad	Porcentaje
Falta o deficiente asistencia de la salud	135	43,0%
Agresión física	43	13,7%
Falta o deficiente acceso a la justicia	22	7,0%
Malas condiciones materiales	21	6,7%
Restricción de actividades	19	6,1%
Falta o deficiente alimentación	17	5,4%
Impedimento de vinculación familiar y social	16	5,1%
Agresión verbal	13	4,1%
Aislamiento	6	1,9%

Amenaza	3	1,0%
Requisa personal vejatoria	1	0,3%
Robo y/o daño de pertenencias	1	0,3%
Otros hechos comunicados	17	5,4%
Total	314	100,0%

Fuente: RPT-CPM.

A raíz de tomar conocimiento de vulneraciones de derecho, se monitorearon tres clínicas neuropsiquiátricas: la clínica San Jorge de Lanús, habilitada en 1997, el Centro de Estudios Psiquiátricos (en adelante CEPESA) de Avellaneda, habilitada en 2003 y el Instituto Interdisciplinario de Salud Mental de Olavarría, cuya habilitación data de 2011.

A pesar de que todas contaban con habilitación ministerial, se relevaron vulneraciones de derechos de las personas alojadas y se presentaron habeas corpus colectivos en los tres casos. De manera transversal se observó la falta de equipos interdisciplinarios en los servicios de internación obturando la posibilidad de las demandas espontáneas.

El tratamiento ofrecido se limita a espacios de atención restringidos a determinados días y horarios, o bien a intervenciones únicamente ante la aparición de crisis. Lo mencionado inevitablemente repercute en el seguimiento de los tratamientos y la posibilidad de prevenir y abordar las crisis subjetivas mediante la escucha y la palabra.

En la misma línea se ha detectado falta de seguimiento y control de profesionales psiquiatras respecto de los tratamientos psicofarmacológicos, lo que imposibilita a las personas internadas expresar adecuadamente malestares o efectos adversos vinculados con la medicación suministrada. Se constataron signos de sobre-medicación (salivación excesiva, enlentecimiento del discurso y de la marcha, somnolencia) sin que se verificaran controles médicos periódicos ni revisiones adecuadas de los planes farmacológicos indicados. Durante las entrevistas, las personas refirieron los efectos negativos que les provocan en su cotidianidad: dificultad para levantarse de la cama, para participar en talleres, circular por la clínica o actividades de la vida diaria como higienizarse, cambiarse de ropa, ir al baño, alimentarse, etc.

También, de forma transversal, se relevó la insuficiente cantidad de personal de enfermería a los fines de garantizar el debido acompañamiento y cuidados. Este tipo de instituciones se caracterizan por ubicarse en edificios de varias plantas. Por lo general, se dispone de un personal de enfermería en cada planta para la asistencia de las personas alojadas.

En general las personas alojadas presentan altas necesidades de apoyo para el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria, ya sea por su cuadro de salud y/o por los efectos propios de la medicación. Y el personal de enfermería disponible no logra responder a las demandas. Esta situación se acentúa durante las noches y los fines de semana en que los equipos de profesionales no están en la institución y el personal de enfermería se reduce aún más.

Revisten mayor gravedad los casos en que la persona se encuentra bajo la práctica de sujeción mecánica, que requiere estar protocolizada y con control permanente. Se han relevado casos en que las personas permanecen bajo esta medida restrictiva de la libertad durante días sin el debido control y, por lo tanto, sin criterio.

También se ha detectado como forma de compensar la insuficiencia de personal capacitado que personal de limpieza asiste al personal de enfermería en los momentos de abordar situaciones de crisis de las personas, de alimentación y/o higiene.

Se destaca la presencia de niños, niñas y jóvenes sin acompañamiento y alojadas en los mismos espacios que las adultas, sin garantías de abordaje particular ni actividades adaptadas al rango etario.

Todo lo mencionado se constituye como una grave violación de los derechos de las personas con padecimiento mental internadas en este tipo de instituciones y las coloca en una situación de riesgo permanente en tanto no se garantizan los cuidados, apoyos y asistencia por personal idóneo y dedicación adecuada.

Los tratamientos en salud mental implementados se centran principalmente en el encierro y en el suministro de psicofármacos, se alejan de un abordaje respetuoso de los derechos de las personas internadas, disminuyen la autonomía y agravan los cuadros de salud mental generando consecuencias irreversibles.

A continuación se desarrollan dos de las intervenciones realizadas donde se visibiliza lo anteriormente descripto.

5.2. CLÍNICA SAN JORGE

En el marco de nuestras funciones como MLPT recibimos un oficio remitido por el Juzgado de Familia N° 4 de Avellaneda-Lanús⁶ en el que se adjuntó un informe elaborado por la Secretaría de Salud Mental de la Defensoría General de dicho Departamento Judicial. Allí se informa que el director de la clínica San Jorge había puesto en conocimiento a dicha Secretaría las graves violaciones de derechos a cuatro personas usuarias. De los mencionados hechos, dos se correspondían con casos de abuso sexual por parte de personal de la institución hacia mujeres alojadas y los otros dos son casos de violencia física por parte de personal de enfermería hacia hombres internados.

Por la grave situación realizamos una serie de intervenciones: se remitió mail institucional a la Secretaría de Salud Mental perteneciente a la Defensoría General Departamental requiriendo información respecto a las denuncias penales y a las características de la institución; solicitamos acceso a las causas penales radicadas a los fines de acceder a las actuaciones incorporadas en cada una; se remitió nota a la Dirección de registro y fiscalización sanitaria, perteneciente al Ministerio de Salud provincial, solicitando información respecto a la situación administrativa de la institución.

El 16 de septiembre de 2025 se realizó un monitoreo en la clínica San Jorge. Se mantuvo una entrevista con el director ejecutivo Ricardo Reato y con los Lic. Iván Javkin y Sergio Luna, integrantes del equipo técnico. También se mantuvo entrevista confidencial con las personas alojadas en el establecimiento, se relevaron y documentaron las condiciones materiales, de seguridad e higiene de toda la institución, se accedió a documentación administrativa institucional y al registro y documentación de historias clínicas.

6 Secretaría a cargo de Carina Inés Comito, Ezequiel Baleani y Marcos Nicolás Basso.

Como fue mencionado anteriormente, la Clínica contaba con habilitación ministerial otorgada por la Dirección provincial de fiscalización sanitaria en el año 1997 con capacidad para 140 camas de internación, y estaba en proceso de adecuación con la Subsecretaría de salud mental, consumos problemáticos y violencias del Ministerio de Salud provincial. A pesar de eso se identificó incumplimiento de la LNSM y de la ley de derechos del paciente.

Según el listado aportado por la institución, al momento del monitoreo, distribuidas en tres plantas, se encontraban alojadas 121 personas (entre hombres y mujeres), de las cuales 12 eran niños, niñas o jóvenes.

Se relevaron graves violaciones de derechos, principalmente en los sectores de admisión tanto de hombres como de mujeres. En las entrevistas mantenidas en confidencialidad surgieron diferentes relatos que dieron cuenta de situaciones de violencia física por parte de personal de enfermería, dirigidas especialmente hacia personas con mayores necesidades de apoyo y cuidado.

En palabras de las personas alojadas: “yo vi que un enfermero pateaba a un chico y le gritaba, fue acá (haciendo referencia a la salida del office de enfermería del sector admisión/hombres) porque no hay cámaras”; “A L. le pegan también, lo tratan mal, lo bañan con agua caliente”; “uno de los enfermeros me tiene de punto”. Otro de los entrevistados expresó con angustia que es higienizado por los enfermeros, aun cuando él puede hacerlo por sus propios medios, “me tratan mal y a veces el agua sale muy caliente”.

Una de las mujeres entrevistadas relató: “me sacaron todo, no me explicaron nada”; “me tratan como si estuviera detenida, me tratan mal acá, me quiero ir”. Otra joven narró una escena de violencia a la que fue sometida al momento de su ingreso: “me agarraron del pelo y me arrastraron por las escaleras”. Otros de los relatos relevados: “me tratan mal, me agarran del brazo y cuando yo le pedí bien las cosas me responden de manera brusca”; “yo siento que es como una cárcel, siempre están las puertas cerradas”.

Se relevaron situaciones de violencia sexual por las que presentamos la denuncia penal correspondiente ante la Fiscalía General Departamental; quedó radicada en la UFI N° 8 Departamental, a cargo de la fiscal María Fernanda Wilhelm (IPP 20-01-21384-25).

Respecto a los hechos que motivaron el monitoreo, el director expresó que cuando suceden situaciones de este tipo la institución cuenta con un proceso administrativo interno, una asesoría legal tercerizada y la posibilidad de realizar un sumario administrativo o disciplinario, y que en función de la prueba aportada por las autoridades el letrado asesora qué tipo de sanción corresponde: suspensión o despido.

Respecto a las situaciones denunciadas por él mismo, informó que en uno de los hechos se encontraban involucrados cinco enfermeros. Señaló que en la revisión de las cámaras vieron la escena de violencia claramente y que además tomaron testimonio a trabajadores. Aportaron todo ese material al asesor legal, pero aclararon que hasta que este último indicara algo estas personas continuaban cumpliendo funciones de cuidado dentro de la clínica. Al consultarle si aportaron ese material en el marco de la causa penal respondió negativamente, ya que hasta el momento la fiscalía no lo había solicitado.

El otro hecho de violencia física también se había identificado a través de las cámaras de seguridad: el momento en que uno de los enfermeros —nombrado en el primer hecho— estaba golpeando a la víctima en un pasillo. La institución no había iniciado ningún tipo de denuncia penal y la víctima estaba externada.

En los hechos de abuso sexual se despidió al personal de la clínica implicado luego de sumarios internos.

Se destaca la gravedad que reviste el hecho de que las autoridades no hayan aportado a la justicia el material probatorio de las cámaras y que, contando con registros fílmicos que prueban la violencia física de la que son autores directos cinco enfermeros, no se había avanzado con ninguna medida de resguardo de la integridad de las personas alojadas cuando los victimarios continuaban cumpliendo funciones de cuidado.

En el marco del monitoreo se relevó la aplicación de la práctica de sujeción mecánica de manera irregular y gravosa, incumpliendo con el protocolo de actuación que contaba la clínica. Se detectó por los dichos de las personas y en los registros que se utilizaba como amenaza, se aplicaba sin administración de medicación controlada ni como último recurso.

En la mayor parte de las entrevistas realizadas fue detectado el total

desconocimiento de las personas alojadas respecto al esquema psicofarmacológico que se les suministraba, e incluso la negativa de los profesionales a brindar información al respecto. En esta línea se relevaron signos de sobre-medicación en las personas alojadas (dificultad para permanecer despiertas, mirada perdida, dificultades en la concentración, lentitud en los movimientos, en la marcha y el habla, dificultades en la modulación, salivación excesiva) e insuficiente acceso a atención psiquiátrica.

Se relevó insuficiente cantidad de personal para garantizar los cuidados. Una de las demandas en todos los sectores fue la necesidad de mayor presencia y acompañamiento de profesionales y de personal de enfermería para las actividades de la vida diaria como higiene, alimentación y traslados de las personas. Se destacó la situación de una persona usuaria de silla de ruedas a quien la falta de personal perjudica directamente, ya sea para concurrir al patio o recibir visitas de su familia.

En el marco de la entrevista mantenida con autoridades se relevó la cantidad de fallecimientos ocurridos en la institución en el último año. Al momento de analizar la información proporcionada se desprende que hasta el 16 de septiembre hubo cinco personas fallecidas y que sólo en un caso se dio intervención a la Fiscalía para la investigación correspondiente. Se destaca la gravedad que reviste la ausencia de intervención de unidades fiscales en el resto de las muertes, ya que se trata de personas que se encontraban en una institución sanitaria con control del poder judicial.

Apartir de lo relevado, se interpuso una acción de habeas corpus colectivo a favor de las personas internadas en la clínica San Jorge en virtud del agravamiento de las condiciones de internación en que se encontraban. La mencionada acción judicial está aún en trámite en el Juzgado de Familia N° 4 de Lanús, a cargo de Lourdes Elizabeth Alonso De Santiago, quien hizo lugar a las medidas urgentes solicitadas y realizó un control pormenorizado de la situación.

5.3. CLÍNICA CEPESA

A través de un oficio remitido por el Juzgado de Familia N° 5 de Avellaneda-Lanús, a cargo de Silvina Cerra, tomamos conocimiento de la denuncia de una joven que refirió haber sido víctima de malos tratos, violencia física y sujeción mecánica irregular en el marco de su internación en la clínica CEPESA.

Se solicitó información a la Dirección de registro y fiscalización sanitaria respecto a la situación administrativa de la institución, y se llevó a cabo un monitoreo integral en octubre de 2025 donde se relevaron graves vulneraciones de derechos de las personas alojadas.

En el marco de la inspección se mantuvo entrevista con Adriana Martínez, gerente administrativa, el Dr Luis Casissa, director médico, el Dr. De los Santos, director general y la abogada de la institución. A su vez, se mantuvo entrevista confidencial con las personas alojadas, se relevaron y documentaron las condiciones materiales, de seguridad e higiene de toda la institución y se accedió a documentación administrativa institucional.

Al momento de acceder y documentar historias clínicas, las autoridades obstaculizaron las funciones del MLPT. En primer lugar negaron el acceso y, posteriormente, expresaron que se daría acceso pero se oponían a la documentación fotográfica. Ello a pesar de haber expuesto los artículos de la ley 26.827 que habilitan a este MLPT a llevar adelante dichas tareas.

La institución contaba con una habilitación ministerial otorgada por la Dirección provincial de fiscalización sanitaria en 2003 como establecimiento en salud mental y atención psiquiátrica, con una capacidad de 81 camas y como hospital de día con una capacidad para 12 concurrentes, y contaban con un certificado de permiso expedido en el año 2003 por la Municipalidad de Avellaneda para funcionar como clínica psiquiátrica. Según informaron las autoridades, se encontraban en proceso de adecuación a la LNSM desde el año 2023, bajo control de la Dirección provincial de fiscalización sanitaria y la Subsecretaría de Salud Mental, pertenecientes al Ministerio de Salud provincial.

Al momento del monitoreo, según el listado aportado se encontraban alojadas 77 personas de las cuales 9 eran niños, niñas o jóvenes menores de edad.

En el marco del monitoreo se identificó el incumplimiento de la LNSM y de la ley de derechos del paciente, y se relevaron graves violaciones de derechos. Se destaca particularmente la insuficiente cantidad de personal para garantizar los cuidados requeridos según las necesidades de cada persona, condición de posibilidad para que se produzcan otras violaciones de derechos de marcada gravedad.

Se relevó el incumplimiento de lo establecido por la LNSM en cuanto al abordaje interdisciplinario tanto al momento de la evaluación de ingreso como en el seguimiento del tratamiento.

Se relevaron relatos coincidentes respecto a la escasa frecuencia de espacios terapéuticos tanto de psicología como de psiquiatría, la imposibilidad de acceder a espacios de atención a través de la demanda espontánea -por fuera de los días y horarios asignados- y su corta duración. A esto se agrega como agravante que la mayoría de las personas entrevistadas desconocía el plan farmacológico que se le suministraba, posibles efectos adversos y las alternativas. Se relevó ausencia y circulación cotidiana de profesionales de la salud en las salas de internación, lo que dificulta el acompañamiento, la prevención y detección de posibles descompensaciones en salud mental y la posibilidad de demandas espontáneas de las personas alojadas.

A su vez se detectó que resultaba claramente insuficiente la cantidad de personal de enfermería disponible para el cuidado de las 81 personas habilitadas como cupo: un personal de enfermería por turno y por piso (PB, 1º, 2º y 3º piso), más una supervisión de enfermería por turno. En los relatos de las personas entrevistadas surgió reiteradamente la marcada ausencia de personal de enfermería.

Si bien las autoridades expresaron que uno de los criterios de ingreso es que la persona sea autoválida, durante el monitoreo se observó la presencia de personas con necesidad de apoyo para realizar actividades de la vida diaria como higiene, alimentación, comunicación.

Se encontró un joven sujetado mecánicamente en su propia habitación, situación que era frecuente según el testimonio de otras personas alojadas. Relevamos y constatamos que la sujeción mecánica no sólo se utiliza para abordar una crisis de salud mental sino como forma de suplir la insuficiencia de personal sanitario. En algunos casos no responde a criterios terapéuticos, se sostiene por extensos períodos de tiempo, y se somete a la persona a una reducción de su autonomía afectando gravemente la dignidad, y no se garantiza acompañamiento permanente.

Se relevaron otras vulneraciones de derechos: restricción discrecional de contacto y/o comunicación con referentes afectivos, privación ocupacional, atención clínica insuficiente, alimentación deficiente, condiciones materiales riesgosas, situaciones de violencia hacia mujeres internadas y situaciones de violencia entre personas alojadas sin abordaje institucional.

Por último, se constataron vulneraciones de derechos a niñas, niños y jóvenes alojados. No existe un sector específico para su alojamiento sino que se distribuyen en las tres plantas del establecimiento. Si bien las autoridades informaron que deben estar acompañadas/os por un referente afectivo o acompañantes, se identificaron por lo menos tres jóvenes sin acompañamiento permanente y compartiendo sectores comunes y habitaciones con personas adultas.

Se detectó el caso de una persona menor de edad sin registro de la intervención de un órgano judicial que controlara la legalidad de su internación. Por esta razón este MLPT presentó un escrito ante la receptoría general de expedientes de Avellaneda a los fines de solicitar dicho control de legalidad.

Por las graves vulneraciones de derechos relevadas se interpuso un habeas corpus que se encuentra en trámite en el Juzgado de Familia N° 8 de Avellaneda, a cargo de Lourdes Elizabeth Alonso de Santiago.

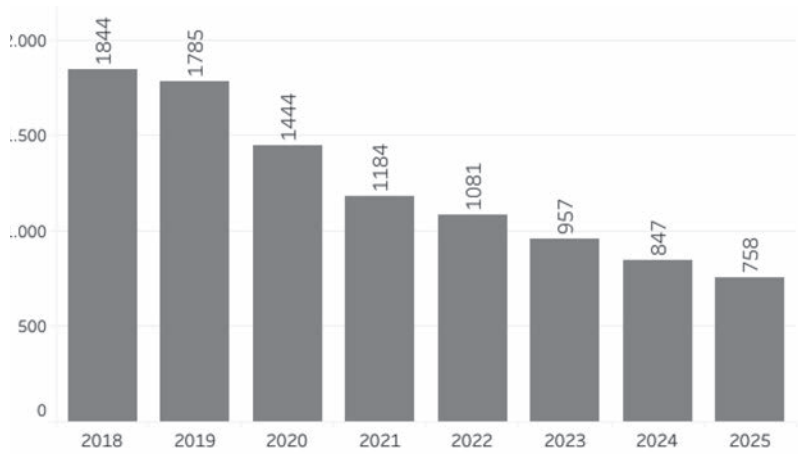
6. HOSPITALES NEUROPSIQUIÁTRICOS PÚBLICOS

6.1. DATOS GENERALES

En la provincia de Buenos Aires hay cuatro hospitales monovalentes: el hospital impersonal especializado neuropsiquiátrico Colonia Domingo Cabred (ubicado en Open Door, partido de Luján), el hospital impersonal especializado neuropsiquiátrico José Esteves (ubicado en Temperley, Lomas de Zamora), el hospital impersonal especializado de agudos y crónicos Alejandro Korn (sito en Melchor Romero, La Plata) y el hospital subzonal especializado neuropsiquiátrico Domingo Taraborelli (en la ciudad de Necochea).

A diciembre de 2025 las personas alojadas en estos hospitales eran 758⁷. En 2018 esta cifra llegó a 1.844, lo cual representa una reducción del 59% en 7 años.

Gráfico 1. Población internada en hospitales monovalentes, provincia de Buenos Aires, 2018-2025

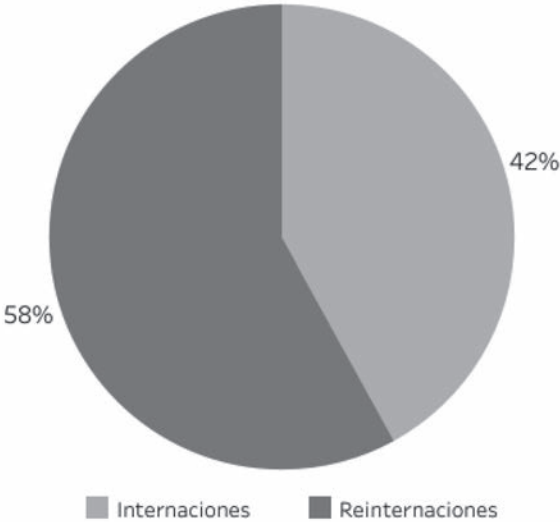


Fuente: CPM en base a información de los hospitales monovalentes.

7 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/salud-mental-datos/#titulo1>

Pese a esta disminución es importante destacar como problema transversal y persistente el gran número de reinternaciones, lo que muestra que parte de las externaciones no resultan sustentables. Durante 2025 se produjeron 1.104 ingresos, de los cuales el 58% (638) fueron reinternaciones.

Gráfico 2. Ingresos a hospitales monovalentes de la provincia de Buenos Aires, según tipo, 2025



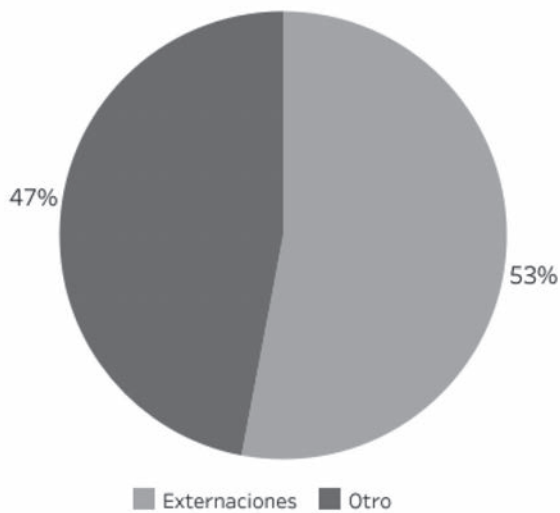
Fuente: CPM en base a información de los hospitales monovalentes.

Los/as propios/as profesionales de la salud mental identificaron como principal obstáculo la falta de atención en hospitales generales u otros dispositivos intermedios que permitan sostener un tratamiento ambulatorio y, cuando existen, no hay suficientes recursos humanos y materiales. Para que resulten sustentables las externaciones (que en 2025 representaron el 47% de las formas de egreso) se debe trabajar en el fortalecimiento de los aspectos mencionados.

Resulta necesario reforzar las estrategias interinstitucionales e intersectoriales para la disposición y sostenimiento a largo plazo de circuitos que favorezcan externaciones sustentables y completas,

garantizando abordajes y articulaciones comunitarias que contemplen la singularidad y los intereses de cada persona, su situación particular y trayectoria de vida.

Gráfico 3. Egresos en hospitales monovalentes de la provincia de Buenos Aires según tipo, 2025



Fuente: CPM en base a información de los hospitales monovalentes. **Nota:** en “Otros” se incluyen fugas, traslados y retiros voluntarios.

Respecto a la edad, del total de personas internadas de las que se conoce dicha información (753), el 58% tiene entre 30 y 59 años; este mismo rango en el Cabred representa el 77% y en el Esteves el 48%.

Tabla 8. Población internada en hospitales monovalentes de la provincia de Buenos Aires según rango etario, 2025

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
18 a 29	63	8%
30 a 39	118	16%
40 a 49	149	20%
50 a 59	170	23%

60 a 69	151	20%
70 o más	102	14%
Total	753	100%

Fuente: CPM en base a información de los hospitales monovalentes.

Si sumamos a esta interpretación el hecho de que en el Esteves, que sólo aloja mujeres, las personas mayores de 60 años representan el 43% y en el Cabred el 17%, podemos decir que las mujeres internadas tienden a ser mayores respecto de los hombres. Las personas menores de 30 representan el 8% del total, porcentaje mayor respecto de los años 2023 y 2024 donde representaban 5% y 7% respectivamente.

6.2. MONITOREO DEL HOSPITAL ALEJANDRO KORN

Cabe recordar que los cuatro hospitales monovalentes provinciales se encuentran en proceso de adecuación a la ley de salud mental mediante planes integrales de transformación, con previsión de plazos presupuestados acorde a la realidad de cada uno.

Como hemos analizado y expuesto en anteriores informes anuales, a más de 10 años de la implementación de la ley 26.657 se siguen relevando graves vulneraciones de derechos, consecuencia de las extensas internaciones con prácticas manicomiales lesivas de la dignidad de las personas internadas en estas instituciones.

Se destacan avances positivos en el proceso de desmanicomialización. Pero ese proceso no debe descuidar las condiciones constitutivas de la dignidad humana de quienes aún permanecen alojadas en los hospitales.

El 3 de enero de 2025 tomamos conocimiento mediante una nota periodística respecto a un hecho acontecido que involucraba a dos personas alojadas en la sala Penfield del Hospital Alejandro Korn: una persona falleció y la otra

fue imputada, detenida y privada de su libertad en la Unidad Penitenciaria 34 de Melchor Romero.

En este marco realizamos una serie de intervenciones a los fines de obtener mayor información respecto a lo sucedido: se mantuvo contacto telefónico con la directora ejecutiva del Hospital A. Korn (Belén Maruelli); se accedió a las actuaciones que tramitan ante la UFI Nº 3 de La Plata a cargo del fiscal Gonzalo Petit Bonit; se entrevistó presencialmente a la persona detenida en la Unidad Penitenciaria 34; y se realizó un monitoreo de la sala del Hospital Korn donde acontecieron los hechos.

En el marco del monitoreo se relevó información del hecho que fue aportada en el marco de la causa penal en curso. Se identificó el incumplimiento de la LNSM respecto a la modalidad de abordaje y de la ley de derechos del paciente. Asimismo se relevaron vulneraciones de derechos específicas: condiciones materiales inhumanas y riesgosas, prácticas degradantes e indignas, ausencia de accesibilidad en el entorno, insuficientes estrategias terapéuticas y tratamientos.

Se relevó que las personas alojadas en esta sala no tienen un seguimiento pormenorizado: la dinámica diaria propia de la sala se caracteriza por largos tiempos de ocio sin actividades terapéuticas ni recreativas. Los momentos de alimentación, administración de medicación y descanso organizan el cotidiano y moldean el sentido de los días. Esto genera un fuerte impacto en todas las dimensiones de la vida cotidiana, tanto en la subjetividad y autonomía de los usuarios como en términos de convivencia.

Las personas alojadas en esta sala permanecen en condiciones materiales inhumanas y riesgosas. Se constató que el único matafuego disponible se encontraba con la carga vencida; esto adquiere mayor gravedad considerando que días atrás había sucedido un siniestro con fuego.

Se constataron prácticas deshumanizantes: debían orinar en un balde por falta de acceso al baño; algunas personas eran usuarias de silla de ruedas y otras presentaban dificultades en la movilidad.

A partir del monitoreo se aportaron consideraciones en la investigación penal por el hecho ocurrido destacando que resultaba necesario contextualizarlo en el contexto institucional en el que ocurrió: ambas personas involucradas se encontraban bajo el cuidado y asistencia de un equipo de salud.

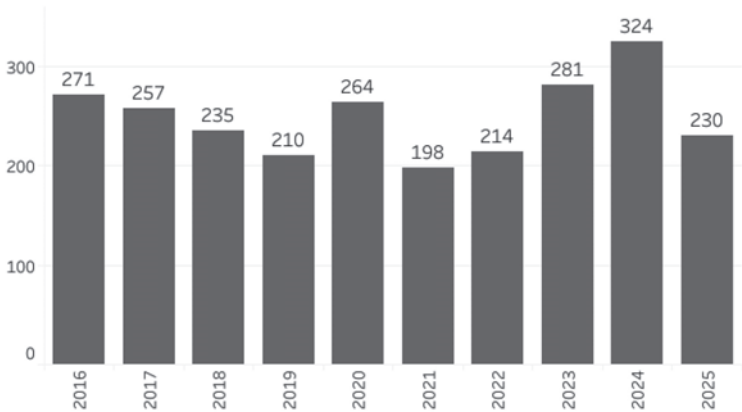
Hasta ese momento la responsabilidad por los hechos recayó en términos penales sobre la persona que llevó adelante el hecho, a quien se la privó de su libertad. Dicha medida como única posible es reduccionista y no contempla la obligación de cuidado que tiene la institución. Es necesario considerar la insuficiente construcción de estrategias de intervención y de prevención, sumado a las condiciones generales en las que se encontraban las personas en la sala, como condiciones de posibilidad para este desenlace.

7. MUERTES EN INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

7.1. DATOS GENERALES

En los diez años que van de 2016 a 2025, la CPM registró un total de 2.484 muertes de personas institucionalizadas por razones de salud mental. En promedio se produjeron 248 fallecimientos por año; en el último año se registraron 230.

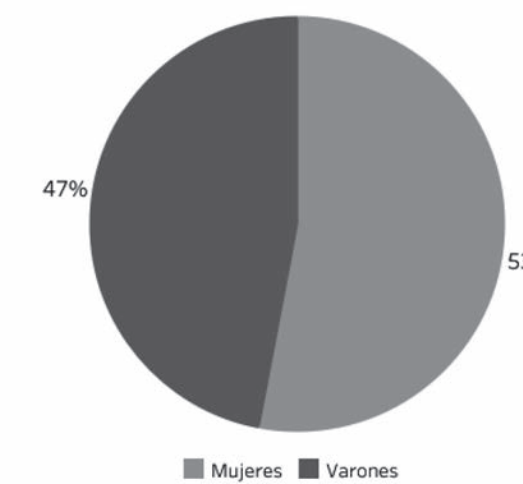
Gráfico 4. Personas fallecidas en establecimientos de salud mental, provincia de Buenos Aires, 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

En dicho período, el 53% de las personas fallecidas fueron identificadas como varones y el 47% mujeres. Estos porcentajes se repiten en las muertes producidas en 2025.

Gráfico 5. Personas fallecidas en instituciones de salud mental, según género atribuido por la fuente, provincia de Buenos Aires, 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

Respecto a la edad, el 49% tenían entre 60 y 79 años; si lo analizamos según el género, el 77% de las mujeres fallecidas eran mayores de 60 (de las cuales el 31% tenían 80 años o más)⁸ y el 71% de los varones tenían entre 50 y 79 años.

Tabla 9. Personas fallecidas en instituciones de salud mental, según rango etario, provincia de Buenos Aires, 2016-2025

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
0 a 9	1	0%
10 a 19	15	1%
20 a 29	55	2%
30 a 39	70	3%

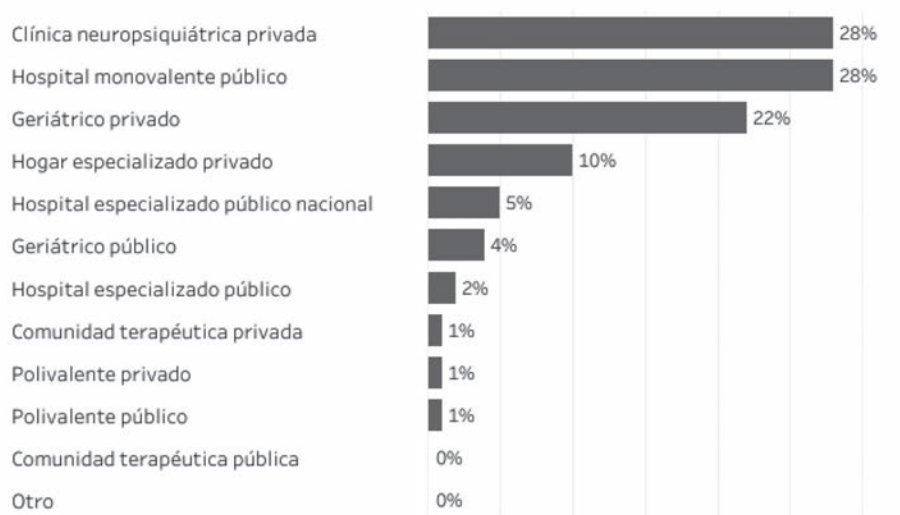
8 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/salud-mental-datos/#titulo2>

40 a 49	165	7%
50 a 59	375	17%
60 a 69	553	25%
70 a 79	548	24%
80 a 89	375	17%
90 o más	87	4%
Total	2.244	100%

Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

En relación a los lugares de internación, el 55% (1.345) de las personas fallecidas se encontraban alojadas en espacios dedicados únicamente al abordaje de padecimientos de salud mental. El 26% de los fallecimientos fueron de personas que se encontraban internadas en geriátricos.

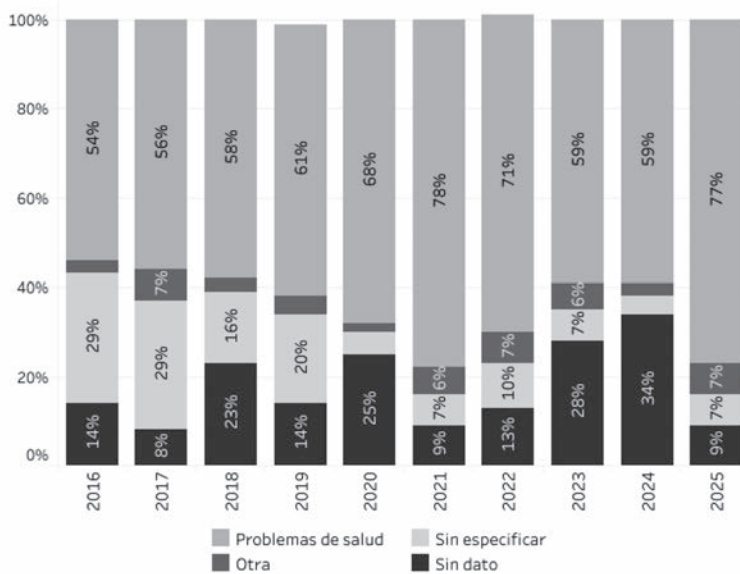
Gráfico 6. Personas fallecidas en instituciones de salud mental, según lugar de internación, provincia de Buenos Aires, 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

Desde el inicio del periodo se percibe un incremento en el porcentaje de las muertes por problemas de salud, pasando del 54% en 2016 al 77% en 2025. Esto se explica por la disminución del porcentaje de causas “sin especificar”, pasando del 29% al 7%. Sin embargo, el porcentaje de casos en los que no hay datos sobre la causa de muerte sigue siendo elevado en el total del periodo.

Gráfico 7. Personas fallecidas en instituciones de salud mental, según causa de muerte, provincia de Buenos Aires, 2016-2025



Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental. **Nota:** “Otra” incluye broncoaspiración, causa dudosa, accidente, homicidio, suicidio y otra.

Respecto de las muertes producidas puntualmente en los cuatro hospitales monovalentes públicos, entre 2016-2025 el 36% se produjo en el Cabred, 34% en el Esteves y 30% en el Korn. En el período analizado estas muertes han fluctuado con una tendencia descendente, representando en el año 2016 el 39% (106) del total y el 21% (48) en 2025. Esta disminución de la cantidad de personas fallecidas en monovalentes se vincula con la disminución de personas internadas en estas instituciones. Como mencionamos anteriormente, entre 2018 y 2025 se registró una disminución del 59% de personas internadas (de 1.844 en 2018 a 758 en 2025).

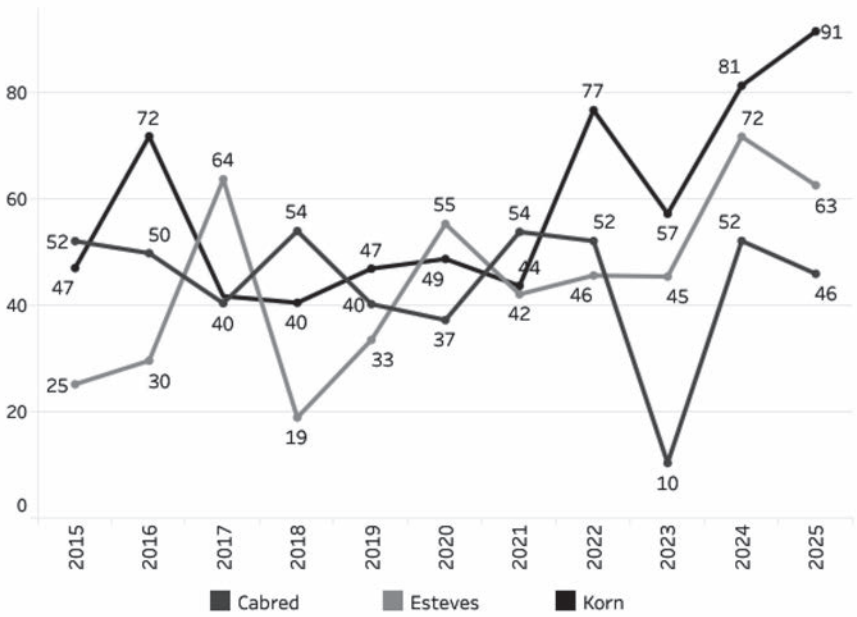
Tabla 10. Personas fallecidas en hospitales monovalentes, según hospital, provincia de Buenos Aires, 2016-2025

Año	Korn	Cabred	Taraborelli	Esteves	Total
2016	39	47	0	20	106
2017	21	34	1	39	95
2018	19	38	0	12	69
2019	20	29	0	20	69
2020	18	19	0	29	66
2021	15	23	0	20	58
2022	19	18	0	20	57
2023	14	3	0	18	35
2024	16	14	0	26	56
2025	16	10	0	22	48
Total	197	235	1	226	659

Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

Pero, si se tiene en cuenta la población internada, la evolución de la tasa de personas fallecidas cada 1.000 internadas no presenta resultados positivos. Como muestra el siguiente gráfico, el Korn presenta una tendencia creciente, sobre todo desde 2022, llegando en 2025 al valor más alto del período; el Esteves, con un comportamiento menos regular, consolida un crecimiento en la segunda mitad del período, llegando a más que duplicar la tasa entre sus extremos; el Cabred mantiene un valor estable a lo largo del tiempo.

Gráfico 8. Tasa comparada de muertes en tres hospitales monovalentes de salud mental, provincia de Buenos Aires, 2015-2025 (cada mil personas internadas)



Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

En relación a la edad de las personas fallecidas en hospitales monovalentes, la mitad (50%) tenía entre 50 y 69 años. Este rango, en el caso de las mujeres representa al 44% de las mujeres fallecidas y al 56% de los hombres fallecidos⁹.

9 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/salud-mental-datos/#titulo2>

Tabla 11. Personas fallecidas en hospitales monovalentes, según rango etario, provincia de Buenos Aires, 2016-2025

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
10 a 19	1	0%
20 a 29	12	2%
30 a 39	19	3%
40 a 49	47	7%
50 a 59	126	20%
60 a 69	193	30%
70 a 79	149	23%
80 a 89	77	12%
90 o más	13	2%
Total	637	100%

Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental. **Base:** 637 casos con dato en la variable Edad (97% del total).

En cuanto a las causas de muerte en estos hospitales, el 76% de los fallecimientos se producen por problemas de salud. En el 17% de los casos se desconoce la causa debido a que no se remite la información o no se especifica¹⁰.

Tabla 12. Personas fallecidas en hospitales monovalentes, según causa de muerte, provincia de Buenos Aires, período 2016-2025

Causa oficial de muerte	Cantidad	Porcentaje
Problema de salud	504	76%
Sin dato	71	11%
Sin especificar	38	6%
Broncoaspiración	24	4%

10 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/salud-mental-datos/#titulo2>

Causa dudosa	18	3%
Accidente	3	0%
Suicidio	1	0%
Total	659	100%

Fuente: Registro CPM de muertes en el marco de internaciones de salud mental.

7.2. SUICIDIOS Y AUSENCIA DE PROTOCOLOS EN CLÍNICAS PRIVADAS

Durante el periodo 2016-2025 se produjeron 686 muertes en clínicas neuropsiquiátricas privadas, el 28% del total. Si bien la mayoría fue por problemas de salud (46%), en estas instituciones se produjeron la mitad de los suicidios registrados en el período.

En el ámbito privado se relevó la ausencia total de protocolos que constituyan una guía de acción frente a conductas de riesgo suicida y/o fallecimientos por esta causa. Esta ausencia redundaba a su vez en nulas estrategias de posvención para el trabajo con quienes convivían con las personas fallecidas, con un evidente impacto subjetivo en estos casos.

Un caso que visibiliza lo anterior es el fallecimiento de una mujer alojada en una clínica neuropsiquiátrica de Olavarría, cuya causa de muerte se registra como “Falla respiratoria aguda. Mecanismo de muerte: Compresión extrínseca del cuello cervical”.

En las actuaciones de esta investigación se relevan elementos que dan cuenta de la falta de estrategias de prevención, a pesar de que la persona había tenido manifestaciones suicidas. Con mayor gravedad se identifica la posterior manipulación del cuerpo y de la escena por parte de personal y autoridades de la institución, lo que interfirió en la investigación posterior.

A partir del acceso a la causa donde se investiga la muerte, se analizaron los elementos incorporados, se aportó un informe dando cuenta de las irregularidades relevadas y se requirieron medidas de prueba.

7.3. ABANDONO Y FALTA DE ACCESO A LA SALUD EN CÁRCELES NEUROPSIQUIÁTRICAS

Las actuaciones que investigan la muerte de personas alojadas en instituciones de salud mental públicas o privadas evidencian la sistemática vulneración del derecho a acceder a una atención de salud integral.

Esta desatención de salud se refleja en la falta de controles periódicos, la interrupción de tratamientos, la falta de traslados a turnos pre asignados por fuera de la institución, la falta de acceso a la medicación necesaria según el cuadro. En el mejor de los casos, si el deterioro es evidente, la persona es llevada a un hospital donde termina falleciendo.

Si bien lo mencionado anteriormente es relevado en todas las instituciones, se ve más claramente en contexto carcelario. En las unidades penitenciarias neuropsiquiátricas 34 y anexo femenino de la 45, al igual que en el resto de las cárceles de la Provincia, se evidencia una grave desatención de la salud tanto en el área interna como en la gestión para garantizar el acceso a dispositivos extramuros¹¹.

A continuación se desarrolla un caso que refleja falta de acceso a atención de salud y cómo esta vulneración lleva a la muerte.

En octubre de 2024 se tomó intervención en el caso de Luis Tobal mientras se encontraba alojado en el pabellón 9 de la UP 34. Al momento de entrevistarlos presencialmente se relevó que la celda que compartía con otra persona presentaba excesiva humedad, faltante de vidrios, escasa luz natural, falta de luz artificial, letrina tapada y plaga de cucarachas.

Luis agregó que dormía sobre un colchón en pésimo estado en el piso porque la celda cuenta con un solo camastro. El colchón estaba roto y tenía piojos, por eso padecía picaduras en todo el cuerpo: “los siento por todo el cuerpo”.

11 Ver capítulo 3 de la sección Políticas penitenciarias. Y en el capítulo 3 de la sección Políticas de justicia se desarrollan las intervenciones judiciales respecto a las UP 34 y 45 de Melchor Romero.

Contó que hacía tiempo acarreada molestias e hinchazón en el hígado, que este dolor era continuo e interfería en su cotidiano. En varios momentos de la entrevista tuvo que interrumpir su relato debido a las molestias. Agregó que, días atrás, había padecido lo que nombró como una “crisis” y que le realizaron una ecografía y análisis de sangre sin brindarle información ni tratamiento. Informó que sólo le indicaron una dieta que le estaba siendo garantizada en porciones pequeñas, por lo que debía compensar con el menú común que llegaba al pabellón.

Expresó también que padecía un fuerte dolor en la zona superior de la espalda: “es como si tuviera algo sobre mi espalda”. Por este malestar no había recibido ningún tipo de atención médica.

En lo que respecta al tratamiento de salud mental, refirió que la atención por psicología y psiquiatría le resultaba insuficiente porque era poco frecuente: “necesito más frecuencia para mitigar mi mente”. Al respecto informó que no recibía esquema psicofarmacológico, que antes se le suministraba una medicación que le generaba efectos adversos: “me deja mareado, sin poder caminar bien”.

A partir de todo lo relevado, el 13 de octubre de 2024 se presentó un habeas corpus correctivo ante el Juzgado de Ejecución N° 1 de Mercedes, a cargo de Marcela Otermín, a los fines de que se le garantice acceso a un tratamiento en un hospital, adecuado y acorde a su necesidad en el servicio correspondiente según la complejidad de su padecimiento hepático. Asimismo se solicitó se garantice el acceso a tratamiento interdisciplinario por motivos de salud mental en los términos de la LNSM, como también el cese de las condiciones gravosas de detención.

A partir de la presentación, la jueza resolvió que en el plazo de 6 horas se modifique la celda donde se hallaba alojado Luis, garantizándole cama y colchón, así como el resto de las condiciones edilicias. Solicitó también informes acerca del abordaje en salud mental y la atención de su salud clínica, particularmente respecto al padecimiento hepático y los dolores de espalda.

Unos meses después se realizó un monitoreo integral en la UP 34. Al momento de monitorear el pabellón 4 se mantuvo entrevista presencial con Luis. Él informó que había accedido a una evaluación oftalmológica

y le habían recetado anteojos; agregó que la jueza hizo lugar a dicho requerimiento, sin embargo hasta el momento no se los habían entregado. Se constató que los anteojos que utilizaba estaban en pésimo estado y habían sido reparados por él mismo de manera artesanal.

La celda presentaba faltante de vidrio en la ventana, por lo que debía cubrirla con una manta para paliar las bajas temperaturas. Además se relevaron condiciones inhumanas de detención del pabellón: deterioro estructural, humedad, plagas de insectos y falta de agua caliente.

En relación al régimen de vida, las celdas se cerraban a las 18:30 hs por lo que se sostenía un aislamiento de más de 12 horas.

A partir de lo relevado, se remitió un informe al juzgado a cargo informando las condiciones en las que se encontraba y realizando una serie de solicitudes. Respecto a lo relevado en términos colectivos, se presentó un informe de inspección en el marco del trámite del art. 25 en autos¹² en trámite ante el Juzgado de Ejecución N° 2 de La Plata, a cargo de José Villafañe. A raíz de las condiciones de alojamiento inhumanas, degradantes e indignas relevadas en el pabellón 4 y la constatación del particular estado de extrema vulnerabilidad de algunas de las personas alojadas, se solicitó la clausura e inhabilitación del mismo. El pedido fue rechazado por el juez José Villafañe. Además se remitieron informes individuales a los juzgados naturales de todas las personas alojadas en el pabellón, adjuntando el informe de inspección y requiriendo medidas pertinentes a los fines de garantizar la integridad de las personas a su cargo, incluido el juzgado a cargo de su situación.

El 12 de junio de 2025 tomamos conocimiento del fallecimiento de Luis. A partir del acceso a las actuaciones se realizó un análisis de la historia clínica. Allí se constató el incumplimiento del artículo 15 de la LNSM, que establece que “tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deben registrarse a diario en la historia clínica”, y del artículo 12 de la LNDP que establece que debe entenderse por historia clínica “el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares

12. Caratulados “Actuaciones de oficio, art. 25 inc. 3 CPPBA - derecho a la salud, condiciones de detención y alojamiento - cárcel n° 34 de Melchor Romero”, causa 24.296.

de la salud". El documento no respeta ningún orden cronológico y las hojas no están foliadas; se identifican saltos cronológicos en los registros por lo cual no es posible reconstruir la trayectoria en la atención de salud integral. Además varias evoluciones resultan ilegibles y se constató que en una de las hojas del documento hay un dibujo obsceno y burlesco, lo que da cuenta de la falta de responsabilidad en el manejo, cuidado y resguardo de la historia clínica en total incumplimiento de la ética profesional. El análisis y la reconstrucción del contenido de la historia clínica dan cuenta de la falta de acceso a la salud.

Entre el 15 de noviembre de 2022 y el 15 de diciembre de 2023 (es decir, durante más de un año) solamente asistió en 15 ocasiones a consulta con el equipo interdisciplinario, aun teniendo síntomas que interfería en el desarrollo de su vida cotidiana.

A partir del año 2024, los registros en la historia clínica son más irregulares y no presentan ningún criterio ordenador. A partir de ese año el deterioro integral de su salud es evidente: se encontraba débil, con febrícula y cuadro de deshidratación. Debido a esto se sugiere realizar un cambio en el plan psicofarmacológico.

Luego se registra sospecha de intercurrentia clínica y se lo deriva a un hospital extramuros donde se lo evalúa por guardia y se registra que se hallaba bradispsíquico y presentaba hipoventilación. Se deja constancia de que se encontraba en regular estado general y se sospecha impregnación medicamentosa por lo que se modifica el esquema farmacológico, se indica realización de ecografía y dieta.

Posteriormente fue reintegrado a la UP 34; allí se registra que presentaba síndrome confusional. Unos días después se incorpora la ecografía donde se registra presencia de contornos irregulares en el hígado.

El 1 de abril es llevado a interconsulta con el Dr Crespi quien, de acuerdo a la alteración del hepatograma, sospecha que atraviesa un cuadro de cirrosis, solicita ampliar examen de laboratorio y evalúa la posibilidad de internación.

Los días 8 de abril y 22 de mayo acude a consulta al servicio de gastroenterología del Hospital Korn. En la segunda consulta la Dra Carolina

Moliner registra: “no está claro el motivo de la consulta”, procediendo a la derivación al servicio de hepatología.

El 8 de junio se deja constancia de consulta en el servicio de cardiología con el Dr Juan Manuel Bard, quien registra confirmación de cirrosis y hepatitis C.

El 18 de junio Tobal sufre una fractura de miembro superior por caída de propia altura.

El 14 de agosto el equipo que trabaja con las personas que se encuentran sobreeséidas en la Unidad se entrevista con Luis para explicarle su situación procesal por la imposición de una medida de seguridad que vencería en 2027. Se registra que asistió acompañado y asistido por otra persona ya que presentaba dificultades para trasladarse por sus propios medios.

Con fecha 16 de agosto del mismo año, el equipo de internaciones provisorias registra que se lo observó lento y somnoliento, por lo que se solicita atención en el área de sanidad.

El 27 de agosto, once días más tarde, se registra: “dificultad de expresión, enlentecido” y “marcado deterioro físico”. A raíz de esto la Dra Mariana Garay solicita estudios complementarios de laboratorio y modifica el esquema farmacológico. El 2 de septiembre, que se encuentra en regular estado general, confuso y aletargado. Se indica que no parece ser un foco neurológico.

La siguiente evaluación, el mismo día, expresa que no se encuentra orientado y hace especial mención a un “deterioro psico-físico” en relación a la semana anterior. Se toma una muestra para laboratorio, se solicita seguimiento urgente por clínica médica y “evaluar si puede estar en la Unidad penitenciaria realizando tratamiento clínico”.

Aproximadamente cuatro días después se registran los resultados de laboratorio y se evoluciona: “En espera de turno con servicio de *hígado* de hospital extramuros”. Asimismo se registra que presentaba ictericia, marcha inestable y tambaleante.

En las evoluciones posteriores consta que continúa a la espera de interconsulta en un hospital extramuros con servicio de hepatología y

sin tratamiento psicofarmacológico. Una de ellas da cuenta de que debía ser acompañado por otra persona detenida porque no podía movilizarse por sus propios medios y no podía mantener auto-valimiento para la realización de actividades de la vida cotidiana, como hábitos de higiene básicos.

La última intervención en la UP 34 data del 12 de junio de 2025. La Dra Garramuño consigna: “se encuentra en mal estado general”; se solicita el traslado al hospital debido a un cuadro de insuficiencia hepática. Esa noche, a las 23:30 hs, en el hospital Korn se declara la muerte de Luis Tobal.

El análisis realizado da cuenta de la falta de atención médica acorde a la gravedad y al rápido deterioro integral de salud que presentaba. A esta situación se suman las gravosas condiciones de alojamiento en las que estaba, situación conocida por los profesionales de salud de la Unidad y por el juzgado de ejecución interviniente.

Se presentó un informe pormenorizado dando cuenta de esta falencia en el acceso a la salud ante la UFI N° 8 de La Plata, a cargo del fiscal Martín Almirón, que investiga esta muerte y se requirieron medidas de prueba.

Lo descripto en este caso se reitera en la mayoría de las muertes y da cuenta de la nula o deficiente atención de la salud integral, la desidia e ineficiencia que provoca la mayoría de las muertes en el Sistema Penitenciario Bonaerense. La Dirección de Salud Penitenciaria del Ministerio de Justicia, pese a tener conocimiento de los diagnósticos realizados por este organismo, no da respuestas adecuadas ni básicas; el Ministerio de Salud provincial, responsable de la política sanitaria, no implementa medidas ni programas que consideren la particularidad de estos lugares. Como se analiza en este informe al evaluar las muertes en el SPB -y hemos requerido reiteradamente- es indispensable que la Dirección de Salud Penitenciaria pase a depender directamente del Ministerio de Salud.



**SECCIÓN
POLÍTICAS
DE JUSTICIA**

1. INTRODUCCIÓN

La presente sección se organiza en siete capítulos. En el 2 se describe la **respuesta judicial a las presentaciones individuales** realizadas por la CPM en defensa de los derechos de personas privadas de libertad observando el nivel de respuesta y el tiempo de respuesta, entre otros indicadores.

El capítulo 3 aborda las acciones de **litigio colectivo** presentando datos del Registro de presentaciones colectivas CPM-MLPT, y una descripción de las acciones impulsadas en favor de personas detenidas o internadas en cárceles, comisarías, instituciones de salud mental, instituciones de niñez y de personas en libertad. A su vez, se analiza el rol del poder judicial en los procesos colectivos, tanto en lo referido a la recolección de pruebas para la construcción de las sentencias como a la tutela en el momento de ejecución de las medidas.

En el capítulo 4 se describe el **litigio estratégico** que lleva adelante la CPM en casos de violencia estatal; concretamente, se analizan los cinco juicios concluidos durante 2025 en los que participó la CPM y siete causas en etapa de investigación en las que se desplegaron varias acciones durante el mismo período.

El capítulo 5 actualiza el estado de situación de los **procesos colectivos estructurales** en el ámbito de la Suprema Corte de Justicia y del Tribunal de Casación Penal, señalando los cambios y limitaciones que se produjeron en 2025. Si bien todo proceso colectivo es estructural por definición, se analizan por separado debido a que tienen mayor dimensión porque abarcan a todo el sistema carcelario, a todas las comisarías y a todos los centros de detención juvenil.

En el capítulo 6 se problematiza la **intervención judicial en las muertes ocurridas bajo custodia penitenciaria y policial**. Se presenta un análisis de 200 investigaciones penales de muertes ocurridas durante 2025, en cuanto al cumplimiento de procedimientos necesarios para una investigación eficaz y de las prácticas forenses recomendadas.

Por último, el capítulo 7 describe las **veedurías y amicus curiae** llevadas a cabo en procesos durante 2025, así como **denuncias** contra funcionarios judiciales por mal desempeño.

Según datos del Registro de violencia institucional (RVI) de la Procuración General, las causas abiertas entre 2018-2025 por violencia institucional, en el marco de la ley 14.687, representan el 0,4% del total de investigaciones iniciadas en la Provincia. Al desagregar esa cifra por departamento judicial, surge que el promedio general es representativo de los 20 departamentos. En otras palabras: ninguno se destaca por investigar más o menos la violencia estatal, al contrario, los datos reflejan una línea de conducta homogénea.

De los casi 25.000 presuntos autores involucrados en las causas, menos de la mitad fueron sindicados (41%) o imputados formalmente (3%) en los términos del artículo 308 del Código Procesal Penal de la Provincia. Entre las causas finalizadas, 9 de cada 10 se resuelven mediante el archivo (64%) o la desestimación (28%) y sólo en el 4% de los expedientes se requirió la elevación a juicio oral¹.

El diagnóstico alcanzado a partir de la experiencia de litigio indica falta de fiscalías especializadas, déficits en los organismos existentes, falta de impulso en las investigaciones, escasez en la producción de pruebas y falta de una perspectiva que considere el derecho de las víctimas o de una perspectiva que considere el contexto de violaciones sistemáticas de derechos humanos que se padecen en lugares de encierro o en el despliegue de las fuerzas de seguridad. En las causas donde se denuncia la violencia ejercida por funcionarios públicos, la investigación fiscal en general es deficiente, lenta, limitada, técnicamente pobre y sin directivas de las instancias superiores tendientes a revertir este cuadro.

1 Más datos en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/politica-criminal-datos/#titulo4>

En las unidades puestas en marcha se registran serios problemas de formación, perspectiva de derechos humanos e incluso del cumplimiento de la ley que las crea, principalmente por la delegación de la investigación en la fuerza investigada. Además, las funciones de investigar estos hechos en varios departamentos se asignaron a áreas que también tienen otras competencias, lo que implica una señal institucional hacia los operadores judiciales y fuerzas de seguridad del escaso interés estatal en perseguir y sancionar estos delitos.

Estos déficits dan cuenta de que no se trata solamente de falta de presupuesto para implementarlas sino de decisión política para garantizar su funcionamiento. Este hecho es de gravedad institucional, toda vez que la Procuración General incumple con la ley vigente; esta situación es conocida por la Suprema Corte provincial, que no adopta las medidas para revertirlo.

2. LITIGIO INDIVIDUAL

A partir de lo relevado por los equipos del MLPT en 54.548 entrevistas y comunicaciones, durante 2025 se hicieron 39.720 presentaciones individuales (en su gran mayoría judiciales) en favor de 15.503 personas que se encontraban padeciendo violaciones de derechos humanos. Esto significa que el 73% de las comunicaciones implicaron algún tipo de presentación.

Estas acciones se interponen con el propósito de reclamar el cese de agravamientos en las condiciones de detención, solicitar atención médica, traslados, audiencias u otras cuestiones, poner en conocimiento las situaciones relevadas, requerir la intervención de otros organismos judiciales o ejecutivos, denunciar penalmente hechos comunicados, pedir el acceso a expedientes.

Tabla 1. Presentaciones individuales enviadas por la CPM-MLPT a órganos judiciales y ejecutivos, según tipo agrupado, 2025

Tipo de escrito	Frecuencia	Porcentaje
Informes judiciales	21.335	53.7
Otras presentaciones judiciales	10.577	26.6
Habeas corpus	4.524	11.4
Solicitudes	2.513	6.3
Notas administrativas	771	1.9
Total	39.720	100

Fuente: Sistema de Atención a Víctimas de Torturas (SAVIT-CPM). **Nota:** “Otras presentaciones judiciales” incluye denuncias penales, apelaciones, informes a defensorías, recursos de queja, solicitudes de comparendo, oficios a fiscalías, acciones por derecho propio, entre otras. “Solicitudes” incluye pedidos de acceso a causas, al SIMP, a la MEV, solicitudes de control de internación, de intervenciones, de informes, entre otras.

Este capítulo se propone describir la respuesta judicial a dichas presentaciones. De las 39.720 presentadas durante el período, se recibió respuesta oficial en 14.203 casos (37%), lo que significa que dos de cada tres presentaciones no tuvieron respuesta de los órganos que recibieron las demandas.

Deben considerarse las previsiones de la ley 26.827 del Sistema nacional de prevención de la tortura, referidas tanto a las atribuciones de los mecanismos locales de prevención como al deber de colaboración de las autoridades públicas. La CPM como MLPT cuenta con facultades propias para llevar adelante sus funciones con miras a garantizar el acceso a la justicia de las personas detenidas y requerir medidas urgentes en resguardo de sus derechos. Por su parte, los organismos públicos tienen un deber de colaboración a efectos de dinamizar y dar respuesta a los requerimientos del sistema nacional de prevención.

Tabla 2. Presentaciones individuales enviadas por la CPM-MLPT a órganos judiciales y ejecutivos, según tipo de presentación, estado de respuesta y porcentaje de respuesta, 2025

Tipo de escrito	Contestadas	No contestadas	Total de enviadas	% respuestas
Habeas corpus	2.455	2.069	4.524	54%
Informes judiciales	8.218	13.117	21.335	39%
Notas administrativas	311	460	771	40%
Otras presentaciones judiciales	2.335	8.242	10.577	22%
Solicitudes	1.415	1.098	2.513	56%
Total	14.734	24.986	39.720	37%

Fuente: SAVIT-CPM. **Nota:** “Otras presentaciones judiciales” incluye denuncias penales, apelaciones, informes a Defensorías, recursos de queja, solicitudes de comparendo, oficios a Fiscalías, acciones por derecho propio, entre otras. “Solicitudes” incluye pedidos de acceso a causas al SIMP, a la MEV, solicitudes de control de internación, de intervenciones, de informes, entre otras.

Como se ve, el nivel de respuestas varía según el tipo de presentación y ninguno alcanza el 60%. El porcentaje de respuesta a los habeas corpus es particularmente crítico si se tiene en cuenta, además de la ley 26.827, lo dispuesto por la SCBA en la resolución 2825/06:

(...) en todos los casos en que [los magistrados] resuelvan un recurso de Habeas Corpus que hubiera sido interpuesto por integrantes de la Comisión Provincial por la Memoria, deberán notificar las resoluciones que en las mencionadas causas se adopten.

El nivel de notificación también varía según el departamento judicial. La tabla siguiente muestra que apenas tres departamentos alcanzan el 60% de respuestas y que seis de ellos se ubican por debajo del promedio: San Martín, Mercedes, Moreno-General Rodríguez, San Isidro, Junín y Lomas de Zamora.

Tabla 3. Presentaciones individuales enviadas por la CPM-MLPT a órganos judiciales, y porcentaje de respuesta, según departamento judicial, 2025

Tipo de escrito	Contestados	No contestados	Total de enviados	% respuestas
Avellaneda-Lanús	577	419	996	58%
Azul	309	375	684	45%
Bahía Blanca	377	443	820	46%
Dolores	260	167	427	61%
Junín	103	298	401	26%
La Matanza	1.842	1.734	3.576	52%
La Plata	1.376	1.862	3.238	42%
Lomas de Zamora	706	3.918	4.624	15%
Mar del Plata	479	315	794	60%
Mercedes	1.174	2.831	4.005	29%
Moreno-General Rodríguez	163	403	566	29%
Morón	1.284	1.259	2.543	50%
Necochea	17	11	28	61%

Pergamino	74	82	156	47%
Quilmes	1.907	1.778	3.685	52%
San isidro	1.009	3.413	4.422	23%
San Martín	1.785	3.424	5.209	34%
San Nicolás	158	219	377	42%
Trenque Lauquen	116	174	290	40%
Zárate-Campana	381	526	907	42%
Total	14.097	23.651	37.748	37%

Fuente: SAVIT-CPM. **Notas:** se excluyen de la tabla las presentaciones administrativas y las enviadas a organismos de otras provincias.

En el caso de los habeas corpus aumenta el nivel de respuesta en todos los departamentos judiciales; no obstante, sólo dos superan el 90%.

Tabla 4. Porcentaje de respuesta de habeas corpus individuales presentados por la CPM-MLPT a órganos judiciales, según departamento judicial, 2025

Departamento judicial	% respuesta
Necochea	100%
Mar del Plata	93%
Dolores	83%
Avellaneda-Lanús	81%
San Nicolás	81%
Pergamino	79%
Bahía Blanca	77%
Quilmes	74%
La Matanza	73%
Morón	70%
Azul	69%
Zárate-Campana	57%
San Martín	54%

San Isidro	51%
Moreno-General Rodríguez	46%
Junín	45%
La Plata	43%
Trenque Lauquen	40%
Mercedes	34%
Lomas de Zamora	22%
Total	54%

Fuente: SAVIT-CPM. **Notas:** se excluyen de la tabla las presentaciones administrativas y las enviadas a organismos de otras provincias.

El 55% de las presentaciones se hicieron a juzgados de Ejecución Penal (es decir, en favor de personas adultas con condena firme) seguidas por tribunales orales y juzgados de Garantías, que tienen a su cargo causas de personas adultas detenidas con prisión preventiva.

Tabla 5. Presentaciones individuales enviadas por la CPM-MLPT a órganos judiciales, según tipo de órgano, 2025

Tipo de órgano judicial	Frecuencia	Porcentaje
Juzgado de ejecución	21.751	54.8
Tribunal en lo criminal	9.054	22.8
Juzgado de garantías	4.331	10.9
Fiscalía	826	2.1
Juzgado en lo correccional	742	1.9
Defensoría	609	1.5
Juzgado de familia	175	.4
Juzgado de responsabilidad penal juvenil	147	.4
Juzgado de garantías del joven	110	.3
Otro	85	.2
Cámara de apelación y garantías	19	.0

Tribunal de casación penal	6	.0
Juzgado en lo civil y comercial	4	.0
Asesoría	1	.0
Curaduría	1	.0
Total	39.720	100%

Fuente: SAVIT-CPM. **Notas:** se excluyen de la tabla las presentaciones administrativas y las que no especifican el órgano receptor.

En relación a los niveles de respuesta, las fiscalías, los juzgados del fuero penal juvenil y de familia presentan los valores más altos, sin embargo juntos apenas acumulan el 3% de las presentaciones enviadas. Observando los órganos que recibieron más presentaciones de la CPM, surge que los juzgados de ejecución penal respondieron el 34% de las enviadas, los tribunales orales criminales el 42% y los juzgados de garantías el 37%. Resulta llamativo que las defensorías registren el valor más bajo de respuesta.

Tabla 6. Porcentaje de respuesta de presentaciones individuales enviadas por la CPM-MLPT a órganos judiciales, según tipo de órgano, 2025

Tipo de órgano	% respuesta
Fiscalía	71%
Juzgado de responsabilidad penal juvenil	66%
Juzgado de familia	61%
Juzgado de garantías del joven	51%
Juzgado en lo correccional	48%
Tribunal en lo criminal	42%
Juzgado de garantías	37%
Cámara de apelación y garantías	37%
Juzgado de ejecución	34%
Tribunal de casación penal	33%
Juzgado en lo civil y comercial	25%

Defensoría	17%
Asesoría	0%
Curaduría	0%

Fuente: SAVIT-CPM. **Notas:** se excluyen de la tabla las presentaciones administrativas y la categoría “Otro tipo de órgano”.

En cuanto al tiempo de respuesta, podemos afirmar que 8 de cada 10 presentaciones con respuesta fueron contestadas el mismo día; en los habeas corpus se repiten los mismos porcentajes.

El tiempo promedio de respuesta no varía significativamente según el tipo de órgano ni el modo de envío de las presentaciones, por correo electrónico (48%) o por el sistema de notificaciones del poder judicial (52%).

Tabla 7. Presentaciones contestadas a la CPM-MLPT por órganos judiciales o ejecutivos, según tiempo de respuesta, 2025

Lapso	Frecuencia	Porcentaje
El mismo día	11.758	79.8
Al día siguiente	9	0.1
Dos días después	1	0.0
Tres días después	1	0.0
Más de tres días después	2.965	20.1
Total	14.734	100.0

Fuente: SAVIT-CPM. **Base:** 14.734 presentaciones contestadas.

Es necesario un mayor compromiso de los organismos jurisdiccionales en el cumplimiento de la resolución SCBA 2825/06 y de la ley nacional 26.827; eso redundaría en una mejor respuesta a las víctimas de violaciones de derechos humanos.

Esto no significa que el organismo judicial no intervenga y dé respuesta a lo solicitado. En la mayoría de los casos se adopta alguna medida que no se informa a la CPM pero se toma conocimiento a partir de lo comunicado por la persona detenida o su familia.

3. LITIGIO COLECTIVO

3.1. REGISTRO DE PRESENTACIONES COLECTIVAS

Ante la sistematicidad en las violaciones a derechos básicos de las personas detenidas, el proceso colectivo² se presenta como la vía judicial más adecuada para acercarse a una solución más profunda³.

La identificación de los grupos de personas vulneradas por un mismo hecho, la identificación del agente u órgano estatal responsable y la petición de medidas extensivas a ese grupo buscan sintetizar soluciones generales para problemas comunes.

La solicitud de intervención jurisdiccional se inscribe en la necesidad de exigirle al poder judicial el cumplimiento de su rol primordial de garante y protector de los derechos de las personas.

2 Los procesos colectivos como tales reúnen una serie de características que los coloca en una posición diferenciada del resto de los procesos judiciales tradicionales, pues exigen que todos los actores asuman una intervención específica. En particular, requiere que los representantes del Poder Judicial tomen una participación activa y se regularice el permanente ejercicio de facultades y poderes instructorios y ordenatorios para permitir una adecuada discusión del caso (Verbic, 2021).

3 La solicitud de intervención jurisdiccional mediante acciones de alcance colectivo, pretende una respuesta unificadora ante situaciones análogas, ya que la solución individual —o caso por caso— no dará respuesta definitiva al problema estructural.

El impulso de procesos colectivos se ubica como una de las estrategias desplegadas por la CPM para lograr reconocimiento y protección ante las condiciones de las personas detenidas en diferentes dispositivos penales (cárceles, alcaidías, comisarías y dispositivos para jóvenes menores de edad), personas con padecimientos de salud mental alojadas/internadas en dispositivos que no cumplen con estándares mínimos de habitabilidad y abordaje integral de salud, personas menores de edad que permanecen en hogares o dispositivos convivenciales o personas en libertad cuyos derechos están en riesgo y requieren protección mediante acciones preventivas.

La respuesta judicial en la provincia de Buenos Aires en este tipo particular de casos es variada pero con problemas comunes. Nos encontramos con sentencias que reconocen de forma extensiva las vulneraciones de derechos y ordenan medidas tendientes a hacerlas cesar pero el Estado no las cumple y permanecen largos períodos en etapas de ejecución o se cierran en la creencia de que la tarea judicial ya está hecha. En esos supuestos, el dictado de sentencia se considera erróneamente como lo único y último que puede hacer la justicia ante casos complejos, evadiendo así el rol preponderante que deben asumir jueces y juezas en procesos estructurales.

Por otro lado, están aquellos procesos donde no se reconoce la situación denunciada y se legitima el accionar violento o ilegal del Estado dejando a las personas en un estado de indefensión. Esos rechazos en general carecen de fundamentación: son sostenidos por jueces que no han tenido contacto con las personas afectadas, no han realizado relevamientos en el lugar ni disponen pericias o la producción de evidencia que contribuya a la resolución del caso. El rol judicial debe ser el de garantizar la protección de quienes pertenecen a grupos cuya vulnerabilidad es interseccional, sin embargo deslegitiman sus derechos por la ausencia de políticas de justicia que permitan revertir esa condición.

Durante 2025 la CPM inició 101 acciones judiciales de alcance colectivo. En su mayoría (92) fueron acciones constitucionales de habeas corpus, cuatro fueron pedidos de constatación judicial directa en los términos del artículo 25 inc. 3 del CPPBA, tres denuncias penales ante hechos que afectaron a grupos de personas determinadas y dos acciones constitucionales de

amparo colectivo; se realizaron ante órganos judiciales de 18 de los 20 departamentos judiciales de la Provincia⁴.

Del total de presentaciones, en 77 se obtuvo sentencia, en siete se obtuvo otro tipo de resolución, en tres no se obtuvo respuesta judicial y 14 continúan en trámite o no registraron sentencia hasta la fecha de elaboración del presente informe. En más del 60 % de las que tuvieron sentencia (47 sobre 77), los organismos judiciales hicieron lugar a las presentaciones realizadas en su totalidad o parcialmente.

Tabla 1. Presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, según tipo de sentencia, provincia de Buenos Aires, 2025

Tipo de sentencia	Cantidad
Hace lugar	28
Hace lugar parcialmente	19
No hace lugar	16
No hace lugar, pero dispone medidas	14
En trámite/Sin sentencia	14
Otra resolución ⁵	7
Sin respuesta	3
Total	101

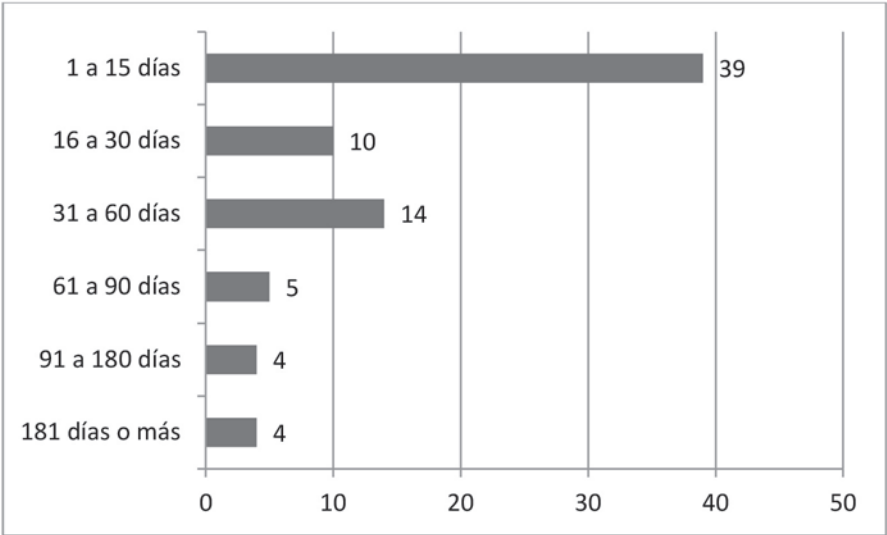
Fuente: Registro de presentaciones colectivas MLPT-CPM.

De las presentaciones con sentencia, en la mayoría (39) se obtuvo sentencia entre uno y 15 días después de iniciada la causa.

4 8 de Morón, 6 de San Nicolás, 5 de Mar del Plata, 5 de Mercedes, 4 de Moreno-General Rodríguez, 3 de Avellaneda-Lanús, 3 de Zárate-Campana, 2 de Junín, 2 de Lomas de Zamora, 2 de San Isidro, 1 de Azul, 1 de Dolores, 1 de La Matanza, 1 de Pergamino y 1 presentación fue ante la CSJN. En los Departamentos Judiciales de Necochea y Trenque Lauquen no se registran inicio de acciones durante 2025. Trenque Lauquen posee emplazada en su territorio a la UP N° 20, por la cual tramita ante el Juzgado de Ejecución departamental una acción colectiva de control de condiciones de detención bajo el número de expediente 7851 donde se abordan las problemáticas relevadas por la CPM.

5 En esta categoría se incluyen aquellas sentencias que declaran abstracta la acción interpuesta (por haberse resuelto o agotado el objeto denunciado) y las que disponen incompetencias a favor de otros órganos judiciales que poseían expedientes en trámite con objetos similares.

Gráfico 1. Presentaciones colectivas realizadas por el MLPT con sentencia, según días transcurrido desde la fecha de inicio de la causa hasta la fecha de sentencia, provincia de Buenos Aires, 2025



Fuente: Registro de presentaciones colectivas MLPT-CPM. **Base:** 76 presentaciones de inicio de acciones colectivas con sentencia. Un caso sin dato de fecha.

Se advierte que la mayoría de las presentaciones (83) se realizaron en favor de personas detenidas en cárceles, comisarías o alcaidías.

Tabla 2. Presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, según tipo de lugar, Provincia de Buenos Aires, 2025

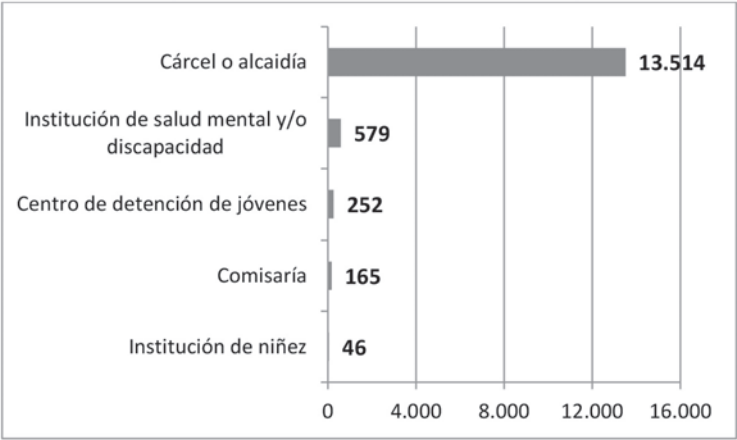
Tipo de lugar	Presentaciones
Cárcel	60
Comisaría	13
Alcaldía	10
Centro de detención de jóvenes	8
Clínica neuropsiquiátrica	4
Institución de niñez*	3

Comunidad terapéutica	1
Hogar especializado	1
Otro	1
Total	101

Fuente: Registro de presentaciones colectivas MLPT-CPM.* Incluye presentaciones por una casa de abrigo, un hogar convivencial conveniado y un hogar convivencial oficial. En “Otro” se incluye un hábeas corpus por ciudadanos/as de Mar del Plata.

Las presentaciones implicaron sobre todo pabellones, algunos establecimientos completos y un complejo penitenciario, llegando a abarcar a 14.556 personas detenidas, internadas o institucionalizadas.

Gráfico 2. Personas abarcadas por las presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, según tipo de institución, provincia de Buenos Aires, 2025



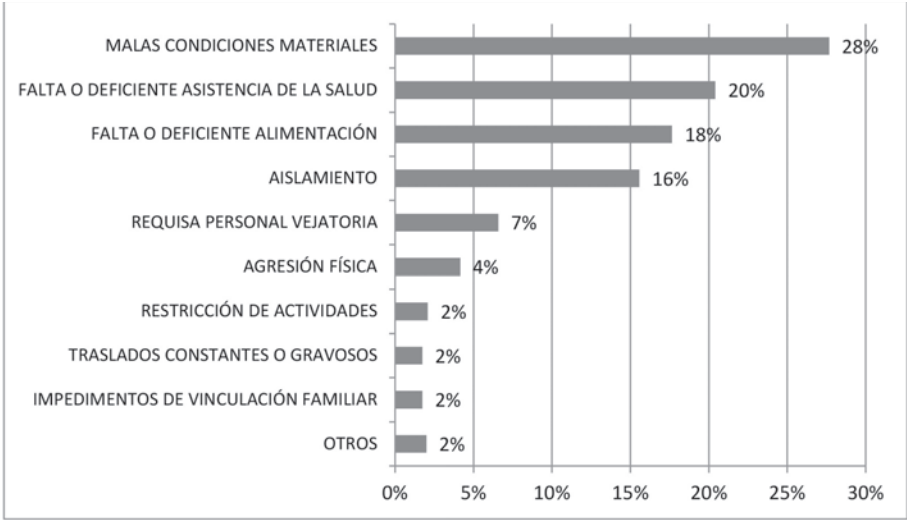
Fuente: Registro de presentaciones colectivas MLPT-CPM. **Base:** 101 presentaciones de inicio de acciones colectivas.

Miradas por tipo de institución, las acciones colectivas iniciadas abarcaron al 24% de las personas detenidas en establecimientos penitenciarios, al 42% de los jóvenes detenidos en centros y al 8% de las personas detenidas en comisarías⁶.

6 En los tres casos, las proporciones se calculan en base a los promedios de población detenida según

En las 101 presentaciones se denunciaron 289 hechos colectivos de tortura o malos tratos, lo que arroja un promedio de tres hechos por presentación. Dos de cada tres estuvieron vinculados a condiciones materiales, asistencia de salud y alimentación.

Gráfico 3. Hechos denunciados en las presentaciones colectivas realizadas por el MLPT, según tipo de hecho, Provincia de Buenos Aires, 2025



Fuente: Registro de presentaciones colectivas MLPT-CPM. **Base:** 101 presentaciones de inicio de acciones colectivas.

Por otro lado, se realizaron 488 presentaciones vinculadas a expedientes en trámite donde se incluyen informes en los que se actualiza la información, denuncias de incumplimiento de sentencias ya dictadas o impugnaciones a sentencias que rechazan los planteos realizados.

Se destaca que durante 2025 se fijaron sólo 46 audiencias en los términos del artículo 412 del CPPBA, instancia obligatoria en el habeas corpus; es decir, menos de la mitad de las acciones iniciadas.

3.2. HABEAS CORPUS COLECTIVOS

La acción de habeas corpus con alcance colectivo es la herramienta utilizada con mayor frecuencia para denunciar y hacer cesar las vulneraciones de derechos de las personas detenidas en cárceles, alcaidías, comisarías y todo ámbito donde puedan encontrarse personas circunstancialmente detenidas. En tanto acción constitucional y expedita, impone que los funcionarios judiciales tomen contacto con las personas detenidas de modo directo, que controlen y releven las condiciones de detención que se denuncian como gravosas y lleven adelante todas las acciones posibles a fin de hacer cesar estas circunstancias.

El resultado de estos procesos dista de ser el deseado. Del análisis de los procesos llevados adelante durante el año 2025 por la CPM, se advierte una intervención judicial pasiva que legitima aquello que se perpetúa en los sitios de encierro⁷.

Entre los hechos de tortura denunciados con mayor frecuencia se destacan las malas condiciones materiales en las dependencias penitenciarias. En algunos casos acumulan años de falta de mantenimiento, y en otros denuncian falencias estructurales en unidades y alcaidías recientemente habilitadas o refaccionadas, lo que da cuenta de la falta de previsibilidad en los proyectos de obra y el nulo control en su ejecución. Durante 2025 se iniciaron 11 habeas corpus en unidades penitenciarias y alcaidías departamentales recientemente inauguradas cuyo principal agravamiento se vincula a las malas condiciones materiales⁸. En 6 de ellas se hizo lugar a la acción de habeas corpus.

El sometimiento a aislamiento extremo durante las 24 horas del día o el encierro prolongado en sectores sobrepoblados y en condiciones de hacinamiento también fue probado en diferentes instancias. En

7 Para consultar análisis previos sobre la intervención judicial en litigios colectivos, ver CPM 2016 (198-209), 2019 (174-179 y 315-323), 2022 (163-170 y 718-735).

8 Se registran 4 acciones por pabellones de la AD Merlo; 2 acciones por la UP 59 Merlo; una acción por la UP 60 Merlo; dos acciones por la AD Florencio Varela; una acción por la AD Berazategui; una acción por la AD Melchor Romero.

ningún caso se han garantizado mejores condiciones en los regímenes de vida ni modificaciones en la distribución de las personas detenidas para asegurar su bienestar, sólo se adoptan medidas parciales que no resuelven estructuralmente o medidas momentáneas ante los problemas denunciados.

La falta de asistencia de salud integral es objeto recurrente de las acciones interpuestas; durante el trámite de los procesos judiciales el Estado reconoció que faltan medicamentos, que no hay suficiente personal de salud ni bien gestionado, y que no hay coordinación entre los servicios de salud y el personal de seguridad.

Finalmente, la falta de acceso a la alimentación, la falta de entrega de elementos básicos de higiene, la imposición de requisas vejatorias y malos tratos fueron hechos alegados y probados en diferentes acciones de habeas corpus durante 2025.

Quienes permanecen en dependencias policiales están en condiciones aún más gravosas; en general se trata de espacios de encierro no habilitados y que no reúnen condiciones mínimas de habitabilidad.

Estas circunstancias quedan en evidencia en los procesos judiciales iniciados, pero muchas veces no se dictan medidas concretas que obliguen al Estado a garantizar condiciones mínimas de habitabilidad. En varias causas se dispusieron clausuras o prohibición de nuevos ingresos y refacciones de esos lugares. Además de las condiciones estructurales de permanencia, se denuncian como agravamientos las requisas vejatorias, malos tratos y hechos de tortura⁹.

Para los funcionarios judiciales, en general, que las personas detenidas permanezcan en pésimas condiciones de detención es natural; le escapan

9 El 1 de agosto de 2025 se inspeccionó y relavaron las condiciones de detención de la Comisaría Primera de Moreno. Allí, además de pésimas condiciones generales se relevaron hechos de tortura que consistieron en golpes, malos tratos y pasaje de corriente eléctrica a personas allí detenidas. Estos hechos se investigan en el marco de la IPP-19-00-020416-25/00 caratulada “Personal Policial, Comisaria Moreno Primera s/Vejaciones y/o apremios legales en acto de servicio” que tramita ante la UFIJ 8 departamental y bajo el control del Juzgado de Garantías 2. A la gravedad de lo relevado, se suma el hecho de que esta dependencia es una de las comisarías que poseía medida cautelar vigente de la CIDH por la cual se prohibía el alojamiento de personas; entre 2024 y 2025 se realizaron reparaciones y su utilización fue autorizada por el Tribunal de Casación Penal en el marco del expediente 100.983.

a la intervención y hacen caso omiso a la obligación de ultra-actividad que impone este tipo de acciones estructurales. Incluso en casos en los que queda probado aquello que se impugna como ilegítimo, se evita la prosecución del proceso para lograr la ejecución de las sentencias que ellos mismos dictan.

3.3. LA CONSTRUCCIÓN DE LAS SENTENCIAS

La prueba es uno de los pilares fundamentales del debido proceso. La prueba incorporada intenta validar los argumentos expuestos por las partes durante el transcurso de cualquier proceso judicial. Los y las magistradas deben observar la prueba con especial rigurosidad, particularmente en aquellos supuestos en los que se verifiquen versiones o elementos de hecho contradictorios, a fin de garantizar una adecuada valoración integral del material. Esto es crucial para el dictado de las sentencias, que deben reflejar no solamente las razones de las decisiones adoptadas sino también fundarse en las pruebas incorporadas en el proceso judicial. Obviamente esta exigencia es más rigurosa frente a supuestos de torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Por la complejidad de este tipo de procesos, la evidencia debe construirse con diversas fuentes y todas son relevantes. Es importante que el propio Estado informe las condiciones de encierro y qué planifica para abordar lo que fuera denunciado. Y la intervención pericial se constituye como una prueba cuya finalidad es generar dictámenes objetivos y fundados en conocimientos específicos que colaboran en la formación de fundamentos.

Por la propia naturaleza del habeas corpus, la constatación judicial es una de los medios de prueba más importantes, puesto que implica que el o la jueza se constituya personalmente en determinado lugar para verificar por sí mismo un hecho, estado de cosas o situación relevante del proceso judicial. El principal problema es que los procesos colectivos se resuelven

sin contar con todo este acervo probatorio, que muchas veces quedan fuera de la sentencia. Al mismo tiempo, los órganos judiciales resuelven teniendo consigo sólo la información suministrada por el propio Estado demandado.

La información aportada por el Estado (en general del poder ejecutivo) respecto a las condiciones de detención dista mucho de las condiciones relevadas por la CPM; por lo tanto, lo que surge en estos casos es la aparición de hechos contradictorios en el ámbito judicial. Sin embargo, los jueces y juezas toman por válida la información estatal sin contrastarla o respaldarse con otros medios probatorios. Esta práctica termina, en algunos casos, otorgando mayor credibilidad a la versión estatal sin un examen crítico integral, debilitando el estándar de revisión exigible en este tipo de procesos y legitimando las gravosas condiciones de detención relevadas.

En los espacios de encierro suelen darse prácticas que en los hechos configuran un agravamiento en las condiciones de detención de las personas. A pesar de eso, los organismos judiciales ni siquiera exigen que se adopten las medidas necesarias para revertir el estado de situación descripto. Ejemplo de ello fue el trámite seguido por el Juzgado Correccional N° 2 de Quilmes con sede en Florencio Varela¹⁰, que a partir de la información suministrada por el Estado (incorporada como prueba informativa) tomó conocimiento de que las personas alojadas en los sectores de separación del área de convivencia y admisión de la UP 42 sólo podían higienizarse tres veces por semana con permiso de las autoridades. Es válido suponer que, si las propias autoridades gestionan estrictamente el aseo personal, las personas detenidas permanecen en condiciones de aislamiento y encierro extremo. Sin embargo esta apreciación no fue puesta a prueba por el órgano judicial.

En otro caso, el Tribunal en lo Criminal N° 1 de Bahía Blanca¹¹, en ocasión de una constatación judicial, pudo advertir que las personas alojadas en las celdas de aislamiento padecían filtraciones de agua y dificultades para recibir la medicación en las dosis prescriptas, así como para acceder a

10 A cargo de Carolina Mingrone.

11 Constituido por Ricardo Nicolás Gutiérrez y Hugo Adrián De Rosa.

interconsultas extramuros. También se constató que ninguna persona alojada cumplía una sanción disciplinaria y que, de hecho, una de ellas presentaba padecimientos de salud mental. Sin embargo, no se consideró el agravamiento de las condiciones de detención.

Es necesario mencionar que algunas acciones son rechazadas —dicho por los mismos órganos judiciales— por no probarse los extremos denunciados; esto produce una cadena de retroalimentación negativa porque, mientras la CPM solicita una serie de pruebas periciales y/o de constatación eventualmente desestimadas, los mismos magistrados/as que no dispusieron esas medidas de pruebas luego argumentan que los hechos no se acreditaron.

El Juzgado Correccional N° 3 de Bahía Blanca¹² rechazó una acción de habeas corpus interpuesta a favor de las personas alojadas en la comisaría 1 de Bahía Blanca sin haber constatado personalmente las condiciones de detención y valorando únicamente los informes remitidos por el Estado. En la sentencia expresa que

(...) de los elementos reunidos en autos, surge que no se encuentran acreditadas las condiciones denunciadas por el órgano peticionante, ni se ha reunido elemento objetivo alguno que permita tener por configurado un agravamiento ilegítimo de la detención de las personas alojadas en la Comisaría Primera de esta ciudad.

La *construcción de los hechos* de las sentencias también refleja condiciones de agravamiento, pero no son vistos como tales y son convalidados judicialmente. Es decir, el propio poder judicial ni siquiera supervisa la legalidad de las condiciones de detención aun cuando el mismo Estado directamente reconoce violaciones a derechos fundamentales de las personas detenidas. Ante hechos contrapuestos los y las funcionarias judiciales en el ejercicio de ponderación de la prueba no dan a conocer el camino de la *construcción de los hechos* ni justifican por qué toman como válido el contenido de aquello que informa el Estado; simplemente se le asigna un valor de verdad sin relevar los lugares ni entrevistar a las personas detenidas.

12 A cargo de Susana Amelia González La Riva.

En definitiva, existe un vicio en el tratamiento de las sentencias por parte de los funcionarios del poder judicial. Estos procesos estructurales, por no contar con pruebas periciales de profesionales de otras disciplinas, obturan la mirada integral y compleja de los hechos. En el campo del litigio es difícil demostrar las consecuencias del encierro sin una pericia técnica que evalúe la dimensión estructural de las condiciones del encierro.

Por otro lado, las pruebas no se ponderan debidamente, no se indagan las circunstancias reales del contenido informativo provisto por las autoridades penitenciarias que cuestionan aquellas introducidas por la CPM. En el plano procesal resulta notorio el desequilibrio de las partes involucradas al momento de demostrar la verdad de los hechos.

En conclusión, tanto la celebración de estas audiencias como cada uno de los medios probatorios hacen a la esencia de los litigios colectivos y al debido proceso legal: se requiere que las partes sean escuchadas y contar con vasto caudal probatorio que dé cuenta del sistema del encierro, sus prácticas, sus consecuencias y las condiciones estructurales de las cárceles de la provincia de Buenos Aires.

3.4. FALTA DE TUTELA JUDICIAL EFECTIVA

Del análisis de los procedimientos de acciones colectivas presentados por la CPM durante 2025, donde se dictaron sentencias judiciales en las que se reconoce la vulneración total o parcial de derechos y medidas para revertir lo denunciado, se evidencia una falta de tutela judicial efectiva a la hora de ejecutarlas.

La tutela judicial efectiva no sólo comprende la posibilidad de acceder a la justicia sin obstáculos procesales, sino que también implica el dictado en tiempo razonable de una sentencia motivada y fundada y que se cumpla efectivamente.

En algunos procedimientos colectivos tramitados las sentencias judiciales reconocen los agravamientos denunciados y para revertirlos ordenan medidas en cabeza de las autoridades del Ministerio de Justicia o del Ministerio de Seguridad; sin embargo, la mayoría de esos procesos quedan desamparados de la debida tutela judicial efectiva porque no se ejecutan debidamente las resoluciones dictadas.

Luego del dictado de sentencia hay con diferentes escenarios posibles. En el caso de las acciones iniciadas durante 2025, la mayoría los órganos judiciales que dictaron las sentencias no se ocupan de tomar medidas de oficio para asegurar su ejecución: únicamente se libran oficios al Estado para que informen el cumplimiento de lo dictado pero sin imponer medidas que lo garanticen.

De hecho, si la CPM no interviene denunciando el incumplimiento de la sentencia, los procesos quedan paralizados sin más trámite que la notificación de la resolución; incluso en algunas causas donde los ministerios de Justicia y de Seguridad informan avances o modificaciones realizadas en pos de cumplir con la manda judicial, pero se convierten en procesos paralizados, sin archivar pero sin ser cumplidos.

Durante el trámite de estos procesos la CPM vuelve a monitorear los sectores denunciados y constata que los hechos que les dieron origen se repiten: o sea que la sentencia no se cumple. Al denunciarlo, las judicaturas se limitan a intimar a las autoridades ministeriales a cumplir lo dictado oportunamente en la sentencia. En otros casos resuelven que lo denunciado por la CPM constituye nuevos hechos que deben ser canalizados por una nueva acción de habeas corpus; esto genera dispendios jurisdiccionales contrarios al principio de economía procesal, lentitud en los procesos, colapso del sistema y, como consecuencia directa, el sometimiento de las personas a la falta de protección judicial debida. En ese supuesto se debería atravesar nuevamente el proceso judicial para llegar al mismo resultado.

Si las condiciones de detención que fueran oportunamente reconocidas se perpetúan quiere decir que el resolutorio del proceso colectivo permanece incumplido por el organismo administrativo correspondiente; para revertirse, esta situación necesita de una intervención activa del órgano jurisdiccional que dictó las medidas. Esto se debe a que el litigio colectivo en

estos casos tiene por objeto el cese de los agravamientos en las condiciones de detención, independientemente de la individualización de cada persona que conforma el grupo afectado, y que se establezcan medidas estructurales que garanticen la no repetición de dichas circunstancias.

Las denuncias por incumplimiento de sentencia que realizan la CPM revisten idénticos elementos fácticos respecto del objeto y el grupo colectivo que fuera tutelado, de modo que el poder judicial no debe tomar las circunstancias como nuevos hechos sino como una perpetuación de los que dieran origen a la tramitación del proceso. Además, el proceso colectivo no debe tratarse como un procedimiento clásico porque cualquier nuevo hecho con idénticos elementos permite ampliar la dimensión estructural de las condiciones de detención y por ende requieren intervención judicial.

Por último, los procedimientos colectivos tramitados presentan una falta de enfoque diferenciado del poder judicial, debido a que se le da idéntico tratamiento a las causas sin importar la población que resulte objeto; es decir no se aplican parámetros diferenciales cuando el colectivo afectado son mujeres, personas trans o adultos mayores, sin reparar en las características específicas de la población y sin cumplir con los estándares de protección específicos de acuerdo a la vulnerabilidad e interseccionalidad que las atraviesan.

Como fuera dicho, es necesaria una mirada superadora de los problemas estructurales y una intervención activa del poder judicial que propenda a la búsqueda de soluciones que no suelen las habituales. Estos procesos deben incluir una mirada crítica y directa de los actores judiciales en los lugares de encierro que no convalide hechos de tortura naturalizados.

El reconocimiento de vulneraciones de derechos humanos a través del dictado de medidas sin garantía de ejecución se traduce en una falta de tutela judicial efectiva grave que las perpetúa y convierte la sentencia en una respuesta meramente declarativa. Para revertirlo, el poder judicial debe adoptar una postura activa frente a las sentencias que dicta. El libramiento de oficios no es suficiente para asegurar la ejecución de las resoluciones; deben tomarse medidas que compelan a las autoridades del Ministerio de Seguridad y de Justicia a cumplir lo que se ordena y, si es necesario, activar mecanismos penales como por ejemplo denunciar a los funcionarios públicos por incumplimiento de sus deberes.

3.5. LITIGIO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL

3.5.1. Causas por comunidades terapéuticas y clínicas neuropsiquiátricas

En el informe anterior (CPM, 2025:451-453) mencionamos como antecedente jurisprudencial el fallo dictado por el máximo tribunal provincial en el marco de una contienda de competencia entre el fuero penal y el fuero de familia, cuyo resolutorio finalmente hizo lugar a la asignación de competencia de este último por su especificidad en materia de internaciones. A raíz de ello, a lo largo de 2025 se interpusieron varias acciones judiciales colectivas que recayeron en juzgados de Familia de conformidad al antecedente mencionado. La mayoría de ellas se interpuso respecto de inspecciones realizadas en comunidades terapéuticas y en clínicas neuropsiquiátricas. En igual medida, la CPM ha solicitado en dicha instancia la intervención del Ministerio Público Fiscal por la constatación de hechos que se constituían como delitos.

Por otro lado, se ha impulsado el inicio de expedientes para controlar la legalidad de las internaciones, conforme lo normado por la ley nacional de salud mental. El incumplimiento de lo dispuesto por esa normativa conlleva una falta de tutela judicial efectiva, falta de acceso a la justicia y desconocimiento de los actores judiciales que deben intervenir en estos procesos (jueces, defensores y asesores) para resguardar los derechos de las personas que atraviesan una internación. Nuevamente advertimos en los procesos judiciales falta de celeridad, en tanto el inicio de cada expediente individual permite que el juez actuante controle la internación y supone la intervención del resto de actores judiciales que tienen como deber resguardar los derechos de las personas.

Tal como se mencionara previamente, una de las medidas probatorias solicitadas en cada acción es la constatación judicial: prueba caracterizada como una instancia central entre el juzgador y las personas internadas porque permite corroborar personalmente los extremos alegados en el escrito de inicio, garantizar el principio de inmediatez y el derecho a ser oído de quienes se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad.

En ese entendimiento algunos de los magistrados pudieron constatar las vulneraciones denunciadas. En el trámite de una de las acciones colectivas, la diligencia de constatación derivó en un allanamiento con participación de los actores judiciales en virtud de la gravedad de las irregularidades; finalmente arrojó como resultado la derivación de las personas internadas en la comunidad terapéutica y la consecuente imposición de clausura.

Como nota distintiva destacamos también la falta de criterio unificado de las dependencias de nivel provincial (región sanitaria) y municipal respecto de las acciones y gestiones concretas. En igual sentido advertimos ausencia de perspectiva de derechos en los equipos técnicos de los juzgados que son convocados a participar en la instancia mencionada, cuya labor se limita a breves encuestas sin intención de indagar en profundidad y/o ni siquiera garantizar un espacio que asegure la confidencialidad. Para la constatación solicitamos la presencia de diversos actores con competencia en la materia, órganos judiciales convocados por el magistrado interviniente, y aquellos con incumbencia en el ámbito provincial y municipal, específicamente del Ministerio de Salud para que presencie la diligencia mencionada y para la intervención activa en la tramitación del proceso. En virtud del poder de policía que ostenta la Dirección de fiscalización sanitaria del Ministerio, también se ha requerido que se informen las inspecciones llevadas a cabo en las instituciones y, en particular, que se expida respecto a la existencia de habilitación pertinente para funcionar. Y casi todas las instituciones funcionaban sin habilitación. En varias ocasiones el ente fiscalizador impuso la sanción de clausura provisoria; en otros casos la reiteraba ante la persistencia de irregularidades constatadas en más de una ocasión, pese a informar que debían adecuarse a la normativa que rige en la materia.

La intervención del Ministerio de Salud en los procesos iniciados está supeditada al cumplimiento de competencias burocráticas inherentes al poder de policía referido (incluso en instancia judicial y mediando resoluciones que ordenan la adopción de medidas concretas), sin un abordaje integral ni con perspectiva de derechos humanos. Específicamente respecto de las comunidades terapéuticas se evidencia un rol pasivo frente al constante incremento y avance de este subsector privado, que cubre las demandas crecientes en materia de consumo problemático.

Resulta ilógico entonces que el Ministerio de Salud pueda imponer una sanción de clausura provisoria de instituciones que en su origen carecen de habilitación: no se puede clausurar lo *clandestino*, lo que no existe en el registro oficial.

En igual sentido: la prohibición de nuevos ingresos ante una clausura provisoria es una construcción que surge de un criterio adoptado internamente e interpretado en el marco de lo normado por el artículo 12 del decreto ley 7.314/67 y el artículo 40 de la ley 5.116. Resulta clave en tanto se trata de la imposición de clausuras por haber constatado el riesgo que supone la internación en esas condiciones.

Lo descripto anteriormente habilita el funcionamiento irregular y clandestino de estas instituciones, en tanto el propio Estado provincial, mediante su cartera ministerial, reconoce que estos efectores privados funcionan sin habilitación. El Estado reconoce entonces, por acción u omisión, que el subsector privado absorbe una demanda que el sistema público no puede contener. Esto ha dado lugar a una proliferación de comunidades terapéuticas con la consecuente actuación que se ha descripto¹³.

En otro orden de ideas, cabe mencionar la actividad desplegada por el fuero penal en el marco de la tramitación de las instrucciones iniciadas. Muchas veces la intervención de fiscalías por la presunta comisión de delitos ha sido solicitada por la CPM al momento de interponer la acción colectiva de habeas corpus ante el fuero de familia. , Cada una de las presentaciones en ambos fueros apunta a contextualizar la situación denunciada, el funcionamiento irregular y las vulneraciones de derechos constatadas, pero ante todo se insta a la articulación entre los distintos actores a fin de resguardar al colectivo por el cual se acciona: ni más ni menos que personas en una situación de especial vulnerabilidad.

Muchas veces la solicitud de orden de allanamiento requerida por una fiscalía puede derivar en la clausura de una institución. En consecuencia, las personas alojadas en ese momento necesitan la asistencia de los equipos especializados y además la gestión de derivaciones a dispositivos habilitados.

13 Ver capítulo 4 de la sección Políticas de salud mental.

Otros supuestos han dado cuenta de un rol pasivo de las fiscalías intervinientes ante la denuncia efectuada. Al tomar conocimiento de dicha circunstancia, y ante la reiteración de solicitudes concretas, se impone la necesidad de acudir a instancias superiores a fin de lograr respuestas eficaces e idóneas ante la inacción mencionada. En ese entendimiento, se han remitido presentaciones dirigidas a la Fiscalía General Departamental, en tanto órgano estatal con jerarquía superior, a fin de que analice o brinde acciones concretas y, como última instancia, se ha procedido a poner en conocimiento de ello a la Procuración General.

A veces la ausencia de respuestas idóneas supone que el accionar desplegado por este fuero implica la adopción de medidas meramente burocráticas, como el libramiento de oficios, o la reiteración de solicitudes de informes a las instituciones denunciadas, sin ahondar en el caso. Como corolario, la falta de persecución penal a estos centros clandestinos fomenta la impunidad, la proliferación de dispositivos que operan al margen de la ley y la continuidad de los mismos dueños o responsables, que cuando les clausuran un lugar abren otra comunidad en municipios vecinos.

3.5.2. Causas por las unidades penales neuropsiquiátricas³⁴ y 45

En la provincia de Buenos Aires las unidades penitenciarias 34 y el anexo femenino de la unidad 45, ubicadas en la localidad de Melchor Romero de La Plata, fueron designadas “institutos neuropsiquiátricos de seguridad”, de conformidad al artículo 79 de la ley 12.256 de ejecución penal. La gestión de ambas depende del Servicio Penitenciario Bonaerense y el principal interlocutor del abordaje de salud mental es la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, ambas estructuras pertenecientes al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Como mencionamos en los últimos informes anuales, estas instituciones no fueron contempladas ni incluidas en el *Plan provincial sexagenal de adecuación de la ley de salud mental* propuesto por el Ministerio de Salud.

Desde hace años monitoreamos y denunciemos la vulneración de derechos al interior de ambas unidades, donde se relevan graves violaciones

de derechos: sobrepoblación, alojamiento de personas sin criterio de permanencia, aislamiento aun cuando rige la prohibición de someter a personas con padecimiento mental, faltante de medicación administrada con la consecuente interrupción en los tratamientos farmacológicos o sobremedicación neutralizante, insuficiencia de personal profesional para atender a las personas alojadas, condiciones materiales inhumanas y alimentación insuficiente (CPM, 2015:319-324).

Continúa siendo un problema central la falta de articulación interministerial, específicamente con el Ministerio de Salud en su carácter de autoridad de aplicación de la LNSM a los fines de garantizar un abordaje sanitario conforme a los parámetros establecidos por la normativa señalada con el objetivo de priorizar el criterio de salud por sobre el de seguridad.

En los informes anuales previos se detalló el recorrido de la causa caratulada “Detenidos alojados en la Unidad Penal N° 34 de Melchor Romero s/habeas corpus colectivo” y sus acollaradas. Oportunamente, la Sala III del Tribunal de Casación resolvió que el control de las medidas dispuestas lo realizara el juez de ejecución de La Plata que corresponda por turno, y se formó el incidente de ejecución 18.168 de trámite ante el Juzgado de Ejecución N° 1 de La Plata¹⁴. En dicho órgano tramitó el legajo de bajo el número de expediente 18.168. Luego del extenso trámite y la identificación de avances concretos con relación a lo ordenado (centralmente el cierre de celdas de aislamiento), el 26 de junio de 2025 el Tribunal de Casación Penal resolvió “dar por finalizada la intervención del Juzgado de Ejecución N° 1 de La Plata en el incidente de ejecución de la sentencia dictada por esta Sala el 5 de julio de 2018...” y, en consecuencia, “disponer el archivo del legajo.”

Previo a ello, el 14 de febrero de 2025 el mismo Juzgado de Ejecución N°1 realizó una constatación jurisdiccional de oficio en la UP 34 para verificar las condiciones de detención y alojamiento. En consecuencia, el 17 de febrero se iniciaron de oficio actuaciones encuadradas en lo normado por el art. 25 inciso 3 CPPBA, incidente de ejecución caratulado “Actuaciones de Oficio, Art. 25 Inc. 3 CPPBA - Derecho a la Salud, Condiciones de Detención y Alojamiento - Cárcel N° 34 De Melchor Romero”, registradas bajo número de expediente

14 En ese momento a cargo de José Villafañe por subrogancia y actualmente a cargo de Juan José Ruiz.

24.296. En el marco de la tramitación durante 2025 se realizaron tres inspecciones, cuatro constataciones judiciales y se celebraron tres audiencias.

Inicialmente, la CPM presentó un informe en el marco de la constatación advirtiendo las cuestiones centrales respecto a la permanencia de personas sin criterio de alojamiento en la UP 34, la sobrepoblación y sus consecuencias, diferenciando cuatro supuestos: personas con medidas de seguridad e internaciones provisorias, personas que fueron evaluadas por interconsulta y revisten criterio de permanencia, personas que fueron evaluadas por interconsulta y no revisten criterio de permanencia, y personas que llegaron a la unidad y, al momento del monitoreo, no habían sido evaluadas debido a la poca disponibilidad de profesionales.

Se advirtió respecto de casos de personas que son trasladadas desde unidades ubicadas en localidades alejadas para poder acceder a una atención primaria en salud mental. Esto ocurre porque las unidades penitenciarias no tienen suficientes profesionales de salud mental y porque la falta de coordinación con el Ministerio de Salud y los efectores locales impide una derivación rápida. Entonces la respuesta más frecuente es el traslado a la UP 34 para que un equipo interdisciplinario evalúe a las personas, que en ocasiones deben viajar desde el lugar de alojamiento hasta La Plata durante varios días sentadas y esposadas al piso, sin comida ni agua, lo que constituye el tipo de tortura o mal trato que denominamos traslado gravoso. Por eso sostenemos la necesidad de que se brinde la atención en las unidades de origen o en el sistema de salud público de la zona.

Se releva que muchas veces estas mismas personas no revisten criterio de permanencia en la UP 34; sin embargo permanecen allí en tanto los juzgados naturales no otorgan el aval de reintegro a la unidad de origen, engrosando el problema que ya presenta la unidad y alojadas en condiciones de hacinamiento. La sobrepoblación también impacta directamente en el acceso efectivo a la salud. Más concretamente, se constata la ausencia de abordaje singularizado y un seguimiento periódico, incluso en aquellas personas que revisten criterio de permanencia.

A lo largo de la tramitación del mencionado expediente y durante todo el año, se advirtió al Juzgado de Ejecución N° 1 sobre el estado general de desidia y abandono, sometimiento a aislamiento, delegación de cuidado

sobre otras personas detenidas, insuficiente atención médica clínica, ausencia de seguimiento pormenorizado respecto al abordaje en salud mental y pésimas condiciones materiales.

Lo cierto es que estas unidades deberían ser un establecimiento adecuado para alojar a personas declaradas inimputables según el art. 34 del CP. Hace años que esto no es así: las personas con medidas de seguridad e internaciones provisorias (las dos figuras procesales de aplicación en el ámbito jurídico) se encuentran en una situación de extrema vulnerabilidad.

A pesar del avance que implicó la creación de una mesa intersectorial para el abordaje de este grupo de personas, resulta evidente que esta unidad dista mucho de ser un lugar adecuado a los parámetros establecidos por la LNSM. La UP 34 no sólo no puede abordar al grupo poblacional específico de personas con medidas de seguridad e internaciones provisorias, sino que tampoco puede responder a demandas de urgencias que provienen de otras unidades penitenciarias de la Provincia.

La situación en la Unidad Penitenciaria 45 también fue objeto de un proceso judicial. En el marco de monitoreos integrales realizados en el anexo femenino, se relevaron vulneraciones de derechos: deficiente atención médica clínica, condiciones materiales inhumanas e indignas, falta de calefacción en todo el anexo (a excepción del pabellón 4) y falta de estrategias alternativas para paliar las bajas temperaturas, sometimiento a régimen de aislamiento, comida deficiente y en mal estado, violencia verbal y física por parte de agentes del SPB, insuficientes estrategias interdisciplinarias para abordar cuadros de salud mental.

Todo ello fue incorporado mediante un informe en el marco del incidente de ejecución 16.455 caratulado “Secretaría de Ejecución Def. General Art 25 Inc 3 Solicita Intervención S/ Derecho A La Salud. Mujeres Anexo C 45 Mr”, de trámite ante el Juzgado de Ejecución 2 de La Plata¹⁵.

La acción iniciada por la Defensoría de Ejecución hace particular hincapié en la falta de acceso a la salud de las mujeres alojadas. Esta vulneración debe entenderse de manera integral, contextualizando las condiciones

15 A cargo de José Villafañe.

materiales inhumanas y degradantes a las que permanecen expuestas las mujeres con padecimiento mental alojadas. Una de las vulneraciones de derechos más gravosa constatada fue el sometimiento de mujeres con padecimiento mental a régimen de aislamiento extremo en condiciones materiales inhumanas y padeciendo frío. Por eso señalamos cuestiones inherentes a las alternativas de resolución frente a la falta de calefacción en el anexo, las conclusiones respecto al deterioro de las calderas y la particular situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres detenidas.

En general, estos procesos judiciales incluyen un reconocimiento explícito de las autoridades ministeriales y penitenciarias respecto a las falencias enumeradas. Sin embargo, pese a tener sentencias favorables con órdenes de cumplimiento concretas, la propia autoridad administrativa impugna las resoluciones paralizando los procesos.

3.6. LITIGIO EN EL ÁMBITO DE LA NIÑEZ

Mediante los procesos colectivos vinculados a este grupo particular de la población se busca impactar en las políticas públicas y lograr cambios estructurales en las condiciones de alojamiento de centros penales juveniles, hogares u otros dispositivos semejantes. Estas acciones colectivas tienen estrategias innovadoras y flexibles en función de la población destinataria, buscando reparar los derechos vulnerados además de exigir garantías de no repetición.

Durante estos procesos colectivos se insta a los jueces y juezas a asistir personalmente a los lugares de detención para tomar contacto directo con las niñas, niños y jóvenes (NNyJ); buscamos que no realicen meras recorridas sino que les hagan entrevistas para recabar sus demandas y propuestas sin intermediarios. Frente a la solemnidad distante con la que suele manejarse el poder judicial, hemos facilitado canales de participación como los petitorios escritos por los jóvenes o la solicitud de

instancias grupales reparatorias con el poder judicial como mediador y garante de no repetición. También hemos replicado experiencias exitosas en el afán de ampliar la representación de NNyJ en estos procesos, a partir de la incorporación de la figura de abogados/as del niño/a colectivos y/o defensores colectivos.

Sin embargo, pese a los esfuerzos, ha sido un camino cargado de obstáculos propios de un fuero que se aferra a vicios de un paradigma tutelar y adulto-centrista, que pone el trámite burocrático, la facilidad adulta y la mirada paternalista por sobre un marco normativo que obliga a reconocer a los sujetos de derecho.

3.6.1. Jerarquización infundada y recorte de denuncias

En general en los procesos colectivos de este tipo se advierte un recorte arbitrario del objeto de la acción por parte de los magistrados: es habitual que se limite a algunos de los agravamientos denunciados, sin una explicación fundada de por qué se excluyen otros, teniendo en cuenta que las acciones se inician como consecuencia de un monitoreo integral previo¹⁶.

Normalmente los agravamientos a los que más valor le otorga el poder judicial son los que le resultan más sencillos de ver, como las condiciones materiales paupérrimas de alojamiento. Sin embargo, los agravamientos que requieren confiar en lo que explican los NNyJ -aunque sea de manera reiterada y unánime- quedan en un segundo plano, por ejemplo los malos tratos, la mala y escasa comida o el régimen de vida de aislamiento.

Un ejemplo claro es el habeas corpus 1599-2019 relativo al Centro socioeducativo de privación de la libertad Leopoldo Lugones, ubicado en Azul, en trámite ante el Juzgado de Responsabilidad Penal Juvenil N° 2 del Departamento Judicial de Azul, a cargo de Luis María Surget¹⁷. En el marco del proceso se denunciaron de manera reiterada situaciones de

¹⁶ Ver sección Políticas de niñez.

¹⁷ Se trata de un proceso colectivo iniciado por la defensa oficial departamental en 2019, al cual nos adherimos como MLPT.

requisas vejatorias, impedimento de vinculación familiar, malos tratos por parte de los operadores y régimen de vida de aislamiento, entre otros agravamientos. Sin embargo, el Juzgado se circunscribe a condiciones materiales y las medidas que adopta sólo abordan este aspecto; además no accede a convocar nuevas audiencias desde 2022.

Esta subestimación de vulneraciones se ve más clara en agravamientos que tienen que ver con el despliegue de derechos propios de la niñez, como el juego y el esparcimiento. Traemos como ejemplo el proceso LP-60500-2025, relativo al Hogar Rivadavia, en trámite ante el Juzgado Civil y Comercial N° 4 de la Plata a cargo de Gladys Mabel Cardoni. Se trata de un hogar que aloja a niños de 6 meses a 6 años, por lo tanto debe estar especializado en primera infancia. Sin embargo, constatamos que en el dispositivo no había actividades de estimulación ni espacios amigables y adaptados a primera infancia. En ese marco señalamos la falta de juguetes acordes a la edad de los niños y niñas alojados, y solicitamos se revierta esa situación. Este elemento fue subestimado en la audiencia sostenida el 23 de septiembre de 2025, soslayando así un derecho que a los ojos de un adulto es menor, pero fundamental para las necesidades de un niño/a.

3.6.2. Pericias precarias del cuerpo técnico auxiliar

En este punto hay dos problemas centrales. Uno es la falta de claridad de los juzgados a la hora de establecer puntos de pericia. Traemos como ejemplo la acción 88.098 respecto del Hogar Isidro Labrador, en trámite ante el Juzgado de Familia N° 5 de La Plata actualmente vacante. Al realizar la inspección los jóvenes se encontraban alojados en un sector prácticamente derrumbado. Sin embargo, debido a las largas demoras del proceso, para cuando se iba a realizar finalmente la pericia arquitectónica los jóvenes ya habían sido trasladados a otro sector que también estaba en malas condiciones. Pese a solicitar la ampliación de pericia al nuevo sector, no ocurrió y finalmente cuando la pericia se realizó en diciembre de 2025 no fue fructífera para el proceso porque no abordaba el sector donde efectivamente están viviendo los niños.

El otro problema está en la construcción de las propias pericias por parte de los profesionales que las realizan. No respetan la totalidad de los pocos puntos delimitados por los magistrados, no dan cuenta de una especialización acorde al campo de la niñez, ni mucho menos ámbitos específicos como el penal. Un ejemplo es lo ocurrido en el HC 06-00-000154-25/00 respecto de las jóvenes alojadas en el Centro socioeducativo de contención Pelletier, en trámite ante el Juzgado de Garantías del Joven N° 1 de La Plata, a cargo de María José Lescano. En ese caso, se produjo una pericia médica, a cargo de la Dra Sandra Rigol, y otra psicológica, a cargo de la Lic. Florencia M. Ortiz, integrantes del cuerpo técnico auxiliar del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil de La Plata.

En la pericia psicológica solicitamos se indaguen múltiples aspectos de la vida institucional y el consecuente impacto subjetivo. Sin embargo, mucho de ello no fue abordado en la pericia o al menos no consta que se haya conversado con las jóvenes. Por ejemplo, la falta de privacidad en las llamadas, la discriminación por género, el trato del personal de custodia y la gestión de redes territoriales para el egreso por ser un establecimiento de contención. Pese a la escueta indagación realizada por la licenciada, surgieron aspectos graves: una joven no estaba escolarizada, otra informó que las sanciones consistían en prohibir la llamada a las referencias afectivas e incluso cuestionaron la labor del equipo técnico. Sin embargo nada de esto fue retomado por la licenciada en las conclusiones. Sólo resaltó las críticas vinculadas a las condiciones materiales, lo que excede su experticia. Concluyó que “no encontró situaciones que vulneren derechos elementales de las jóvenes allí alojadas” y, por lo tanto, “no configuran ninguna situación que atente a las condiciones de detención que se encuentran recibiendo”.

Frente a un poder judicial que reniega de nuestra labor y subestima la voz de las víctimas, debería ser central la presencia de un cuerpo técnico auxiliar con profesionales serios y comprometidos que realicen pericias integrales útiles para los procesos. De lo contrario, sólo demoran la tramitación de las causas, no aportan información nueva y con su ambigüedad habilitan áreas grises que son utilizadas por los magistrados para descartar graves violaciones a derechos humanos.

3.6.3. Profundización de criterios judiciales regresivos

Además de iniciar acciones colectivas, también hemos desarrollado otras vías para incidir en el accionar judicial ante un temperamento regresivo que se ha ido alejando cada vez más de los estándares normativos del fuero. Advertimos esta profundización en cinco aspectos.

a) Un temperamento de doble vara

El poder judicial tolera los reiterados incumplimientos del Organismo Provincial de Niñez y Adolescencia (OPNyA), sin innovar ni disponer medidas coercitivas que insten a obedecer las sentencias dictadas. Mientras en las causas a NNyJ aumentan las medidas de privación de libertad y se les exige a los/as jóvenes cada vez más para permitir, por ejemplo, salidas anticipadas. La exigencia de cumplimiento y el control de conducta impuesta a los NNyJ encerrados poco tienen que ver con el temperamento permisivo con las violaciones a derechos por acción u omisión del propio Estado y de las personas adultas que deberían protegerlos.

Algunos procesos colectivos se vuelven extensos y reiterativos. Por ejemplo, como ocurre en el marco de la causa TR-94 relativa al CSPLA Lomas de Zamora, que tramitó ante el Tribunal Único de Responsabilidad Penal Juvenil de Lomas de Zamora. Si bien está cerrado y en etapa de ejecución, se iniciaron audiencias con la Cámara de Apelaciones departamental promovidas por la Dra Marta Pascual. Allí se ordenaron medidas básicas para garantizar el alojamiento en condiciones dignas como “la extensión de horarios destinado a estar fuera de la celda, la cual no podrá ser inferior a diez horas diarias”¹⁸. Denunciamos el incumplimiento reiterado de dicha orden, registrando aislamiento de más de 17 horas seguidas en la celda; no obstante, ni siquiera se insinuó desobediencia y su implicancia penal.

Incluso han llegado a archiversse acciones colectivas únicamente con información parcial brindada por el OPNyA. El caso más paradigmático del año 2025 fue el del HC 15-00-000069-25/00 relativo al CSPLA y recepción Malvinas Argentinas, en trámite ante el Juzgado de Garantías del Joven

18 Conforme resolución adoptada en fecha 15 de agosto de 2024.

N° 2 de San Martín, a cargo de Raúl Alberto Luchelli Ramos. El 8 de julio de 2025 el juez decidió dar por cumplidas las medidas ordenadas en el habeas corpus colectivo y archivarlo sin realizar constatación directa en el lugar ni mediar audiencia previa¹⁹. Al día siguiente de dictada la resolución se produjo un conflicto colectivo en el centro, producto del régimen de vida tortuoso que habíamos denunciado en la presentación inicial, que fue reprimido por el OPNyA. Dada la gravedad de lo ocurrido, el Juez no tuvo otra opción más que reabrir la acción colectiva; hasta el momento no llamó a audiencia de las partes, limitándose a un tratamiento judicial de escritorio con resoluciones sin control ni consecuencias ante el incumplimiento reiterado del OPNyA. El magistrado, en lugar de controlar y garantizar derechos, valida prácticas reiteradas de violaciones a los derechos humanos.

b) Intento de traslado masivo a cárceles y retiro de teléfonos celulares

En marzo de 2025 el fiscal general del departamento judicial de San Martín, Marcelo F. Lapargo, presentó una acción de habeas corpus colectivo solicitando que se ordene el traslado Servicio Penitenciario de la provincia de Buenos Aires de todos los jóvenes que hubieran cumplido de 18 años de edad y continuaren alojados en dispositivos dependientes del OPNyA. El habeas corpus tramitó en el Juzgado de Responsabilidad Penal Juvenil N° 1 de San Martín, con asiento en San Miguel, a cargo de Sonia Elizabeth Ordoñez.

La jueza resolvió declararse parcialmente incompetente para resolver el traslado de jóvenes de los cuales no era la jueza natural de sus respectivas causas. Sin embargo, remitió la acción a todos los departamentos judiciales generando el riesgo de que muchos jóvenes fueran trasladados a un régimen más regresivo, como es el de las unidades penales, sólo por su edad, en contra de lo que observa el Comité de los Derechos del Niño. Decidimos presentar acciones individuales en cada juzgado exponiendo los argumentos que impedían hacer lugar a la pretensión del fiscal Lapargo; logramos incidir en el temperamento de los jueces naturales y frenar los traslados masivos.

19 En el marco de este proceso nunca se convocó a la audiencia que indica el artículo 415 del Código Procesal Penal de la Provincia de Buenos Aires pese a los reiterados pedidos de la CPM. Esta audiencia es obligatoria para el proceso de hábeas corpus.

Sin embargo la jueza Ordoñez entendió que el problema planteado tenía que ver con el uso de dispositivos móviles y, a pesar de no integrar el petitorio del accionante, resolvió “desautorizar el uso de los teléfonos celulares y/o dispositivos electrónicos y el acceso a las redes sociales” en todos los establecimientos penales dependientes del OPNyA, un claro retroceso de derechos para los NNyJ privados de libertad. Significa obstaculizar la comunicación con referentes afectivos en un sistema donde la mayoría de los NNyJ se encuentra lejos de su centro de vida debido a la centralización de dispositivos en La Plata. Pero además significa prohibir el acceso al entorno digital, con lo que ello implica en un mundo donde casi todas las acciones cotidianas están mediadas por lo digital.

Este habeas corpus fue apelado por las defensoras oficiales del fuero, acción que acompañamos oportunamente en calidad de *amicus curiae*. La Cámara de Apelaciones y Garantías en lo Penal del Departamento Judicial de San Martín -integrada por Javier Agustín Mariani, Patricia Cecilia Toscano y Alejandro Sebastián Locatelli- confirmó el fallo impugnado, por lo que se tramitó por vía de queja a la Sala III del Tribunal de Casación Penal, instancia que finalmente revocó ese punto de la resolución dejando sin efecto la pretensión y logrando detener esta medida regresiva.

c) Medidas de seguridad excedidas en tiempo, régimen y fundamentos

Otro ejemplo de criterios regresivos se presentó ante las demandas sociales punitivas vinculadas a la baja de edad de punibilidad. La influencia mediática en el accionar judicial se hizo evidente y los juzgados incrementaron el dictado de medidas de seguridad a niños y niñas no punibles cada vez más jóvenes. Se triplicaron las medidas de seguridad a niños y niñas no punibles, se extendieron en duración y fueron acompañadas de solicitudes irrisorias y estigmatizantes para muchas familias. A su vez, se ordenó que niños/as cumplieran dichas medidas en regímenes cerrados no especializados ni preparados para su abordaje.

Hubo casos paradigmáticos como el dictado de una medida de seguridad a un niño de 14 años en principio por tiempo indeterminado en régimen cerrado, fundada entre otros elementos por el impacto social y mediático del hecho que se le imputa, alegando criterios de peligrosidad y moralidad totalmente alejados de los fundamentos del fuero. La medida fue dictada

por la jueza María José Lescano, a cargo del Juzgado de Garantías del Joven N° 1 de La Plata. El niño permaneció 11 meses en el Centro de recepción La Plata, con dos intentos de traslado sin trabajo previo ni estrategias de acompañamiento efectivas que duraron menos de 24 horas por el impacto subjetivo que tuvo para él, provocando incluso una tentativa de suicidio. Luego de reiteradas presentaciones de la CPM coordinadas con su defensor oficial, Ricardo Berenguer, se logró que se aloje en el Centro de contención Gambier, único dispositivo tipificado para alojar menores de 16 años.

En otro caso el Juzgado de Garantías del Joven N° 2 del departamento judicial de La Matanza -en ese momento a cargo del Dr Eduardo Gabriel Sánchez como subrogante- dispuso la medida de seguridad de un niño que circuló en poco tiempo por distintos centros de régimen cerrado alejados de su centro de vida. El niño denunció estar alojado en una celda, solo y angustiado por la imposibilidad de recibir visitas. Solicitó reiteradas veces el traslado y no fue escuchado hasta que no surgió un conflicto grave en el establecimiento. Tanto él como su familia tuvieron discusiones con la defensora oficial, María Cassagne, ya que se sentían agredidos por ella. Esto fue corroborado por la CPM en una audiencia llevada a cabo por pedido del organismo, cuando la defensora agredió al joven y al personal de la CPM por mencionar a las visitas sexo-afectivas como un derecho.

Otro caso fue la medida de seguridad dispuesta por el Juzgado de Garantías del Joven N° 3 de San Isidro a cargo de Mariano Ricardo Giglio. Si bien se reconocían los avances del niño en su privación de libertad por los informes positivos del Centro, se insistía en culpabilizar a la madre y hasta se la instó a cambiar de domicilio, hecho que la mujer cumplió para lograr la libertad de su hijo. Se articuló con la defensa técnica el pedido de cese de la medida acompañando un informe interdisciplinario elaborado con entrevistas en profundidad presenciales en domicilio a la madre y en el Centro al niño. Se logró su libertad con sobreseimiento.

d) Prolongación ilegal de las prisiones preventivas

Esta CPM constató la prolongación irregular de las prisiones preventivas más allá de los 360 días²⁰, principalmente en el departamento judicial

20 Conforme el artículo 43 de la ley 13634 las prisiones preventivas en niñez se pueden disponer

de Lomas de Zamora. Ante la demora en los juicios y el vencimiento del plazo sin definición penal, deciden prorrogar por segunda vez la prisión preventiva. Esto significa un incumplimiento expreso a un derecho establecido en la ley, y tiene la gravedad de que pueda ser utilizado como medida de coerción para que los NNyJ acepten un juicio abreviado.

e) Abordaje judicial de niños y jóvenes con padecimiento de salud mental

Advertimos un claro desconocimiento de jueces y juezas de la ley de salud mental y su aplicación específica en materia de niñez. Ello genera aún más daño en un escenario marcado por políticas sanitarias reticentes a las necesidades terapéuticas de niños, niñas y jóvenes con padecimiento de salud mental: ausencia de dispositivos estatales acordes, guardias hospitalarias expulsivas que evalúan sin historial ni contexto, esquemas farmacológicos supervisados por videollamada o no supervisados durante largos periodos.

Esto tiene consecuencias más visibles en el ámbito penal juvenil porque los jueces y juezas disponen medidas privativas de libertad aun cuando hay claras afecciones de la salud mental, sólo porque no existe otro dispositivo de características cerradas donde derivar a los jóvenes o porque los equipos de salud no unifican su dictamen. De esta manera intervinimos en diferentes casos donde el encierro penal es claramente iatrogénico y los juzgados lo reconocen. Sin embargo, ante la falta de recursos y el desconocimiento de otras medidas legales posibles, escogen priorizar lo penal por sobre la salud.

3.6.4. Nuevos precedentes: decisiones judiciales efectivas

En línea con los estándares internacionales en materia de prevención y erradicación de la tortura, varios organismos han subrayado de manera reiterada el rol central del poder judicial en la adopción de medidas urgentes y eficaces frente a denuncias de vulneraciones de derechos humanos. En particular, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha recomendado

solo por 180 días, renovables en casos complejos y fundados por 180 días más. Vencido el plazo debe disponerse inmediatamente la libertad.

al Estado argentino fortalecer la respuesta judicial ante situaciones de riesgo, promoviendo no sólo la investigación y sanción de los hechos sino también la adopción de medidas cautelares destinadas a hacer cesar de inmediato las afectaciones y a garantizar la integridad de las personas²¹.

Sin embargo, en la práctica cotidiana, este tipo de intervenciones integrales suele ser la excepción y no la regla. Los fallos que se analizan a continuación resultan hitos fundamentales porque evidencian intervenciones que logran articular la urgencia preventiva con decisiones de fondo orientadas a la reparación y a la modificación de las falencias estructurales en las políticas de niñez.

a) Balcarce: la primacía de los derechos fundamentales sobre las formas

El caso del hogar Protección a la Infancia, tramitado bajo el expte MP-39759-2025 ante el Juzgado de Familia N°3 de Mar del Plata, constituye un ejemplo de tutela judicial efectiva. Lo más destacable es que la jueza Amalia Dorado, aun declarándose inicialmente incompetente y previo a resolver sobre la competencia territorial definitiva, decidió dictar medidas urgentes basándose en la inminencia de la feria judicial de enero de 2026 y la extrema vulnerabilidad de los niños afectados.

El tribunal fundamentó su decisión en el bloque de constitucionalidad federal y de manera proactiva en las 100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, señalando que el sistema judicial debe ser un instrumento para la defensa efectiva de quienes encuentran obstáculos mayores para ejercer sus derechos básicos. Bajo este criterio, el juzgado consolidó la figura de la “medida urgente no cautelar”, despachada *in extremis*. Es decir, una respuesta de máxima urgencia ante un peligro inminente que requiere una solución de último momento para evitar que la sentencia sea inútil.

El fallo fue tajante al sostener que los derechos fundamentales (la base de la dignidad humana) prevalecen sobre cualquier rigorismo formal

21 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Informe Anual 2022 – Capítulo IV.B: Argentina*.

y que la falta de presupuesto no justifica la violación de derechos. En consecuencia, el juzgado ordenó medidas de fondo de gran impacto: la prohibición inmediata de nuevos ingresos al hogar y la presentación, en un plazo de 30 días, de un plan de restitución de derechos vulnerados que integre medidas de reparación, elaboración subjetiva y garantías de no repetición, disponiendo para ello de recursos económicos extraordinarios.

b) Belén Ciudad de Luz y SIAND de Moreno-General Rodríguez

Durante el año 2025, el Juzgado de Garantías del Joven N°1 de Moreno-General Rodríguez a cargo de Mirta Liliana Guarino dictó dos sentencias que marcan un punto de inflexión. Estos fallos corresponden a las acciones colectivas iniciadas por este Mecanismo el año 2024 por los hogares Belén Ciudad de Luz (HC 19-00-000001-24/00) y SIAND (HC 19-00-000005-24/00), dispositivos en los que se relevaron escenarios de extrema gravedad relatados en el Informe anual precedente (CPM, 2025:336-341).

Lo que une a ambos precedentes es la constatación de que las vulneraciones ocurrieron bajo una supervisión estatal superficial y la capacidad de la justicia para romper la inercia de la desidia administrativa. El juzgado señaló que el OPNyA omitió las alertas de las organizaciones locales y que las inspecciones de los servicios zonales eran en la práctica *letra muerta*, ya que muchas veces les avisaban antes a los hogares permitiendo ocultar la realidad. Los niños y niñas confunden al personal del Servicio Zonal con trabajadores del Hogar, lo que da cuenta de la nula distancia institucional entre ambos dispositivos. Los niños y niñas no eran escuchados en las escasas supervisiones, que se limitaban a consultar a las autoridades desdibujando del rol diferenciado.

Un pilar fundamental de estos procesos fue la implementación de la figura del abogado del niño. En términos generales, este instituto asegura que todo niño tenga derecho a contar con su propio abogado en defensa de sus intereses, en cualquier proceso que le afecte. Sin embargo, el juzgado innovó al otorgarle carácter colectivo a este rol. Al designar defensas técnicas que representen a la totalidad de la población alojada (Gisela López en hogar Belén y Sonia Aiscar en hogar SIAND), el tribunal permitió que la voz infantil superara el plano individual para convertirse en una exigencia de estándares generales. El abogado colectivo funcionó como un mecanismo de supervisión social real permitiendo que la escucha personal de cada niño sirviera de base para demandar medidas que

corrigieran los fallos estructurales de las instituciones.

La trascendencia mayor de estas sentencias es que el juzgado no limitó su decisión al caso puntual sino que proyectó sus efectos a todo el sistema provincial. En Belén Ciudad de Luz el fallo ordenó un “plan de acción estructural” no sólo para ese hogar sino para “otros dispositivos convivenciales bajo su órbita”, designando a la CPM como veedora. Mientras que en SIAND, al haber cerrado el hogar, la jueza determinó que la tutela judicial efectiva exigía una garantía de no repetición. Por ello ordenó al poder ejecutivo provincial diseñar una política pública estructural de revisión de todo el sistema de hogares, con protocolos estrictos ante maltratos y auditorías vinculantes.

c) El plus reparatorio en el Centro de recepción Malvinas Argentinas

El hábeas corpus colectivo respecto al CRMA (HC N° 19-00-000008-25/00), que tramitó también ante el Juzgado de Garantías del Joven N°1 de Moreno-General Rodríguez, a cargo de Mirta Liliana Guarino durante el 2025, profundizó en el concepto de reparación integral. El juzgado estableció que ante violaciones de derechos en contextos de encierro la respuesta judicial debe incorporar un plus simbólico y material que reparara el exceso sufrido por procedimientos institucionales desproporcionados. Lo obrado destaca por tres dimensiones reparatorias innovadoras:

- Mediación judicial en la escucha: se reconoció que el equipo técnico del dispositivo no puede ejecutar las reparaciones solo, dada su capacidad operativa “severamente limitada” y desvirtuada por tareas administrativas. Por ello se ordenó que los espacios de escucha cuenten con mediación judicial y participación de la CPM, garantizando un encuadre restaurativo que evite la revictimización.
- Reparación de la identidad cotidiana: en un acto de alta sensibilidad jurídica, el tribunal ordenó la reposición de pertenencias sustraídas en requisas arbitrarias. El ejercicio incluyó la escucha directa de los jóvenes para individualizar objetos de valor afectivo que el Estado no había registrado: una estampita de San Jorge, fotografías familiares, elementos de higiene y galletitas. Reconocer el derecho a estos objetos es

- una barrera contra la despersonalización del encierro.
- Cese de la permanencia prolongada: el juzgado intimó al OPNyA a finalizar con las “trayectorias de vida estancadas” en un dispositivo que es, por norma, transitorio. Al exigir un esquema de reubicación jerarquizado por fecha de ingreso, el tribunal cuestionó la burocratización que deviene en un trato cruel por omisión.

3.7. LITIGIO POR DERECHOS DE PERSONAS EN LIBERTAD

3.7.1. Personas que viven en la vía pública en Mar del Plata

El 21 de febrero de 2025 la CPM interpuso una acción constitucional de habeas corpus preventivo con alcance colectivo en favor de los ciudadanos y ciudadanas que habitan la ciudad de Mar del Plata, particularmente quienes permanecían en mayores condiciones de vulnerabilidad viviendo en la vía pública y llevando adelante diferentes actividades de subsistencia. Ello como consecuencia del despliegue llevado adelante por la Municipalidad de General Pueyrredón de acciones de control y saturación de los espacios públicos con el Cuerpo de Patrulla Municipal.

Se relevaron hechos de gravedad, puesto que dicho órgano ejerció de forma sistemática prácticas violentas e ilegales: malos tratos, golpes, sustracción de pertenencias, retención de documentos de identidad, amenazas. Esto se acompañó de una legitimación oficial por parte de las autoridades y funcionarios del Municipio que publicaban en sus redes sociales videos celebrando los resultados de los operativos. Estos resultados implican vulneración directa de los derechos de las personas perseguidas por esta política instaurada.

La acción de habeas corpus se radicó y tramitó ante el Juzgado de

Garantías N° 4 de Mar del Plata²² que, luego de producir una serie de medidas de prueba y una audiencia con las partes involucradas, el 2 de julio dictó sentencia haciendo lugar a la acción ordenándole a las autoridades municipales que omitan todo despliegue de operativos del Cuerpo de Patrulla sobre personas en situación de calle que impliquen violencia física o verbal, como así también la sustracción de documentos u objetos personales, ello en resguardo del derecho a la vida, la integridad física y psíquica, la libertad y la dignidad del colectivo vulnerable que ha sido objeto de la acción.

Para así decidir, el Juzgado valoró diferentes elementos de prueba que fueron incorporándose al trámite del expediente: los relatos de personas víctimas de los hechos de violencia denunciados, los relatos de personas que fueron testigos de otros sucesos y lo investigado en diferentes denuncias penales que tramitan ante la UFI N° 12 departamental, a cargo de Luis Alberto Ferreyra, por hechos de violencia cometidos por personal del Cuerpo de Patrulla Municipal.

Además, se reconoce que las personas en situación de calle conforman un sector especialmente vulnerable, por lo que deben ser abordadas por otras órbitas del Estado, como la Secretaría de Desarrollo Social del Municipio:

(...) un adecuado abordaje de esta situación social compleja demanda en diversas situaciones la articulación con especialistas en salud mental, espacios terapéuticos vinculados con consumos problemáticos o áreas de género y diversidad (...) se ha verificado la realización de una serie de conductas que implicaron el ejercicio de violencia física y psicológica por parte de agentes municipales respecto de personas en situación de calle, lo que denota una conducta arbitraria e ilegal.

La sentencia, además, reconoce que los operativos incluyen la nocturnidad, la focalización en personas de difícil o imposible localización posterior, la utilización de prendas oscuras, el ocultamiento de rostros que impiden la identificación de los ejecutores, la planificación previa, el uso de violencia

22 A cargo de Juan Francisco Tapia.

física y psíquica contra sujetos desarmados, la inexistencia de actuaciones administrativas para investigar hechos denunciados y la excepcionalidad de la convocatoria al personal policial.

Si bien esta sentencia fue apelada por los representantes del Municipio, el 12 de septiembre de 2025 la Sala I de la Cámara de Apelación y Garantías departamental, integrada por Gastón de Marco y Adrián Angulo, no hizo lugar a la impugnación y confirmó la sentencia dictada con el alcance establecido.

Independientemente de ello, desde la CPM y la Mesa contra la violencia estatal de Mar del Plata (integrada por varias organizaciones de derechos humanos, sindicales, sociales y políticas del municipio) se continuaron relevando situaciones de violencia cometidas por el Cuerpo de Patrulla Municipal. Más allá de que existe una orden judicial que le indica al Estado cumplir la ley, lo cierto es que no ha tenido gran impacto territorial; los operativos mermaron pero mantuvieron características violentas. Es por ello que el 22 de diciembre se solicitó al Juzgado de Garantías 4 que garantice un mecanismo de control de ejecución de la sentencia dictada. La petición fue rechazada, a pesar de que para este tipo de procesos es necesaria una mirada diferencial que evite la repetición de procesos similares y, a la vez, que genere búsqueda de soluciones que impacten en la realidad de las personas que se busca proteger.

En ese sentido, la Cámara de Apelación y Garantías de Mar del Plata tiene dicho que la falta de mecanismos que aseguren el cumplimiento de lo resuelto desvirtúa el alcance de los efectos de la sentencia convirtiendo esta misma en una mera pieza de museo, carente de eficacia real y de sentido práctico. Por ese motivo, el activismo judicial tiene que tener una función remedial que no debe agotarse en el dictado de un fallo sino que esta función se extiende hasta satisfacer los derechos vulnerados²³. Asimismo, la CSJN tiene dicho en el caso Verbitsky que no alcanza con emitir medidas o sentencias: hay que verificar si realmente solucionan el problema y explicar cómo se evalúa su efectividad, especialmente en casos colectivos de derechos, como el hábeas corpus.

23 Cámara de Apelaciones y Garantías en lo Penal, Sala II de Mar del Plata; expte. 10084 «General/ Habeas Corpus» con fecha 4 de mayo del 2021.

Debe reiterarse que en el caso no es suficiente la intervención judicial que sólo dicta sentencias que reconocen una vulneración de derechos. Sin un proceso de control y ejecución de las propias decisiones, no se modifica el estado ilegal de cosas denunciado, y viene siendo la mayor falencia del poder judicial en materia de protección colectiva de derechos humanos.

En este caso, al momento del cierre de este informe, el planteo se encuentra en trámite ante el Tribunal de Casación Penal, que deberá resolver respecto a la necesidad de que se produzca un proceso de ejecución tal como establece la doctrina y jurisprudencia en materia de litigio colectivo. Mientras tanto, se continúan relevando vulneraciones tales como las que fueran denunciadas al iniciar la acción de habeas corpus.

3.7.2. Personas que participan en protestas sociales

Durante 2025 la CPM continuó con las tareas de monitoreo de la represión de la protesta social implementada luego de la sanción de la resolución 943/23, dictada por el Ministerio de Seguridad de la Nación el 14 de diciembre de 2023.

Estas manifestaciones son organizadas por diferentes organizaciones civiles y miembros de la sociedad, en general en ejercicio del derecho constitucional a la protesta; en función de proteger, preservar y/o restaurar esos derechos la CPM ha iniciado acciones solicitando la intervención judicial. Ello atento a que es en definitiva el poder judicial el garante de dichos derechos y de la integridad de las personas sometidas a la represión generalizada e indiscriminada que se desplegó en cada caso.

Durante 2025 se realizaron 25 presentaciones colectivas que incluyen dos habeas corpus preventivos y 23 denuncias penales²⁴. En el primer caso con la finalidad de que a través de una intervención previa, rápida y eficaz, los órganos judiciales pudieran disponer medidas que garanticen la protección de las personas deteniendo el avasallamiento de las fuerzas de seguridad. En el segundo caso, las denuncias penales se formularon con

24 A las que se suman otras tres denuncias penales individuales, es decir, cada una por una víctima.

posterioridad al despliegue represivo con la finalidad de que se asignen las responsabilidades penales correspondientes a los hechos delictivos monitoreados.

El 12 de marzo de 2025 se registró un despliegue represivo que tuvo como saldo 672 personas heridas, entre las que se encontraban Jonathan Navarro, Rodrigo Troncoso (que perdieron la visión de un ojo por impacto de balas de goma) y el fotoperiodista Pablo Grillo, sobre quien impactó una granada de gas lacrimógeno lanzada de manera directa por un efectivo de la Gendarmería Nacional en dirección al grupo de personas que estaban manifestándose.

Previo a la manifestación, la CPM interpuso una acción de habeas corpus preventivo con alcance colectivo para que intervenga una autoridad jurisdiccional a fin de evitar lo que finalmente ocurrió. En la acción interpuesta en favor de los/as ciudadanos/as y organizaciones políticas y civiles que se manifestarían ese día en la zona del Congreso de la Nación, ya se advertía que existía una amenaza actual y un riesgo inminente de que se obstaculice el derecho de manifestación pacífica y se ponga en riesgo la libertad ambulatoria de las personas y su integridad física. Ello teniendo en cuenta los antecedentes monitoreados por la CPM (que ya contaba en ese momento con un total de 10 denuncias penales interpuestas con motivo de los hechos de violencia relevados) y agregando que

(...) transcurridos sólo tres meses del año 2025, se identifica un evidente recrudecimiento de la violencia estatal en el marco de las jornadas de protesta realizadas por jubilados y jubiladas. En este sentido destacamos que el uso desproporcionado, arbitrario e ilegal de la fuerza dejó como saldo hasta el día de la fecha alrededor de 72 heridos, entre ellos aproximadamente 30 trabajadores y trabajadoras de diferentes medios de prensa y organismos de derechos humanos.

A pesar de eso, el 13 de marzo de 2025, un día después, el Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional N° 2 a cargo de Manuel Gorostiaga decidió desestimar la acción de habeas corpus que había sido acumulada

con otras presentadas en el mismo sentido²⁵. Para ello indicó que:

Si se han cometido delitos de acción pública en dicha concentración de personas tanto por parte de quienes concurrieron a las inmediaciones del Congreso de la Nación como por parte de las fuerzas de seguridad (...) son cuestiones ajenas a la presente acción de hábeas corpus que, además, considero que al día de hoy se ha tornado abstracta.

Y agregó que:

(...) no es competencia del juez de hábeas corpus prevenir la comisión de eventuales delitos de acción pública futuros, tarea propia del juez penal competente en el lugar de los hechos una vez cometidos, tal como viene ocurriendo según es de público y notorio conocimiento.

Es cierto que los hechos una vez acontecidos son materia de investigación penal en el marco de un proceso que no es el habeas corpus, pero en este caso la respuesta judicial llega tarde y resuelve con posterioridad a la manifestación; por tanto, se vuelve abstracta por la propia inoperancia judicial porque no puede lograr la finalidad buscada: la prevención de hechos que luego de cometidos se convierten en delictivos.

El desinterés y la falta de acción expedita generan condiciones de posibilidad y legitiman prácticas violentas que luego deben ser denunciadas e investigadas.

25 En dicho expediente tramitaron acumuladas las acciones de habeas corpus interpuestas por los diputados Miriam Bregman y Nicolás del Caño, por el CELS y por la Asociación Argentina de Juristas junto a la Central de Trabajadores Argentinos Autónoma y la Asociación Civil Liga Argentina por los Derechos Humanos.

4. LITIGIO ESTRATÉGICO EN CASOS DE VIOLENCIA ESTATAL

Durante el año 2025, el programa de Litigio estratégico de la CPM intervino en casos graves de violencia policial participando en dos debates orales de juicios por jurados, tres juicios abreviados, más de 150 audiencias judiciales y otros actos procesales, y tomando intervención en 14 nuevas causas como particular damnificado institucional (PDI). A continuación se presenta una síntesis de los aspectos más relevantes del trabajo realizado, y el seguimiento de los procesos penales en trámite y de las resoluciones relevantes²⁶.

Los procesos judiciales relevados a lo largo de este informe permiten advertir la persistencia de prácticas estructurales de violencia estatal en distintos ámbitos de intervención de las fuerzas de seguridad y del sistema penitenciario: uso letal e ilegal de la fuerza, torturas, vejaciones, encubrimiento institucional, deficiencias investigativas, respuestas violentas frente a situaciones de padecimiento mental y obstáculos persistentes para el acceso a la verdad y la justicia.

Las investigaciones y resoluciones judiciales dictadas durante 2025 muestran la importancia de las intervenciones tempranas, el control de legalidad sobre las actuaciones estatales, la incorporación de registros audiovisuales, pericias independientes y el acompañamiento sostenido a víctimas y familiares para el esclarecimiento de graves violaciones a los derechos humanos.

Muchos de los procesos aquí reseñados continuarán durante 2026 con la realización de debates orales, resolución de recursos pendientes y producción de nuevas medidas de prueba. La CPM continuará

26 Además de la intervención en los 5 juicios y las 7 causas reseñadas en los siguientes apartados, durante 2025 se realizaron seguimientos de otros 17 procesos penales en trámite.

interviniendo en su carácter de MLPT promoviendo investigaciones eficaces e independientes y acompañando a víctimas y familiares frente a hechos de violencia institucional de extrema gravedad.

4.1. CASOS JUZGADOS EN 2025

En el período analizado se sustanciaron dos juicios orales por jurados en los que la CPM participó en carácter de PDI: uno por el homicidio de Bastian Montoya Escalante, producido por un agente policial en Wilde (Avellaneda) en 2024; otro por torturas cometidas por policías contra dos niños en Mar del Plata en 2022.

Además tomamos parte en tres juicios abreviados: por la privación ilegal de la libertad, vejaciones y lesiones contra la abogada ambientalista Ana B. Fernández en 2023; por el encubrimiento del homicidio de Lautaro Morello y Lucas Escalante, producido en 2022; por maniobras de encubrimiento y obstaculización de la investigación de la masacre de San Miguel del Monte, ocurrida en 2019.

En los cinco juicios se obtuvieron condenas contra 11 policías (entre ellos dos comisarios) por los siguientes delitos: homicidio, privación abusiva de la libertad, detención funcional ilegal, vejaciones, lesiones leves, encubrimiento, falsedad ideológica de instrumento público, abuso de autoridad y violación de los deberes de funcionario público.

4.1.1. El homicidio de Bastian Montoya Escalante

Los días 22, 23 y 24 de septiembre de 2025 se llevó a cabo el debate oral y público en el que se juzgó al policía de la provincia de Buenos Aires Juan Alberto García Tonzo por el homicidio del pequeño Bastian, de 10 años, y

la tentativa de homicidio contra otros cuatro jóvenes. El juicio por jurados populares estuvo a cargo de la jueza técnica María Angélica Sayago Del Castillo, del Tribunal en lo Criminal N° 4 de Avellaneda. La fiscal a cargo fue Mariela Viviana Montero. Desde la CPM intervenimos como particular damnificado institucional en nuestro carácter de MLPT según lo previsto en la ley 26.827.

El 10 de julio de 2024, aproximadamente a las 20 hs, en inmediaciones de las calles Caxaraville y Friuli de Avellaneda, Juan Alberto García Tonzo, quien se encontraba franco de servicio y vestido de civil, concurrió a bordo de su moto a la puerta de la Escuela Técnica N° 3. Cuando se encontraba en dicha esquina arribaron dos motocicletas que intentaron sustraerle la suya, haciendo uno de los acompañantes un ademán en la ropa pero sin exhibir arma de fuego y sin bajarse de la moto. García Tonzo inmediatamente se identificó como personal policial, extrajo su arma de fuego reglamentaria y sin evaluación de los posibles riesgos efectuó disparos de manera compulsiva contra dichas personas en fuga, se colocó detrás de una luminaria desde donde continuó disparando su arma hacia calle Caxaraville impactando uno de los proyectiles al niño Bastian Montoya Escalante, quien transitaba en bicicleta acompañado de su madre al salir del club donde jugaba al fútbol. La herida fue de tal gravedad que le ocasionó la muerte.

La zona en que ocurrieron los hechos es luminosa, muy concurrida y tiene gran circulación de gente porque hay una escuela y un club a los que asiste mucha gente del barrio: sin embargo, García Tonzo, a pesar del riesgo que encerraba, disparó reiteradas veces el arma de fuego en plena vía pública. Como quedó demostrado en el juicio, su accionar lejos estuvo del cumplimiento del deber, la legítima defensa o la mera negligencia.

Durante el debate se exhibieron al jurado las cámaras de vigilancia que permitieron advertir la posición de tiro adoptada por García Tonzo, el testimonio de varios vecinos, profesores y Johana, mamá de Bastian, que vivió en primera persona el momento en que caía herido su hijo. Asimismo, declararon peritos y una instructora de asuntos internos del Ministerio de Seguridad que explicó los alcances y límites legales del accionar policial.

Finalmente, tras la deliberación del jurado, tuvo acogida la acusación y

Juan Alberto García Tonzo fue declarado culpable como autor del delito de homicidio con arma de fuego con exceso en la legítima defensa en grado de tentativa y como autor de delito de homicidio con arma de fuego respecto de Bastian Escalante. En la audiencia de cesura la fiscalía solicitó que se condene a García Tonzo a la pena de 25 años de prisión de cumplimiento efectivo, como también la inhabilitación absoluta para ejercer funciones públicas, dada la gravedad y su condición de funcionario policial; el particular damnificado que representó a la familia requirió la pena de 35 años de prisión efectiva. También pidió la inhabilitación especial para el ejercicio de funciones en fuerzas de seguridad por el término de 10 años, por resultar incompatible con la conducta demostrada en el presente caso; y desde la CPM solicitamos pena de 33 años y 4 meses de prisión e inhabilitación especial por 10 años, conforme art. 20 bis CP. A la vez solicitamos medidas reparatorias hacia las víctimas, que se les garantice tratamiento médico, psicológico y psiquiátrico gratuito e inmediato. También sostuvimos la necesidad de exhortar al poder ejecutivo a fin de que adopte medidas simbólicas de reparación como la publicación de la sentencia, la colocación de placa conmemorativa o el renombramiento de espacios públicos en la zona de los hechos. En igual sentido solicitamos se requiera al poder ejecutivo capacitación obligatoria en DDHH y uso racional de la fuerza para agentes de la policía bonaerense. Por su parte la defensa insistió en que el caso debía analizarse desde la legítima defensa.

El 8 de octubre de 2025 se conoció la sentencia que dispuso condenar a Juan Alberto García Tonzo a la pena de 21 años de prisión, más la pena de inhabilitación especial por 10 años para desempeñar funciones como policía de seguridad pública o privada y/o de prevención, como así también para tener o portar armas de fuego, por ser autor penalmente responsable del delito de homicidio agravado por el uso de arma de fuego en grado de tentativa con exceso en la legítima defensa (en perjuicio de Thiago Uriel Frías, Ian Orlando Falcón, Matías Alejandro Muñoz y Lautaro Daniel Nieves quienes intentaron asaltarlo, como se corroboró luego, sin armas) en concurso ideal con el delito de homicidio agravado por el uso de arma de fuego (en perjuicio de Bastian Escalante Montoya), hecho cometido en Wilde, partido de Avellaneda, el 10 de julio de 2024. Además, hizo lugar a la reparación que petitionamos exhortando al Gobierno de la provincia de Buenos Aires y del Municipio de Avellaneda a gestionar y propiciar la atención integral con tratamiento médico, psicológico y psiquiátrico

gratuito e inmediato para las víctimas y familiares, solicitándoles que previamente coordinen entre ambos estamentos gubernamentales para evitar la sobre intervención de las víctimas; exhortando a ambos niveles estatales a propiciar una medida simbólica de reparación a la víctima a través de colocación de placa conmemorativa o renombramiento de espacio público en la zona de los hechos o acciones similares, previo a que dicha acción sea consentida y consensuada con la familia de la víctima a fin de que dicho homenaje no opere de modo iatrogénico a su recuperación y el atravesamiento del duelo. Por último, exhortó al poder ejecutivo a que refuerce y amplíe la capacitación del personal policial, en materia de DDHH, uso racional de la fuerza, técnicas de respuesta racional en situaciones de *shock* o *stress* de enfrentamiento.

La intervención pericial psicológica y el acompañamiento durante el juicio

Los efectos de la muerte abrupta y violenta de Bastian sobre la familia y la comunidad fueron devastadores. En este caso se produce un profundo quiebre en la biografía de estas personas que se expresa en todas las esferas vitales y específicamente en el plano psicológico. Esto se revela a través de graves secuelas y sintomatología reactiva a los acontecimientos. La cuestión de lo traumático en el ámbito familiar implica un retiro libidinal de la trama vincular en función de la energía psíquica que insume el vacío que deja la pérdida. Esta retracción libidinal deja a los integrantes de la familia en soledad y desamparo, cuestión que se recrudece en niños y adolescentes quienes, a partir de ello, carecen del sostén necesario en las etapas estructurantes que transitan.

Durante los meses de junio y agosto de 2025 se realizaron entrevistas psico-diagnósticas a la familia de Bastian para elaborar los informes técnicos que fueron presentados en la causa y valorados como prueba en la cesura del juicio. El desafío que se presenta es no perder de vista la dimensión de víctima-testigo a la vez que se pone en evidencia que el daño que portan en el cuerpo es la prueba de los efectos de las violencias de Estado.

Lo que el equipo de psicólogas de la CPM encuentra en su intervención en asuntos de violencia estatal, cada uno en su singularidad, es la ruptura

total con el compromiso vital y un esfuerzo incalculable para sostenerse o sostener a otros. En este punto es donde aparecen relatos marcados por la intención de morir, por la tristeza, la desolación e impotencia. En muchas ocasiones aparece ideación o intención suicida, y en otras un dejarse morir que implica no atender la salud frente a enfermedades graves que aparecen luego de los sucesos traumáticos.

Algunos familiares expresan que a medida que pasa el tiempo el dolor no disminuye, por el contrario, cada día es peor porque cada día se extraña más, que la casa es más triste, más oscura y que la pérdida de la felicidad es evidente. Muchos de los familiares aumentan el doble o el triple el consumo de cigarrillo e inician o incrementan el consumo de alcohol, en ocasiones mezclados con pastillas. En general, refieren que dichos consumos intentan aliviar algo del dolor que sienten. En ocasiones alguno de los integrantes de la familia deja su trabajo por no poder sostenerlo por el padecimiento sufrido, también se alejan de actividades que previamente hacían como concurrir a clubes, plazas, actividades recreativas, etc. Se ve como el efecto de la violencia del Estado impacta de lleno en el sujeto y desarticula la trama familiar, la dimensión laboral, el entramado social, desenhebrándolos de la trama comunitaria que los sostenía.

La etapa del juicio es un hito donde a través del reconocimiento de la verdad de los hechos, de la responsabilidad de los imputados y la sanción de estos hechos se puede conseguir algo del orden de la reparación, siempre simbólica, con el consecuente alivio del dolor. Los escenarios de los juicios son diversos, algunos tribunales pueden ser muy hostiles con los actores del juicio, incluso con las víctimas, aun cuando la ley 15232 establece que es derecho de las víctimas recibir un trato digno y respetuoso y que sean mínimas las molestias procurando la no revictimización. Durante el acompañamiento en el juicio a la familia de Bastian, la madre no pudo presenciar las audiencias porque era la última testigo en declarar y no podía permanecer en las audiencias de debate oral. Las hermanas de Bastian no participaron de las audiencias por recomendación de su madre, dada la crudeza de lo que se expone en los debates orales. Johana no fue sólo testigo de la muerte de su hijo, sino víctima. Para ello se puso en funcionamiento una de las modalidades del dispositivo de acompañamiento en juicio que implica transitar la espera del testimonio con el menor impacto subjetivo posible para evitar la revictimización.

Dar testimonio sobre hechos vivenciados que han generado un impacto tan grande sobre la propia vida requiere de una posición singular. Se trata de acompañar en el acceso al derecho a la verdad y la palabra, acompañando, fortaleciendo y propiciando un testimonio que permita tener una posición activa como sujeto de derechos. Esto es nombrar, subjetivar lo vivenciado y transitar el camino de la justicia.

4.1.2. Torturas a niños en Mar del Plata: el caso de L.Y.F y F.L.B

En noviembre de 2025, con la intervención del juez Roberto Falcone, se realizó ante el Tribunal Oral en lo Criminal N° 2 de Mar del Plata el juicio por jurados seguido contra tres efectivos de la Policía Bonaerense acusados por hechos de violencia estatal cometidos contra dos adolescentes de 14 y 16 años.

La investigación tuvo por acreditado que el 17 de septiembre de 2022 personal policial de la comisaría 6 de Mar del Plata interceptó a L.Y.L y F.L.B en la vía pública bajo el pretexto de identificarlos. Según la acusación fiscal, tras reducirlos y esposarlos, los efectivos comenzaron a golpearlos, amenazarlos con armas reglamentarias y someterlos a distintas prácticas intimidatorias y degradantes.

El requerimiento de elevación a juicio describió que uno de los policías apoyó su arma reglamentaria sobre el cuerpo de uno de los adolescentes mientras le decía que lo iba a matar si gritaba. Otro efectivo efectuó reiterados simulacros de disparo apuntándole a la cabeza, mientras una agente intentaba introducirle el arma en la boca y posteriormente filmaba parte de las agresiones.

La acusación sostuvo además que las víctimas fueron trasladadas esposadas a un descampado ubicado en las inmediaciones de calle Strobel al 10000, donde continuaron las agresiones físicas y psicológicas. Allí los adolescentes fueron obligados a arrodillarse, golpeados y amenazados de muerte. Según la imputación, los policías les decían frases como “mirá cómo te tenemos” y “los que mandamos somos nosotros”, mientras simulaban ejecuciones con armas reglamentarias y escopetas anti tumultos.

La fiscalía calificó los hechos como detención funcional ilegal y torturas, destacando que los padecimientos físicos y psíquicos impuestos a las víctimas excedían ampliamente cualquier supuesto uso legítimo de la fuerza estatal. Entre las pruebas incorporadas durante la investigación se incluyeron testimonios de las víctimas, pericias médicas y psicológicas, registros de comunicaciones al 911, informes de telefonía y relevamientos territoriales.

Durante el debate oral la CPM intervino como particular damnificado institucional. El juicio se desarrolló bajo la modalidad de jurados populares. En sus instrucciones finales al jurado, el juez Roberto Falcone incorporó expresamente estándares vinculados con la protección reforzada de niños, niñas y adolescentes y explicó que el análisis del caso debía realizarse con esa perspectiva recordando la especial obligación estatal de cuidado frente a personas menores de edad.

El 13 de noviembre de 2025 el jurado popular dictó veredicto de culpabilidad respecto de los tres policías por el delito de detención funcional ilegal y, por mayoría, también por el delito de vejaciones. Sin embargo, descartó la calificación más gravosa de torturas impulsada por las acusaciones. Posteriormente, el Tribunal Oral en lo Criminal N° 2 dictó sentencia condenatoria contra Jonathan Elías Cabrera, Sandra Vanesa Cano y Ariel Marcelo Estévez Pitrau.

El caso constituye un ejemplo particularmente grave de violencia policial ejercida contra adolescentes, y expone prácticas de disciplinamiento, humillación y castigo ilegal desplegadas por agentes estatales fuera de ámbitos formales de detención. Asimismo evidencia las persistentes dificultades judiciales para reconocer determinadas formas de violencia institucional como hechos constitutivos de tortura aun cuando involucren amenazas de muerte, simulacros de ejecución y padecimientos físicos y psicológicos severos.

4.1.3. Privación ilegal de la libertad, vejaciones y lesiones a la abogada ambientalista Ana B. Fernández

El 4 de enero de 2023, alrededor de las 8:30 de la mañana, Claudio César González, entonces comisario de la policía de la provincia de Buenos Aires

y titular de la comisaría 1 de San Nicolás, detuvo de manera ilegal a la abogada ambientalista Ana B. Fernández abusando de las funciones de su cargo.

El hecho ocurrió mientras la abogada intentaba hacer cumplir una decisión de la Suprema Corte de Justicia que prohibía la realización de obras municipales en la intersección de Avenida Alberdi y Juan Manuel de Rosas. Al advertir que igualmente se estaban llevando adelante trabajos contrarios a esa orden judicial, Ana Fernández llamó al 911 para denunciar la situación.

Como consecuencia del llamado acudieron al lugar distintos efectivos policiales, entre ellos Claudio César González; la abogada le mostró la resolución judicial vigente y el comisario la destruyó.

Lejos de garantizar el cumplimiento de la orden judicial denunciada, la intervención terminó -según se acreditó en la causa- con violencia hacia quien había realizado la denuncia: González ejerció violencia física sobre Ana Fernández y ordenó que la trasladaran esposada en un patrullero.

De acuerdo con lo denunciado, estos hechos no habrían sido cometidos únicamente por González sino también por de otros policías. Sin embargo, pese a haber sido señalados tanto por la víctima como por la CPM, esos agentes quedaron fuera de la investigación penal por decisión del fiscal interviniente, una medida arbitraria y carente de fundamentos suficientes.

El 30 de abril de 2023 el juez de Garantías Nº 2 de San Nicolás, Ricardo Luis Prati, resolvió elevar la causa a juicio al considerar que existían elementos suficientes para sostener que Claudio César González podía ser penalmente responsable del hecho investigado.

En el año 2025 la causa se resolvió mediante un juicio abreviado ante el Juzgado en lo Correccional Nº 2 a cargo de Luciana Beatriz Díaz Bancalari, quien condenó a Claudio César González a tres años de prisión de ejecución condicional y a seis años de inhabilitación especial para ejercer funciones vinculadas a su cargo. La magistrada lo consideró responsable de los delitos de privación abusiva de la libertad agravada, vejaciones y lesiones leves.

Además de la condena, la jueza impuso una serie de medidas por el plazo de cuatro años: durante ese período, González no podrá mantener contacto ni acercarse a la víctima por ningún medio. También deberá realizar el curso de nuevas masculinidades dictado por el Patronato de Liberados. Asimismo deberá someterse al control del Patronato de Liberados correspondiente a su domicilio, informar un domicilio fijo y comunicar cualquier cambio de residencia.

En otro tramo de la resolución la magistrada ordenó remitir actuaciones a la fiscalía general para que evalúe profundizar o iniciar nuevas investigaciones ante la posible comisión de otros delitos, entre ellos el incumplimiento de resoluciones judiciales, así como la eventual participación de otras personas en los hechos de vejaciones y lesiones denunciados en la causa. Finalmente la jueza dispuso librar un oficio a la Jefatura Departamental de Policía para verificar si el personal de sus dependencias había cumplido con la capacitación obligatoria prevista por la Ley Micaela (ley 27.499), destinada a la formación en perspectiva de género para funcionarios públicos.

4.1.4. El uso de estructuras policiales para garantizar protección corporativa: encubrimiento del homicidio de Lautaro Morello y Lucas Escalante

En octubre de 2025 el Tribunal en lo Criminal N° 1 de Quilmes, con sede en Florencio Varela, dictó sentencia en juicio abreviado al entonces comisario Sergio Enrique Argañaraz, en el marco de las investigaciones derivadas del homicidio de Lautaro Morello y la desaparición seguida de muerte de Lucas Escalante.

Argañaraz, quien se desempeñaba como titular de la comisaría 4 de Florencio Varela al momento de los hechos, fue condenado por los delitos de encubrimiento agravado e incumplimiento de los deberes de funcionario público. Según la sentencia, su actuación estuvo orientada a entorpecer la investigación y favorecer a integrantes de la familia Centurión, vinculados a los hechos investigados.

La resolución judicial tuvo por acreditado que el 10 de diciembre de 2022 Argañaraz dispuso, por intermedio de personal policial bajo su mando, no recibir la denuncia presentada por la madre de Lucas Escalante respecto de la desaparición de su hijo, pese a encontrarse legalmente obligado a hacerlo.

Asimismo, la sentencia sostuvo que, aun cuando los familiares de las víctimas habían aportado desde las primeras horas información relevante sobre Cristian Centurión como última persona que habría visto a Lucas y Lautaro, Argañaraz omitió adoptar medidas investigativas urgentes orientadas a profundizar esa línea de investigación.

La jueza valoró especialmente los testimonios de familiares de las víctimas que afirmaron que el funcionario policial desestimó reiteradamente los datos vinculados a los vales de nafta entregados por integrantes de la familia Centurión y evitó avanzar sobre esa hipótesis para no molestar al entonces jefe policial Francisco Centurión.

Según la sentencia, el accionar de Argañaraz durante las primeras jornadas posteriores a la desaparición estuvo dirigido a minimizar información incriminatoria, retrasar diligencias relevantes y desviar el curso de la investigación. La magistrada sostuvo expresamente que el imputado “parecía estar más ocupado por presentar excusas que por seguir el curso de la investigación”.

Uno de los episodios más graves reconstruidos judicialmente estuvo vinculado al allanamiento realizado entre el 14 y el 15 de diciembre de 2022 en la vivienda perteneciente a Francisco Centurión. Allí un perro especializado en rastros específicos mostró interés en una de las edificaciones del predio; sin embargo el procedimiento fue interrumpido durante la madrugada y el inmueble quedó nuevamente bajo control de la familia investigada durante varias horas antes de retomarse las diligencias. La sentencia destacó que esa decisión permitió a los involucrados disponer de una “ventana de tiempo” suficiente para alterar, ocultar o hacer desaparecer rastros y elementos probatorios relevantes para la investigación.

Diversos testimonios incorporados al expediente indicaron además que sectores completos del predio no fueron inspeccionados, que existían

manchas compatibles con sangre a las que no se les dio relevancia pericial y que efectivos policiales impidieron el acceso a determinadas construcciones alegando que pertenecían a otra propiedad.

La jueza consideró acreditado que Argañaraz conocía el vínculo existente entre Cristian Centurión y las víctimas desde los primeros momentos de la investigación y que, pese a ello, orientó conductas destinadas a favorecer a los involucrados. Entre otras circunstancias, se valoró que habría indicado a personal subalterno el contenido que debía tener la declaración testimonial de Centurión. También se ponderó como indicio relevante la eliminación de registros de llamadas y actividad de mensajería del teléfono celular del imputado, así como búsquedas realizadas sobre cómo borrar actividad digital.

La sentencia constituye un antecedente relevante en materia de responsabilidad funcional por encubrimiento policial en investigaciones vinculadas a hechos de violencia estatal. También expone la forma en que sectores de las fuerzas de seguridad pueden intervenir activamente para proteger redes de relaciones internas, obstaculizar medidas de prueba y favorecer la impunidad durante las primeras etapas de una investigación penal de extrema gravedad.

4.1.5. Otra consecuencia de la Masacre de San Miguel del Monte: maniobras institucionales para encubrir y obstaculizar la investigación judicial

En diciembre de 2025 el Juzgado Correccional N° 3 de La Plata dictó sentencia en diversos juicios abreviados vinculados a las maniobras de encubrimiento desplegadas tras la denominada masacre de San Miguel del Monte, ocurrida el 20 de mayo de 2019²⁷.

La investigación judicial había determinado que luego de la persecución policial y de los disparos efectuados contra el vehículo Fiat 147 en el que

27 Sobre la masacre, consultar <https://www.comisionporlamemoria.org/project/la-masacre-de-san-miguel-del-monte/>

viajaban cuatro adolescentes y un joven (hecho que culminó con la muerte de cuatro de ellos y lesiones gravísimas para la única sobreviviente) varios funcionarios policiales o municipales desplegaron acciones coordinadas destinadas a ocultar lo sucedido, alterar pruebas y entorpecer la investigación penal.

Según la imputación aceptada en la sentencia, efectivos policiales de la Estación Comunal de San Miguel del Monte insertaron declaraciones falsas en documentación oficial, confeccionaron actuaciones policiales con versiones adulteradas de los hechos y desarrollaron maniobras orientadas a impedir el esclarecimiento de la responsabilidad policial en la persecución y los disparos contra el vehículo. Entre las pruebas valoradas se incluyeron actas policiales, libros de guardia, testimonios de vecinos, registros de cámaras de monitoreo y declaraciones de testigos que afirmaron haber escuchado disparos y observado conductas compatibles con maniobras de ocultamiento de prueba. La sentencia describió que durante las primeras horas posteriores a los hechos distintos efectivos policiales y funcionarios vinculados al sistema de seguridad local habrían intervenido para modificar versiones oficiales, omitir referencias a los disparos efectuados por la policía y controlar el acceso a registros audiovisuales obtenidos por el centro municipal de monitoreo.

En el marco de los acuerdos de juicio abreviado, el Ministerio Público Fiscal y las defensas solicitaron condenas por delitos de falsedad ideológica de instrumento público, encubrimiento agravado, abuso de autoridad y violación de los deberes de funcionario público respecto de los imputados.

Concretamente, se condenó a Mariano Alejandro Ibáñez a la pena de dos años de prisión de efectivo cumplimiento más inhabilitación absoluta por cuatro años, por resultar autor penalmente responsable del delito de falsedad ideológica de instrumento público (arts. 293 primer párrafo y 298 del C.P.)

Se condenó a Cristian Alberto Rigueiro a la pena de dos años y 11 meses de prisión de ejecución condicional más inhabilitación absoluta por cinco años y diez meses para ejercer cargos públicos, por resultar coautor penalmente responsable de los delitos de falsedad ideológica de instrumento público y encubrimiento agravado en concurso real (arts. 55, 277 inc. 3 A y D, 279 inc. 3ro, 293 primer párrafo y 298 del C.P.).

A Juan Manuel Gutiérrez lo condenó a la pena de dos años y 11 meses de prisión de ejecución condicional más inhabilitación absoluta por cinco años y diez meses para ejercer cargos públicos, por resultar coautores penalmente responsables de los delitos de falsedad ideológica de instrumento público y encubrimiento agravado en concurso real (arts. 55, 277 inc. 3 a y d, 279 inc. 3ro, 293 primer párrafo y 298 del C.P.).

A Marcelo Fernando Idarreta lo condenó a la pena de dos años y 11 meses de prisión de ejecución condicional más inhabilitación absoluta por cinco años y diez meses para ejercer cargos públicos, por resultar coautor penalmente responsable de los delitos de falsedad ideológica de instrumento público y encubrimiento agravado en concurso real (arts. 55, 277 inc. 3 a y d, 279 inc. 3ro, 293 primer párrafo y 298 del c.p.)

Finalmente, se condenó a Julio Franco Micucci a la pena de cinco años y 11 meses de prisión de efectivo cumplimiento más inhabilitación absoluta por once años y diez meses para ejercer cargos públicos, por resultar coautor penalmente responsable de los delitos de falsedad ideológica de instrumento público y encubrimiento agravado en concurso real (arts. 55, 277 inc. 3 A y D, 279 inc. 3ro, 293 primer párrafo y 298 del C.P.)

Sin embargo, al dictar sentencia la jueza interviniente resolvió declarar extinguida por prescripción la acción penal respecto de los delitos de abuso de autoridad y violación de los deberes de funcionario público imputados a varios de los funcionarios policiales involucrados.

Frente a esa decisión, las familias particulares damnificadas, con el patrocinio de la CPM, interpusieron recurso de apelación cuestionando la declaración de prescripción. El recurso sostuvo que la sentencia omitió aplicar el segundo párrafo del artículo 67 del Código Penal, que establece la suspensión de la prescripción en delitos cometidos en ejercicio de la función pública mientras cualquiera de los partícipes continúe desempeñando cargos estatales. La presentación destacó además que las maniobras investigadas tenían como finalidad evitar el conocimiento, investigación y juzgamiento de un hecho de violencia institucional de extrema gravedad, y que los imputados habrían abusado de su condición de funcionarios públicos para favorecer la impunidad de los responsables directos de la masacre. También señaló que no existían constancias firmes

sobre cesantías o exoneraciones definitivas de los imputados, y sostuvo que una interpretación restrictiva de las reglas de suspensión de la prescripción resultaba incompatible con las obligaciones internacionales del Estado argentino en materia de investigación, juzgamiento y sanción de graves violaciones a los derechos humanos.

Las actuaciones vinculadas al encubrimiento posterior de la masacre exponen cómo sectores de las fuerzas de seguridad y estructuras institucionales pueden actuar coordinadamente para garantizar impunidad frente a hechos de violencia estatal letal. Asimismo evidencian las dificultades persistentes para investigar y sancionar adecuadamente las responsabilidades funcionales posteriores al hecho principal, aun en casos de enorme trascendencia pública y gravedad institucional.

A la fecha el recurso interpuesto se encuentra pendiente de tratamiento por la Cámara de Apelación y Garantías. A su vez, otros doce funcionarios policiales permanecen imputados a la espera de la celebración de juicio oral.

4.2. INTERVENCIONES EN CAUSAS

4.2.1. Mar del Plata: el homicidio de Matías Paredes y el homicidio tentado de Cristian Alexander Pizarro Nova y Emanuel Astete

La gravedad institucional del caso radica en la utilización letal de la fuerza por parte de funcionarios policiales que actuaron sin identificarse y fuera de los límites legales de intervención.

El 6 de febrero de 2025, Emanuel Agustín Astete conducía un automóvil Fiat Palio, acompañado por Cristian Alexander Pizarro Novas en el asiento delantero y por Matías Damián Paredes en el asiento trasero. Circulaba por Avda Fortunato de la Plaza desde Magnasco y en dirección hacia Avda Polonia de la ciudad de Mar del Plata; al llegar a la intersección de

la última de las arterias mencionadas, se detienen en el semáforo siendo interceptados intempestivamente por dos vehículos no identificables, uno de ellos por adelante. Se trata de un Bora en cuyo interior circulaban los funcionarios policiales Juan Manuel Molina y Julio Manuel Rufino Gerez, conductor y acompañante respectivamente. El otro vehículo era una Ford Ecosport en cuyo interior estaban los funcionarios policiales Emilio Flores, como conductor, y Javier Yancamil Masia y Héctor Daniel Murray como acompañantes del lado delantero y en la parte posterior del rodado, respectivamente, y se ubicó detrás del Fiat Palio.

En ese momento los policías que conducían el Volkswagen Bora (Juan Molina) y la Ford Ecosport (Emilio Flores) descienden de los vehículos y sin mediar palabra, sin dar la voz de alto ni identificarse como policías extraen sus armas de fuego reglamentarias efectuando al menos 7 disparos en dirección al auto con una conducta orientada a causar la muerte de sus ocupantes y en un claro acto de abuso de su cargo.

Juan Manuel Molina logra impactar con dos proyectiles del arma reglamentaria en la parte trasera del Palio, traspasando el baúl y asiento, hiriendo a Matías Damián Paredes y ocasionándole una muerte casi inmediata.

Además uno de esos mismos proyectiles, finalmente secuestrado en el interior del automotor Fiat Palio, impactó en la región dorsal de Emanuel Agustín Astete ocasionándole una lesión leve.

Emilio Bernardo Flores, al momento de descender del rodado, también desenfunda su arma reglamentaria efectuando al menos dos disparos hacia los ocupantes del Fiat Palio.

Si bien aquella noche los funcionarios policiales se encontraban cumpliendo la orden de servicio 345/25 de la Jefatura Departamental Mar del Plata, las acciones desplegadas contra quienes circulaban en el Fiat Palio por parte de Molina y Flores fueron consideradas ilegales y abusivas.

A partir de estos hechos, que tuvieron trascendencia a nivel provincial, se abre una investigación penal; luego de las pericias correspondientes son calificados como homicidio doblemente agravado por su comisión

mediante el uso de arma de fuego y por abuso de la función o cargo en perjuicio de Matías Damián Paredes, y homicidio doblemente agravado por su comisión mediante el uso de arma de fuego y por abuso de la función o cargo en grado de tentativa en perjuicio Cristian Alexander Pizarro Novas y Emanuel Agustín Astete. Todos ellos atribuibles a Juan Manuel Molina a título de autor (arts. 41 bis, 79 y 80 inc. 9no del C.P.), y homicidio doblemente agravado por su comisión mediante el uso de arma de fuego y por abuso de la función o cargo en grado de tentativa en perjuicio de Matías Damián Paredes, Cristian Alexander Pizarro Novas y Emanuel Agustín Astete atribuible a Emilio Bernardo Flores a título de autor (arts. 41 bis, 42, 79 y 80 inc. 9no del C.P.). Actualmente ambos imputados se encuentran con prisión preventiva a la espera del juicio oral.

Desde la CPM intervenimos como particular damnificado institucional y patrocinamos a Cristian Pizarro Novas desde el inicio de la causa por considerar que estamos ante un caso de violencia policial gravísimo donde efectivos de la policía de la provincia de Buenos Aires asesinaron a Matías Paredes y pusieron en riesgo la vida de otros dos jóvenes, Emanuel y Cristian, cuando se encontraban reunidos entre amigos. Desde un principio insistimos con el estricto cumplimiento de la resolución 1390 por parte de la fiscalía con el objeto de avanzar en una eficaz e imparcial investigación.

La gravedad institucional del caso radica en la utilización letal de la fuerza por parte de funcionarios policiales que actuaron sin identificarse y fuera de los límites legales de intervención. La actuación de la CPM en este expediente se orienta a garantizar una investigación imparcial y al control de prácticas policiales incompatibles con los estándares democráticos en materia de uso de la fuerza.

La investigación penal preparatoria estuvo a cargo del fiscal Alejandro Pellegrinelli de la UFIJ N° 5 de Mar del Plata, y actualmente se encuentra elevada a juicio en el Tribunal en lo Criminal N° 4 con medidas de prueba suplementaria pendientes de llevarse a cabo.

El hecho será juzgado por un jurado popular del 6 a 10 de septiembre de 2027, fecha prevista para la celebración del debate oral y público que estará a cargo del juez técnico Federico Cecchi.

4.2.2. La Matanza: el homicidio de Thiago Correa, de 7 años

El caso de Thiago Correa vuelve a poner en evidencia las consecuencias letales que puede generar el uso irresponsable y desproporcionado de armas de fuego por parte de integrantes de fuerzas de seguridad, incluso respecto de terceros completamente ajenos a los hechos que motivan la intervención policial.

Este lamentable hecho tiene como víctima a Thiago Correa, un niño de 7 años que el 5 de junio de 2025 aproximadamente a las 22.30 hs se encontraba junto a su papá, Fabián Correa, en una parada de colectivo próxima a las calles Crovara y Madrid de la localidad de Ciudad Evita, partido de La Matanza, cuando recibió inesperadamente un disparo de arma de fuego que lo hirió en la cabeza.

En un intento de robo un efectivo de la Policía Federal Argentina identificado como Facundo D. Aguilar Fajardo de 21 años, que se encontraba fuera de servicio y vestido de civil, realizó 11 disparos contra quienes habían intentado sustraerle la mochila. Así dio muerte a Brandon Daniel Corpus Antelo e hirió gravemente a Uriel Emanuel Leyva, quienes claramente aparecen en las imágenes dándose a la fuga rápidamente, sin ninguna intención de responder a los disparos.

Thiago, herido por uno de esos disparos, fue trasladado por su papá y un vecino de la zona que acudió en auxilio al Hospital Ballestrini y posteriormente al hospital de niños de San Justo donde finalmente falleció el 6 de junio de 2025.

Durante todo el año la investigación avanzó de manera firme, realizando las pericias de rigor (autopsias, balística, dinámica de los hechos, etc.), incorporando las imágenes de video y recolectando los testimonios existentes.

El 13 noviembre de 2025 el fiscal de la causa, Diego Ignacio Rulli, formuló el requerimiento de elevación a juicio contra el oficial de Policía Federal Facundo Dan Aguilar Fajardo, calificando su conducta como “homicidio agravado por el empleo de arma de fuego cometido con exceso en la legítima defensa, homicidio agravado por el empleo de arma de fuego

cometido con exceso en la legítima defensa en grado de tentativa (en tres oportunidades) y homicidio agravado por el empleo de arma de fuego -cometido con dolo eventual-, todos ellos en concurso ideal entre sí, figuras previstas y reprimidas en los Arts. 35 en función del Art. 34 inciso sexto y séptimo, 41 bis, 42, 45, 54 y 79 del Código Penal”.

El auto de elevación a juicio mutó la calificación legal de la muerte de Thiago como homicidio culposo. Al finalizar el año 2025 se encontraba pendiente de resolución por la Cámara de Apelación y Garantías en lo Penal de La Matanza el recurso interpuesto por la defensa técnica contra el auto de elevación a juicio.

4.2.3. El caso de Hugo Brest: vejaciones en la comisaría de Verónica y encubrimiento

La intervención de la CPM en esta causa se vincula con la persistencia de prácticas violentas naturalizadas en dependencias policiales de pequeñas localidades y con las dificultades históricas para investigar adecuadamente este tipo de hechos. El caso también permite advertir la importancia de los registros audiovisuales y de las denuncias tempranas para esclarecer hechos de violencia estatal.

El sábado 14 de junio de 2025 alrededor de las 6:00 de la mañana Hugo Brest es aprehendido junto a su hermano Agustín, de 22 años, y trasladados a la comisaría de la ciudad de Verónica con el argumento de haber provocado disturbios en la vía pública.

Las cámaras instaladas en la comisaría captan el momento del ingreso de Hugo escoltado por el oficial Abel Ríos, quien lo obliga a ingresar en una oficina administrativa propinándole golpes de puño en el rostro. Luego se ve ingresar a su hermano Agustín, quien fue ingresado al calabozo de contraventores.

Una vez dentro de la oficina el oficial Ríos continúa pegándole a Hugo, le pega una trompada del lado izquierdo de la cara produciéndole un corte, luego de eso otra trompada del lado derecho de su cabeza, generando un

corte profundo del lado de la ceja lo que le provoca sangrado e hinchazón, golpes que lo dejaron cerca de perder el conocimiento y con posibles lesiones en el oído interno.

Luego de algunas horas Hugo y su hermano fueron liberados; al llegar a su casa comentan esta situación con la madre, que lo ve claramente herido, y deciden hacer la denuncia el lunes siguiente ante la Ayudantía Fiscal de Punta Indio.

La investigación queda a cargo del fiscal de La Plata Martín Alejandro Almirón, quien pudo determinar que los hechos fueron tal como fueron denunciados a través de los testimonios de Hugo, su hermano, personal policial presente en la comisaría y de las cámaras de video instaladas en sede policial.

Dada esta situación el 19 de diciembre la Fiscalía solicitó la elevación a juicio bajo la calificación de los hechos como severidades y vejaciones. En la causa también se encuentra imputado el subcomisario David Corbalán por el delito de encubrimiento agravado por no haber realizado la denuncia pertinente, estando presente en la comisaría al momento de los hechos.

La gravedad de los hechos denunciados y la posibilidad de estar frente a violaciones a los derechos humanos contra personas privadas de su libertad dieron lugar a la presentación de la CPM en carácter de PDI el 1 de julio de 2025.

Advertimos de las intervenciones previas de la CPM que el oficial Ríos contaba en su haber con varias denuncias vinculadas a prácticas abusivas contra jóvenes de Verónica que habían sido denunciadas y deficientemente investigadas. Al día de la fecha la causa se encuentra radicada en el Juzgado Correccional N° 5 de La Plata a cargo de Diego Tatarsky, a la espera del juicio oral.

4.2.4. Olavarría: la muerte en comisaría de Gonzalo Tamame

Gonzalo Ezequiel Tamame falleció en la madrugada del 23 de julio de 2025 mientras permanecía alojado en la comisaría 1 de Olavarría. Los efectivos policiales de la comisaría dijeron que se había suicidado en el calabozo.

Previo a su ingreso a la dependencia, el joven de 29 años había sido brutalmente golpeado por personal del Comando de Patrullas de Olavarría. Fue trasladado al hospital municipal, donde le realizaron un precario médico y no consignaron las lesiones que tenía. Estas lesiones fueron detalladas posteriormente en el informe de autopsia.

La CPM se presentó como particular damnificado institucional el 25 de julio, en el marco de la IPP 01-02-003719-25/00 que tramita ante la UFIJ Nº 24 a cargo del fiscal José Ignacio Calonje. Desde ese rol se solicitaron diversas medidas de prueba: ofrecimiento de testigos, solicitud de legajos policiales a fin de identificar a los efectivos que participaron en la aprehensión de Gonzalo, relevamiento de cámaras de seguridad y obtención de las grabaciones de las cámaras de seguridad instaladas en la comisaría. Así pudo observarse el ingreso de Gonzalo a la comisaría, y se pudo determinar que el efectivo policial que cumplía funciones de imaginaria esa noche se ausentó del calabozo por al menos una hora en el momento en el que se habría producido la muerte.

La incorporación de este material probatorio fue relevante para el desarrollo de la investigación, ya que previamente los efectivos policiales que se encontraban en la comisaría (imaginaria, oficial de servicio y ayudante de guardia) habían declarado que Gonzalo estaba muy exaltado y que el efectivo que cumplía funciones de imaginaria se había ausentado por el lapso de dos minutos para buscar cigarrillos.

Desde la CPM se propusieron peritos de parte que intervinieron en las pericias de autopsia, química y toxicológica.

Actualmente se encuentra pendiente de producción el informe final de autopsia en el Instituto de investigación criminal y ciencias forense norte de la Procuración General.

4.2.5. Comisaría 1 de Moreno: pasaje de corriente eléctrica y otros tratos crueles inhumanos y degradantes

La investigación se inicia a partir de una habeas corpus escrito y firmado

por personas encerradas en la comisaría 1 de Moreno, y entregado a la madre de uno de ellos quien se contacta con la CPM. A partir de allí, presentamos dicho habeas corpus al juzgado de Garantías en turno, realizamos una inspección en el lugar de los hechos el 1 de agosto de 2025 y una denuncia penal inmediata.

Constatamos una situación de violencia generalizada. Las personas encerradas estaban sometidas a golpes, amenazas, exigencia de dinero, rotura de pertenencias, e incluso en dos casos habían sido sometidas a sesiones de tortura consistentes en pasaje de corriente eléctrica: los llevaron a un cuarto, los obligaron a poner los pies en una palangana con agua y luego les descargaron electricidad con una batería de auto. Todos estos elementos fueron hallados en el lugar de los hechos, secuestrados por la fiscalía, descriptos de forma coincidente por las víctimas y luego reconocidos.

La causa judicial se encuentra a cargo de la Fiscalía 7, con intervención del Juzgado de Garantías N° 1 del Departamento Judicial de Moreno-General Rodríguez. La CPM se ha constituido como PDI. Han declarado más de 19 testigos, todos de forma coincidente. Los responsables de los hechos son principalmente tres funcionarios policiales que formaban parte del grupo de tareas operativas (GTO) de la dependencia y que solían estar vestidos de civil. Se pudo identificarlos: Cristian Gabriel Abregu, Diego Gabriel Arias y Mauro Damián Gorosito; el 26 de noviembre de 2025 fueron detenidos, situación en la que permanecen hasta la actualidad.

La fiscalía solicitó al Ministerio de Seguridad que remita las video filmaciones de las cámaras ubicadas en la dependencia policial; sin embargo el Ministerio no pudo acceder por lo cual le pidió informe a la empresa prestadora del servicio, que se hizo presente en el lugar y constato que el rack donde se aloja el equipo de grabación (CCTV) estaba violentado, desconectado de la red eléctrica y que la última videofilmación era del 28 de enero de 2025. Ante esta situación la Auditoria General de Asuntos Internos (AGAI) inició una auditoria.

La causa se encuentra en plena etapa de investigación y se avanza en la tarea de identificar a otros funcionarios policiales involucrados.

4.2.6. Vicente López: la muerte de Octavio Buccafusco durante su aprehensión

La muerte de Octavio Buccafusco expone nuevamente las consecuencias que puede tener el uso desproporcionado de la fuerza estatal en situaciones atravesadas por padecimiento subjetivo o crisis de salud mental. Asimismo, el caso pone de relieve la necesidad de revisar los modos de intervención de fuerzas policiales y agentes municipales en contextos de vulnerabilidad.

La madrugada del 3 de septiembre de 2025 en la localidad de Florida, partido de Vicente López, Octavio Buccafusco de 34 años solicitó la presencia de un móvil policial en su domicilio. De acuerdo con la información aportada por testigos en el marco de la causa, Octavio solicitó la presencia policial por considerar que alguien había ingresado a su casa. Ante la llegada de personal de la Patrulla Municipal de Vicente López, que le habrían manifestado que no tienen permitido ingresar al domicilio y que deben esperar al personal policial, Octavio decidió dirigirse a un destacamento policial cercano.

En ese trayecto Octavio fue abordado por al menos cinco funcionarios, algunos efectivos policiales y otros de la Patrulla Municipal de Vicente López. En un momento Octavio decide irse y es allí cuando los agentes policiales y municipales lo reducen de manera injustificada y desmedida, tirándolo al piso y colocándose sobre su cuerpo ejerciendo presión. Estas acciones se desarrollaron a lo largo de unos 15 minutos aproximadamente y le generaron a Octavio un paro cardiorrespiratorio. Al lugar acude personal del SAME en dos ambulancias y deciden trasladarlo al hospital de Vicente López ya que tenía el pulso muy débil. En el Hospital, logran reanimarlo pero transcurrida media hora vuelve a entrar en paro y Octavio muere.

Estos hechos se investigan en el marco de la IPP 14-06-004128-25-00 ante la UFIJ Única Vicente López Este, a cargo del fiscal Alejandro Guevara.

La CPM se presentó como PDI el 9 de septiembre de 2025. Desde ese momento se instó al fiscal para que aplique la resolución 1390 de la Procuración General, y solicitó medidas de prueba, entre ellas una pericia de secuencia fáctica realizada por el Instituto de ciencias forenses de la

Procuración General y la intervención de peritos de parte de la CPM para intervenir en las pericias toxicológicas y anatomopatológica.

Actualmente la causa se encuentra a la espera de la elaboración del informe final de autopsia, tras lo cual el fiscal resolverá las posibles imputaciones.

4.2.7. Florencio Varela: el homicidio de Cristian Moyano en la UP 24

El homicidio de Cristian Moyano constituye un caso particularmente grave de violencia penitenciaria y permite advertir la persistencia de respuestas violentas frente a situaciones de padecimiento mental en contexto de encierro. La intervención de la CPM busca contribuir al esclarecimiento de los hechos y al control judicial de prácticas estructurales de violencia dentro de unidades penitenciarias.

La noche del 1 de noviembre de 2025 en la UP 24 del SPB, en circunstancias que están siendo materia de investigación, personal del servicio penitenciario bonaerense provocó la muerte de Cristian Moyano, quien se encontraba privado de su libertad en el módulo e, pabellón 1, celda 13 del sector de mediana seguridad.

Conforme lo que surge de la investigación -actualmente en curso-, en un primer momento Cristian en un estado de visible alteración pidió a gritos por el encargado, y se hace presente un grupo de penitenciarios que ingresaron a la fuerza en la celda utilizando gas pimienta y elementos de sujeción para luego egresarlo del pabellón caminando y en buen estado general de salud, aunque visiblemente golpeado.

Posteriormente lo trasladaron hasta el sector de máxima seguridad, a la altura del pabellón F, donde vuelven a darle golpes, patadas, trompadas y maniobras de ahorcamiento. Allí se encontraba el jefe del turno, el subprefecto Jonatán Flores que estaba a cargo de toda la Unidad, que permitió el aumento de la inmovilización a Moyano agregando elementos de sujeción en los pies; en ese momento el encargado de turno, oficial adjutor Ferreira, continuó la golpiza con los oficiales Gómez y Salto, le pone una rodilla atrás de la cabeza mientras estaba boca abajo contra el

piso, lo golpea en diferentes partes del cuerpo, algunas vitales, causándole un sufrimiento desmedido, mientras la víctima no dejaba de gritar y pedir auxilio.

En un momento Cristian pierde el conocimiento y es traslado al centro de atención de salud de la Unidad, pero no se había ningún médico de turno por lo que se deciden su traslado al hospital extramuros Mi Pueblo de Florencio Varela, donde se constató su fallecimiento.

Con la intervención de la UFED N° 9 de Florencio Varela a cargo del fiscal Cristian Granados, la primera medida es la realización de la operación de autopsia. El resultado es contundente: se relevaron 24 lesiones en el cuerpo de Cristian, entre excoriaciones, hematomas, cortes, fractura del séptimo arco costal anterior izquierdo con infiltrado hemorrágico superior. La muerte se produjo por un mecanismo violento y la consecuencia final fue un paro cardiorrespiratorio traumático.

Una vez más nos encontramos que el resultado de una intervención por una situación de padecimiento mental termina con la muerte del afectado, cuando la superioridad numérica funciona como factor de posibilidad para la aplicación de la fuerza como única medida, sin intervención de profesionales de salud.

Ante esta situación la CPM se constituyó como PDI participando de las diversas medidas de prueba llevadas a cabo: declaraciones testimoniales de testigos presenciales de los hechos, pericias de cotejo de ADN, análisis de video grabaciones, etc.

Al día de la fecha están procesados y detenidos 11 miembros del SPB: José Oscar Berón, Cristian Hernán Cantarelli, Jonathan Daniel Mereles, Juan Marcelo Trabes, Braian Darío Tudo, Julio Cesar Gómez, Roque Pablo Emiliano Ferreira, Jonatán Daniel Flores, Jonatán Mario Emmanuel Salto, Fernando Manuel Duarte García y Leonardo Emanuel Franco, quienes enfrentan cargos por el delito de homicidio doblemente agravado por ser cometido con alevosía y por ser miembros del Servicio Penitenciario.

5. LITIGIO EN PROCESOS ESTRUCTURALES

5.1. EL ROL DE LA CORTE EN LA CAUSA VERBITSKY

Luego de la última sentencia dictada en el proceso “Verbitsky”²⁸ (02/05/2025) se han abierto nuevos espacios donde se elaboran y discuten estrategias para la resolución de la sobrepoblación y el hacinamiento en lugares de encierro de la Provincia, además de otras cuestiones vinculadas con el acceso a la salud. Estos espacios funcionan a la par del proceso judicial, que durante el año 2025 estuvo paralizado.

La SCBA, como órgano superior de justicia y quien lleva adelante a través de la APCS²⁹ el control de ejecución de las medidas ordenadas en pos de mejorar las condiciones generales de detención, no ha asumido un rol preponderante ni activo. Incluso, la última audiencia de control de ejecución tuvo lugar el 19 de agosto de 2024.

En el marco de este proceso, durante el año 2023 se dictaron dos resoluciones (2297 y 2298) que contienen pautas para los órganos judiciales tendientes a favorecer medidas que reduzcan los niveles de sobrepoblación en la etapa de juicio y en la de ejecución.

Pasados más de dos años desde el dictado de ambas resoluciones, a

28 Segundo tramo de la causa P83.909, que nace en 2005 y se reabre en 2021 a partir de sendos fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que ordenaron a la Corte provincial ocuparse de los problemas estructurales que vulneran derechos humanos en el encierro penal. La SCBA había cerrado la causa en 2007.

29 Autoridad de implementación y seguimiento del Programa de Cumplimiento de Sentencia (APCS), creada mediante Acuerdo SCBA 4064-22.

través de la Subsecretaría de Control de Gestión la propia SCBA realizó una evaluación de su cumplimiento, lo que permite ver si hay un principio de avance de los estándares que propone la sentencia desde sus inicios.

5.1.1. Salidas anticipadas

La resolución 2297-23, dirigida a los juzgados de ejecución penal, promueve pautas tendientes a adecuar a estándares internacionales de derechos humanos el dictado y la revisión de medidas de ejecución. Concretamente, establece que los jueces deben revisar cada seis meses las denegatorias de libertades anticipadas y evaluar la adopción de medidas de ejecución menos lesivas como la prisión domiciliaria con monitoreo electrónico, ponderando las condiciones de alojamiento que importan tratos crueles, inhumanos o degradantes. En segundo lugar, aclara que tal revisión puede ser realizada de oficio o por planteo de la defensa. Y en tercer lugar que debe estar precedida por la vista a las partes y por una audiencia (ley 12.256, art. 3 inc. a) tendiendo a la “oralización de las decisiones”.

Para evaluar el cumplimiento de esta norma, la Subsecretaría de Control de Gestión de la SCBA relevó 340 causas correspondientes al período 01/10/2023–31/08/2025, realizó entrevistas a magistrados y funcionarios de los 34 juzgados de ejecución y analizó datos provenientes de la Secretaría de Planificación, de la Secretaría de Personal (ambas de la misma SCBA) y del Registro Único de Detenidos de la Procuración General. Con ese material produjo el informe *Implementación de la Resolución SC N° 2297/23 en los Juzgados de Ejecución de la Provincia de Buenos Aires*, presentado en la causa en marzo de 2026.

De la muestra aleatoria³⁰ de 340 causas surgieron los siguientes datos:

- en el 19% de las causas no se cumplió la revisión establecida;

30 El informe no brinda información precisa acerca del tipo de muestreo aleatorio utilizado. Respecto de la muestra, cabe señalar que al definir una misma cuota para todos los juzgados, sobre-representa a departamentos del interior (2,8%de causas en Azul y 2,2%de causas en Trenque Lauquen, por ejemplo) y sub-representa a departamentos del conurbano (como 0,6%en La Matanza y La Plata).

- en el 88% de las causas no se realizó la audiencia;
- en el 1% la revisión se realizó de oficio por parte del órgano.

El primero dato es presentado de manera positiva, refiriendo que en el 81% de las causas sí se cumplió la revisión periódica, lo que indicaría “un alto de grado de cumplimiento”. Ahora bien, este cumplimiento no está estrictamente vinculado con los resultados buscados por la propia SCBA. La revisión *per se* no garantiza decisiones distintas a las ya tomadas por el propio órgano judicial que decidió no otorgar medidas alternativas a la prisión. Por otro lado, en un proceso burocrático sencillo al que la SCBA le dio la mayor relevancia en el marco de un proceso estructural resulta razonable esperar su cumplimiento total. No puede considerarse positivo que en una de cada cinco causas relevadas los juzgados hayan incumplido la resolución 2297.

El porcentaje global de incumplimiento varía según el departamento judicial, como muestra la siguiente tabla.

Tabla 1. Causas en etapa de ejecución, según cumplimiento de la revisión periódica y departamento judicial, provincia de Buenos Aires, 2023-2025

Departamento judicial	Cumple	No cumple
Avellaneda-Lanús	80%	20%
Azul	80%	20%
Bahía Blanca	100%	0%
Dolores	90%	10%
Junín	80%	20%
La Matanza	87%	13%
La Plata	95%	5%
Lomas de Zamora	95%	5%
Mar del Plata	85%	15%
Mercedes	85%	15%
Morón	85%	15%
Quilmes	60%	40%

San Isidro	80%	20%
San Martín	67%	33%
San Nicolás	50%	50%
Trenque Lauquen	80%	20%
Zárate-Campana	50%	50%
Total	81%	19%

Fuente: Informe de la Subsecretaría de Control de Gestión de la SCBA.

El informe realiza una valoración del cumplimiento administrativo de la revisión, sin referirse a sus resultados. Aunque el cumplimiento hubiera sido del 100%, lo más importante —siguiendo los propios lineamientos de la resolución— es notar el impacto de las revisiones en una disminución de las denegatorias y/o en un crecimiento de las prisiones domiciliarias.

A dos años de la resolución que insta a comprometer los “mejores esfuerzos” de los juzgados “para revertir el estado de cosas” mediante “medidas de ejecución menos lesivas”, el objetivo no se logró. En 2024 las denegatorias de libertad asistida, libertad condicional y prisión domiciliaria se mantuvieron en niveles similares al año anterior: el 73%, 81% y 77%, respectivamente, del total de medidas resueltas. En 2025 las denegatorias de libertad asistida y de libertad condicional se mantuvieron en niveles similares a los años anteriores: el 82% y 73% respectivamente del total de medidas resueltas³¹.

El incumplimiento de revisar las denegatorias, de adoptar medidas menos lesivas y de garantizar las audiencias se explica por varios factores, de acuerdo a la opinión de los jueces entrevistados por la Subsecretaría de Control de Gestión. El principal sería el “índice de presión funcional” que relaciona la cantidad de funcionarios con la cantidad de personas detenidas a cargo: en promedio hay 150 condenados por funcionario, con casos más complejos como Mercedes (247), Quilmes (222) y Zárate-Campana (209). Según el informe, “la sobrecarga funcional no constituye un fenómeno aislado” y “dificulta materialmente la realización de un seguimiento individualizado de la ejecución de la pena”. Otros factores mencionados:

31 Según datos de la Secretaría de Planificación de la SCBA, disponibles en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/fuero-penal-de-adultos-datos/>

- las tareas que insume la ejecución de condenas condicionales (el 34% de las causas ingresadas a los JEP durante 2024);
- las tareas referidas a la atención de salud de las personas detenidas y los “inconvenientes de comunicación” con la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria;
- las tareas que insumen los amparos que ingresan a los juzgados;
- la falta de tobilleras electrónicas;
- la entrega tardía e incompleta de informes criminológicos por parte del SPB;
- los atrasos en la asignación de fechas para pericias por parte de los organismos de la SCBA;
- las vacancias y subrogancias.

Resulta interesante hacer una mención al origen de los problemas que se inscriben como tarea extra de los juzgados, como la atención de salud de las personas detenidas y los amparos a favor de aquellos. Ambas cuestiones están estrictamente vinculadas a la desatención y falta de garantía primaria de derechos. Las personas detenidas acceden en general a la atención médica a través de oficios judiciales, es decir mediante órdenes emanadas por sus juzgados naturales para que se garantice la atención (CPM, 2025:213).

Más allá de esta particularidad, del *racconto* de los propios magistrados surge que todos los factores serían ajenos a los juzgados de ejecución y que la responsabilidad por los incumplimientos correspondería exclusivamente a dependencias del Ministerio de Justicia y de la SCBA.

El informe no da cuenta de la nula consideración de los jueces de las condiciones de vulnerabilidad en las que se ejecutan las penas y las condiciones estructurales de violaciones de derechos humanos que padecen las personas detenidas bajo su cuidado.

5.1.2. Prisiones preventivas

La resolución 2298-23, dirigida a los juzgados de garantías y a los tribunales orales en lo criminal, es (según su artículo 1) una “norma práctica para la aplicación” de los siguientes artículos del Código Procesal Penal provincial:

- 146 inc. 3 (proporcionalidad de la medida de coerción);
- 147 (cese de la prisión preventiva);
- 159-160 (alternativa a la prisión preventiva);
- 163 (morigeración de la prisión);
- 168 bis (audiencia preliminar para resolver sobre una prisión preventiva).

Establece que los órganos jurisdiccionales deben revisar al menos cada 8 meses las medidas de coerción (prisión preventiva) a su cargo, ocasión en la que deben fundamentar la continuidad o evaluar la morigeración mediante “una medida menos gravosa” como el monitoreo electrónico considerando la vigencia de los peligros procesales y la necesidad del encierro. Dicha revisión es obligatoria aun cuando no haya planteos expresos de la defensa, es decir que los tribunales deben garantizarla de oficio³².

Esto persigue el objetivo manifiesto de adecuar el dictado y la revisión de la prisión preventiva a los estándares internacionales en materia de derechos humanos. La resolución dedica extensos considerandos a fundamentar la necesidad de limitar el uso desproporcionado de la prisión preventiva mediante referencias a estándares de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, de las Reglas de Tokio de la ONU, así como del Código Procesal Penal de la Provincia, de jurisprudencia de la CSJN y de la propia SCBA.

Para evaluar el cumplimiento de esta norma la Subsecretaría de Control de Gestión de la SCBA relevó 760 causas correspondientes al período 01/10/2023–31/08/2025, realizó entrevistas a magistrados y funcionarios de los 76 tribunales orales y analizó datos provenientes de la Secretaría de Planificación, de la Secretaría de Personal (ambas de la misma SCBA) y del

32 En ese sentido, también “encomienda” a la Procuración General que verifique el cumplimiento de sus propias resoluciones al respecto: 228/06, 918/19, 56/20, así como el art. 84 de la ley 14.442.

Registro Único de Detenidos de la Procuración General. Con ese material produjo el informe *Implementación de la Resolución SC N° 2298/23 en los Tribunales en lo Criminal de la Provincia de Buenos Aires*, presentado en la causa en marzo de 2026.

La muestra aleatoria³³ de 760 causas permitió arribar a las siguientes conclusiones: con datos promediados a nivel departamental (es decir, no por tribunal) se concluye que 15 departamentos cumplieron el plazo de revisión y cinco no; es decir que en general se cumple con el estándar fijado y las revisiones se realizan dentro del período impuesto de 240 días.

De acuerdo al relevamiento, las demoras en la revisión se vinculan principalmente con el circuito pericial previo y las instancias recursivas posteriores y no con el tiempo de resolución del tribunal. Se identificaron departamentos judiciales con demoras superiores al límite previsto: Quilmes (295 días), Bahía Blanca (382 días), Trenque Lauquen (488 días), Azul (558 días) y Mercedes (936 días).

Cabe decir que este cumplimiento generalizado no tiene impacto en el objetivo manifiesto de la resolución 2298: según los datos del informe, en el período estudiado los tribunales rechazaron el 76% de las morigeraciones solicitadas. De acuerdo al RUD, en 2024 y 2025 las prisiones preventivas concedidas se mantuvieron por encima de las 20.000 anuales, la cifra más alta desde que se tiene registro (2012). En 2025 las preventivas representaron el 47% de las privaciones de libertad, el porcentaje más alto del período³⁴.

En cuanto a las dificultades identificadas para cumplir con la revisión periódica, los magistrados entrevistados³⁵ destacan:

- personal insuficiente para la producción de los informes necesarios;
- tareas propias del tribunal como juicios por jurados y causas complejas;

33 El informe no brinda información precisa acerca del tipo de muestreo aleatorio utilizado. Respecto de la muestra, cabe señalar que al definir una misma cuota para todos los órganos, sobre-representa a algunos departamentos y sub-representa a otros.

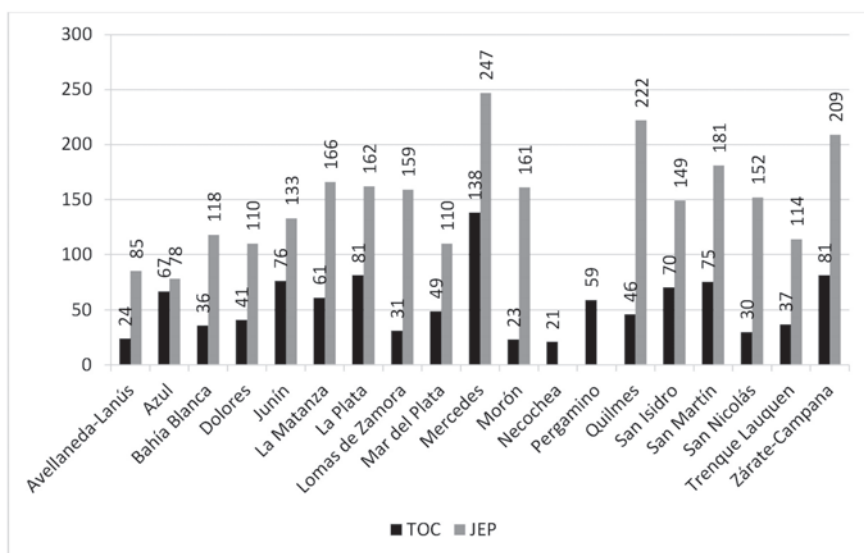
34 Ver la sección Política criminal.

35 En este caso, la mayoría de las entrevistas fueron realizadas telefónicamente.

- vacantes sin cubrir;
- falencias en el sistema de monitoreo electrónico.

La principal explicación es la denominada “presión funcional”, es decir, la cantidad de personas privadas de libertad a disposición por cada funcionario judicial. Si bien las cifras resultantes pueden ser consideradas altas, en términos comparados son mucho más bajas que las equivalentes en la etapa de ejecución, como muestra el siguiente gráfico. En términos medios, los JEP tienen dos veces más detenidos por funcionario que los TOC (150 y 57 respectivamente).

Gráfico 1. Personas privadas de libertad por cada funcionario judicial según departamento judicial y etapa (de juicio o de ejecución), provincia de Buenos Aires, 2026



Fuente: CPM en base al Informe de la Subsecretaría de Control de Gestión SCBA. **Nota:** los departamentos Necochea y Pergamino no tienen juzgados de ejecución.

Es necesario aclarar dos cuestiones respecto al alcance de este informe. Primero, que el relevamiento se circunscribe a las causas que tenían incidentes de revisión, sin explicar por qué quedaron afuera (y sobre todo cuántas son) las que no se revisaron, lo que podría modificar

sustancialmente los resultados respecto al cumplimiento. Segundo, que el informe se limita a una evaluación de la *revisión* y no del *dictado* de la prisión preventiva, a diferencia de lo que establece la propia resolución. No analiza causas de los juzgados de Garantías, que dictan la mayoría de las medidas de coerción. Por lo tanto se trata de un control parcial y ubicado en una segunda instancia salteándose aquella donde justamente se inicia el problema del uso indiscriminado de la prisión preventiva.

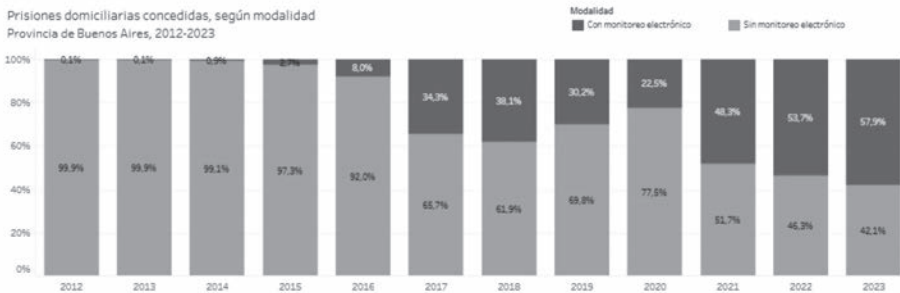
5.1.3. Comentarios finales

Dos emergentes centrales surgen de ambos informes de la SCBA. En primer lugar, el uso escaso de dispositivos de monitoreo electrónico. El informe sobre la resolución 2297 lo caracteriza como “exiguo” en relación a los juzgados de ejecución: de casi 37.000 personas condenadas en 2026, apenas el 4% están detenidas con monitoreo electrónico. Ese porcentaje global varía según el juzgado: desde 0% (JEP 2 Mar del Plata, JEP 3 San Isidro) hasta 10% (JEP 2 Azul, JEP 1 La Plata).

Según los dos informes, “surgió de manera reiterada que otro de los obstáculos para el cumplimiento efectivo de la revisión (...) radicaba en la disponibilidad” de dispositivos de monitoreo electrónico, y en problemas de “funcionamiento del sistema” tales como “demoras administrativas” y “dificultades técnicas de geolocalización”. Pero estos problemas -aunque existen- no explican por sí mismos el hecho de que no aumenten las morigeraciones. La prisión domiciliaria puede dictarse sin monitoreo electrónico y con ello evitar cualquier obstáculo administrativo.

Ambas resoluciones de la SCBA promueven explícitamente la prisión domiciliaria *con* monitoreo electrónico sin mencionar el cumplimiento de dicha medida *sin* el dispositivo (art. 163 CPP), lo que de hecho se interpreta como una indicación expresa en ese sentido. Esto refuerza la tendencia regresiva consolidada desde 2022, cuando se impone la primera modalidad sobre la segunda:

Gráfico 2. Prisiones domiciliarias concedidas según modalidad, provincia de Buenos Aires, 2012-2023



Fuente: CPM en base a datos del RUD de la Procuración General.

Otro emergente de los informes son los factores que supuestamente explican el incumplimiento de las resoluciones y/o la no alteración de los indicadores del encierro penal. Entre los factores mencionados se destaca lo que denominan “presión funcional”. Tal cuestión puede ser argumento para explicar el incumplimiento de una nueva tarea que se suma a las previas sin considerar nuevos recursos para implementarla, pero no para obviar estándares internacionales cuyo cumplimiento no requiere un mayor esfuerzo ni una nueva tarea sino aplicar una perspectiva de derechos humanos en la resolución de las medidas.

El poder judicial opera y resuelve en base a principios ideológicos (presentes en la legislación o en las prácticas judiciales) pero la autoevaluación de sus falencias se circunscribe a cuestiones operativas, técnicas o materiales. Tanto es así que los informes de control reseñados antes se limitan a analizar “aspectos organizacionales, procedimentales y de gestión”, relevando “modalidades de trabajo, circuitos internos, prácticas operativas, niveles de adopción y resultados”, y excluye del análisis cualquier valoración “sobre el contenido decisorio” de los juzgados, es decir “la legalidad, mérito o fundamentación de las decisiones judiciales adoptadas”, por considerarlas cuestiones que “permanecen en el ámbito propio de la función jurisdiccional”. Esto comporta una limitación significativa en términos de control del proceso estructural “Verbitsky”. Al contrario, creemos que resulta necesaria y procedente una evaluación de las decisiones jurisdiccionales, es decir de los fundamentos que sostienen

- los juzgados de ejecución para denegar salidas anticipadas (por fuera de las limitantes legales que los exceden);
- los juzgados de garantías y tribunales en lo criminal para dictar y prorrogar prisiones preventivas;
- todos los órganos para rechazar morigeraciones mediante prisión domiciliaria.

Esto ha sido reiteradamente propuesto por la CPM y por la Defensoría de Casación Penal, sin resultados, en el marco del OPCS³⁶.

Pero, más allá de eso, los resultados de ambos informes reflejan limitaciones no solamente del control sino también de las propias resoluciones 2297 y 2298, y del temperamento de la SCBA. Si bien los mecanismos instaurados por la SCBA han generado nuevas prácticas que en general garantizan la revisión de las medidas de coerción, no vienen mostrando efectos vinculados a la finalidad buscada. Es necesario que el tribunal superior asuma un rol activo, tome decisiones que garanticen no sólo la implementación de nuevos mecanismos burocráticos sino que impongan criterios claros de interpretación normativa que tengan como resultado un cambio en el paradigma de encierro indiscriminado y garanticen el cumplimiento de las nuevas normas y de las existentes, como por ejemplo la resolución 3342-19³⁷.

Según la evolución de los indicadores estadísticos desde 2023, el único efecto de las resoluciones 2297-23 y 2298-23 fue la incorporación de nuevas tareas a los órganos jurisdiccionales o, en todo caso, el recordatorio de obligaciones que ya estaban previstas en la legislación. Sumar a los órganos un mero mecanismo burocrático para luego evaluarlo en términos estrictamente burocráticos no es eficaz para solucionar la crisis humanitaria del sistema carcelario provincial.

36 Observatorio Participativo del Programa de Cumplimiento de Sentencia (OPCS), creado mediante Acuerdo SCBA 4102-23. Está integrado por representantes de la SCBA, de la Procuración General, de la Defensoría de Casación Penal, de la Defensa Pública, del Poder Ejecutivo, de la CPM-MLPT y del CELS.

37 En esta norma práctica la SCBA impuso reglas vinculadas a la construcción y fundamentación de sentencias en casos donde se plantean alternativas a la prisión preventiva, su morigeración o atenuación o la prisión domiciliaria de mujeres embarazadas o con hijos menores de 5 años.

5.2. PROCESOS EN EL TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL

5.2.1. Sala V del Tribunal de Casación provincial: causa por comisarías³⁸

Tal como fuera expresado en el *Informe Anual 2025*, el Tribunal de Casación Penal (Sala V) lleva adelante un proceso de control³⁹ de las condiciones de detención en comisarías bonaerenses, en particular de las que han sido objeto de una medida cautelar impuesta por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos⁴⁰. Durante 2025 se volvió a registrar un descenso de la sobrepoblación en dependencias policiales pero se continúan relevando condiciones que ponen en riesgo a las personas que aún son alojadas en los calabozos⁴¹.

Debemos recordar que el 21 de noviembre de 2024 el TCP decidió, a petición de los integrantes de los comités departamentales de San Martín y Moreno-General Rodríguez, la apertura de las comisarías 3° de José C. Paz, 5° de Billingham, 1° y 8° de Moreno, todas objeto de la medida cautelar de la CIDH. Esta rehabilitación quedó sujeta a una serie de condiciones:

- el control del comité departamental a las dependencias que debe informar semanalmente a la APCS lo relevado, que a su vez informará semanalmente al TCP;
- la permanencia de personas detenidas no puede superar los 30 días;
- no pueden alojarse personas menores de edad, mujeres embarazadas ni personas enfermas.

Desde la reapertura se ha realizado un seguimiento de las cuatro comisarías, constatando el incumplimiento de las condiciones dispuestas por el TCP y,

38 Ver sección Políticas de Seguridad de este informe.

39 La causa 100.983, originalmente abierta por problemas denunciados en cárceles bonaerenses, pronto focalizó su competencia en la situación de las personas privadas de libertad en comisarías, con el propósito manifiesto de reducir esta población y vaciar las comisarías cauteladas ante la CIDH.

40 Comisión IDH - MC-37-15 - Personas privadas de libertad en 21 comisarías de la Provincia de Buenos Aires MC-37-15 Argentina.

41 Ver capítulo 5 de la sección Políticas de seguridad.

a la vez, graves hechos de tortura ocurridos en la comisaría 1° de Moreno. Ello ha sido informado al Tribunal, que en varias oportunidades definió revocar las rehabilitaciones dispuestas en tres de ellas. En primer lugar, mediante sentencia del 14 de agosto de 2025, revocó la rehabilitación de las comisarías 1° y 8° de Moreno.

En el caso de la comisaría 5° de Billingham, el 1 de septiembre de 2025 la CPM informó al TCP que las condiciones no eran adecuadas y que se habían incumplido los estándares de permanencia impuestos por el propio tribunal. Se solicitó que se revoque la habilitación y se proceda a clausurar nuevamente los calabozos; el pedido se reiteró el 16 de septiembre y fue rechazado. Cinco meses después, el 24 de febrero de 2026, el TCP decidió clausurar nuevamente los calabozos, indicando que

(...) ha podido corroborarse un deterioro en el mantenimiento de las instalaciones y, en particular, la profundización de algunos déficits en las condiciones que se habían impuesto como mejoras de infraestructura mínimamente exigibles en determinados ámbitos de detención.

Durante noviembre de 2025 la CPM inspeccionó el resto de las comisarías que permanecen clausuradas y son objeto de medidas cautelares dictadas por la CIDH. Se advierte que luego de diez años aún hay comisarías habilitadas que no respetan los estándares de la CIDH ni las exigencias impuestas por los tribunales locales. En dichas comisarías las condiciones de detención son similares a las denunciadas en 2016 y no existe una infraestructura capaz de asegurar el cumplimiento.

Si bien el proceso es favorable en cuanto a garantizar un seguimiento pormenorizado de las situaciones de sobrepoblación, hacinamiento y derivación rápida a ámbitos habilitados, no ha resuelto una parte esencial del problema: garantizar condiciones dignas de detención o revertir las prácticas sistemáticas de torturas y malos tratos, las requisas vejatorias o garantizar el cumplimiento de las salvaguardas procesales.

Las instancias de trabajo permiten poner en común información que el poder ejecutivo no comunicaba, y que el poder judicial construya datos necesarios para analizar la política criminal y evaluar el funcionamiento de

los organismos jurisdiccionales. Pero se sigue incumpliendo la normativa vigente y lo dispuesto por la propia Suprema Corte de Justicia de PBA, que hace más de 25 años dictó la primera resolución (luego reiterada varias veces) de no alojar niños, niñas y jóvenes en comisarías. Por eso deben adoptarse con urgencia decisiones políticas que reviertan de manera estructural la política criminal.

5.2.2. Sala III del Tribunal de Casación Penal: causa por niños detenidos

El 3 de noviembre de 2014, en la causa 52.327-1 caratulada “Niños y adolescentes Departamentos Judiciales de la Provincia de Buenos Aires s/ Incidente de Ejecución”, el Tribunal de Casación Penal hizo lugar al hábeas corpus colectivo presentado por el defensor oficial ante el Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil del Departamento Judicial de La Plata, Julián Axat, en favor de los niños, niñas y adolescentes alojados en establecimientos de régimen cerrado dependientes de la denominada en ese momento Secretaría de Niñez y Adolescencia de la provincia de Buenos Aires.

En su momento se dictaron una serie de medidas en relación a modificaciones edilicias y régimen de vida: mejoramiento de las condiciones materiales de vida, accesibilidad a derechos como educación, salud, recreación, comunicación y visitas, adecuación del régimen de sanciones, y formación del personal. Seis años después, en febrero de 2020, el Tribunal consideró que la resolución dispuesta estaba cumplida, sin establecer un proceso de revisión ni fijar estándares adecuados.

La defensoría oficial interpuso un recurso de reposición en pos de que el Tribunal revise la sentencia, y un recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley en subsidio, que tras su denegación fue presentado en queja ante el tribunal superior. Tres años después, en abril de 2023, la SCBA dictó sentencia haciendo lugar parcialmente al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley. En consecuencia dejó sin efecto la decisión de la Sala I del TCP de cierre del proceso señalando que no se había constatado el estado de situación ni verificado si habían cesado los agravamientos de las condiciones de detención.

El 8 de agosto de 2024 el TCP, de conformidad con lo resuelto por la Suprema Corte, dispuso la convocatoria a una mesa integral de trabajo conformada por representantes de los diversos actores institucionales involucrados. Esta iniciativa responde a que las problemáticas abordadas presentan un carácter complejo y multicausal que excede la capacidad de respuesta de una única autoridad. Se dio intervención a la APCS, en su función de gestión y supervisión del cumplimiento de las sentencias vinculadas con las condiciones de detención de las personas.

En el marco de las tareas desarrolladas como MLPT, la CPM se constituyó como parte en este proceso judicial, habiendo realizado presentaciones anteriores para una evaluación pormenorizada y seguimiento del fallo.

Al reabrir el expediente en 2025, el Tribunal ordenó una serie de medidas con el objetivo de actualizar la información de las instituciones⁴² y convocó a una primera audiencia, el 13 de mayo, donde se dispuso un esquema de trabajo de doble vía: actualización de diagnóstico del sistema y abordaje de problemas estructurales.

La dinámica de trabajo para el diagnóstico prevé la realización de una o dos inspecciones mensuales conjuntas seguidas de audiencias en las que se expone la información relevada y se abordan las situaciones urgentes susceptibles de resolución inmediata. También se ordenó la realización de pericias de diferentes disciplinas a los cuerpos técnicos auxiliares departamentales en los centros y a la dirección de bomberos correspondiente a cada jurisdicción. La coordinación del proceso de inspecciones fue encomendada a la Dra Lorena Vuotto, titular del Juzgado de Garantías del Joven N° 3 del Departamento Judicial La Plata. Simultáneamente se encomendó a la APCS una coordinación de mesas de trabajo para el tratamiento específico de problemas de mayor complejidad que fue organizada en ocho etapas delimitadas por ejes temáticos⁴³.

42 i) requerir a la Dirección General de Asesorías Periciales el relevamiento estructural y arquitectónico de los centros cerrados, de recepción y contención del Departamento Judicial La Plata; ii) disponer un relevamiento de iguales características respecto del “Centro Cerrado Virrey del Pino”, del Departamento Judicial La Matanza; iii) solicitar al Organismo Provincial de la Niñez un informe detallado sobre la cantidad de centros de admisión y derivación existentes en la provincia, su capacidad de alojamiento, la población de cada centro cerrado y el estado de ejecución del plan de obras e infraestructura.

43 Protocolos de convivencia y seguridad; programa de construcción, análisis y comunicación de la

Durante 2025 se llevaron a cabo 14 inspecciones⁴⁴, en la mayoría de los casos con la participación de todos los actores intervinientes en la mesa de trabajo: representantes de la Defensoría de Casación Penal, miembros de la APCS, la jueza de Garantías del Joven N° 3 de La Plata y representantes de la CPM. Allí se identificaron graves vulneraciones de derechos: condiciones edilicias precarias, falta de equipos de protección contra incendios, sanitarios en condiciones insalubres, y restricciones en el acceso a educación, comunicación y recreación.

Desde este MLPT se realizaron informes pormenorizados de cada uno de los dispositivos monitoreados, con la consiguiente solicitud de medidas inmediatas a mediano y a largo plazo a fin de revertir los agravamientos a las condiciones de detención. Se hizo hincapié en prácticas que se constituyen como tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes que fueron omitidas en algunos registros, como las requisas vejatorias, el aislamiento excesivo, las agresiones físicas y psicológicas, el uso de bidones para orinar por no abrir celdas durante la noche. También se denunciaron incumplimientos a protocolos y resoluciones que el propio OPNyA aprobó recientemente y puso a disposición de revisión en su implementación en el marco del proceso.

El Tribunal dictó varias resoluciones durante 2025. En noviembre se ordenó, entre otras medidas, la realización de mejoras en el sistema eléctrico, en la señalización, en los accesos y planes de emergencia, con especial atención a la seguridad contra incendios. Se alertó respecto a la sobrepoblación y la necesidad de ajustar la cantidad de personal y recursos.

También se advirtió sobre la cuestión de los espacios recreativos, como el cierre del área y espacio verde del centro Almafuerte. Esto fue abordado con la propuesta de alternativas que permitan el contacto con espacios verdes y actividades lúdicas para favorecer el desarrollo integral de los jóvenes.

información del SRPJ. fuentes y datos; salud en el SRPJ; infraestructura y habitabilidad; reinserción e inclusión; alternativas a la privación de la libertad; espacios de primera permanencia, especializados en aprehensión; asuntos legislativos.

44 Los establecimientos penales relevados fueron: CSPLA Almafuerte, CSPLA Castillito, CSPLA Copa, CSPLA Legarra, CSPLA Malvinas Argentinas, CR Malvinas Argentinas, CC Gambier, Enfermería centralizada Abasto, CC Pelletier, CC La Plata, CC Hogar de Tránsito, CSPLA Mar del Plata, CC Contención Mar del Plata y CEA Mar del Plata. También se concurrió al Área de la enfermería centralizada del predio Abasto.

Se destaca la resolución emitida el 30 de diciembre de 2025: junto a indicaciones relativas a condiciones de habitabilidad y seguridad, se ordenan medidas referidas al régimen de vida de 24 horas de aislamiento relevado en el CEA Mar del Plata a fin de garantizar adecuaciones edilicias para que todos los jóvenes alojados tener contacto diario con aire libre y espacios verdes, acceder a un área de recreación techada y un espacio adecuado para comer.

Se urgió la supervisión y control del cumplimiento de medidas incluyendo la presencia judicial y de defensores en los centros, además de mejorar la comunicación entre éstos y los departamentos judiciales para garantizar el seguimiento efectivo a los jóvenes. Respecto del área de salud, se solicitó que se refuerce la digitalización y adecuado uso de historias clínicas.

Entre las resoluciones destacadas del Tribunal, sostenemos la importancia de la recomendación a los juzgados de primera instancia de recurrir a medidas alternativas y mantener la opción del encierro como último recurso:

VII. EXHORTAR A TODOS LOS ÓRGANOS JURISDICCIONALES DE PRIMERA INSTANCIA de la provincia que dispongan medidas cautelares de privación de libertad en el Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil que deberán recordar que la privación de libertad de un adolescente es excepcional, que debe supervisarse la necesidad y cumplimiento de la misma, tomar contacto directo con los niños y las niñas destinatarias de tales medidas en sus lugares de alojamiento, que deberán articular con territorio en miras a restringir al máximo la privación de libertad cautelar cuando estén dadas las condiciones a tal fin, teniendo un conocimiento particularizado de cada caso y garantizando que se cumpla la excepcionalidad de la privación de libertad. En cuanto a los órganos jurisdiccionales del Fuero de Responsabilidad Penal Juvenil que hayan decidido en el caso concreto la necesidad de la imposición de pena y determinado la misma, deberán supervisar su cumplimiento en el alojamiento, teniendo en consideración los principios rectores del fuero, las posibilidades de alternativas a la privación de libertad institucional cuando se den las condiciones a tal fin, la necesidad de velar por el acceso a la educación en nivel superior habilitando tales posibilidades, como así también el contacto directo con los jóvenes.

Desde el reinicio del proceso judicial la CPM integra las mesas de articulación simultáneas coordinadas por la APCS. El primer eje a trabajar fue la revisión de los protocolos y resoluciones vigentes de funcionamiento de los dispositivos penales a cargo del OPNyA: regulación y uso de celulares, sanciones disciplinarias, buenas prácticas, uso de la fuerza, visitas íntimas, requisas a jóvenes no punibles, ingreso dispositivo penal, entre otros. Esta revisión implicó la lectura del documento matizada con su efectivo uso en los establecimientos. Se abordó la necesidad de una formación permanente del personal directivo y de custodia, y la difusión de los instrumentos en un formato accesible para que los jóvenes conozcan sus derechos y los procedimientos de exigibilidad. Hasta el momento no hay cartelería ni información en ningún dispositivo penal.

En segundo lugar se trabajó la construcción, análisis y comunicación de la información del régimen penal juvenil, con el objetivo de definir indicadores comunes para construir un espacio centralizado de información entre distintas fuentes existentes (SIMP, RPN, REVIFAG, AUGUSTA, REINA, REUNA, RUD). Se optó por darle un marco institucional a esta tarea mediante un convenio que aún no se firmó.

La demora de 12 años de un litigio judicial sin avances da cuenta de las gravísimas deficiencias tanto del poder judicial en controlar y estar presente, como de las autoridades administrativas y legislativas para subsanar en forma inmediata las violaciones a los derechos de niños y jóvenes alojados en los dispositivos penales juveniles. Por eso, si bien es importante que la niñez encerrada se haya puesto nuevamente en la agenda de trabajo de instancias jurisdiccionales superiores, esto no alcanza para revertir problemas estructurales que incluso se agravarán a partir de la puesta en marcha de la reforma penal juvenil y la baja de edad de punibilidad.

En relación a las audiencias y mesas de trabajo propuestas por el Tribunal, entendemos que son instancias donde todos los actores pueden brindar testimonio de lo relevado pero no ha posibilitado intercambio, debate o síntesis entre distintas miradas en juego. Fueron productivas por la posibilidad de conocer nueva información y como vía para solicitar reformas edilicias, así como para visibilizar condiciones gravosas de detención que hacen al régimen de vida y disciplinar, el acceso a derechos y el trato.

Las resoluciones del Tribunal están en consonancia con la necesidad de mejorar el sistema de encierro penal juvenil integralmente, sin embargo, preocupa la escasa operatividad del OPNyA en cumplirlas y la ausencia de mecanismos de control de cumplimiento.

Entendemos que deben fortalecerse modalidades que permitan la ejecución inmediata de las resoluciones dictadas o de los compromisos asumidos porque, en caso contrario, no se hacen efectivas y la dilación vuelve a ser la norma del proceso. Incluso sería dable que la jueza designada para las constataciones directas tenga la potestad para tomar decisiones *in situ* ante violaciones flagrantes. Si hay un riesgo de siniestro que pueda implicar la muerte, una reforma edilicia que requiere celeridad, una situación de salud que requiere intervención urgente, regímenes de aislamiento contrarios a toda norma de respeto de derechos de la infancia y juventud, requisas vejatorias y prácticas humillantes que se naturalizan en pos de criterios securitarios no se pueden esperar resoluciones trimestrales ni confiar en la buena voluntad.

Consideramos las inspecciones realizadas el insumo principal para comprender fehacientemente cuáles son las condiciones de detención que atraviesan los y las jóvenes privadas de libertad en la provincia de Buenos Aires. Es un avance en sí mismo que todos los actores del Fuero conozcan de manera directa las celdas, los espacios de recreación, los lugares de educación y de atención de la salud.

Para un diagnóstico situado e integral es necesario considerar tanto la dimensión espacial-contextual como la subjetiva, es decir, los relatos del conjunto de actores institucionales priorizando el de niños y jóvenes, principales afectados y con menor posibilidad de expresión, garantizando entrevistas en un ambiente de privacidad y confidencialidad.

6. LA INVESTIGACIÓN JUDICIAL DE MUERTES EN CUSTODIA

En el Informe anual 2025 dimos inicio a un trabajo de análisis del estándar forense en materia de muertes en custodia. Como advertimos, la investigación judicial de los hechos de tortura, en particular de las muertes en custodia, debe ser reforzada y respetar una serie de estándares internacionales y disposiciones legales internas (CPM, 2025:415-427).

Existe un consenso generalizado de que cada muerte en contexto de encierro debe presumirse potencialmente ilícita o prevenible, exigiendo por ello una investigación médico-legal exhaustiva y transparente (Palomo Rando et al., 2004; Rodríguez Almada et al., 2022). En efecto, una autopsia meticulosa y la aplicación de protocolos forenses internacionales constituyen herramientas fundamentales para esclarecer los hechos y garantizar el acceso a la verdad y la justicia (Lossetti, 2024; Pérez-Sales et al., 2022).

Las experiencias históricas respaldan esta necesidad. Por ejemplo, un estudio forense sobre muertes de detenidos políticos en Uruguay reveló que incluso decesos atribuidos oficialmente a causas naturales escondían, en muchos casos, negligencias o abusos que contribuyeron al desenlace fatal (Rodríguez Almada et al., 2022). Del mismo modo, investigaciones en contextos carcelarios actuales muestran que una proporción importante de muertes —como los suicidios— sería evitable si el Estado garantizara condiciones dignas y atención adecuada, evidenciando omisiones graves de las autoridades (Gual, 2019). Estos hallazgos refuerzan el principio de que el Estado, como garante de la vida de las personas detenidas, debe extremar las medidas para investigar cada caso de manera rigurosa, imparcial y conforme a estándares internacionales.

A nivel internacional existen protocolos forenses estandarizados diseñados para guiar la investigación de muertes potencialmente ilícitas y denuncias de tortura. Entre los más reconocidos, el Protocolo de Minnesota para la investigación de muertes sospechosas (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [OACNUDH], 2017) y el Protocolo de Estambul para la documentación de tortura y malos tratos (OACNUDH, 2004). Argentina ha adherido a estos lineamientos que establecen criterios claros para la realización de autopsias completas, la recolección de evidencias (biológicas, toxicológicas, radiológicas, etc.), la toma de testimonios y la preservación de la cadena de custodia, todo ello bajo principios de independencia, prontitud y competencia técnica. El cumplimiento estricto de dichos protocolos es esencial para garantizar investigaciones efectivas y el respeto de los derechos humanos de las víctimas y sus familiares (OACNUDH, 2004; 2017).

La experiencia de la CPM a lo largo de 20 años en materia de monitoreo de las condiciones de detención y prevención de la tortura ha permitido tomar intervención en investigaciones judiciales de muertes en custodia. En este contexto, se propuso evaluar empíricamente el grado de cumplimiento de los estándares forenses en las investigaciones de muertes bajo custodia en la provincia de Buenos Aires identificando posibles patrones y brechas. Los objetivos específicos incluyeron: describir las prácticas forenses efectivamente realizadas en estos casos; determinar si hay variación territorial entre distintos departamentos judiciales y organismos técnicos; y contrastar los hallazgos con los estándares internacionales y nacionales vigentes para valorar el nivel de adecuación o apartamiento de las mejores prácticas.

Debemos destacar que el trabajo se ha realizado con el significativo aporte de la Facultad de Ciencias Naturales y Museo (FCNyM) de la UNLP, con quien la CPM ha suscripto un convenio de cooperación técnica en materia de ciencias forenses⁴⁵.

45 Agradecemos la colaboración del Dr Fabián Quinteros, titular de la cátedra de Antropología Biológica I e investigador del Laboratorio de Investigaciones en Ontogenia y Adaptación (LINO), y de las estudiantes de la Licenciatura en Antropología Lucía Pilar Alegre, Isabella Fiorelsnardez y Rocío Quimey Laval, en carácter de pasantes.

6.1. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

La base de datos utilizada permite realizar un análisis sistemático, cuantitativo y cualitativo, de las muertes ocurridas bajo custodia del Estado en contexto de encierro. Su diseño se organiza en cinco ejes analíticos interrelacionados, a partir de los cuales se estructuran y categorizan las variables relevadas.

- 1) Un conjunto de variables orientadas a la identificación de la persona fallecida⁴⁶.
- 2) Información destinada a contextualizar la situación de encierro e información básica de la investigación judicial⁴⁷.
- 3) La morbilidad y las circunstancias del fallecimiento. Desde una perspectiva metodológica se pone especial énfasis en contrastar la información proporcionada por el Servicio Penitenciario Bonaerense con los hallazgos médicos posteriores. Se relevan antecedentes de salud (enfermedades preexistentes y eventuales internaciones), así como la fecha y el lugar de la muerte, especificando el espacio dentro de la unidad penitenciaria (celda, patio, buzón, enfermería, entre otros). Se analiza la etiología de la muerte mediante la comparación entre la causa inicialmente informada por la institución penitenciaria y la cadena causal establecida en el certificado de defunción o en la autopsia (causa inmediata, mediata y originaria).
- 4) El abordaje tanatológico y médico-legal centrado en la realización de la autopsia. Esta dimensión evalúa el cumplimiento de los protocolos científicos estandarizados para la investigación de muertes bajo custodia, en particular los lineamientos del Protocolo de Minnesota. Las variables consideradas incluyen la morgue y el departamento judicial interviniente, la fecha y el contenido

46 Este bloque comprende datos básicos tales como apellido y nombre, género, fecha de nacimiento, edad, nacionalidad, número de documento (DNI) y número de expediente SAVIT-CPM (Sistema de Atención a Víctimas de Torturas).

47 Este eje incluye variables como el lugar de detención, el tiempo de permanencia (fecha de ingreso) y la situación jurídica de la persona, contemplando el número de IPP (investigación penal preparatoria), la UFI/UFJ interviniente, el Juzgado de Garantías y el Departamento Judicial correspondiente.

del informe de autopsia, el secuestro y análisis de la historia clínica, y el examen integral del cuerpo (estado general, peso, medidas, condiciones de conservación, signos de putrefacción y examen externo con foco en lesiones y vestimenta). Se releva la implementación de técnicas específicas, tales como estudios radiográficos, registro fotográfico o audiovisual, toma de muestras (hisopados), técnicas de levantamiento de rastros y realización de pericias complementarias.

- 5) La transparencia, legalidad y debida diligencia en el proceso de investigación. Este eje resulta fundamental para identificar el enfoque y temperamento fiscal en la investigación de posibles situaciones de muertes traumáticas, negligencia o impunidad estructural, entre otros. Para ello, se monitorea el cumplimiento de normativas vigentes, como la resolución 115/13 (relativa al inicio de la IPP y la realización de autopsias), la resolución 1.390/01 y la ley 14.687/14, que prohíben la delegación de la investigación en la fuerza de seguridad involucrada e insta a los agentes fiscales a tomar un rol activo en las diligencias de la causa. Se sistematizan y analizan testimonios de distintos actores (personal penitenciario, equipos de salud, personas privadas de la libertad, familiares) con el objetivo de contrastar las versiones oficiales con otras fuentes de información.

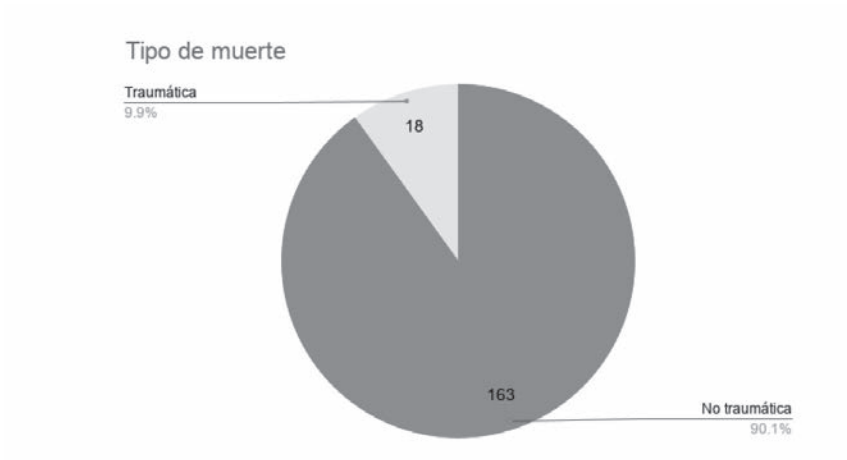
6.2. MUERTES EN UNIDADES PENITENCIARIAS

Durante el año 2025 se registraron un total de 224 muertes en establecimientos penitenciarios de la provincia de Buenos Aires. Se tuvo acceso a 188 expedientes, de los cuales sólo en 166 casos se encontraban disponibles la operación de autopsia⁴⁸ y otras medidas forenses, lo que

48 La ausencia de autopsia puede encontrar explicación en que no está disponible en el expediente digital cargado en el sistema SIMP del Ministerio Público Fiscal al momento de tomar vista del mismo o que no fue ordenada por el agente fiscal interviniente.

representa una proporción significativa del total y constituye un insumo fundamental para la determinación de las causas de muerte. No obstante, como veremos en los apartados subsiguientes, persisten situaciones en las que no se realizan los procedimiento investigativos y forenses correspondientes, lo que limita las posibilidades de esclarecimiento.

Gráfico 1. Investigaciones judiciales analizadas de muertes en establecimientos del SPB, según tipo de muerte, 2025



Fuente: CPM. **Base:** 181 casos con dato en la variable “causa de muerte”. 7 casos sin dato.

6.2.1. Determinación de las causales de muerte

El análisis de la información disponible permite identificar una serie de patrones relevantes que, entre otras cosas, dan cuenta de las condiciones de salud de la población detenida, de las limitaciones en los procesos de determinación de las causas de fallecimiento, la falta de directrices unificadas en la investigación fiscal y el incumplimiento de los estándares investigativos mínimos.

Se destaca una elevada proporción de fallecimientos (62,1%) cuyas causales primarias están clasificados bajo la figura de *ad referendum* de pericias complementarias. Esta cifra, obtenida mediante el análisis de

expedientes en etapa de instrucción durante los primeros seis meses de investigación, revela que en más de la mitad de los casos no existe una determinación concluyente sobre la causa de muerte al momento del relevamiento.

Entre las causas inmediatas⁴⁹, 27% de los casos corresponde a paros cardíacos, 22% a paros cardiorrespiratorios, 16% a falla multiorgánica, 7% edema pulmonar, 4% insuficiencia cardíaca y 4% insuficiencia respiratoria. Entre las causas originarias de muerte⁵⁰ identificadas luego de la autopsia médico-legal, podemos mencionar 6% por ahorcamiento (vinculada a los suicidios), 5% por cáncer, 4% neumonía, entre otras.

Por un lado, se analizaron 17 investigaciones judiciales de muertes violentas⁵¹ ocurridas en establecimientos penitenciarios: tres homicidios⁵², 13 presuntos suicidios y una muerte accidental por electrocución⁵³.

En los homicidios, las causas determinadas son herida de arma blanca, neumonía, paro respiratorio, shock hipovolémico. Cabe destacar que una de estas investigaciones, por hechos ocurridos en la UP 5 Mercedes, fue elevada a juicio pero no hay personal penitenciario imputado.

Los casos de posible suicidio (ocurridos a veces en contexto de autolesiones, aislamiento, sanciones y/o posibles hechos de violencia, alejamiento familiar) deben analizarse integralmente en relación a las condiciones de detención de la víctima: historia clínica, últimos contactos, dispositivos de cuidado y prevención en materia de salud mental, entre otros elementos. Todo ello a la luz de analizar posibles responsabilidades institucionales en el deber de cuidado. Del análisis de 13 IPP que investigan suicidios

49 Es la enfermedad o afección que produce la muerte directamente. El médico debe anotar esta causa en el inciso a) de la Parte I del Certificado Médico de Defunción, excluyendo síntomas, signos y formas de morir. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/el_registro_de_las_causas_de_muerte_y_las_estadisticas_de_mortalidad.pdf

50 Es toda enfermedad o afección que contribuye a la muerte, es decir que en razón de sus características colabora en el deceso.

51 “Es un criterio jurídico ya que alude a la forma de la muerte y no a la causa y mecanismo. En este sentido, la muerte violenta es debida a homicidio, suicidio o accidente”. Patitó, J.A. “Manual de Medicina Legal”. Editorial Librería Akadia. Buenos Aires, 2008, 320 pp. ISBN: 9789875701526.

52 En total se registraron 4 homicidios.

53 En total se registraron 3 muertes por accidente.

se pudo establecer preliminarmente que las historias clínicas registran antecedentes de intentos de suicidio, autolesiones y/o ideación suicida previos a la muerte; se registran reclamos de la víctima por acercamiento familiar y malas condiciones de detención en sector de aislamiento; en la totalidad de los casos el mecanismo de ahorcamiento es mediante el uso de lazos blandos (mayormente sábanas) atados a poca altura en rejas del ventanal, puerta de ingreso o camas cuchetas.

Por otro lado, se analizaron 163 investigaciones de muertes vinculadas a causas de salud⁵⁴ (90% del total de casos analizados y 80% del total de muertes por problemas de salud), lo que confirma la relevancia de las condiciones sanitarias y del acceso a la atención médica como factores determinantes en la mortalidad en contextos de encierro, tal como se expone en el capítulo 6 de la sección Políticas penitenciarias. Este dato se articula con lo observado en el análisis de causas específicas, donde predominan enfermedades infecciosas, respiratorias y crónicas.

6.2.2. Estándar investigativo y forense

En función de estos estándares y parámetros normativos, se analizaron 188 IPP que investigan muertes en custodia ocurridas en establecimientos penitenciarios de la provincia de Buenos Aires en el año 2025. Cabe destacar que esta es una muestra del total de muertes registradas ese año (224 muertes⁵⁵), de las cuales se pudo acceder al expediente y realizar el correspondiente relevamiento y análisis.

La mayor frecuencia de investigaciones analizadas corresponde a establecimientos ubicados en Lisandro Olmos, Florencio Varela y Sierra Chica.

Respecto de las directrices emanadas en la resolución 1.390/01 y la ley 14.687/14 en relación a la restricción de las facultades delegatorias de

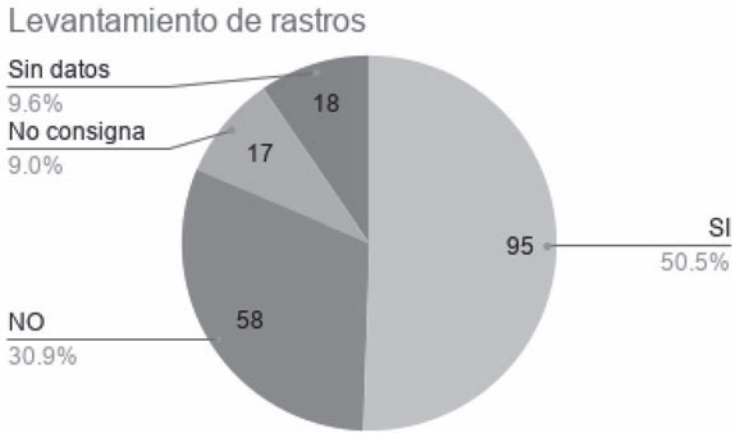
54 “La muerte no traumática, en el contexto de la medicina legal, se asocia principalmente con la muerte natural y ciertas formas de muerte súbita, diferenciándose de las muertes violentas (homicidio, suicidio o accidente).” Patitó, J.A. “Manual de Medicina Legal”. Editorial Librería Akadia. Buenos Aires, 2008. 320 pp. ISBN: 9789875701526.

55 Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/datosabiertos/carceles-datos/#titulo4>

la investigación del agente fiscal en las fuerzas de seguridad en casos de muerte en custodia, se halló que en un 88% (165) se cumple con lo allí establecido, el 6% (11) no cumple con dichas disposiciones y en 12 casos (6%) no se encuentran datos suficientes para corroborar esta situación.

En 95 casos (51%) el agente fiscal a cargo ordenó el correspondiente levantamiento de rastros de la escena de los hechos, y en 58 casos (31%) no se realizó. Esto incluye 9 casos en los cuales la muerte sucedió en algún espacio interno del establecimiento penitenciario, como celda, celda de aislamiento, sanidad, entre otros. En dos casos de muerte traumática por asfixia mecánica tampoco se observa en el expediente el correspondiente levantamiento de rastros. Por último, en 35 (19%) IPP no se consignó esta diligencia o no había datos disponibles al momento de tomar vista del expediente.

Gráfico 2. Investigaciones judiciales analizadas de muertes en establecimientos del SPB, según cumplimiento del levantamiento de rastros, 2025



Fuente: CPM.

Cabe destacar que en 10 casos analizados no se ordenó operación de autopsia⁵⁶. En dos casos la justificación de dicha omisión se basa en la

56 UFIJ 12 Bahía Blanca de la Dra. Leila Violeta Scavarda, UFI 9 Florencio Varela del Dr. Christian Adrián Granados en 5 casos, UFI 4 Lomas de Zamora de la Dra. Silvina Alejandra Estévez, UFI 21 Tandil

solicitud de los familiares de que no se practique la operación; sin embargo, estas decisiones hacen caso omiso a las obligaciones normativas para la investigación de muertes en custodia. Por otro lado, en un fallecimiento ocurrido en la Alcaldía Departamental Lomas de Zamora II ni siquiera se inició una IPP, obligación establecida en la Res. PG 115-13. Cabe destacar también que en muertes de personas detenidas bajo régimen de prisión domiciliaria con monitoreo electrónico (tobillera) se observa el criterio compartido del Ministerio Público Fiscal de no ordenar operación de autopsia.

En relación a la intervención de los familiares y/o allegados a las causas judiciales, el Protocolo de Minnesota afirma:

La participación de los miembros de la familia u otros parientes cercanos de la persona fallecida o desaparecida constituye un elemento importante en una investigación eficaz (...) Las autoridades investigadoras deben permitir a los familiares presentar sugerencias y argumentos en cuanto a qué medidas son necesarias en la investigación, proporcionar pruebas y defender sus intereses y derechos a lo largo del proceso.

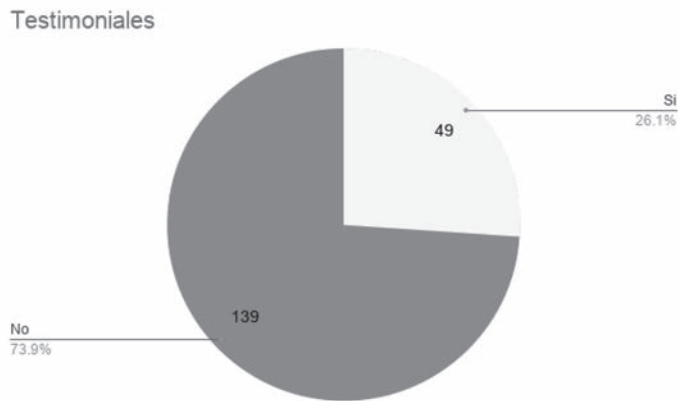
Es decir, los familiares de las víctimas en los casos de muertes en custodia deben poder participar activamente en la investigación judicial en el caso de querer hacerlo y pueden ser elementos de vital importancia para la pesquisa a cargo del fiscal (últimas comunicaciones con la víctima, manifestación de situaciones apremiantes para la persona fallecida, solicitud de atención médica, entre otros elementos). Esta es una de las principales peticiones de la CPM en los expedientes.

Dicho estándar dista de ser observado en las investigaciones analizadas, puesto que sólo en 33 casos (17%) de las IPP analizadas se citó a prestar declaración testimonial a familiares de la víctima; sólo en 33 casos (17%) fueron convocadas otras personas privadas de libertad que compartieron el lugar de alojamiento con la víctima, y en 49 casos (26%) se convocó a testimoniar al personal del SPB a cargo de la custodia de la víctima.

del Dr. Juan Pablo Legarra (auxiliar letrado) en dos casos y UFI 6 Mar del Plata de la Dra Romina Díaz.

Todo esto indica que en sólo 49 (26%) causas penales el agente fiscal a cargo tomó alguna declaración testimonial, esto incluye seis muertes traumáticas por ahorcamiento en las cuales tampoco se cumplimentó esta diligencia⁵⁷. Esto es indicativo de un déficit elemental para investigar muertes en custodia, que por su naturaleza obligan a los agentes fiscales a reforzar la pesquisa.

Gráfico 3. Investigaciones judiciales analizadas de muertes en establecimientos del SPB, según cumplimiento de la declaración testimonial, 2025



Fuente: CPM.

Las autopsias médico-legales relevadas fueron realizadas en un 46% por las asesorías periciales de la SCBA (86) y en un 28% por las morgues judiciales de los institutos de ciencias forenses dependientes de la Procuración General (52)⁵⁸. El 15% (28) se desarrollaron en las morgues de la Policía Científica. El 12% restante corresponde a aquellas causas en donde no se realizó autopsia o no se obtuvo la información.

57 UFI 2 San Nicolás de la Dra. Franca Padulo, UFI 21 Tandil del Dr. Juan Pablo Legarra (Auxiliar Letrado), UFIJ 17 La Plata de la Dra. María Eugenia Di Lorenzo, UFI 7 La Plata de la Dra. Virginia Bravo, UFI 19 Azul/Olavarría del Dr. Lucas Moyano y UFI 9 Florencio Varela del Dr. Christian Adrián Granados.

58 Según lo establecido, entre otras directivas, por la Resolución de la Procuración General 271-15 *Guía de actuación en la investigación de casos de severidades, vejaciones, apremios ilegales y torturas ocurridos en ámbitos de encierro*.

Cabe destacar el caso de la Asesoría Pericial de Azul, que no cuenta con infraestructura adecuada para llevar adelante la operación de autopsia ni para la aplicación de los estándares del Protocolo de Minnesota. Por ende, estas operaciones se realizan en sede de la Policía Científica de la jurisdicción con personal policial que asiste en el procedimiento; esta dificultad fue informada al agente fiscal interviniente por los propios médicos de la mencionada Asesoría Pericial.

Mayoritariamente los agentes fiscales ordenan el secuestro de las historias clínicas (76%, 118 IPP), que son evaluadas por los cuerpos forenses intervinientes en un 80% de las IPP analizadas. Es decir que en términos generales los médicos evalúan los antecedentes registrados en las historias clínicas al momento de establecer las conclusiones médico-legales luego de las operaciones de autopsia. Hay un remanente del 20% en que dicha documentación no es evaluada en las conclusiones médico-legales.

Gráfico 4. Investigaciones judiciales analizadas de muertes en establecimientos del SPB, según evaluación de la historia clínica en el informe de autopsia, 2025



Fuente: CPM. **Base:** 165 investigaciones con informe de autopsia (88% del total de investigaciones analizadas).

Otro elemento de sustancial importancia para la investigación forense de las muertes en custodia -según los estándares de los protocolos de Estambul y Minnesota- es la fotografía forense de la escena de los hechos y de la autopsia médico-legal. Respecto de esta última, se registró en 132

(83%) de las IPP analizadas que la autopsia se había registrado mediante fotografía o video filmación y en 27 (17%) no se registró⁵⁹. Esto es fundamental para la documentación y posterior revisión de esta medida de prueba de vital importancia.

La conservación de los cadáveres⁶⁰ es clave para una adecuada identificación de posibles lesiones u otros indicios forenses que puedan surgir de la autopsia médico-legal. En un 90% (85) de las autopsias analizadas se registró la conservación en cámara de frío y en un 10% (10) no. Se pudo observar que en el 26% (43) de los casos examinados los cuerpos se encontraban en algún estadio del período de putrefacción al momento de la evaluación tanatológica durante la operación de autopsia⁶¹. Esto podría ser indicativo de malas prácticas en la conservación del cadáver: infraestructura deficiente como fallas en los sistemas de refrigeración de las morgues o instituciones hospitalarias en las que son resguardados, entre otras circunstancias. Según el estado de deterioro de los tejidos corporales, esto puede significar la pérdida de información relevante a los fines investigativos, tal como la identificación de lesiones traumáticas.

59 “Uno de los párrafos más trascendentes y fundamentales por su tenor e importancia atendiendo los propósitos del Protocolo (de Minnesota); es este caso, la documentación por imágenes fotográficas del cadáver. En la labor pericial tanatológica, resultan de aplicación ineludible: requisito de autopsia ilustrada. Es bienvenida la normalización requerida en este párrafo para con la abstención de tomas de registro. Recordar los dos objetivos fundamentales: Documentación y Posibilidad de revisión” (Lossetti, 2022).

60 “Una vez que se ha levantado el cadáver, es necesario guardarlo en un lugar de almacenamiento refrigerado o fresco para frenar la descomposición de los restos.”, pág. 21 del Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016).

61 La mayoría de los casos registrados en estado de putrefacción se encontraba en período cromático con red venosa instalada.

Tabla 1. Examen tanatológico al momento de la autopsia médico-legal, 2025

Examen tanatológico	Cantidad	%
Sin signos de descomposición	106	64%
Putrefacción	43	26%
No consignado	17	10%
Total	166	100%

Fuente: CPM.

Un déficit observado es la ausencia del pesaje preciso del cuerpo: en el 94% (153) de las IPP observadas el peso del cuerpo de la víctima fue establecido por aproximación. Esto es indicativo de la falta de elementos básicos para el adecuado desarrollo de las tareas periciales o de malas prácticas forenses y de la pérdida de información precisa para una correcta investigación⁶².

Otra evidencia clave para la investigación de muertes en custodia es la toma de placas radiográficas⁶³. En un 26% de las IPP analizadas no fueron tomadas al momento de practicar la autopsia. Esta situación se torna más problemática si la muerte es violenta: de las 18 muertes traumáticas evaluadas, en tres no se tomaron placas radiológicas del cuerpo.

Otra práctica es la extracción, mediante hisopado, de muestras de ADN y otros elementos biológicos de los lechos ungueales, zona bucal, anal, vaginal y/o ropa⁶⁴. En un 81% (129) de los casos analizados no se realizó dicha práctica. Considerando los 18 casos de muertes traumáticas, en 9 tampoco se realizó el hisopado correspondiente. Esta evidencia puede

62 Por ejemplo, en los casos de presuntos suicidios al momento de realizarse las pericias de tracción sobre los textiles utilizados como dogal.

63 “158. En la investigación de la causa y las circunstancias de una muerte potencialmente ilícita siempre se han utilizado las radiografías, que continúan teniendo una función importante”, pág. 29 del Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016).

64 “i) Examinar la piel”, págs. 41 y 42 del Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016).

tener un peso relevante en la investigación penal permitiendo reconstruir posibles escenas de lucha en el contexto de la muerte, abusos sexuales y/o participación de terceros de los cuales puedan extraerse muestras genéticas.

Finalmente, se observa con recurrencia la ausencia de la práctica del *peel off*, *Écorchage* o *por planos*⁶⁵. Esta práctica tiene como objetivo establecer la posible presencia de lesiones profundas en planos subcutáneos o musculares no observables en el examen traumatológico superficial. En el 75% (124) de las IPP analizadas no se registra esta práctica quirúrgica de suma importancia para la evidencia forense⁶⁶. Asimismo, en 9 de las muertes violentas se realizó *peel off*, en 8 no y en una se realizó de manera incompleta⁶⁷.

6.3. ESTÁNDAR FORENSE

A partir del trabajo conjunto realizado entre la CPM y la FCNyM en materia de ciencias forenses, se realizó un análisis multivariado de actuaciones investigativas en muertes bajo custodia. Se analizaron 188 expedientes correspondientes a muertes registradas en establecimientos penitenciarios del SPB en el año 2025. El análisis se orientó a responder cuatro preguntas principales:

65 “(s) Deben disecarse subcutáneamente la espalda, las nalgas y las extremidades para determinar si existen lesiones más profundas. Se han de disecar subcutáneamente también los hombros, los codos, las caderas y las articulaciones de las rodillas, y posiblemente más, para buscar lesiones ligamentosas u otras lesiones asociadas”. pág. 43 del Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016)

66 “En concreto: esta técnica es de aplicación **ineludible** en cadáveres en los que se investiga una muerte en custodia, y también se emplea en homicidios, víctimas de maltrato infantil, y víctimas de agresiones sexuales” (Lossetti, 2022:102).

67 Consideramos incompleta la práctica de *peel off* cuando fue realizada únicamente en lugares puntuales del cuerpo -tales como en las extremidades inferiores, superiores, plano anterior o posterior, por ejemplo- y no de manera integral. Ver pág. 43 del Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016).

- 1) ¿Es posible sintetizar las actuaciones investigativas en dimensiones empíricas interpretables?
- 2) ¿Qué tipo de actuaciones estructuran esas dimensiones?
- 3) ¿Los patrones de cumplimiento varían según organismo pericial o departamento judicial?
- 4) ¿Las diferencias observadas se explican principalmente por el organismo pericial interviniente o por el contexto jurisdiccional en el que se desarrolla la investigación?

A los fines del análisis y debido a la naturaleza predominantemente categórica de las variables analizadas⁶⁸, se utilizó un análisis de componentes principales para datos categóricos (CATPCA)⁶⁹. El CATPCA⁷⁰ permite transformar las categorías originales en cuantificaciones óptimas y producir dimensiones sintéticas que resumen la estructura de asociación entre variables. En este caso se buscó identificar si las actuaciones investigativas formaban patrones consistentes de cumplimiento o si se distribuían de manera aleatoria entre expedientes.

El CATPCA generó puntajes de objeto para cada caso en cada una de las dos dimensiones retenidas. Estos puntajes fueron interpretados de la siguiente manera:

- Dimensión 1: cumplimiento institucional de la investigación.
- Dimensión 2: profundidad técnico-pericial de la investigación.

68 El análisis fue realizado en IBM SPSS Statistics, módulo Categories.

69 A diferencia del análisis de componentes principales clásico, que presupone variables continuas y relaciones lineales, el CATPCA permite analizar variables nominales y ordinales mediante procedimientos de escalamiento óptimo. Este enfoque resulta especialmente adecuado para bases de datos construidas a partir de registros administrativos, judiciales y periciales, donde muchas variables expresan presencia, ausencia o niveles de cumplimiento de actuaciones.

70 Se incluyeron 16 variables vinculadas al cumplimiento de actuaciones consideradas relevantes para la investigación de muertes bajo custodia: 1. Secuestro de historia clínica; 2. Evaluación de historia clínica durante la autopsia; 3. Fotografía o videofilmación; 4. Refrigeración del cadáver; 5. Pesaje corporal; 6. Mediciones corporales; 7. Placas radiográficas; 8. Hisopados ungueales u otros hisopados de interés; 9. Examen interno del cadáver; 10. Técnica peel-off; 11. Levantamiento de rastros; 12. Cumplimiento de la Resolución 1.390 y Ley 14.687; 13. Cumplimiento de la Resolución 115/13 relativa al inicio de la investigación penal preparatoria y autopsia; 14. Testimoniales a agentes del Servicio Penitenciario Bonaerense; 15. Testimoniales a personas privadas de libertad; 16. Testimoniales a familiares. Las variables fueron incorporadas como nominales u ordinales según la codificación disponible en la base.

Los valores positivos y negativos no deben interpretarse como categorías absolutas sino como posiciones relativas dentro del espacio factorial. En términos generales, los valores positivos de la Dimensión 1 indican mayor cumplimiento de actuaciones institucionales, normativas y procesales. Los valores negativos indican menor cumplimiento o patrones deficitarios.

En la Dimensión 2, los valores positivos indican mayor desarrollo de prácticas médico-legales, documentales y técnico-periciales. Los valores negativos indican menor despliegue técnico o una investigación más limitada desde el punto de vista pericial⁷¹.

A partir de los puntajes factoriales se elaboraron gráficos de dispersión para representar los expedientes en el espacio bidimensional generado por el CATPCA.

6.3.1. Organismo pericial interviniente

La variable organismo pericial o morgue interviniente mostró una de las señales exploratorias más claras dentro del espacio factorial.

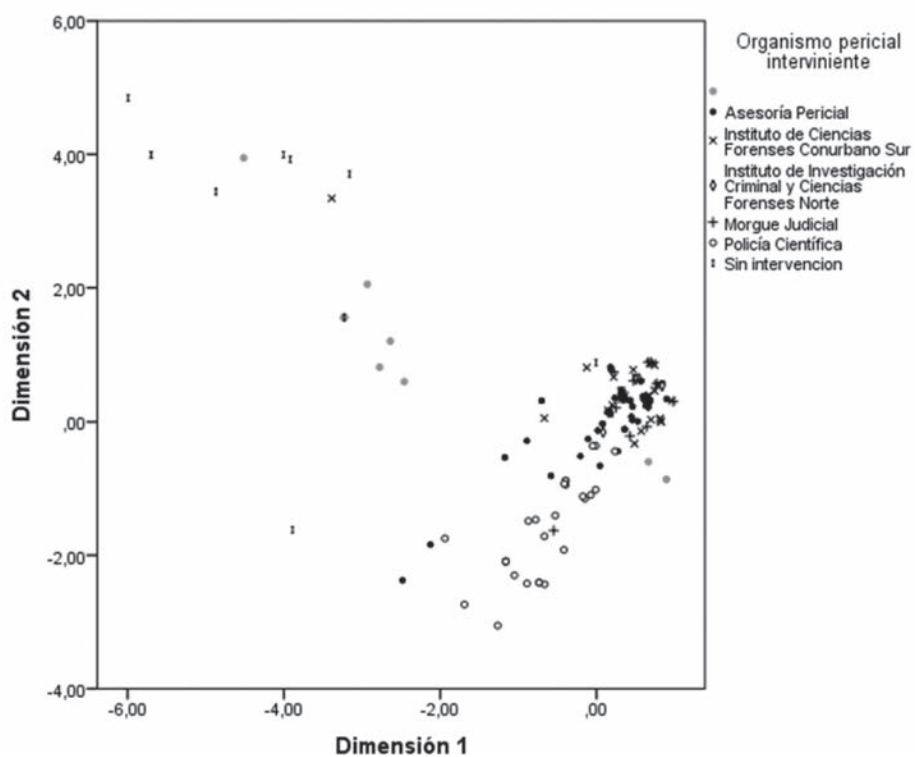
Los puntajes medios del CATPCA muestran diferencias importantes entre organismos periciales. En la Dimensión 1, asociada al cumplimiento institucional, los valores medios más elevados corresponden al Instituto de Investigación Criminal y Ciencias Forenses Norte, la Morgue Judicial del Instituto de Ciencias Forenses Conurbano Sur y las asesorías periciales. La Policía Científica presentó valores negativos y los casos sin intervención registraron los valores más bajos de toda la muestra.

En la Dimensión 2, asociada a la profundidad técnico-pericial, Policía Científica presentó los valores medios más bajos⁷².

71 La Dimensión 1 fue interpretada como un eje de cumplimiento institucional de la investigación, mientras que la Dimensión 2 fue interpretada como un eje de profundidad técnico-pericial. Por ello, la posición de cada expediente en el plano permite identificar perfiles relativos de investigación: casos con mayor o menor cumplimiento institucional, casos con mayor o menor profundidad técnico-pericial y expedientes ubicados en posiciones extremas del espacio factorial.

72 Los casos sin intervención se ubicaron en valores extremadamente positivos, lo que indica que esta categoría presenta un comportamiento atípico dentro del espacio factorial y no debe ser

Gráfico 5. Distribución de los expedientes según organismo pericial interviniente en el espacio factorial generado por el CATPCA



Fuente: FCNyM-UNLP y CPM. **Nota:** el punto circular gris corresponde a “No consignado/ Sin clasificar”.

La distribución gráfica según organismo pericial mostró patrones visualmente diferenciados (Gráfico 5). Como se observa en el Gráfico 5, la Policía Científica se concentró principalmente en el cuadrante inferior, con valores negativos en la Dimensión 2. Los institutos de ciencias forenses y las asesorías periciales se ubicaron próximos al núcleo central, con valores predominantemente positivos o cercanos al promedio. Por su parte, los casos sin intervención concentraron buena parte de los expedientes extremos, especialmente en sectores de bajo cumplimiento institucional.

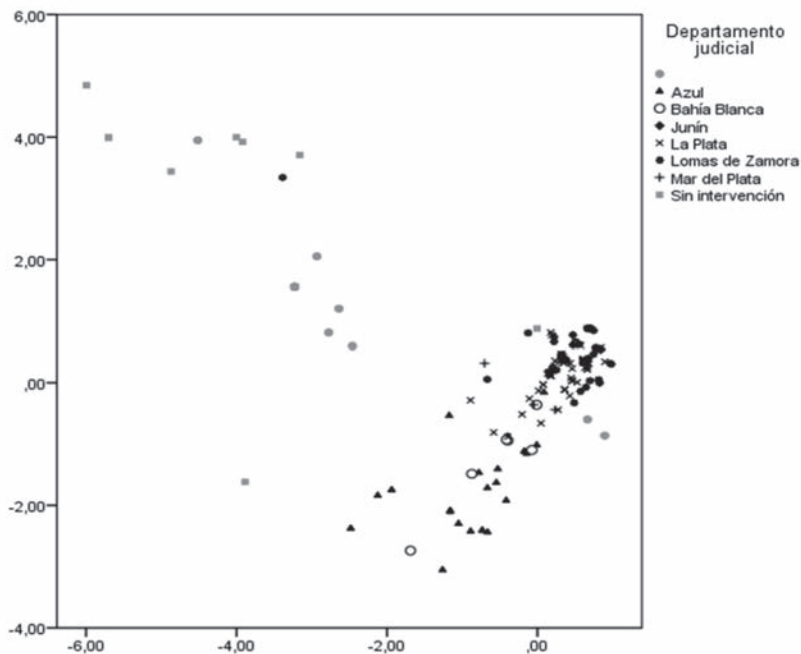
interpretada como equivalente a mayor calidad investigativa. Su posición expresa una combinación extrema de bajo cumplimiento institucional y ubicación diferenciada en el segundo eje.

6.3.2. Departamento judicial

La variable por departamento judicial también mostró una estructura relevante dentro del espacio factorial.

Los puntajes medios indican que La Plata y Lomas de Zamora presentan valores positivos en ambas dimensiones. Azul y Bahía Blanca se ubican en valores negativos, especialmente en la Dimensión 2. Los casos sin intervención concentran nuevamente valores extremos.

Gráfico 6. Distribución de los expedientes según Departamento Judicial en el espacio factorial generado por el CATPCA



Fuente: FCNyM-UNLP y CPM. **Nota:** el punto circular gris corresponde a “No consignado/ Sin clasificar”.

La distribución gráfica según departamento judicial mostró una organización espacial relevante (Gráfico 6). Como se observa, Lomas de Zamora se concentró en valores positivos de ambas dimensiones, lo que indica mayor proximidad a patrones de cumplimiento institucional

y desarrollo técnico-pericial. Azul apareció desplazado hacia valores negativos, particularmente en la Dimensión 2. La Plata ocupó una posición intermedia, cercana al núcleo central. Los casos sin intervención concentraron nuevamente los valores extremos.

El Gráfico 6 sugiere que las diferencias regionales no son aleatorias y que el departamento judicial podría constituir una variable institucional relevante para comprender los patrones de investigación.

Por lo tanto, el hallazgo principal es que la variabilidad observada en el cumplimiento institucional y en la profundidad técnico-pericial de las investigaciones parece depender principalmente del contexto jurisdiccional en el que se desarrolla la investigación.

La evidencia indica que las diferencias observadas en las investigaciones de muertes bajo custodia se asocian principalmente con factores jurisdiccionales vinculados al departamento judicial. Este hallazgo tiene relevancia institucional directa. Sugiere que la mejora de las investigaciones no puede limitarse al fortalecimiento de organismos periciales aislados, sino que debe incluir la revisión de los circuitos completos de investigación en cada jurisdicción.

En particular, resulta necesario fortalecer:

- la activación temprana de medidas obligatorias;
- la preservación de evidencia;
- la documentación de la escena;
- la articulación entre fiscalías y organismos periciales;
- la solicitud sistemática de prácticas médico-legales relevantes;
- la recolección de testimonios independientes;
- la supervisión del cumplimiento de estándares mínimos de investigación.

En términos generales el análisis muestra que la calidad de la investigación de una muerte bajo custodia no depende sólo del hecho investigado, sino del modo en que la estructura institucional responde ante ese hecho. Por ello, las diferencias jurisdiccionales identificadas constituyen un indicador relevante para el monitoreo de las prácticas estatales de investigación de muertes bajo custodia en la provincia de Buenos Aires.

6.4. MUERTES EN COMISARÍAS

De las 12 muertes registradas y analizadas, seis corresponden a asfixia mecánica por compresión extrínseca de cuello. El promedio de edad de las víctimas es de 29 años, y son todos varones⁷³. En cinco casos la muerte se produjo en la propia celda y en uno, en el pasillo de la comisaría. En sólo una oportunidad el cadáver fue pesado de manera precisa, en el resto fue un peso aproximado o directamente no se registró ese dato en el informe preliminar de autopsia. En todos los casos se tomaron fotografías forenses y se realizó la correspondiente placa radiográfica.

Respecto a las obligaciones que emanan de la resolución 1.390/01 de la PG y la ley 14.687/14 en cuanto a las facultades delegatorias de la investigación por parte del agente fiscal, en cinco casos no se cumplimentaron o se cumplimentaron parcialmente delegando la investigación en la fuerza sospechada, es decir, la Policía de la provincia de Buenos Aires⁷⁴. En cuatro causas tomó intervención Gendarmería Nacional Argentina, en dos casos Policía Federal Argentina y en uno Prefectura Naval Argentina.

Prácticamente la totalidad de las operaciones de autopsia fueron llevadas a cabo en las morgues judiciales de la Procuración General. En un caso fue

73 Para más información sobre estas muertes, ver capítulo 4.2 de la sección Políticas de seguridad.

74 UFI 4 Lincoln del Dr Esteban Rodolfo Pedernera, UFI 2 Junín de la Dra Nora Lilian Fridblatt, UFI 4 La Plata de la Dra Ana María Rubio, UFI 15 especializada en homicidios dolosos La Matanza y UFI 23 San Martín de la Dra Silvia Bazzani.

desarrollada en la morgue de la Policía Científica de La Plata. Cabe destacar que del total de 12 casos analizados, en cuatro no se realizó la práctica de *peel off* para establecer o no la presencia de lesiones profundas.

6.5. INTERVENCIONES DEL EQUIPO PERICIAL DE LA CPM

El equipo forense multidisciplinario de la CPM (profesionales de las ciencias forenses provenientes de la medicina legal, antropología, genética forense, bioquímica y toxicología, entre otros) participó a lo largo del año 2025 en 24 pericias de alta relevancia. Esto incluyó autopsias, pericias integrales, estudios balísticos, análisis de dinámica de los hechos, pericias toxicológicas, humor vítreo, rastros biológicos y estudios anatomopatológicos.

Tabla 2. Pericias en las que participó la CPM en investigaciones judiciales de muertes en custodia o por uso letal de la fuerza, según tipo de pericia, 2025

Tipo de pericia	Cantidad
Toxicológica	13
Balística	3
Dinámica	2
Rastros	1
Anatomopatológica	1
Integral	1
Humor vítreo	1
Total	22

Fuente: CPM.

Estas actuaciones reflejan un abordaje integral orientado a esclarecer las circunstancias de muerte en casos complejos o potencialmente ilícitos. Este rol activo de un MLPT en la faz pericial permite controlar las medidas de prueba forenses clave en las investigaciones judiciales, impulsando el cumplimiento efectivo de los estándares internacionales como los Protocolos de Minnesota y Estambul, los protocolos nacionales de preservación de la prueba y la escena de los hechos, así como las normativas locales vigentes que instan a la investigación reforzada de los casos de muertes en custodia y uso letal de la fuerza.

7. VEEDURÍAS, AMICUS Y JURYS

La CPM ha desarrollado en los últimos años líneas de trabajo que complementan las acciones judiciales y litigios estratégicos por violaciones a los derechos humanos con acciones tales como las veedurías institucionales en el marco de juicios orales, la presentación como amigos del tribunal (*amicus curiae*) y el impulso de juicios políticos contra funcionarios judiciales.

7.1. AMICUS CURIAE, CASO RIBOTTA

En el marco de su intervención como *amicus curiae*, la CPM acompañó la solicitud de prisión domiciliaria⁷⁵ en favor de Gastón Maximiliano Ribotta, persona privada de libertad desde hace más de 19 años en la Unidad Penal 18 del Servicio Penitenciario Bonaerense. La presentación se fundó en la grave situación de salud que atraviesa, una afección osteoarticular (sinostosis tibio-perónica) que le provoca dolores crónicos y limita severamente su movilidad, y en la constatada imposibilidad del sistema penitenciario de garantizar un tratamiento adecuado. Se destacó que las condiciones de encierro agravan su cuadro clínico comprometiendo su derecho a la salud y a la integridad física, en contravención con estándares constitucionales y con las Reglas Mandela que exigen una atención médica adecuada.

⁷⁵ El defensor oficial es Daniel Findeisz.

Asimismo, la CPM reiteró su posición crítica respecto del régimen de prisión perpetua en la Argentina, señalando su progresivo endurecimiento a partir de reformas legislativas recientes (en particular, la incorporación del artículo 56 bis a la ley 24.660 por la ley 27.375) que restringen el acceso a los institutos de progresividad de la pena. Estas limitaciones afectan derechos fundamentales reconocidos por la Convención Americana sobre Derechos Humanos, tales como el derecho a la integridad personal, a no ser sometido a penas crueles, inhumanas o degradantes, y al objetivo resocializador de la pena. En línea con lo sostenido por el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura, se advirtió que este esquema normativo puede derivar en la aplicación material de penas perpetuas irreductibles, en tensión con los estándares internacionales, por lo que resulta urgente promover un debate legislativo que adecue la política criminal a un enfoque respetuoso de los derechos humanos y del principio *pro homine*.

7.2. INTELIGENCIA ILEGAL A FERIANTES DEL PARQUE SAAVEDRA

En el marco de las causas 6490 y 6651 del registro del Tribunal Oral en lo Criminal N° 4 de La Plata se desarrolló el juicio oral por los supuestos delitos de extorsión y asociación ilícita contra un grupo de personas que se dedicaban a organizar la feria emplazada en el Parque Saavedra de La Plata.

Dichas actuaciones tuvieron origen en la justicia provincial a partir de la denuncia formulada por funcionarios de la Municipalidad de La Plata, en la que sostuvieron que una asociación ilícita conformada por varias personas regenteaba la feria solicitando pagos indebidos y realizando amenazas.

En el marco de la investigación realizada por la Unidad Fiscal de Instrucción interviniente (UFI N° 7, a cargo de la Dra Virginia Bravo), se realizaron tareas de investigación que fueron encargadas a la Brigada de

Investigaciones de la División Unidad Operativa Federal La Plata de la PFA. Esas labores investigativas, junto con otras medidas de prueba de menor cuantía, dieron fundamento a las detenciones y allanamientos a varias personas, y la elevación a juicio de la causa.

Durante el juicio oral, la CPM desarrollo la tarea de veeduría del juicio y presentó un informe técnico al organismo jurisdiccional competente advirtiéndole que de la compulsión del expediente podía desprenderse la realización de tareas de inteligencia sin la debida autorización legal de la delegación de la PFA de esta ciudad, y la comisión del delito de torturas y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes de los cuales resultaron víctimas las personas imputadas, Claudia Elizabeth Monti y Alicia Alejandra Lauge, mientras se encontraban detenidas en la delegación La Plata de la PFA.

El resultado del juicio fue la absolución de las personas, lo que determinó una débil e irregular investigación desde el inicio de la denuncia, hasta la irregular delegación de tareas a las fuerzas de seguridad federales de forma extraordinaria y sin fundamento.

Consecuentemente se formuló una denuncia penal que dio origen a la causa FLP 43593/2023 caratulada “N.N. s/ averiguación de delito - pretense querellante: Lauge, Alicia Alejandra y otro” en trámite ante la Secretaría Penal N° 3 del Juzgado en lo Criminal y Correccional Federal N° 1 de La Plata.

La denuncia sostenía que las personas fueron investigadas de forma ilegal por personal de la delegación La Plata de la PFA, y que la intervención de esa división policial se habría iniciado sin orden de la autoridad judicial competente.

Conforme lo señalan las denunciantes, las supuestas tareas de inteligencia ilegal derivaron en allanamientos y detenciones. Asimismo sostuvieron que fueron víctimas de vejaciones y torturas durante su detención en la dependencia de esa División Unidad Operativa Federal La Plata.

La denuncia fue archivada y la CPM se presentó en carácter de *amicus curiae* ante la Cámara Federal de La Plata; incorporó otro informe para la

revisión de su archivo solicitando se apliquen los estándares mínimos de investigación y el deber forzado de investigar hechos en los que participan agentes del Estado. En el informe se enfatizó que las labores investigativas llevadas adelante por personal de la Policía Federal Argentina se realizaron sin la orden judicial pertinente y que posteriormente fueron blanqueadas mediante el expediente judicial. Esas labores se desarrollaron entre el 25 de octubre de 2018 y el 4 de diciembre del mismo año.

De esta forma la Cámara Federal de La Plata hizo lugar a la revisión del letrado Ignacio Fernández Camillo y de la CPM ordenando continuar con la investigación de hechos de inteligencia ilegal y posibles torturas durante la detención en custodia del Estado.

7.3. PEDIDO DE JURY CONTRA FUNCIONARIAS DE SALADILLO

En diciembre de 2025 la CPM promovió un pedido de enjuiciamiento contra la agente fiscal Patricia Alejandra Hortel, titular del UFI 1, y la jueza Patricia Altamiranda, titular del Juzgado de Garantías N° 7 con asiento en Saladillo, ambas del Departamento Judicial La Plata, en el marco de la IPP 06-01-002844-24, como consecuencia de una serie de graves irregularidades detectadas durante la investigación y el trámite de la prisión preventiva de Cristian Mallorca. La intervención se fundó en la constatación de una delegación acrítica de la investigación en personal policial, cuya actuación presentó deficiencias sustanciales, construcción arbitraria de hipótesis inculpativas y manipulación de elementos de prueba. Sobre esa base, la Fiscal sostuvo la imputación y solicitó la prisión preventiva sin ejercer el debido control de legalidad y razonabilidad, lo que fue convalidado por la Jueza de Garantías. La CPM advirtió que la atribución de responsabilidad penal se apoyó en inferencias inconsistentes (como reconocimientos informales y supuestas similitudes fisonómicas) desatendiendo prueba objetiva de descargo como evidencia sobre la discapacidad motriz del imputado y su ajenidad material respecto del hecho investigado.

Asimismo, se señaló que estas falencias no sólo implicaron el apartamiento de los estándares mínimos del debido proceso y del derecho de defensa, sino que derivaron en la privación ilegítima de la libertad de una persona posteriormente sobreseída. En esa línea, la CPM sostuvo que el accionar de las funcionarias encuadra en causales de remoción previstas en la ley 13.661, en tanto evidencian incumplimiento de los deberes inherentes al cargo, falta de idoneidad y graves irregularidades en el ejercicio de sus funciones. La posterior intervención de la instancia revisora, que revocó la prisión preventiva por ausencia de sustento probatorio suficiente y destacó la incompatibilidad entre la prueba de cargo y las condiciones físicas del imputado, y el sobreseimiento final confirmaron las advertencias oportunamente formuladas. Estos hechos ponen de relieve la persistencia de prácticas judiciales que vulneran garantías fundamentales, en tensión con los estándares establecidos por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y los compromisos internacionales asumidos por el Estado argentino en materia de protección de derechos humanos.

7.4. VEEDURÍA DEL JUICIO POR LA MASACRE DEL PABELLÓN SÉPTIMO

Como lo adelantamos en nuestro informe anterior, los hechos evaluados en el debate sucedieron el 13 y 14 de marzo de 1978. En más de 30 audiencias se contextualizó cómo era la cárcel de Devoto en ese período, en el marco de la última dictadura cívico-militar, las condiciones materiales de detención, el tipo de población que habitaba el pabellón séptimo, y el régimen de vida de las personas bajo disposición del PEN y del resto de las personas privadas de libertad.

En las declaraciones testimoniales se describió el rol de la justicia en ese momento, en qué condiciones se les tomó declaración y cómo fue el acceso a la salud de los sobrevivientes. En las audiencias declararon sobrevivientes, operadores de la salud y ex personal del SPF. El juicio ventiló los hechos relacionados al incendio y la represión desplegada

contra las víctimas, quienes sufrieron represalias posteriores tales como el aislamiento y el castigo corporal. Muchas víctimas fueron derivadas a hospitales especializados por graves secuelas de las quemaduras.

De los testimonios de peritos forenses que analizaron las pruebas periciales de la época, se aportó información sobre las autopsias de las víctimas fatales y la atención médica de los sobrevivientes, así como también la dinámica del incendio propagado en el pabellón.

A partir de los testigos expertos se pudo contextualizar cómo era la gestión de las diferentes FFAA en el sistema carcelario argentino durante la dictadura cívico militar y cómo se utilizó a la cárcel de Devoto como vidriera del proceso dictatorial. Ello permitió reconstruir el vínculo represivo entre el Servicio Penitenciario Federal y las Fuerzas Armadas a cargo.

De la prueba complementaria de expertos se incorporó el concepto de masacre, violación de derechos humanos y reparación de víctimas. Fue muy importante el testimonio de Andrea Casamento (integrante ACIFAD y ex integrante del Subcomité prevención Tortura ONU), quien dio detalles de las tareas de monitoreo como integrante del organismo y de las recomendaciones realizadas en la Argentina por el Sub Comité por otras masacres ocurridas en democracia, como la cárcel de Magdalena y las de Pergamino, Monte y Esteban Echeverría. Todo ello aportando una reflexión clara sobre cuál es el rol del Estado en estas situaciones, los protocolos, el acceso de personas privadas de libertad y familiares a la justicia al investigar este tipo de casos.

El testimonio de Roberto Cipriano García, secretario de la CPM, describió la experiencia del equipo de monitoreo del Comité contra la tortura en la provincia de Buenos Aires en el seguimiento en las masacres ocurridas, lo que ello implicó para el organismo, los sobrevivientes y las familias de las víctimas, así como los desafíos para el acceso a la justicia, el desarrollo de los juicios y la necesidad de acudir a organismos internacionales para solicitar su intervención.

En marzo del año 2026 se resolvió condenar a Juan Carlos Ruiz a la pena de 25 años de prisión, accesorias legales y costas por considerarlo coautor

funcional de los delitos de imposición de tormentos seguidos de muerte reiterado en 65 oportunidades; a Horacio Martín Galíndez a la pena de 25 años de prisión, accesorias legales y costas por considerarlo coautor funcional de los delitos de imposición de tormentos reiterados en 88; y absolver y liberar a Gregorio Bernardo Zerda en orden a los hechos que fueron calificados como imposición de tormentos reiterados en 88 oportunidades en perjuicio de las víctimas, y tormentos seguidos de muerte reiterado en 65 oportunidades.

La sentencia se inscribió en el marco de graves violaciones a los derechos humanos. El presidente del TOF 5, Dr Nicolás Toselli, en su voto fundó la misma en tener por acreditado los tormentos y muerte a personas privadas de libertad, su vulneración al derecho a la vida en 65 ocasiones e integridad personal en 153 ocasiones.

Asimismo se acreditó que se vulneró el derecho a la protección judicial de las víctimas y sus familiares, es decir, el deber de garantía, ante la falta de investigación, enjuiciamiento y sanción de los responsables de aquella primera vulneración.

Toda violación a los derechos humanos supone una cierta gravedad por su propia naturaleza, porque implica el incumplimiento de determinados deberes de respeto y garantía de los derechos y libertades a cargo del Estado a favor de las personas. Sin embargo, ello no debe confundirse con lo que el Tribunal a lo largo de su jurisprudencia ha considerado como ‘violaciones graves a los derechos humanos’, las cuales, como se desprende de lo establecido precedentemente (supra párr. 117), tienen una connotación y consecuencias propias (caso Vera Vera y otra vs. Ecuador, sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 118).

Resultaron parte sustancial para los fundamentos de la sentencia los argumentos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre las graves violaciones a los derechos humanos y su característica de imprescriptibilidad.

Cuando una autoridad pública priva arbitraria o deliberadamente de la vida, a un ser humano en circunstancias que no corresponden

al uso legítimo de la fuerza. Dos elementos fundamentales determinan la constitución de esta violación a derechos humanos: primero, debe ser imputable a servidores públicos; segundo, debe atentar de forma ilegítima contra la vida, el cual es un derecho que goza de un régimen especial de protección en la Convención Americana, pues de éste se derivan los demás derechos del ser humano (Ferrer Mac-Gregor, 2014:42).

Se entendió que el fallecimiento de las víctimas fue consecuencia de la mecánica desplegada en la aplicación de aquellos actos de tortura.

Los perpetradores fueron agentes del Servicio Penitenciario Federal y la brutal represión desplegada resultó ilegítima. No existían motivos razonables -ni fueron alegados por las defensas- que habilitaran el uso de gases lacrimógenos y disparos con armas de fuego en un espacio de encierro, superpoblado y sin riesgo real y suficiente a la integridad física de esos agentes públicos. Además, no hubo intentos por apaciguar el fuego y se negó el acceso a los bomberos. Incluso una vez evacuado el pabellón, los agentes siguieron infligiendo golpes en los cuerpos quemados y ampollados de los sobrevivientes.

El testigo Claudio Capuano declaró en este debate que, a la hora de efectuar una autopsia, en la época de los hechos, al no existir protocolos de actuación vigentes, se actuaba conforme a las buenas prácticas forenses, entre las que se destacaban fotografiar el cadáver entero, de frente, de dorso y sacar fotos en las lesiones. La Corte Interamericana también dijo que “de igual manera, este Tribunal corroboró que la experticia de reconocimiento legal y de comparación balística no se hizo respecto de las armas utilizadas por los agentes policiales. Estas no les fueron decomisadas a los policías involucrados y no consta en el expediente una diligencia de comparación balística entre los proyectiles que le causaron la muerte a Igmar Landaeta y los utilizados por las autoridades, ni la toma de huellas dactilares de las armas de los funcionarios policiales. Esta Corte considera que ello reviste una especial importancia, ya que las pruebas balísticas deberían hacerse cada vez que un arma de fuego ha sido utilizada, sobre

todo si se está llevando a cabo una investigación en donde están involucrados agentes estatales y donde se debe determinar la cantidad de disparos proferidos por dichas autoridades, a efectos de contribuir con el esclarecimiento de si el uso de la fuerza por parte de los policías fue necesario y proporcional con el fin de agotar todas las líneas de investigación para la consecución de la verdad [...]. En virtud de lo expuesto, el Tribunal considera que, la falta de exhaustividad en el tratamiento de la escena del crimen y de la autopsia, las falencias en la preservación de la zona de los hechos, así como la ausencia de otras diligencias de importancia o la realización deficiente de algunas de ellas, demuestran falta de diligencia del Estado en la recuperación y preservación de material probatorio. Todo ello generó la carencia de elementos técnicos certeros e imprescindibles ante las versiones contradictorias de los hechos [...], y derivó en la imposibilidad del esclarecimiento de la verdad de lo ocurrido (caso Hermanos Landaeta Mejías y otros vs. Venezuela, sentencia de 27 de agosto de 2014, párrafos 234 y 236).

7.5. VEEDURÍA EN EL JUICIO VINCULADO A LA MUERTE DE JOHANA RAMALLO

Esta veeduría institucional fue iniciada en mayo del año 2025 en la causa 76789/2017 ante el Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 2 La Plata. Según la acusación, los/as ocho imputados/as integraban una organización dedicada a la explotación sexual de mujeres en situación de vulnerabilidad y a la comercialización de drogas en la zona roja de La Plata, el ámbito donde la joven fue vista por última vez.

El juicio oral se inició con la lectura de la elevación a juicio y la presencia del Ministerio Público Fiscal de la Nación, representado por los fiscales generales Marcelo Molina y Patricia Cisneros, con presencia y

colaboración de integrantes de la Fiscalía Federal 2 La Plata, de la Unidad Fiscal Especializada en Violencia contra las Mujeres (UFEM), Procuraduría de Trata y Explotación de Personas (PROTEX) y la Procuraduría de Narcocriminalidad (PROCUNAR). En este marco, la querella familiar de Johana Ramallo fundó su acusación vinculando el femicidio de Johana Ramallo con una trama de hechos cometidos por una asociación ilícita vinculada a la trata de personas y el narcomenudeo.

En más de 25 audiencias de prueba testimonial se describió un círculo de sometimiento que se generaba a partir de falsas relaciones amorosas entre las jóvenes en situación de prostitución y los imputados varones “ocho cuarenta” y “las viejas” con el suministro de estupefacientes, generación de deudas y aprovechamiento por adicciones para su explotación sexual. Por otro lado, los testimonios establecieron los vínculos entre este mercado ilegal y la Policía de la provincia de Buenos Aires mediante la protección de dicho circuito clandestino.

En dos declaraciones testimoniales Marta Ramallo describió la lucha de su familia por la búsqueda de justicia desde la desaparición de Johana a la actualidad, expresando la necesidad de que se investigue la responsabilidad estatal. Las declaraciones testimoniales brindaron información sobre la víctima días previos a la desaparición, cómo fue la búsqueda de la familia, los amigos y las agencias estatales que intervinieron.

Los peritos forenses describieron los rastrellajes y el hallazgo de sus restos en el año 2018 en la zona costera Palo Blanco, Berisso, y desarrollaron la metodología y conclusiones a las que arribaron en investigación penal preparatoria que tramitó en el fuero ordinario y posteriormente en fuero federal.

Durante las últimas audiencias del debate la querella planteó la necesidad de que las audiencias del debate se desarrollen presencialmente con los jueces en la sala. Asimismo planteó se evalué la ampliación de imputación de dos personas. En la actualidad se siguen desarrollando audiencias de forma mixta y fue rechazado el segundo planteo de ampliación de imputación.



**SECCIÓN
POLÍTICAS
DE CONTROL
DE LA CORRUPCIÓN**

1. CORRUPCIÓN POLICIAL

Como hemos señalado en informes anteriores, la noción de corrupción policial no se limita a la clasificación y/o enumeración de un conjunto de conductas individuales llevadas a cabo por los miembros de esta fuerza tendientes a obtener ganancias personales con fondos públicos. Por el contrario, involucra la existencia de reglas, pautas y procedimientos persistentes, a menudo implícitos, que tienen como efecto patrones institucionales de corrupción policial.

La corrupción policial entendida desde una perspectiva sistémica involucra un complejo entramado de normativas, cultura organizacional, prácticas cotidianas y mecanismos de legitimación que son parte de la vida administrativa y la gestión de la calle. La tolerancia, control y/o administración de mercados ilegales, el cobro de coimas, la gestión de zonas liberadas y la participación en redes de narcotráfico constituyen prácticas mediante las cuales las fuerzas de seguridad regulan informalmente el delito¹. Como señalan investigaciones recientes, “la política no solo ha utilizado a la policía como herramienta represiva, sino también como un instrumento de regulación informal de los mercados ilegales y conflictos sociales” (Flom, 2022).

Recientemente la CIDH ha publicado la resolución 1/26 sobre crimen organizado y derechos humanos. Allí establece que el crimen organizado es un fenómeno multicausal, cuyo factor determinante es “la corrupción, la debilidad institucional y la infiltración de las estructuras del crimen en las instituciones estatales”².

1 Pueden señalarse los trabajos de Auyero y Sobering (2019), Dewey (2013), Flom (2020), Sain (2019).

2 <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2026/res-1-26.pdf>

Las prácticas policiales que vinculan corrupción y violación a los derechos humanos no son privativas de nuestro país y se expanden en América Latina. En un estudio empírico reciente se han establecido “niveles preocupantemente altos de uso de la fuerza física para obligar a declarar o modificar una declaración en los países analizados. En promedio, alrededor del 41% de los encuestados en Argentina, Brasil, Chile, México y Perú afirmaron haber sufrido este tipo de violencia por parte de la policía”. Asimismo el trabajo refiere que “En los cinco países analizados predomina la creencia de que un pago ilegal a policías/militares habría permitido al acusado quedar en libertad”³.

Teniendo en cuenta esta perspectiva, a lo largo del año continuamos trabajando en la consolidación de un registro de casos de corrupción que permita mapear estas conductas en el territorio bonaerense. Se busca producir información sustantiva que permita:

- evaluar el estado de situación de la corrupción policial en la Provincia, su relación con la violencia estatal y el impacto en los derechos humanos;
- reunir y sistematizar la información en una base única para su análisis a lo largo del tiempo;
- funcionar como insumo para la construcción de indicadores que colaboren en el diseño de estrategias de prevención y control democrático de la corrupción policial y su intersección con la violencia institucional.

Teniendo en cuenta esos propósitos, el registro se nutre de una diversidad de fuentes: seguimiento de medios de comunicación, canales de recepción de denuncias de la CPM (programas de inspecciones, de monitoreo territorial de la violencia policial, de recepción de denuncias, delegaciones) y poder judicial, entre otras fuentes.

3 “En conjunto, los resultados describen un patrón de uso extendido de la fuerza para obtener declaraciones, más compatible con déficits institucionales persistentes (i.e., controles internos débiles, incentivos probatorios, tolerancia a prácticas abusivas) que con características individuales de las personas detenidas”. El trabajo señala que a solo el 13% de los encuestados le fue exhibida una orden judicial al momento de su detención (Crocí y Gómez, 2025:47-49).

Si bien cada una de estas fuentes tiene sesgos específicos (por ejemplo, la prevalencia de la denuncia por armado de causas en los canales internos de la CPM), hemos optado por reunir todos los hechos en una misma base a fin de obtener un registro que abarque el mayor volumen de conductas de las que se tiene conocimiento⁴. Esta decisión se basa además en la dificultad intrínseca que supone el monitoreo de casos de corrupción cometidos por miembros de las fuerzas de seguridad, teniendo en cuenta tanto el carácter estructural de estos hechos, la opacidad en la que se producen, y la capacidad de cada fuerza de encubrir los casos que la afectan y eludir el escrutinio público.

A pesar de estas limitaciones, la base adquiere relevancia en tanto constituye un esfuerzo sistemático de registro de hechos de corrupción policial. Este aporte resulta especialmente significativo si se considera que, aunque distintas mediciones y percepciones públicas señalan a las fuerzas de seguridad (en particular a la Policía de la provincia de Buenos Aires) entre las instituciones más afectadas por prácticas corruptas⁵, no se dispone de registros sistemáticos elaborados por organismos públicos que permitan analizar este fenómeno. En este sentido, la base no sólo visibiliza un conjunto de prácticas frecuentemente sub registradas, sino que también aporta insumos empíricos para su estudio y problematización.

Tabla 1. Casos de corrupción policial registrados por la CPM, según fuente de información, 2025

Fuente	Cantidad
CPM	56
Medios de comunicación	26
Ministerio Público Fiscal	3
Total	85

Fuente: CPM.

4 La base de datos construida por la CPM permite captar una muestra de la totalidad de casos anuales, los cuales son registrados de forma más extensiva por la Auditoría General de Asuntos Internos, órgano administrativo natural de control y sanción de las faltas graves policiales.

5 https://www.tiempoar.com.ar/ta_article/argentina-entre-los-mayores-niveles-de-desconfianza-de-la-policia/

Para el año 2025 la base de datos que constituye el registro conservó los siguientes campos: título del hecho, número de caso, categoría de hecho, fecha del hecho, canal de denuncia o fuente de información, municipio, localidad, órgano policial involucrado, víctimas/s, denunciado/s, cantidad de denunciados, rango del denunciado, fuerza a la que pertenece.

El registro sistematiza el accionar de la CPM en relación a estos casos. De este modo, se registran los pedidos de información realizados por la institución, así como su involucramiento en los casos que lo requieran. Finalmente, el registro reúne información judicial sobre las causas que tramitan los casos detectados: se recaban datos generales y particulares de las investigaciones informadas por los juzgados y fiscalías intervinientes, así como la elevación de sumarios internos por parte de la Auditoría General de Asuntos Internos (AGAI) del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires. También se incluye la nota de prensa que dio origen al registro.

En relación con el campo “categoría de hecho” se han sistematizado las siguientes categorías a partir de definiciones conceptuales provistas por la AGAI⁶: armado de causa, encubrimiento, enriquecimiento ilícito, exacciones ilegales, extorsión, indisciplina, narcocriminalidad, manejo irregular de fondos y robo/hurto, entre otras figuras pasibles de ser encuadradas dentro de la categoría corrupción. Para este año hemos optado por no incluir la categoría de “violencia policial”, ya que involucra hechos cuya incumbencia específica abarca otras áreas de la CPM. Considerando que a menudo las conductas enmarcadas en el delito de corrupción involucran varios hechos en simultáneo, la base habilita el registro de un caso en una o más categorías.

6 <https://catalogo.datos.gba.gob.ar/dataset/c0769cd0-f69e-4eab-9900-8a72a5f99933/resource/8ad9ac3e-79d1-41d9-987a-b80bcf1d50f4/download/definiciones-conceptuales.pdf>

1.1. RELEVAMIENTO: RESULTADOS Y TENDENCIAS

En el marco del monitoreo de casos de corrupción, durante 2025 la CPM registró un total de 85 denuncias y/o casos de corrupción u otras irregularidades y prácticas delictivas que involucran a personal policial. Se realizaron 53 presentaciones, 25 judiciales y 28 administrativas a la AGAI u otro órgano disciplinario correspondiente, y se recibieron 33 respuestas a los pedidos de información realizados (22 corresponden a AGAI y 11 a órganos judiciales).

En relación a la categoría de hecho a la que se vincula la denuncia registrada, se advierte una concentración de casos vinculados al armado de causas (39)⁷ y robo/hurto (15). Le siguen las denuncias por extorsiones, exacciones ilegales o coimas, y luego casos asociados a narcotráfico o narcomenudeo. Con porcentajes menores se observan hechos de encubrimiento, indisciplina y enriquecimiento ilícito.

En relación con las denuncias por encubrimiento, dos de ellas fueron dirigidas a la Comisaría de Bosques de Florencio Varela. En la categoría de robo o hurto, de los 15 casos registrados al menos cuatro tuvieron lugar en contexto de allanamiento legal o ilegal y fueron referidos por canales internos de la CPM. Bajo la categoría de “otros” se registra el apartamiento de 24 efectivos de la policía bonaerense por supuestos vínculos con un candidato de La Libertad Avanza. De acuerdo al gobierno provincial, dichos efectivos habrían incumplido la prohibición de participar en política que pesa sobre el personal de los sub-escalafones comando y general, posible incumplimiento de deberes de funcionario público y manejo irregular de fondos.

⁷ Igual que el año pasado, esta categoría resulta prevalente en las denuncias recibidas por los canales internos de la CPM en lo que atañe a la corrupción policial.

Tabla 2. Casos de corrupción policial registrados por la CPM, según tipo de hecho, 2025

Tipo de hecho	Cantidad
Armado de causa	39
Robo/hurto	15
Extorsión	11
Exacciones ilegales	9
Narcocriminalidad	5
Encubrimiento	3
Enriquecimiento ilícito	1
Indisciplina	1
Otras	1
Total	85

Fuente: CPM.

A diferencia del año pasado, en 2025 no hemos relevado casos de facilitación de fuga o manejo irregular de fondos. Se mantiene la prevalencia de las denuncias por armado de causa, cuyo trasfondo incluye habitualmente varios hechos delictivos (extorsión, exacciones ilegales, violencia policial o allanamiento ilegal), así como la de los casos de robo o hurto, que ocupan el segundo lugar en el orden de prevalencia.

Respecto a la jurisdicción en la que tuvieron lugar los hechos, los distritos con mayor concentración de casos son La Plata, Florencio Varela y La Matanza. La ciudad de La Plata como capital provincial concentra 16 casos, lo que puede deberse tanto a su peso como región como a sesgos propios del registro (por ejemplo, una mayor atención de la prensa respecto de otros distritos). El interior bonaerense concentra uno de cada cinco casos.

Tabla 3. Casos de corrupción policial registrados por la CPM, según municipio, 2025

Distrito	Cantidad	Distrito	Cantidad	Distrito	Cantidad
La Plata	16	Coronel Suárez	1	Esteban Echeverría	1
Florencio Varela	7	Presidente Perón	2	Ituzaingó	1

La Matanza	6	Quilmes	2	José C. Paz	1
Partido de la Costa	4	San Martín	2	Junín	1
Almirante Brown	3	San Pedro	2	Lobos	1
Cañuelas	3	Tigre	2	Lomas de Zamora	1
Ensenada	3	Tres de Febrero	2	Moreno	1
San Vicente	3	Sin dato	2	Pilar	1
Capital Federal	2	Bahía Blanca	1	San Isidro	1
General Pueyrredón	3	Baradero	1	San Miguel	1
Lanús	2	Berisso	1	San Nicolás	1
Malvinas Argentinas	2	Brandsen	1	Zárate	1

**Total: 85
casos**

Fuente: CPM.

Respecto de los agentes denunciados, la mayoría de los casos registrados en la base corresponden a la Policía de la provincia de Buenos Aires, en tanto ámbito de actuación de la CPM. De manera complementaria, se han incluido dos casos ocurridos en territorio bonaerense en los cuales los agentes denunciados pertenecen a la Policía de la Ciudad de Buenos Aires y a la Policía Federal.

En la mayoría de los casos no se cuenta con información que permita individualizar a los agentes involucrados. La identificación fue posible sólo en 23 de los 85 casos a partir de información proveniente de los medios de comunicación o las respuestas recibidas de la Auditoría de Asuntos Internos y/o a las fiscalías intervinientes a los pedidos de información realizados. La imposibilidad de identificar a los agentes denunciados es una característica especialmente frecuente en aquellos casos que han sido referidos a la CPM de manera directa por las víctimas, como hechos de robo, exacciones ilegales o extorsiones ocurridos en allanamientos legales o ilegales. En estos casos no solo resulta complejo identificar a los agentes, sino también determinar la cantidad de efectivos involucrados.

Por esta razón, en los casos en que no fue posible establecer la identidad, el rango ni el número de agentes intervinientes, se ha supuesto al menos un agente denunciado por caso, lo que arroja un total de 215 agentes denunciados.

La información relativa al rango de los agentes denunciados es aún más limitada: sólo en 15 de los 85 casos fue posible acceder a este dato. La evidencia disponible no permite establecer una relación robusta entre tipo de hecho y jerarquía policial pero sugiere que las prácticas de corrupción no se restringen a un único nivel de la estructura institucional, al tiempo que pone de relieve la necesidad de mejorar los mecanismos de acceso a información para profundizar este tipo de análisis.

1.2. PERSONAL POLICIAL EXPULSADO ENTRE 2008-2025

Los datos sistematizados en el registro de corrupción policial de la CPM pueden complementarse con datos oficiales. Esto permite arribar a diagnósticos más precisos respecto del involucramiento del personal policial en actividades delictivas y su vinculación con la violencia institucional.

Según información del Registro de expulsados e inhabilitados de PBA (REPEI) de la AGAI del Ministerio de Seguridad, entre el año 2008⁸ y junio de 2025 fueron expulsados de la Policía de la provincia de Buenos Aires 8.574 efectivos policiales⁹. Pueden observarse diferentes picos de

8 El REPEI cuenta con fechas extremas entre los años 1966 y 2025. A partir del año 2008 se encuentran registrados los motivos de la expulsión.

9 Las expulsiones involucran cesantía y/o exoneración. Según la definición adoptada por la AGAI “Ambas implican la separación definitiva del personal de las Policías de la Provincia de Buenos Aires, con la pérdida del empleo y los derechos inherentes al mismo. No puede ser reincorporado a la fuerza. Estas sanciones solo pueden ser resueltas por el Auditor General de Asuntos Internos en resolución de una investigación sumarial administrativa”. La diferencia entre ambas sanciones se determina en el artículo 176 del Decreto 1050/09 a saber: ART 176 “Todo policía que por razones disciplinarias hubiera sido separado de la Institución por Cesantía, podrá solicitar su rehabilitación

expulsiones en los años 2018, 2023 y 2024 y un descenso paulatino con 293 efectivos expulsados en 2020 y 382 en el año 2021, que luego vuelven a incrementarse hasta alcanzar el valor más alto del período analizado con 1.047 efectivos expulsados hasta el mes de junio de 2025.

Tabla 4. Agentes expulsados de la policía de la Provincia de Buenos Aires, 2008 a junio de 2025 (absolutos y variaciones)

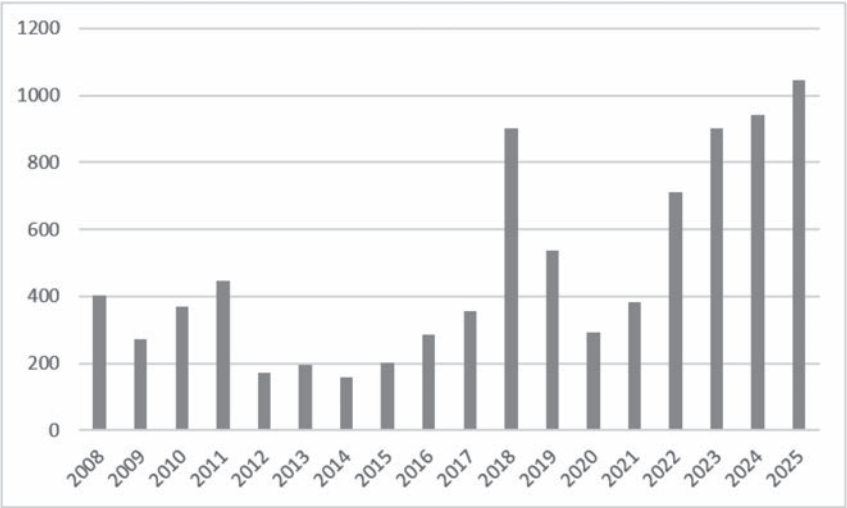
Año	Expulsados	Variación interanual
2008	403	-
2009	271	-32.8%
2010	368	35.8%
2011	445	20.9%
2012	172	-61.3%
2013	194	12.8%
2014	158	-18.6%
2015	201	27.2%
2016	285	41.8%
2017	357	25.3%
2018	903	152.9%
2019	538	-40.4%
2020	293	-45.5%
2021	382	30.4%
2022	712	86.4%
2023	902	26.7%
2024	943	4.5%
2025	1.047	11.0%
Total	8.574	277.1%

Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

a los fines de desempeñarse en otros ámbitos de la administración pública, siempre que hubiera transcurrido más de un año desde la fecha del acto que dispuso la separación. Si fuera denegado, sólo podrá solicitarla nuevamente cuando hayan transcurrido más de dos años desde la fecha de su última presentación. De igual forma, sujetándose a los plazos de dos y cinco años, respectivamente, podrá pedirse la rehabilitación en caso de exoneración”.

La dinámica de las expulsiones del personal policial tiene marcadas fluctuaciones asociadas a las diferentes gestiones de gobierno. En el período 2008-2015, en la gestión del entonces gobernador Daniel Scioli, se registran mayores expulsiones en su primer mandato (2008-2011) respecto del segundo (2012-2015). La gestión de la gobernadora María Eugenia Vidal sostuvo un elevado número de expulsiones a lo largo de todo su mandato, con un pico en el año 2018. La primera etapa de gestión del actual gobernador Axel Kicillof (2019-2023) registra en su primer año un descenso marcado en las expulsiones. A partir del año 2021 las expulsiones aumentan paulatinamente a su máximo histórico en el año 2025 con 1.047. Cabe destacar que la cifra del año 2025 es sólo hasta junio de ese año, por lo cual la cifra final de expulsiones puede ser aún mayor¹⁰.

Gráfico 1. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, 2008 a junio de 2025



Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

10 Flom (2025), al analizar la evolución de las expulsiones policiales en el período 1992-2019 en la provincia de Buenos Aires, refiere que “Primero, las expulsiones policiales han aumentado en general con el tiempo, probablemente debido a transformaciones institucionales y a un cambio en el equilibrio de poder entre la policía y los políticos, a favor de estos últimos. Segundo, el número de expulsiones puede variar considerablemente entre administraciones e incluso dentro de ellas. Finalmente, los ministros reformistas no necesariamente expulsan a más agentes que sus homólogos conservadores debido a las limitaciones políticas a las que se enfrentan”.

No debe perderse de vista la magnitud de la fuerza analizada. La policía de la provincia de Buenos Aires es la fuerza policial con mayor cantidad de efectivos de la Argentina y una de las fuerzas de seguridad subnacional más grande de América latina. A partir del análisis de los presupuestos anuales provinciales¹¹, se estimó para el año 2026 un total de 108.159 cargos para el Ministerio de Seguridad¹². Cabe destacar que el promedio de personal policial expulsado en relación a la totalidad de la planta del Ministerio o área de Seguridad, según el año, fue del 0,5% en el período 2008-2025, y los años con mayor porcentaje de expulsados 2019 y 2024. El promedio de sumarios iniciados¹³ en relación a la totalidad de la planta de seguridad es de 6%, y los años 2017 y 2018 son los de mayor porcentaje de sumariados, un 10% y 11% respectivamente.

Como se observa en la tabla siguiente, el incremento sustancial en la incorporación de personal en el área de Seguridad es marcado entre el año 2015 a 2016 con el ingreso de 25.039 agentes públicos: pasó de una planta de 69.953 a 94.992. Los siguientes saltos significativos de ingreso de personal al área de seguridad se observan entre los años 2021 a 2022, con el ingreso de 8.049 agentes, pasando de una planta de 95.071 a 103.120, y 2022 a 2023, período en el que ingresaron 10.119 agentes sumando una planta total de 113.239 personas .

Tabla 5. Planta total del Ministerio de Seguridad, agentes expulsados y sumarios administrativos iniciados, 2008-2025

Año	Planta	Expulsados	% expulsados	Sumarios	% sumarios
2025	Sin datos	1.047	Sin datos	Sin datos	Sin datos
2024	Sin datos	943	Sin datos	6.366	Sin datos
2023	113.239	902	0,8%	6.496	5,7%
2022	103.120	712	0,7%	6.357	6,2%
2021	95.071	382	0,4%	7.812	8,2%

11 Para establecer la cantidad de personal del Ministerio de Seguridad se analizaron todos los presupuestos anuales desde los años 2008 al 2026.

12 Esto incluye a personal policial y otras plantas permanentes y temporarias, tales como áreas administrativas, entre otras.

13 Esto corresponde a sumarios administrativos iniciados, no necesariamente con resolución de expulsión, según datos informados por la Auditoría General de Asuntos Internos. Cabe aclarar también que un agente puede tener más de 1 sumario, por lo que la relación planta/sumarios es aproximada.

2020	Sin datos	293	Sin datos	5.209	Sin datos
2019	95.088	538	0,6%	8.884	9,3%
2018	95.086	903	0,9%	10.060	10,6%
2017	95.040	357	0,4%	9.489	10,0%
2016	94.992	285	0,3%	7.207	7,6%
2015	69.953	201	0,3%	4.193	6,0%
2014	63.951	158	0,2%	2.415	3,8%
2013	63.321	194	0,3%	2.368	3,7%
2012	64.525	172	0,3%	2.220	3,4%
2011	64.531	445	0,7%	2.364	3,7%
2010	64.531	368	0,6%	2419	3,7%
2009	62.099	271	0,4%	3.275	5,3%
2008	59.556	403	0,7%	2.995	5,0%

Fuente: CPM en base a datos del REPEI, información de la AGAI y datos de la Dirección Provincial de Presupuesto Público.

Resulta significativo identificar los motivos de las expulsiones y de los sumarios iniciados por la AGAI en el período analizado. En cuanto a los motivos de expulsiones en el período 2008-2025, la categoría de abandono de servicio¹⁴ es la que presenta mayor cantidad con 3698 casos, seguida por connivencia o participación en crímenes comunes¹⁵ con 1212 casos y en tercer lugar se encuentran las expulsiones por violencia policial¹⁶

14 Según las definiciones publicadas en el REPEI la categoría abandono de servicio incluye no sólo abandono de tareas sino también la no presentación a la junta médica.

15 La categoría connivencia o participación en crímenes comunes incluye: delitos contra la propiedad, robo, hurto, estafa, posesión ilegal de armas tráfico y/o connivencia con vendedores de estupefacientes, tenencia de estupefacientes, connivencia con delinquentes en la perpetración de eventos criminales, participación en cualquier carácter de algún delito, tenencia irregular de bienes registrables con pedido de secuestro o sin autorización de sus titulares, falsificación de firma, fuga o evasiones por connivencia con personal policial, zona liberada para la comisión de algún delito, falta de comunicación de denuncias penales o hechos delictivos por actuaciones judiciales para favorecer a los autores, inacción policial, encubrimiento de delitos, utilización de medios logísticos, base de datos o bienes de la institución o utilizados por la institución para proteger o beneficiar a delinquentes o permitir la comisión de delitos o frustrar su esclarecimiento, otros.

16 La categoría violencia policial engloba los siguientes tipos de hechos: apremios ilegales, vejaciones y torturas de los cuales no devenga la muerte del particular; exceso en los medios empleados en detenciones o procedimientos policiales de los que no devenga la muerte del particular; uso abusivo de la fuerza abuso de armas; violencia psíquica (amenazas/intimidación); detenciones ilegales-

con 749 casos. Estas tres categorías agrupan el 66% de la totalidad de los motivos que derivaron desde el año 2008 hasta junio de 2025 en expulsiones dentro de las fuerzas.

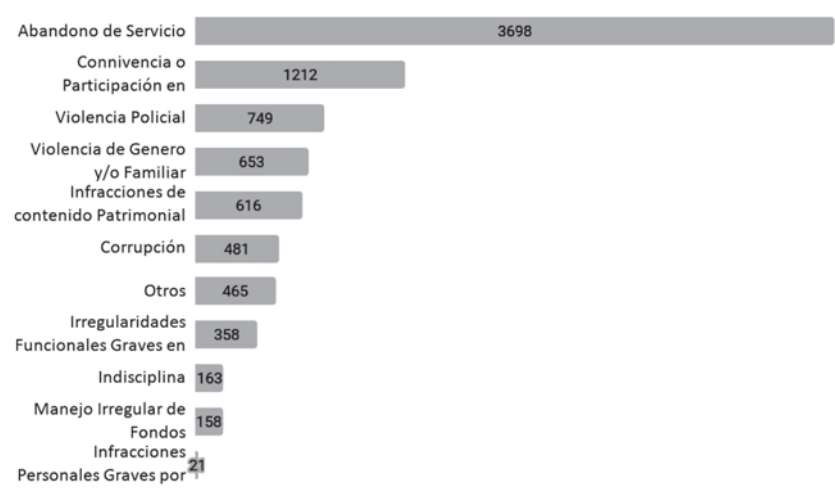
Tabla 6. Agentes expulsados de la Policía de la Provincia de Buenos Aires, según motivo de expulsión, 2008 a junio de 2025

Categoría	Cantidad	%
Abandono de servicio	3.698	43,1%
Connivencia o participación en crímenes comunes	1.212	14,1%
Violencia policial	749	8,7%
Violencia de género y/o familiar	653	7,6%
Infracciones de contenido patrimonial	616	7,2%
Corrupción	481	5,6%
Otros	465	5,4%
Irregularidades funcionales graves en dependencias	358	4,2%
Indisciplina	163	1,9%
Manejo irregular de fondos	158	1,8%
Infracción personal grave por connivencia o participación de crímenes comunes	21	0,2%
Total	8.574	100%

Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

privación ilegal de la libertad hostigamiento y/o persecución policial; irregularidades en allanamientos y/o allanamientos ilegales; homicidios en enfrentamiento, en o fuera de servicio; homicidios por cuestiones particulares; intimidación, amenazas y/o agresiones a particulares; participación en peleas o riñas; otros.

Gráfico 2. Agentes expulsados de la Policía de la Provincia de Buenos Aires, según motivo de expulsión, 2008 a junio de 2025



Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

Al analizar las categorías que representan los motivos de expulsión durante los últimos diez años, es posible advertir que en el año 2018 se registró un pico en las expulsiones asociadas a casos de corrupción, manejo irregular de fondos, participación en crímenes comunes e infracciones de contenido patrimonial. En segundo lugar se presentan los casos asociados a infracciones personales graves por connivencia o participación de crímenes comunes¹⁷ (159) también en 2018, con una paulatina baja en los años siguientes y un nuevo pico durante el año 2024 con 118 expulsiones. Los años 2023, 2024 y 2025 también registran aumentos significativos en expulsiones por hechos de corrupción y manejo irregular de fondos. No obstante ello, en este mismo período se redujeron significativamente las expulsiones por infracciones de contenido patrimonial.

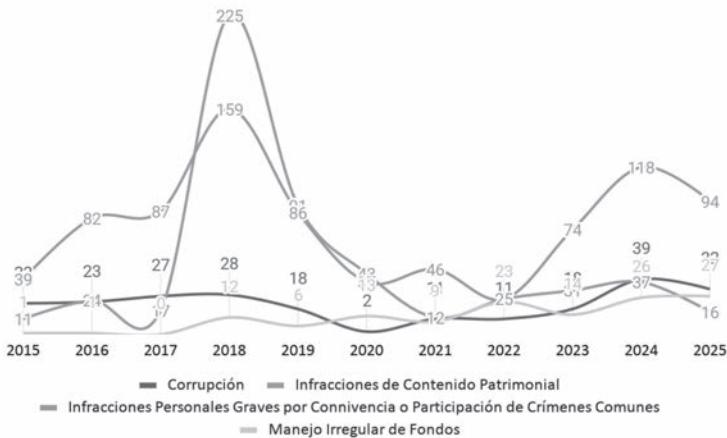
17 Cabe destacar que esta categoría incluye los siguientes hechos: delitos contra la propiedad; robo; hurto; estafa; posesión ilegal de armas; tráfico y/o connivencia con vendedores de estupefacientes; tenencia de estupefacientes; connivencia con delincuentes en la perpetración de eventos criminales; participación en cualquier carácter de algún delito; tenencia irregular de bienes registrables con pedido de secuestro o sin autorización de sus titulares; falsificación de firma; fuga o evasiones por connivencia con personal policial; zona liberada para la comisión de algún delito; falta de comunicación de denuncias penales o hechos delictivos por actuaciones judiciales para favorecer a los autores; inacción policial; encubrimiento de delitos; utilización de medios logísticos, base de datos o bienes de la institución o utilizados por la institución para proteger o beneficiar a delincuentes o permitir la comisión de delitos o frustrar su esclarecimiento; Otros.

Tabla 7. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, según año y motivo de expulsión, 2008 a junio de 2025

Categoría	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Abandono de servicio	103	85	124	170	100	63	44	52	69	77	211	170	91	198	544	540	368	689
Connivencia o participación en crímenes comunes	55	58	74	103	25	38	33	39	82	87	159	86	37	46	21	57	118	94
Violencia policial	43	19	38	53	15	16	22	23	27	75	66	43	31	33	22	75	93	55
Violencia de genero y/o familiar	20	6	14	9	7	18	6	13	21	22	61	31	25	30	37	80	175	78
Infracciones de contenido patrimonial	52	14	6	3	5	2	2	11	24	17	225	91	43	12	25	31	37	16
Corrupción	53	35	52	44	13	29	24	22	23	27	28	18	2	11	11	18	39	32
Otros	1	5	8	16	3	5	11	20	15	23	67	61	36	29	13	54	73	25
Irregularidades funcionales graves en dependencias	22	22	30	26	4	12	14	19	21	27	61	19	10	10	5	12	13	31
Indisciplina	40	25	17	19	0	8	2	1	2	2	13	13	5	4	7	4	1	0
Manejo irregular de fondos	14	2	5	2	0	3	0	1	1	0	12	6	13	9	23	14	26	27
Infracciones personales graves por connivencia o participación de crímenes comunes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	17	0	0
Total	403	271	368	445	172	194	158	200	286	357	906	541	296	386	718	902	943	1047

Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

Gráfico 3. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, según año y cuatro motivos de expulsión, 2008 a junio de 2025



Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

Otro dato relevante de esta base pública son las expulsiones y su relación con la especialidad del personal policial desafectado¹⁸. Entre los años 2011-2025, el personal de seguridad afectado en comisarías, destacamentos, departamentales representa la mayor cantidad de expulsiones sumando 6.769; el año 2018 y el período 2023 a junio de 2025 son los más significativos. En segundo lugar la especialidad de investigaciones -incluye a las áreas de drogas ilícitas, investigación en función judicial, crimen organizado, entre otros- suma 411 expulsiones, seguida por el personal de fuerzas especiales con 149 expulsiones.

La representación amplia de personal de seguridad expulsado está posiblemente ligada a que abarca a la mayor cantidad de personal policial activo y distribuido a lo largo de todo el territorio provincial. En el caso de investigaciones, corresponde al personal de la fuerza ligado a

18 La base permite establecer la especialidad del agente expulsado a partir del año 2011. La ley 13482 establece las áreas de Policías de Seguridad, Policías de Investigaciones, Policía de Información, Policía de Comunicaciones y Emergencias y Área de Formación y Capacitación Policial. Ver <https://normas.gba.gob.ar/documentos/xapPdi40.html>.

investigaciones complejas y de auxiliar judicial. Cabe destacar el paulatino aumento de expulsiones de personal de fuerzas especiales, lo cual podría estar vinculado a la creación de nuevas fuerzas de saturación territorial, como la Unidad Táctica de Operaciones Inmediatas (UTOI), el Grupo de Apoyo Departamental (GAD) o la Fuerza Barrial de Aproximamiento (FBA), y su mayor involucramiento en hechos irregulares y/o delictivos.

Tabla 8. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, según especialidad policial, 2011 a junio de 2025

Especialidad	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Seguridad	415	141	164	142	169	259	314	830	498	263	338	665	827	822	922
Investigaciones	14	19	22	12	20	17	20	34	18	16	23	28	49	64	55
Fuerzas especiales	4	6	3	2	1	3	3	9	5	5	6	9	13	31	49
Otros	4	2	3				6	11	5	6	6	8	7	21	9
Formación y capacitación policial	2		1		7	6	6	10	7	1	2	1	3	3	9
Sin datos	1	1	1	1	2		8	9	2		6		1	1	2
Informaciones	1	2			1				2	1	1	1	2	1	1
Comunicaciones y emergencias	4	1		1	1				1	1					
Total	445	172	194	158	201	285	357	903	538	293	382	712	902	943	1047

Fuente: CPM en base a REPEI.

Si consideramos la variable de género podemos observar que el período temporal que abarca hasta junio de 2025 es el que presenta mayor cantidad de efectivos de género masculino expulsados con una totalidad de 742, seguido de las expulsiones del año 2024 con 707 y las del año 2018 que presentaron una totalidad de 697 efectivos de género masculino expulsados de la fuerza.

En relación a las expulsiones de efectivas de género femenino es posible observar que se presentó cierta estabilidad en cuanto al promedio de expulsiones desde el año 2008 hasta 2017. En el año 2018 se produce un

pico con una totalidad de 206 expulsiones que luego disminuyen en los años siguientes hasta el año 2022 cuando se registran 256 expulsiones de mujeres, y superando la barrera de los 200 casos en los restantes años consecutivos llegando al pico máximo registrado en el periodo que abarca hasta junio de 2025 con 305 casos.

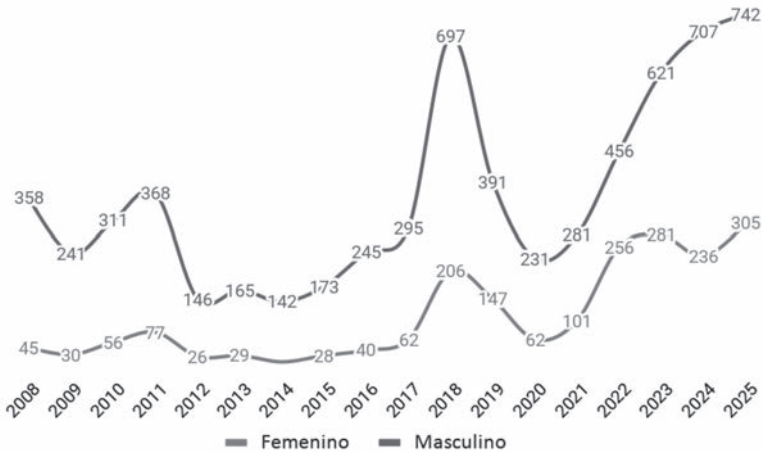
Entre los motivos principales de expulsión del personal policial femenino en el período analizado, podemos mencionar en primer lugar el abandono de servicio (1382), convivencia y/o participación en crímenes comunes (161), infracciones de contenido patrimonial (161) y violencia policial (89).

Tabla 9. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, según género, 2008 a junio de 2025

Año	Femenino	Masculino	Total
2008	45	358	403
2009	30	241	271
2010	56	311	367
2011	77	368	445
2012	26	146	172
2013	29	165	194
2014	16	142	158
2015	28	173	201
2016	40	245	285
2017	62	295	357
2018	206	697	903
2019	147	391	538
2020	62	231	293
2021	101	281	382
2022	256	456	712
2023	281	621	902
2024	236	707	943
2025	305	742	1.047
Total	2.003	6.570	8.574

Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

Gráfico 4. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, según género, 2008 a junio de 2025



Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

Si consideramos las expulsiones según rango de los efectivos podemos observar que las categorías que se incluyen dentro de las jerarquías oficiales, el rango de oficial subayudante es el que presenta mayor cantidad de casos con 377 efectivos expulsados desde 2008 hasta junio de 2025, seguido por el oficial principal con 233 casos y luego el rango de subcomisario con 207 expulsiones. En cuanto a las categorías que se ubican en las jerarquías suboficiales, el rango de sargento es el que presenta mayor cantidad de casos con 1362 expulsados a lo largo de este período, seguido por subteniente con 661 casos y teniente con 424 efectivos expulsados. Es importante destacar que la categoría conformada por personal policial sin identificar es la que presenta mayor cantidad de casos de todo el periodo con 3.893 expulsiones en las que se presupone se desconocía el rango.

Tabla 10. Agentes expulsados de la policía de la provincia de Buenos Aires, según rango, 2008 a junio de 2025

Oficiales	
Oficial subayudante	377
Oficial ayudante	125
Oficial subinspector	186
Oficial inspector	193
Oficial principal	233
Subcomisario	207
Comisario	168
Comisario inspector	55
Comisario mayor	32
Comisario general	7
Suboficiales	
Oficial de policía	1
Sargento	1.362
Subteniente	661
Teniente	424
Teniente primero	306
Capitán	214
Mayor	2
Otros	
Personal policial sin identificar	3.893
Jerarquías viejas/otros	127
Verificación de datos	1
Totales	8.574

Fuente: CPM en base a datos del REPEI.

1.3. SELECCIÓN DE CASOS REPRESENTATIVOS

A continuación se reseñan una serie de casos registrados en la base RCPOL, que consideramos representativos del involucramiento de personal policial en actividades ilícitas a lo largo del año 2025.

Asociación ilícita y robo en Bahía Blanca

El 27/06/2025, en el marco de las tareas desarrolladas, la CPM tomó conocimiento de que se detuvo a Diego Pertino, policía bonaerense, por integrar una banda delictiva que cometía robos en Bahía Blanca. Según información publicada,

(...) El efectivo fue identificado como Diego Pertino. Junto a su presunto cómplice, Facundo Castia, de 28 años, se movilizaban a bordo de un Volkswagen Gol Trend cuando fueron localizados por la policía tras un llamado al 911. La investigación avanzó con la ayuda de las cámaras del Centro de Monitoreo Urbano.

Tráfico de estupefacientes por personal policial de caballería

El 11/02/2025 dos oficiales policiales de la PBA, Luis Adrián Di Meo y Gastón Emanuel Di Meo, que cumplían funciones en el Escuadrón de Caballería de Ezeiza y en el Escuadrón de Caballería de San Isidro, respectivamente, fueron detenidos por orden del Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional N° 6 a cargo del juez Daniel Rafecas, por haber encontrado 1,300 kg de marihuana en el baúl del auto en el que transitaban.

Comercialización de estupefacientes

El 5/06/2025 se registró la detención de Oriana Magalí Lencina, de 22 años, oficial subayudante de la Policía Bonaerense y a otras dos personas por tenencia ilegal de estupefacientes. Según información publicada,

Durante la requisa del auto, y ante testigos, incautaron catorce envoltorios de sustancia conocida como “TUSI” (también llamado

“cocaína rosa”) con un pesaje total de 13,2 gramos, y un envoltorio de marihuana con un peso de 1,4 gramos. También se halló en el baúl una campera con la inscripción “DDI”, perteneciente a personal policial operativo, y el legajo personal de la oficial Lencina.

Tenencia de estupefacientes y armas no reglamentarias

El 11/08/2025 se registró la aprehensión de dos efectivos policiales de la policía de la provincia de Buenos Aires por un hecho sucedido en Berisso, en la madrugada del domingo 10 de agosto del corriente. Según información publicada,

Los aprehendidos fueron una mujer de 36 años, una mujer de 39 años que se desempeña como Sargento en actividad de la Unidad de Policía de Prevención Local (UPPL) de Florencio Varela, dos hombres de 28 y 20 años, y un último hombre ex sargento desafectado de la misma fuerza, a quienes le fueron incautadas dos armas de fuego y 4,7 gramos de cocaína.

Coimas y extorsión en Glew

El titular de la comisaría 7 de Glew y cuatro efectivos fueron detenidos el 3/01/2025 por exigir dinero a una persona para retirar su vehículo secuestrado por infracción. Los agentes apresados fueron la subcomisaria Yanina Albornoz, el oficial ayudante Alejandro García, el oficial subayudante Alexander Ardiles, el capitán Mario Di Tella y el sargento Leonel Escobar, a quienes se les incautó su armamento reglamentario y se los trasladó a la comisaría 2 del distrito.

Corrupción policial en Baradero

El 25/03/2025, a partir de una noticia que daba cuenta de una serie de hechos de corrupción policial en Baradero, solicitamos información a la UFIJ N° 11 de San Pedro, donde tramitaba la IPP 16-02-000611-25/00. La fiscalía nos brindó lo siguientes datos:

(...) la presente se originó por la comunicación anónima en la que se denunciaron aprietes a la gente para sacarle gasoil, y otras cosas;

además denuncian que con las tarjetas del Estado y Municipio de Baradero, hacen que cargan Gasoil en Estación de Servicio, bandera YPF, ubicada en Ruta N°9, La Serena, pero en realidad no cargan el combustible y reciben dinero a cambio. Asimismo, también denuncian que los policías de ahí están cansados de eso, y culpan a estos dos efectivos por la rotura de móviles debido a la carga de gasoil común que piden.

Extorsión en San Vicente

El 06/04/2025 se registró la detención del teniente primero Pablo Mauricio Martínez y el sargento Samuel Antonio Coronel, ambos policías e integrantes del Gabinete Técnico Operativo (GTO), por extorsionar a un comerciante de la zona exigiendo dinero a cambio de protección policial. Fueron descubiertos luego de un procedimiento encubierto en el mismo comercio.

Coima y extorsión en San Fernando

El 03/07/2025 dos policías bonaerenses fueron desafectados por exigirle coima a un motociclista que se encontraba circulando por la colectora y Malvinas Argentinas. Según información publicada,

(...) Inmediatamente, los agentes identificaron al conductor y su acompañante, les requisaron sus pertenencias y pusieron en observación su documentación personal porque era en formato digital mediante la aplicación Mi Argentina. Con este argumento falaz, ya que Mi Argentina es válida para utilizar en controles en todo el territorio nacional, coaccionaron al motoquero para que les entregara una coima. El damnificado les entregó unos \$10.000 que poseía para poder retirarse del lugar, pero en lugar de dejar así, realizó la correspondiente denuncia.

Extorsión y exacciones ilegales

El 22/09/2025 un oficial de la comisaría 1 de F. Varela, jefe de Sección de Reconocimiento Médico, fue detenido por Gendarmería Nacional en el marco de una causa penal en el marco de una causa caratulada “Extorsión y exacciones ilegales e incumplimiento de deberes de funcionario público”.

Encubrimiento de organización delictiva

En el marco de la IPP 16-01-004049-25/00 caratulada “Masse, Diego s/ Incumplimiento de los deberes de funcionario público”, se investigó al efectivo policial de la policía bonaerense Diego Masé, a partir de una denuncia radicada por un vecino, quien expresaba que el efectivo escondía, en su domicilio y en su taller mecánico, armas de fuego pertenecientes a personas que se dedicaban a robar en la zona. Este hecho ocurrió el 16/10/2025.

Venta de granadas lacrimógenas

El 5 de mayo del 2025 tomamos conocimiento de la existencia de una investigación en la que había sido detenido Lautaro Piro, policía bonaerense de la Fuerza Barrial de Aproximación en Esteban Echeverría, por comercializar granadas lacrimógenas por la red social Facebook. Según información publicada en notas periodísticas,

(...) En El Jagüel, donde el oficial residía, se procedió a su detención, a la vez que se secuestraron 6 granadas. Por su parte, en Luis Guillón, fueron detenidas otras dos personas presuntamente implicadas, un hombre y una mujer y se incautaron dos armas de fuego sin documentación, seis municiones calibre 38 y un estuche de plástico con 32 cartuchos de 9 milímetros.

1.4. JUICIO A LOS POLICÍAS BONAERENSES VINCULADOS AL CASO SCAPOLÁN: VEEDURÍA DE LA CPM

En el marco de la causa FSM 36447/2016/TO2 que tramitó ante el Tribunal Oral en lo Criminal Federal de San Martín N° 1, comenzó en el mes de noviembre del 2024 el juicio oral y público contra 26 ex miembros de la Policía Bonaerense, abogados de la matrícula y algunos pocos civiles, en el marco de la denominada “causa Scapolán”.

La investigación comenzó en el año 2016 y tramitó ante el Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional N° 1, delegada la investigación en el Ministerio Público Fiscal a cargo del Dr. R. Fernando Domínguez.

La CPM se constituyó como querellante institucional desde el año 2021 impulsando la investigación e interviniendo en las distintas etapas recursivas que tuvo el expediente, llegando incluso a realizar el ofrecimiento de prueba correspondiente al juicio.

Sin embargo en el año 2023, a partir de un pedido de excepción por falta de acción impulsado por Mariana Grasso, defensora oficial de varios imputados, que tuvo acogida favorable en la Sala IV de Casación con el voto del juez Borinsky, la CPM fue expulsada del expediente mediante una resolución injustificada y arbitraria, luego de haber superado de forma favorable todas las instancias anteriores. Pese a ello, asistimos como veedores institucionales a las jornadas del juicio oral que se desarrolló desde fines del 2024 y durante todo 2025.

Las audiencias desarrolladas en la sede del Tribunal en forma presencial y virtual tuvo como policías imputados a Roberto Adrián Okurzaty, Juan José Magraner, Marcelo Roberto Di Rosa, José María Delgado, Santiago Ignacio Cabré, Mario Alberto De Armas, Alesis Jesús Tabares, Juana Elizabeth Medina, Juan Alberto Elizalde, Marcelo Carlos Blanco, Adrián Osvaldo Dos Santos, Johanna Belén Medina, Amílcar Esteban Pino, Claudio Javier Burgos, Héctor Hugo Alberto Correa, Julio Antonio Salvatierra, Carlos Fabián Paltanavicius, Gabriel Cabral, Carlos Javier Ochoa, Jonatan Gabriel Chauvin, Tamara Silvina Machuca, Carlos Ramón Ramírez, Agustín Rodrigo Machuca Lannoo, Adrián Gonzalo Baeta y Alejandro Javier Giancarelli.

Pertenecían a la policía de la provincia de Buenos Aires y participaron en tanto agentes de las DDI de Quilmes y San Isidro en distintos hechos de violencia estatal vinculados principalmente a allanamientos ilegales, extorsiones, robos y apremios ilegales en el marco de distintos procedimientos, y sustracción y comercialización de estupefacientes.

Actuaron bajo la órbita del ex agente fiscal de la provincia de Buenos Aires Claudio Scapolán, quien fuera destituido de su cargo por el jurado de enjuiciamiento de la Provincia, al comprobar en forma fehaciente el mal desempeño en su cargo y la comisión de delitos de acción pública en

numerosos procedimientos penales que dirigió.

Si bien Scapolán no forma parte del juicio oral que continúa durante el año 2026, fue mencionado en reiteradas oportunidades durante las audiencias de declaraciones testimoniales del juicio, tanto por las víctimas como por los testigos. Su situación procesal es incierta: se encuentra con el procesamiento confirmado por la Cámara de Apelaciones en orden al delito de falsedad ideológica por haber fraguado en forma dolosa el acta de procedimiento del caso conocido como “Anaconda” o “Leones Blancos”, en el que en conjunto con la DDI de Quilmes sustrajeron aproximadamente 500 kg de cocaína a un grupo de narcotraficantes en el marco de un procedimiento verdaderamente escandaloso e ilegal.

Si bien la Cámara lo desvinculó de otros hechos que integran la investigación -una resolución que no compartimos e incluso recurrimos- lo cierto es que su situación está lejos de resolverse.

La llamada “causa Scapolán” engloba una serie de hechos delictivos sucedidos entre los años 2011 y 2016 aproximadamente, cometidos por una asociación ilícita integrada por el ex agente fiscal Claudio Scapolán, los dos secretarios de la fiscalía que dirigía, numerosos agentes policiales de la provincia de Buenos Aires, abogados de la matrícula y civiles. Todos esos casos están vinculados a procedimientos ilegales y abusivos en el marco de la ley de estupefacientes. Las audiencias del juicio oral fueron organizadas por caso.

Leídas las imputaciones a los numerosos enjuiciados, comenzaron las audiencias testimoniales a las víctimas y testigos del llamado caso “Anaconda” o “Leones Blancos”, uno de los hechos más resonantes atento el carácter mediático que tuvo y la magnitud que implicó la sustracción de 500 kg de cocaína a un grupo de narcotraficantes. En ese caso, el ex agente policial Adrián Gonzalo Baeta, de la DDI de Quilmes, había sido anoticiado por el financista Diego Xabier Guastini (asesinado en el año 2015 en Quilmes, en una clara escena de sicariato) de que un grupo de narcotraficantes iba a realizar un movimiento de una tonelada de cocaína desde una quinta ubicada en Moreno. Así, personal de la DDI de Quilmes, que no tenía jurisdicción en el caso, comenzó tareas de seguimiento y observación en la quinta identificada. También se comunicaron con el ex agente fiscal Claudio Scapolán (del Departamento Judicial de San Isidro) para realizar un procedimiento fraguado y obtener cierta cobertura judicial. La investigación

determinó fehacientemente la existencia de comunicaciones los días previos entre agentes policiales y el ex fiscal, tendientes a preparar la operación para sustraer el cargamento. Los interceptaron en un peaje del Camino del Buen Aire, incorporaron al expediente el secuestro de 500 kg de cocaína y sustrajeron el restante de igual cantidad para luego trasladarlo a la costa atlántica y comercializarlo. Esa causa terminó con una absolución definitiva a los narcotraficantes imputados a partir de la nulidad total del expediente por los vicios manifiestos que contenía.

En las audiencias declararon todos los miembros de la organización narco a quienes les sustrajeron la mitad del cargamento que transportaban. Las declaraciones estuvieron marcadas por una clara intención de ocultar lo sucedido, por temor a la autoincriminación pero también a las posibles represalias que pudieran sufrir. Con testimonios ambiguos, poco precisos y respuestas evasivas, las audiencias se desarrollaron durante aproximadamente un mes.

También declaró Eduardo Marcelo Ruarte, un civil que de acuerdo al expediente había sido testigo de actuación del procedimiento desplegado en la autopista, quien negó rotundamente los hechos expresando que “nunca fue testigo en un procedimiento policial” y no reconociendo la firma inserta en el acta judicial. Eso, entre otros elementos, confirma que el procedimiento fue sumamente irregular e ilegal.

Durante todo el año 2025 se desarrollaron las restantes audiencias con los distintos casos investigados. La tónica fue similar. Testigos que no quisieron declarar por temor a las represalias policiales, circunstancia que fue expresada en muchos casos, otros que por el tiempo transcurrido recordaban poco o no podían brindar mayores precisiones, y policías que en muchos casos parecieron encubrir a los investigados.

Muchos de los testimonios brindados fueron enviados al juzgado instructor, que tiene aún la parte de la investigación que no fue elevada a juicio oral para que sirva a los fines de esclarecer nuevos hechos o avanzar en nuevos procesamientos.

Asimismo el director del programa de Control de Corrupción de la CPM declaró en el marco del juicio oral como testigo de concepto.

2. CORRUPCIÓN PENITENCIARIA

La corrupción en el ámbito penitenciario atenta de manera directa en las condiciones de vida de las personas privadas de su libertad. El carácter estructural y sistémico sostiene un conjunto de prácticas, sentidos y saberes que producen y reproducen torturas, vejaciones y/o malos tratos. Al tomar conocimiento de estos hechos, además de denunciarlos, la Comisión Provincial por la Memoria los registra en el ReCoPe (registro de la corrupción penitenciaria).

La administración fraudulenta de los recursos del Estado, su apropiación o malversación producen violencia estatal en la vida intramuros. La delegación de la violencia, la administración de los mercados ilegales, la administración fraudulenta del servicio de alimentación, la venta de pabellones y la venta de estupefacientes son parte del accionar corrupto del sistema penitenciario, y generan condiciones de posibilidad para hechos de tortura y otros tratos degradantes. En ediciones anteriores del informe anual hemos referido el temperamento de los organismos internacionales de prevención de la tortura al respecto. La *Guía de monitoreo de casos de corrupción de cárceles en Latinoamérica* caracteriza el fenómeno entendiendo que:

En los últimos años, el sistema penitenciario en América Latina se ha convertido en un escenario de disputa por el gobierno de las cárceles (Bergman & Fondevila, 2018). Factores como la sobrepoblación carcelaria, el debilitamiento progresivo de las capacidades estatales y la precariedad en la gestión penitenciaria, han erosionado la autoridad formal, favoreciendo la emergencia de formas paralelas de gobierno al interior de los recintos. Esta pérdida de control ha habilitado dinámicas que transgreden la legalidad, erosionan la función rehabilitadora de las cárceles y profundizan

las condiciones de vulnerabilidad y desigualdad entre las personas privadas de libertad¹⁹.

Los hechos de corrupción, el control informal de mercados ilegales intra y extramuros y la violencia no constituyen un fenómeno de descontrol o desgobierno sino una tecnología de gobierno deliberada del servicio penitenciario.

2.1. REGISTRO DE CASOS DE CORRUPCIÓN PENITENCIARIA

La CPM cuenta con múltiples vías de recepción de denuncias de malos tratos y torturas de las personas privadas de su libertad. A través del trabajo de inspecciones a las unidades penitenciarias y alcaldías, así como con el contacto con familiares y fiscalías, los programas reciben información de las condiciones de detención de las personas. También se realiza un registro de medios de comunicación que permite detectar aquellos casos no denunciados por las víctimas directas.

La base está constituida por los siguientes campos: fecha de recepción de la denuncia, unidad penitenciaria, localidad, identidad de la víctima, área o identidad del denunciado, rango del denunciado y origen de la denuncia. En base a la información con la que se cuenta en cada caso, el hecho es clasificado según las siguientes categorías:

- comercialización ilegal de bienes y servicios básicos;
- comercialización o tráfico de estupefacientes;

19 Pg. 5. La Guía de monitoreo de casos de corrupción de cárceles en Latinoamérica, publicada en enero de 2026, fue impulsada por Penal Reform International (PRI), el Comité para la Prevención de la Tortura de Chile (CPT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Centro UC Justicia y Sociedad, y contó además con el patrocinio del Núcleo Científico Milenio Complejidad Criminal y la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT). Disponible en: <https://justiciaysociedad.uc.cl/wp-content/uploads/2026/01/Guia-de-monitoreo-de-corrupcion-30-dic.pdf>

- comercialización de lugares (venta de pabellones);
- extorsión;
- rotura o sustracción de pertenencias;
- irregularidades en el acceso la salud;
- irregularidades en el acceso a la alimentación;
- estafas.

Durante 2025 se registraron 57 casos de corrupción penitenciaria en los que se pueden advertir modalidades recurrentes del gobierno de la cárcel²⁰. En su mayoría, las denuncias las realizan las propias víctimas (en algunos casos sus allegados o familiares) a través de distintos canales de recepción de la CPM. En segundo lugar, las denuncias se recabaron en los medios de comunicación y luego a través del Comité nacional para la prevención de la tortura.

Tabla 11. Casos de corrupción penitenciaria registrados por la CPM, según fuente de información, 2025

Origen de la denuncia	Frecuencia
CPM (inspecciones y otros canales)	48
Medios de comunicación	6
CNPT	3
Total	57

Fuente: CPM

La mayor frecuencia de hechos se concentra en los vinculados a lo que llamamos “comercialización de lugares”, que incluye la venta de lugar en el pabellón o traslados. Luego sigue la comercialización y/o tráfico de estupefacientes, que este año registra la misma cantidad de casos

20 “La microcorrupción, aunque parezca menor o aislada, alimenta sistemas más amplios de corrupción estructural e institucionalizada, que a su vez pueden sostener o facilitar redes del crimen organizado”. Guía de monitoreo de casos de corrupción de cárceles en Latinoamérica.

que la referida a la comercialización de bienes y servicios básicos, que incluye la venta de alimentos, ropa de cama, elementos de higiene, etc. En tercer lugar se encuentran los casos de extorsión de agentes del Servicio Penitenciario Bonaerense a los internos, y luego las irregularidades en la provisión y/o acceso a la alimentación y en el acceso a la salud. Si bien cada una de estas modalidades de corrupción penitenciaria puede analizarse en sí misma, es preciso aclarar que con frecuencia suceden de modo simultáneo y como parte de una cadena de vulneraciones de derechos.

Tabla 12. Casos de corrupción penitenciaria registrados por la CPM, según tipo de hecho, 2025

Categoría de hecho	Frecuencia
Comercialización de lugares (venta de pabellones o traslados)	15
Comercialización y/o tráfico de estupefacientes	13
Comercialización ilegal de bienes y servicios básicos	13
Extorsión	6
Irregularidades en la provisión y/o acceso a la salud penitenciaria	5
Irregularidades en la provisión y/o acceso a la alimentación	3
Estafa	1
Rotura/sustracción de pertenencias	1
Total	57

Fuente: CPM.

Tabla 13. Casos de corrupción penitenciaria registrados por la CPM, según unidad penitenciaria, 2025

UP	Localidad	Frecuencia
UP 1	Lisandro Olmos	5
UP 24	Florencio Varela	5
UP 15	Mar del Plata	4
UP 59	Merlo	4
UP 2	Sierra Chica	3
UP 39	Ituzaingó	3
UP 43	La Matanza	3
UP 5	Mercedes	2
UP 17	Urdampilleta	2
UP 21	Campana	2
UP 31	Florencio Varela	2
UP 32	Florencio Varela	2
UP 35	Magdalena	2
UP 36	Magdalena	2
UP 46	José León Suárez	2
UP 60	Merlo	2
UP 3	San Nicolás	1
UP 4	Bahía Blanca	1
UP 13	Junín	1
UP 18	Gorina	1
UP 23	Florencio Varela	1
UP 30	General Alvear	1
UP 37	Barker	1
UP 38	Sierra Chica	1
UP 41	Campana	1

UP 44	Mar del Plata	1
UP 54	Florencio Varela	1
Total		57

Fuente: CPM.

2.2. ANÁLISIS DE LOS SUMARIOS ADMINISTRATIVOS DEL SPB

La Auditoría de Asuntos Internos del Servicio Penitenciario Bonaerense²¹ es el órgano competente para entender el funcionamiento y la supervisión del Servicio Penitenciario Bonaerense (SPB),

(...) promoviendo las mejoras necesarias para la reinserción social del condenado y el adecuado tratamiento del procesado, entender en la implementación de políticas de acceso al sistema de justicia especialmente de los grupos vulnerables, y formular y aplicar políticas de promoción y fortalecimiento de los derechos humanos²².

Asimismo posee amplias facultades para

(...)fiscalizar y controlar los establecimientos carcelarios dependientes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos a efectos de detectar y/o investigar la existencia de faltas, delitos y conductas anómalas relacionadas con posible corrupción administrativa, torturas, vejámenes, apremios, faltas graves a la asistencia médica, muerte traumática de personas privadas de libertad y cualquier otro que constituya un posible abuso funcional grave.

21 Se encuentra en la órbita de la Subsecretaría de Política Penitenciaria del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires.

22 Arts. 2 inc. 8, 27 inc. 8, 16, y 18 de la Ley 15.164.

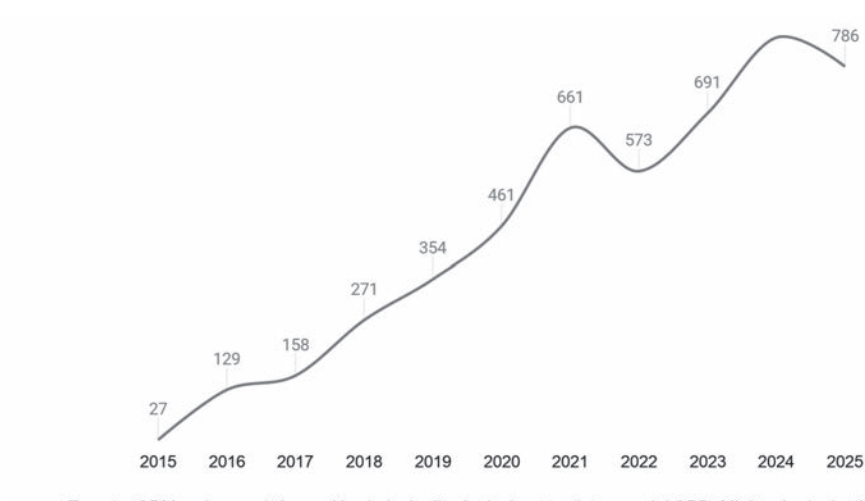
A partir de la información remitida por ese organismo a la CPM se observa la siguiente distribución de los sumarios administrativos llevados adelante contra funcionarios y/o agentes penitenciarios durante el año 2025, así como también de agentes destacados en otras dependencias. Para el año 2025, la Auditoría de Asuntos Internos del SPB informó la ejecución de 786 sumarios administrativos; esto significa una disminución del 7% en las actuaciones iniciadas en el año 2024.

Tabla 14. Sumarios administrativos iniciados en el SPB, 2015-2025 (absolutos y variación interanual)

Año	Sumarios iniciados	Variación interanual
2015	27	-
2016	129	377,8%
2017	158	22,5%
2018	271	71,5%
2019	354	30,6%
2020	461	30,2%
2021	661	43,4%
2022	573	-13,3%
2023	691	20,6%
2024	845	22,3%
2025	786	-7,0%
Totales	4.956	

Fuente: CPM en base a información de Auditoría de Asuntos Internos del SPB, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

Gráfico 5. Sumarios administrativos iniciados en el SPB, 2015-2025



Fuente: CPM en base a información de la Auditoría de Asuntos Internos del SPB, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

En relación a la categoría de hechos de iniciación de los sumarios, prevalecen las causales por fallecimiento (29,1%), irregularidades (6,2%), violencia de género (5,9%), corrupción (5,7%) y vejaciones y/o apremios (5%)²³.

Tabla 15. Sumarios administrativos iniciados en el SPB, según motivo, 2015-2025

Categoría de hecho	Sumarios	Porcentaje
Fallecimiento de personas detenidas	229	29,1%
Otros	173	22,0%
Irregularidades	49	6,2%
Violencia de género	46	5,9%
Corrupción	45	5,7%
Vejaciones y/o apremios	39	5,0%
Amenazas	29	3,7%
Violencia laboral	28	3,6%
Violencia familiar	25	3,2%

23 Las categorías analizadas son las utilizadas por la Auditoría de Asuntos Internos del SPB en años anteriores, aunque no se dispone de una definición de las mismas.

Acoso y/o abuso sexual	19	2,4%
Quebrantamiento del régimen abierto	19	2,4%
Lesiones	14	1,8%
Abuso de autoridad	11	1,4%
Violencia institucional	11	1,4%
Robo/ hurto	11	1,4%
Adulteración de certificados o documentos	7	0,9%
Evasión	7	0,9%
Estupefacientes	5	0,6%
Agresión	5	0,6%
Allanamiento	3	0,4%
Resistencia a la autoridad	3	0,4%
Desobediencia	2	0,3%
Elementos no permitidos	2	0,3%
Inasistencia injustificada	1	0,1%
Estafa	1	0,1%
Acoso laboral	1	0,1%
Falta de atención médica	1	0,1%
Sobreseimientos	0	0,0%
Coimas	0	0,0%
Totales	786	100%

Fuente: CPM en base a información de la Auditoría de Asuntos Internos del SPB, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

Respecto a la procedencia institucional de los agentes sumariados, las unidades penitenciarias que presentan una mayor recurrencia son la UP 39 de Ituzaingó con 36 sumariados, la UP 59 de Merlo con 34 sumarios y en tercer lugar la UP 60, también de Merlo, con 32 sumarios iniciados.

Tabla 16. Sumarios administrativos iniciados en el SPB, según establecimiento, 2015-2025

Establecimiento	Sumarios
UP 39	36
UP 59	34
UP 60	32
UP 24	27
UP 26	27
UP 15	25
UP 1	23
UP 2	21
UP 31	21
UP 40	21
UP 9	19
UP 13	18
UP 22	18
UP 30	18
UP 34	17
UP 42	17
UP 23	16
UP 33	16
UP 43	16
UP 48	14
UP 58	13
Otros establecimientos penitenciarios	277
Sin dato	30
Totales	756

Fuente: CPM en base a información de la Auditoría de Asuntos Internos del SPB, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

2.3. ANÁLISIS DE CASOS

A continuación se describen algunos casos significativos en base a la categoría de hechos de corrupción penitenciaria registrados durante el año 2025.

Comercialización de alimentos y otros bienes en la UP 2 de Sierra Chica

En el marco de la IPP 01-02-625-25, de trámite ante la Ayudantía Fiscal de Delitos Carcelarios de Olavarría, Departamento Judicial de Azul, se investigó la comercialización ilegal de alimentos, bebidas y otros bienes dentro de la Unidad 2 de Sierra Chica.

De acuerdo a la investigación, se habría conformado una red que utilizaría a personas privadas de su libertad allí para que acopien alimentos que ingresan por encomiendas y los vendan mediante transferencias bancarias a otros detenidos, aprovechando la lejanía de la UP 2²⁴ con respecto a los domicilios de los familiares y el deficiente servicio de alimentación de la cárcel.

El circuito ilegal investigado muestra que los alimentos ingresaban a un depósito que se encuentra enfrente de la Unidad, a modo de encomienda, y de allí a la cárcel aparentemente sin ser revisados por la requisa. De hecho el encargado de requisa es uno de los principales apuntados por la investigación, Diego Joaquín Álvarez. Se realizaron allanamientos en algunos pabellones y celdas, en la oficina de requisa, en el auto del encargado de dicha área y en el almacén que funcionaría de acopio en las afueras de la Unidad.

Pudimos tomar contacto con algunos detenidos de la UP 2 quienes, de forma confidencial, expresaron:

“Yo trabajaba en carpintería, donde junto con otros internos armábamos juguetes para las visitas y centros de día, que se vendían. Una persona del pabellón de nombre xxxx hacía ropa afuera, así

24 Durante 2024 se registraron 359 hechos vinculados a problemas alimentarios en la Unidad n° 2: 295 de “falta o deficiente alimentación” y 64 de “falta o deficiente dieta especial”.

que empezamos a hacer ropa en la unidad, con la autorización para ingresar telas. Manejábamos una cuenta a nombre de xxxx. El dinero que juntábamos lo reinvertíamos para acomodar el pabellón. Nos enteramos que otros pabellones vendían panchos, salchichas y otras mercaderías, así que con lo que juntábamos con la venta de ropa, empezamos a comprar alimentos. Todo se realizó con el consenso del Servicio Penitenciario”.

Consultado respecto a los trabajos y la venta de mercaderías que se realizaban en el pabellón 9, afirma que:

“Todo se hacía con el acuerdo y conocimiento del Servicio Penitenciario, no hacíamos nada de forma encubierta. Nos permitían vender ropa y mercaderías, como gaseosas y cigarrillos. El dinero recaudado era depositado en una cuenta de Mercado Pago a nombre de xxxx, que estaba en el pabellón y luego fue trasladado a la Unidad 38 tras los allanamientos anteriores en la unidad. Con lo recaudado se acondicionaba el pabellón, pintar, arreglar y comprar alimentos”.

El tercer consultado expresó que:

“Sé que vendían cigarrillos y gaseosas con el acuerdo tanto de la referente del pabellón, como del Servicio Penitenciario. Compraba en cantidad (por ejemplo, tres cartones de cigarrillos) y luego vendían los cigarrillos. Con lo que ganaban, compraban galletitas y otras mercaderías necesarias, porque el Servicio no nos da casi nada para comer”.

De los testimonios podemos advertir que la comercialización de bienes legales no se limitaba a los alimentos, cuyo ingreso está prohibido, sino que también incluía juguetes y ropa.

El agente fiscal a cargo, al momento de solicitar los allanamientos pertinentes, expuso que:

Lo grave de ello no es la infracción al Régimen Carcelario en cuanto a poseer alimentos prohibidos -los que en definitiva es legal su

comercialización en el exterior-, sino el hecho que la gran cantidad de alimento que se denuncia que se halla en la Unidad, no es posible ingresarlo sin que exista la connivencia de algún funcionario público.

Sin embargo la investigación no tuvo mayores avances: se limitó a secuestrar algunos teléfonos de los detenidos involucrados para luego peritarlos sin mayores precisiones.

Extorsiones por cupo

De los 39 casos relevados en 2025, 18 corresponden a extorsiones o pedido de dinero a cambio de obtener un lugar en un algún pabellón de las unidades carcelarias.

Si bien en la mayoría de los casos la persona que denuncia (la persona privada de su libertad o sus familiares) sindic a otro detenido como el infractor, entendemos que a partir de la superpoblación existente en las cárceles el SPB utiliza un sistema de recaudación entre los detenidos para habitar determinados espacios y obtener una renta ilegal. Una suerte de *alquiler* de una cama dentro de una celda en determinados pabellones. A quienes no paguen ese canon se los deposita en los sectores de aislamiento para que busquen lugar en otras unidades.

Los relatos permiten establecer un patrón de exigencias dinerarias, recaudación ilegal y violencia. A continuación se reproducen mensajes y correos electrónicos textuales recibidos en los que se denuncian hechos similares.

“Estoy recurriendo a ustedes ya q mi marido se encuentra alojado sector busones ya que no está sancionado y el juz Galarreta le dió el beneficio del artículo 100 y 123 del día 09/09/2024 en este caso quiero una audiencia con el jefe de sector planeándole la situación de cuando le van a trasladar a las casitas este caso el jefe del sector le respondió que el cupo tiene precio al escuchar esto mi marido se fue a busones del sector 3”.

“Quiero solicitar traslado por las condiciones físicas y discapacidad que tengo, me cobran para vivir tengo que pagar colchón y comida los presos del pabellón de limpieza cobran todo y robaron mis pertenencias, quiero el traslado a la 41 de campana 9 la 21,24 de Florencio Varela”.

“Solicito traslado por regimen abierto art. 100, 119 por lo cual las autoridades me pidieron plata para alojarme en el sector de régimen abierto que gozo”.

“Lo llevaron de traslado a la unidad 31 donde corre riesgo su integridad física, necesitamos si se lo puede reintegrar a la unidad 24 ya que está en la unidad actual piden plata para dejarle su comida, una vez por semana también quieren que por celda se pegue 10 mil pesos a una cuenta de tranferencia”.

“Estoy en los depósitos de la u 39 esperando traslado ptq los pabellones de estudiantes o literario como ce llama piden que pagues habitacional (cuota mensual d 5 mil pesso) dinero que no puedo pedir a mi familia”.

Extorsión en la UP 23 de Florencio Varela

En el marco de la IPP-13-02-007525-25/00, de trámite ante la Unidad Funcional de Instrucción y Juicio N° 9 de F. Varela del Departamento Judicial de Quilmes, se investigaron las extorsiones sufridas por una persona privada de su libertad para que abone determinada cantidad de dinero o entregue bienes a cambio, para poder *subir* a uno de los pabellones y así salir del sector de aislamiento.

El denunciante remitió un correo electrónico a la fiscalía mencionada denunciando el hecho y luego declaró testimonialmente, como también lo hizo su concubina. Aportó capturas de pantalla con distintas comunicaciones con los otros detenidos que ofician de *limpieza* de los pabellones, así como audios, comprobantes de transferencias, recibos de compras de electrodomésticos, entre otros elementos de prueba.

En los audios y mensajes aportados podía advertirse la participación de

una de las autoridades de la Unidad, el subjefe del Penal, Gustavo Nahuel Ramírez, alcaide mayor, quien prestaba como mínimo su anuencia para este tipo de transacciones.

A partir de allí el fiscal Christian Granados requirió al Juzgado de Garantías, a cargo de Carolina Mingrone, la realización de un allanamiento en la Unidad para inspeccionar las celdas en cuestión y las oficinas de las autoridades. Secuestró celulares de los detenidos y otras pertenencias y, pese a las contundentes pruebas existentes contra al menos el oficial Ramírez, decidió no secuestrar los teléfonos celulares de los agentes penitenciarios y continuó la investigación sólo contra los detenidos.

Comercialización de estupefacientes

Otra categoría de hechos registrados son detenidos o familiares que denuncian venta de drogas en ciertos espacios de las unidades carcelarias. De los 46 casos relevados durante el año 2025, 11 refieren al ingreso, tenencia y/o venta de estupefacientes dentro de las cárceles bonaerenses.

Si bien -como expusimos anteriormente- las comunicaciones suelen endilgar tales ilícitos a algunas personas detenidas, no se debe soslayar que no sería posible el ingreso y la comercialización dentro de las cárceles sin la anuencia y/o participación del Servicio Penitenciario.

Un caso paradigmático fue el de la UP 15 de Batán. En primer término por lo sucedido con el encargado de farmacia y jefe de Sanidad, Juan Carlos Salas, que fue removido de su cargo por reiterados abusos sexuales a personas detenidas a cambio de medicamentos y otros ilícitos que implican también la privación de su libertad.

También se analizaron otras causas judiciales en las que se advierte la circulación y venta de estupefacientes dentro de la cárcel, y se encuentran involucrados agentes penitenciarios. En el marco de la IPP 08-00-33906-23 se investigó el suministro y comercialización de estupefacientes por parte del agente Fabián Astete, quien proveía de cocaína y marihuana a su cuñado detenido en la Unidad para su posterior reventa. En el marco de un allanamiento en su domicilio, encontraron cocaína y marihuana, y dos balanzas de precisión.

En el marco de la IPP 08-00-37993-23 “Cufre, Gabriel Néstor s/ denuncia”, contamos con la declaración de Gabriel Néstor Cufre, inspector mayor, director de la Unidad Penitenciaria 15, en la que se advierte que entre 2022 y 2024 habría dos grupos de penitenciarios disputando el poder dentro de la cárcel, principalmente por el manejo de la venta de drogas: Márquez, Utinko, Coria y Tello por un lado, Cufre (director) y Medina (jefe del Penal) por otro.

Delitos cometidos en unidades penitenciarias

Se desarrolló un estudio de las causas penales que tienen por objeto delitos cometidos en el ámbito de las unidades penitenciarias con el empleo de equipos de comunicación y/o telefonía celular. Lo importante a destacar es el escaso porcentaje de delitos y la posible reducción o prevención de esta modalidad criminal.

Para ser precisos: en el ámbito de las cárceles y el Servicio Penitenciario, la normativa es estricta respecto a la omisión e incumplimiento de deberes de los funcionarios públicos pertenecientes al SPB en todas las jerarquías, sean directores de penales, jefes de requisa y personal de guardia. En ese sentido, el personal carcelario está en una posición jurídica especial denominada “posición de garante”, lo que eleva exponencialmente su responsabilidad legal ante las acciones efectuadas en el ámbito carcelario, debiendo cumplir con el deber de guarda y cuidado.

Los internos están bajo la custodia total del Estado y no tienen libertad completa de acción, y los funcionarios tienen el deber positivo de actuar brindando asistencia, alimentación, cercanía no sólo para evitar daños a la vida o integridad física sino para evitar la comisión de delitos.

Cuando los delitos en el interior de un penal son cometidos por personas privadas de la libertad, se presume que fueron consumados con la aquiescencia (consentimiento, complicidad o *zona liberada*) del Servicio Penitenciario. La calificación legal para los funcionarios debería ser cuanto menos un incumplimiento de deberes y no una simple negligencia administrativa, e incluso investigar una posible coautoría o participación criminal en el delito, circunstancia que se omite completamente en las investigaciones judiciales analizadas, cuando es deber funcional de los investigadores judiciales del Estado invertir la carga de la verificación y exclusión de los agentes públicos en la participación de delitos.



ANEXOS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Auyero, J. y Sobering, K. (2019). *Entre narcos y policías. Las relaciones clandestinas entre el Estado y el delito, y su impacto violento en la vida de las personas*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.

Bergman, M., Ambroggi, J., Bruno, M., Croci, G., Prueger, E., (2023). *Estudio sobre homicidios en Argentina: un análisis del periodo 2001-2021*. Universidad de Tres de Febrero.

Bouilly, R., Daroqui, A. y López, A. (2014). “Las condiciones de vida en la cárcel: producción de individuos degradados y de poblaciones sometidas como parte de las estrategias de gobierno penitenciario”, en Daroqui, A. *Castigar y gobernar. Hacia una sociología de la cárcel* (203-230), CABA, CPM y GESPyDH.

CPM (2015). *Informe anual 2015*. La Plata: CPM. Disponible en https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informes anuales/Informe_2015.pdf

CPM (2016). *Informe anual 2016*. La Plata: CPM. Disponible en https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informes anuales/Informe_2016.pdf

CPM (2018). *La salud en las cárceles bonaerenses*. Disponible en <http://www.comisionporlamemoria.org/la-salud-en-las-carceles-bonaerenses/>

CPM (2018a). *Informe anual 2018*. La Plata: CPM. Disponible en https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informes anuales/diario_informe_anual_2018.pdf

CPM (2019). *Informe anual 2019*. La Plata: CPM. Disponible en https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informesanuales/Informe_2019.pdf

CPM (2020). *Informe anual 2020*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informeannual2020/>

CPM (2021). *El aislamiento en las cárceles bonaerenses*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/project/el-aislamiento-en-las-carceles-bonaerenses/>

CPM (2021a). *Los traslados como práctica de tortura en las cárceles bonaerenses*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/project/traslados-como-forma-de-tortura/>

CPM (2021b). *Informe anual 2021*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informeannual2021/>

CPM (2022). *Informe anual 2022*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informeannual2022/>

CPM (2023). *Informe anual 2023*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informeannual2023/>

CPM (2024). *Informe anual 2024*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informeannual2024/>

CPM (2024a). *Poder judicial: ideología e intervención en las cárceles bonaerenses*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/project/66725/>

CPM (2024b). *La alimentación en las cárceles bonaerenses*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/project/informe-especial-la-alimentacion-en-las-carceles-bonaerenses/>

CPM (2025). *Informe anual 2025*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/informeannual2025/>

CPM (2025a). *El hambre y la degradación al servicio del gobierno penitenciario*. La Plata: CPM. Disponible en <https://www.comisionporlamemoria.org/project/informe-especial-2025/>

Croci y Gómez (2025). “Prácticas policiales y derechos humanos desde la opinión de los detenidos”, en Ambroggi, J. y Bergman, M., *Autoridad en disputa: representaciones sociales de la policía en América Latina* (pp. 42-56), UNTREF.

Dewey, M. (2013). “El Leviatán híbrido: las fuentes de poder policial en el Conurbano Bonaerense”, en *Mirada: Investigación en Ciencias Sociales*, 5(9), 67-88.

Ferrer Mac-Gregor, E. (2014). “Las siete principales líneas jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos aplicable a la justicia penal”, en *Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos*, vol. 59.

Flom, H. (2020). “Controllingbureaucracies in weakinstitutionalcontexts: Thepolitics of policeautonomy”, en *Governance*, 33 (3), 639-656. <https://doi.org/10.1111/gove.12445>

Flom, H. (2022). “The politics of police violence: Political competition and police killings in Brazil”. En *Journal of Urban Affairs*, 46 (8), 1644–1666. <https://doi.org/10.1080/07352166.2021.2018935>

Flom, H. (2025). “Voting with Their Guns: An Integrated Framework of How Police Politically Administer Violence”. En *Perspectives on Politics*, 23 (1), 234-249. Doi: 10.1017/S1537592724000653

Gual, R. (2019). “La prisión irresistible: Muertes por autoagresión bajo custodia penitenciaria en Argentina”. *Revista de Ciencias Sociales (Uruguay)*, 45, 91–118.

Lossetti, O. (2022). *Muerte en custodia. Interrogantes médico-legales*. Buenos Aires, Editorial Hammurabi.

Lossetti, O. (2024). “Muerte en custodia”. *Cuadernos Argentinos de Ciencias Forenses*, 2 (2), 1–11.

Organización de Estados Americanos (OEA) (2013). *El acceso a la información pública, un derecho para ejercer otros derechos*. Disponible en <https://www.oas.org/es/sap/dgpe/concursoinformate/docs/cortosp8.pdf>

Palomo Rando, J. L., Ramos Medina, V. y Santos Amaya, I. M. (2004). "Muerte en privación de libertad". Cuadernos de Medicina Forense, 10 (35), 37–50.

Pérez-Sales, P., Galán-Santamarina, A., Aguirre-Luna, D., Moscoso-Urzúa, V., Luna-Muñoz, D., Castilla-Calderas, M., y Escareño-Granados, E. (2022). "Uso inadecuado del Protocolo de Estambul en la evaluación de víctimas de tortura por profesionales forenses en México". Gaceta Sanitaria, 36 (3), 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.01.007>

RNCT (2020). *Informe anual 2019*. La Plata: CPM. Disponible en https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/cct/informesrntc/Informe_2019.pdf

Rodríguez Almada, H., Bazán Hernández, N., Iglesias Salaverría, V., y Pérez Real, E. (2022). "Estudio médico-forense de la muerte bajo custodia durante el terrorismo de Estado en Uruguay". Revista Médica del Uruguay, 38 (2), e38207. <https://doi.org/10.29193/rmu.38.2.6>

Sain, M. (2019). *Por qué preferimos no ver la inseguridad (aunque digamos lo contrario)*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.

Verbic, F. (2021). *Introducción a los procesos colectivos*. CABA, Editores del Sur.

LISTADO DE PERSONAS FALLECIDAS BAJO CUSTODIA DEL ESTADO O POR USO LETAL DE LA FUERZA EN 2025

224 personas fallecidas en 2025 bajo custodia del SPB

	Apellidos	Nombres	Órgano judicial a cargo	Departamento judicial
1	Garay Sproat	Daniel Eduardo	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Plata
2	Leguizamón	Adrián Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Isidro
3	Cerda Tataje	Ángel Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
4	Vonfati Berón	Juan de la Cruz	Juzgado de Ejecución Penal 1	Lomas de Zamora
5	Guzman Esposito	Miguel Ángel	Tribunal Oral Criminal 5	San Isidro
6	Otero Fernandez	Uriel Maximiliano	Juzgado de Garantías 1	Zárate Campana
7	SánchezJuárez	Rodolfo Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Plata
8	Levin Pereira	Ricardo Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Zárate Campana
9	Caminoz Oyeto	Jorge Daniel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Dolores
10	López Pichelli	German Víctor	Tribunal Oral Criminal 3	Quilmes
11	Bogado Quereilhac	Leonardo	Juzgado de Garantías 1	Quilmes
12	Barboza Cuella López	Jose Javier	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
13	Merino	Luis	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza

14	Zisuela Mesa	Ernesto Daniel	Tribunal Oral Criminal 2	Quilmes
15	Hernández Molas	Luis Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
16	Omentari Seticace	Lucas Martín	Juzgado de Garantías 4	La Plata
17	González Benítez	Matías Omar	Juzgado Correccional 2	Avellaneda - Lanús
18	Monzón Rivero	Diego Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 1	San Martín
19	Rocha	Norberto Oscar	Tribunal Oral Criminal 2	Azul
20	Mironiuk Collado	Jose Luis	Tribunal Oral Criminal 5	La Plata
21	Latapie Leguizamon	Jonatan Gabriel	Juzgado de Garantías 2	San Nicolás
22	Cabaña Basualdo	Jose Domingo	Juzgado de Ejecución Penal 3	Lomas de Zamora
23	Campistrou Pernícula	Rubén Enrique	Juzgado de Garantías 5	Morón
24	Gauna Montoya	Mariana Mariel	Juzgado de Ejecución Penal 2	Lomas de Zamora
25	Giménez Alegre	Paola Belén	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
26	Cominotti Piedrabuena	Jorge Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 3	Lomas de Zamora
27	Parodi Sosa	Brian Ramiro	Juzgado Responsabilidad Penal Juvenil 1	San Martín
28	Lopez Corvera	Sergio Daniel	Juzgado de Ejecución Penal 1	San Nicolás
29	Aguirre Jacob	Carlos Alberto	Juzgado de Garantías 4	San Martín
30	Custo Colombini	Isaías Ezequiel	Tribunal Oral Criminal 3	San Isidro

31	De la Canal Valentini	Lucas Jose Luis	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mar del Plata
32	Vázquez Hernández o Saavedra	Daniel Héctor	Juzgado Correccional 1	Zárate Campana
33	Olascoaga Juárez	Jose María	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
34	Monzón Carisimo	Luis Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 1	Avellaneda - Lanús
35	Gómez Suarez	Julio Jesús Ariel	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Plata
36	Guzman Rojas	Alberto	Tribunal Oral Criminal 5	La Plata
37	Alvarez Alberino	Enrique Alberto	Juzgado de Garantías 2	Moreno - General Rodríguez
38	Sanabria Santucho	Gustavo Adolfo	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
39	Saurel Castro	Federico Carlos	Juzgado de Garantías 2	Azul
40	Ramírez Molina	Carlos Agustin	Tribunal Oral Criminal 2	San Nicolás
41	Servin Santana	Claudio Raúl	Juzgado Correccional 3	Dolores
42	Cabrera Leal	Héctor Daniel	Tribunal Oral Criminal 2	Bahía Blanca
43	Benítez Falcón	Leandro Maximiliano	Juzgado de Garantías 1	San Nicolás
44	Sosa Romero	Pedro Lorenzo	Juzgado de Garantías 8	La Plata
45	Montiel Rocco	Juan Antonio Agustin	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
46	Ellero Gómez	Manuel Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 1	Junín

47	Hachar Duarte	Néstor Juan Domingo	Juzgado de Ejecución Penal 3	Lomas de Zamora
48	Duarte	Jonathan Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
49	Selis	Javier Maximiliano	Juzgado de Ejecución Penal 3	Lomas de Zamora
50	Brillada Campos	Dilan Ezequiel	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
51	Arias Palma	Alfredo Antonio	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Martín
52	Mac Dougall Novillo	Gustavo Julio Alberto	Tribunal Oral Criminal 6	Morón
53	Cabrera Giménez	Fernando Raúl	Sin dato	Sin dato
54	Fuentes Pérez	Claudio Mauricio	Juzgado de Ejecución Penal 2	Azul
55	Díaz Olmedo Servin	Walter del Corazón de Jesús	Tribunal Oral Criminal 2	Mercedes
56	Alderete	Antonio Emilio	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
57	Roldan Santillán	Luciano Nicolas	Juzgado de Garantías 3	Zárate Campana
58	Ríos Escobar	Omar Ricardo	Tribunal Oral Criminal 2	Lomas de Zamora
59	Castro	Héctor Marcelo	Juzgado de Ejecución Penal 1	San Martín
60	Tobio Saucedo	Cristian Alberto	Tribunal Oral Criminal 4	La Plata
61	Deantoni Magistrale	Juan Manuel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Junín
62	Verón Guzman	Juan Carlos	Juzgado de Ejecución Penal 2	Lomas de Zamora
63	Fontanari Barrios	Carlos César	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro

64	García Belgazi	Carlos Norberto	Juzgado de Ejecución Penal 2	Mar del Plata
65	Benítez Carballo	Nahuel Agustín	Juzgado de Ejecución Penal 2	Morón
66	Gaitán	Juan Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 1	Azul
67	Concha Ruiz	Luis Humberto	Juzgado de Garantías 5	San Martín
68	Da Silva Rotela	Adam	Juzgado de Garantías 6	Quilmes
69	Tuya Pascuali	Diego Carlos	Juzgado de Garantías 2	Lomas de Zamora
70	Rodríguez Montero	Enrique	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
71	Núñez Hebert	Alejandro	Tribunal Oral Criminal 3	San Isidro
72	Cuevas Bullón	Marcos Abel	Tribunal Oral Criminal 1	San Martín
73	Alegre Leguiza	Fernando David	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
74	Albero Ruiz	Humberto Federico	Juzgado de Ejecución Penal 1	Morón
75	Ulman Domínguez	Nara María del Mar	Tribunal Oral Criminal 2	La Plata
76	Gabro	Jorge Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 2	Lomas de Zamora
77	González Álvarez	Juan Rafael	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Martín
78	Sing Guerrero	Víctor Daniel	Tribunal Oral Criminal 4	La Matanza
79	Nuñez	Jorge Luis	Juzgado de Ejecución Penal 1	Quilmes
80	Romero	Yanel Soledad	Tribunal Oral Criminal 2	San Nicolás

81	Bragaioli Sánchez	Darío Gabriel	Juzgado Correccional 1	Quilmes
82	Ruiz Díaz Quiroga	Víctor Manuel	Juzgado de Ejecución Penal	Zárate Campana
83	Riquelme Oro	Juan Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Quilmes
84	Manente de Bernardi	Gustavo Miguel	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
85	Maciel Torres	Catalino	Juzgado de Garantías 4	La Plata
86	Jaureche Moreno	Martín Julián	Juzgado de Ejecución Penal 2	Mercedes
87	Sosa	Héctor Rubén	Juzgado Correccional 1	Quilmes
88	Pereyra	Leandro Daniel	Sin dato	Sin dato
89	Palacios Blanco	Martiniano	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
90	Chavez Vidal	Carlos Roberto	Juzgado de Ejecución Penal 2	Bahía Blanca
91	Nasini Villalba	Braian Gastón	Juzgado de Ejecución Penal	Zárate Campana
92	Ruso Sosa	Ramón	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Isidro
93	Areco Olmedo	Claudio Andres	Tribunal Oral Criminal 2	La Plata
94	González Avellaneda	Santiago Salvador	Juzgado de Ejecución Penal 1	Lomas de Zamora
95	Timberio Bartalini	Fernando Daniel	Tribunal Oral Criminal 1	Quilmes
96	Albornoz	Jorge Armando	Juzgado de Ejecución Penal 1	Trenque Lauquen
97	Machado Privatelli	Leandro Nahuel	Juzgado de Garantías 1	Avellaneda - Lanús
98	Pereira Cabral	Carlos Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 2	Lomas de Zamora

99	Gutiérrez	Prudencio Miguel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Morón
100	BeronAdad	Luis Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 4	Lomas de Zamora
101	Veliz Nadaya	Miguel Ángel	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Martín
102	GulliaJager	Agustin Alberto	Juzgado de Garantías 3	La Matanza
103	Cisnero Mendoza	Raúl Ricardo	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Matanza
104	Márquez Castillo	Héctor Ezequiel	Tribunal Oral Criminal 1	La Plata
105	Tobal Grossman o Jury	Alejandro Luis Alberto	Tribunal Oral Criminal 2	Mercedes
106	Alonso Amarilla	Pablo Martín	Tribunal Oral Criminal 6	San Isidro
107	Barreto Amin	Juan	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Plata
108	Guzman Romero	Matías Alejandro	Tribunal Oral Criminal 4	Mercedes
109	Moreno Borjas	Eduardo Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 2	Avellaneda - Lanús
110	Acevedo	Oscar Marcelo	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Martín
111	Moreno Pereyra	Julián Néstor Fabián	Juzgado de Garantías 6	San Isidro
112	Ottaviano Blanqueverge	Daniel Jorge	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza
113	Romero Santillán	Leonel Alexis Alexander	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
114	OrueMéndez	Basilio	Juzgado de Ejecución Penal 2	Mercedes
115	Aquino Rojas	Sandro Lujan	Juzgado de Ejecución Penal 2	Lomas de Zamora

116	Grosso del Valle	Héctor Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Martín
117	Segovia	Sebastián	Tribunal Oral Criminal 3	Quilmes
118	Moyano Corbalán	Carlos Alberto	Sin dato	Sin dato
119	Gerez Laguna	Cipriano Isidro	Tribunal Oral Criminal 4	La Plata
120	Escobeiro Vargas	Nimio	Tribunal Oral Criminal 4	San Martín
121	Acevedo Devita	Carlos Ariel	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Martín
122	Herrera Galván	Ramona Esther	Tribunal Oral Criminal 4	San Martín
123	Pompa Cesar	Sergio Atilio	Tribunal Oral Criminal 5	Quilmes
124	Martinez Ruiz Díaz	Sergio Abraham	Juzgado de Ejecución Penal 1	San Isidro
125	Morales Jara	Jorge Humberto	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
126	Figueroa Andrada	Ángel Gabriel	Juzgado de Ejecución Penal 1	San Martín
127	Rivadeneira Núñez	Ramón Rosa	Tribunal Oral Criminal 4	San Isidro
128	Da Silva Corriente	Juan Carlos	Juzgado de Garantías 3	La Matanza
129	Segovia	Juan Agustin	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Plata
130	Banegaz Rodríguez	Domingo Alejandro	Juzgado de Ejecución Penal 1	Quilmes
131	Randazzo Bustos	Mauricio Albano Adrián	Juzgado Correccional 2	Moreno - General Rodríguez
132	RamírezGiménez o Ramos	German Gustavo	Sin dato	Sin dato

133	Cantero Coronel	Rocío Alejandra de los Ángeles	Tribunal Oral Criminal 3	Morón
134	Tornello	Gustavo Gabriel	Juzgado de Garantías 2	San Isidro
135	Acevedo Cueva	Tomás Ramón	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza
136	Ruiz Farías	Julián Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
137	Lopez Guzman	Mauricio Ángel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Lomas de Zamora
138	Calderón	Roberto Margot	Tribunal Oral Criminal 3	La Matanza
139	Godoy Moruzzi	Alan Daniel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mar del Plata
140	Gutiérrez Martínez	Diego Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Isidro
141	Sosa Ferreyra	Gustavo Darío	Juzgado de Garantías 3	Morón
142	Ganduglia Giménez	Hugo Fidel	Tribunal Oral Criminal 2	La Plata
143	Vaccaro Robles	Enrique Jose	Tribunal Oral Criminal 2	Bahía Blanca
144	Pérez Martínez	Miguel Ángel	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Martín
145	Benítez Olivera	Carlos Sergio	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
146	CanaleGonzález	Juan Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 1	Morón
147	Bernar Santa Cruz	Roberto Aníbal	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Plata
148	Banegas Tiburcio	Luis Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 1	Avellaneda - Lanús
149	Centurión	Ramón Rufino	Juzgado Correccional 2	La Matanza

150	Cabrera Soto	Fernando Javier	Juzgado de Garantías 3	Mar del Plata
151	Lambusta	Luis Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
152	Itermán Romero	Patricio Agustín	Juzgado Responsabilidad Penal Juvenil 1	Morón
153	Alcaraz Rojas	Walter Gregorio	Juzgado de Ejecución Penal 2	Mercedes
154	Recart Tomalino	Jorge Obdulio	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
155	Bell Newton	Isaías Daniel	Juzgado de Garantías 5	Dolores
156	Tolosa Gallardo	Miguel Artemio	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza
157	Monteporzi Lopez	Rubén Darío	Tribunal Oral Criminal 1	La Plata
158	Orsi Gutiérrez	Carlos Pastor	Tribunal Oral Criminal 5	Lomas de Zamora
159	Moyano Bogusz	Javier Alejandro	Tribunal Oral Criminal 4	Mercedes
160	Torres Toranzo	Norberto Daniel	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Plata
161	Asset Brunetti	Luciano Alejandro	Juzgado de Ejecución Penal 1	Dolores
162	Silva Ledesma	Luis Alejandro	Tribunal Oral Criminal 1	Mercedes
163	Godoy	Edgar Santiago	Tribunal Oral Criminal 5	Quilmes
164	Pineda Gómez	Ramón Alberto	Tribunal Oral Criminal 1	Mar del Plata
165	Galván Miño	Raúl Rodolfo	Tribunal Oral Criminal 1	San Nicolás
166	Albornoz Cáceres	Raúl Gabino	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Martín

167	Garay Rolon	Rafael Alejandro	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
168	Decima Medina	Gustavo David	Juzgado de Ejecución Penal 1	Lomas de Zamora
169	Sánchez Becerra	Miguel Ángel	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Isidro
170	Segovia Arriola	Marcos Esteban	Tribunal Oral Criminal 5	Morón
171	Cambeiro Navarro	Néstor Javier	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Plata
172	Bergamasco Galván	Rubén Darío	Juzgado Correccional 2	Quilmes
173	Galeano Medeiro	Darío Milton	Tribunal Oral Criminal 2	La Plata
174	Acevedo Escobar	Jorge Luis	Juzgado de Ejecución Penal 2	Morón
175	Quintero Agüero	Jorge Alberto	Juzgado de Garantías 5	Lomas de Zamora
176	Mansilla Romano	Sergio Emanuel	Juzgado de Garantías 4	Avellaneda - Lanús
177	BenítezGonzález	Arnaldo Cristian	Sin dato	Sin dato
178	Coman Leguizamón	Carlos Rodrigo NICOLAS	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
179	Trejo Frutos	Carlos	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
180	Huenchun Guercan	Andres Zoilo	Juzgado de Ejecución Penal 4	Lomas de Zamora
181	Lascano Farías	Miguel Ángel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Dolores
182	Gabino Alonso	Pablo Fabián	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Plata
183	Pignatiello Sosa	Gastón Flavio	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Martín
184	Pare Escobar	Ramón Javier	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes

185	Gallo Serrano	Julio Andres	Juzgado de Ejecución Penal 3	San Martín
186	Giacomino Caputo	Roque	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza
187	FazioSparacino	Miguel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
188	Moyano Almirón	Cristian	Tribunal Oral Criminal 4	San Isidro
189	Maidana Vitale	Eduardo Saúl	Juzgado de Ejecución Penal 2	La Matanza
190	Peralta Torres	Guillermo Juan de Dios	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
191	Pérez Anchubidart	Alfredo Martín	Tribunal Oral Criminal 2	Mercedes
192	García Barrios	Diego Javier	Tribunal Oral Criminal 4	
193	Romandetta Tornados	Jorge Omar	Tribunal Oral Criminal 2	Morón
194	Gómez Ibarra	Daniel	Juzgado de Ejecución Penal 1	Morón
195	Páez Oviedo	Humberto Efrain	Tribunal Oral Criminal 7	San Isidro
196	Lopez Domínguez	Justo	Otro (ver observaciones)	La Plata
197	Ledesma Catan	Carlos Alberto	Juzgado de Ejecución Penal	Mercedes
198	Soto Leiva	Osmar	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
199	Aguirre Bea	Leonardo Sergio	Juzgado de Garantías 3	Lomas de Zamora
200	Alzona Acosta	Alberto Luis	Juzgado de Ejecución Penal 1	San Martín
201	Cardozo Celaya	Arturo Roberto	Tribunal Oral Criminal 1	San Martín

202	Weisgaber Kapp	Carlos Adrián	Juzgado de Ejecución Penal 2	Quilmes
203	Florentin Ibañez	Miguel Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 1	Zárate Campana
204	Blanco o Vargas Zappia	Víctor	Juzgado de Ejecución Penal 3	Lomas de Zamora
205	Valenzuela Flores	Jose Miguel	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Plata
206	Canova Chávez	Luis Alberto	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Isidro
207	Nuñez Gioisa	Leandro Ezequiel	Juzgado de Ejecución Penal 2	Azul
208	Vásquez Arias	Oscar	Juzgado de Ejecución Penal 2	San Martín
209	Colombres Carrizo	Mario José	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza
210	Cejas Quinteros	Esteban Abraham	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
211	Galiano Paez	Ana Belen	Juzgado de Garantías 3	San Martín
212	García Saucedo	José Luis	Juzgado de Garantías 3	Avellaneda - Lanús
213	Tirani Bucceroni	Mario Donato	Juzgado de Ejecución Penal 2	Lomas de Zamora
214	Zeniquel Garayalde	Lorena	Juzgado de Ejecución Penal 3	La Matanza
215	Benítez Zabala	Ismael Eduardo	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Matanza
216	Graff Shmidt	José Aurelio	Juzgado de Ejecución Penal 1	Bahía Blanca
217	Segovia González	Ramón	Tribunal Oral Criminal 1	La Matanza
218	Flores Paniagua	Néstor Daniel	Tribunal Oral Criminal 2	Quilmes

219	Berrestiaga Fernandez	Alberto Javier	Juzgado de Ejecución Penal 2	Azul
220	García Castro	Juan Domingo	Juzgado de Ejecución Penal 1	Mercedes
221	Villán Benítez	Santiago Sebastián	Juzgado de Ejecución Penal 1	La Plata
222	Sequeira Rivero	Leandro Gustavo	Tribunal Oral Criminal 4	La Matanza
223	Maidana Vidal	Juan Manuel	Tribunal Oral Criminal 10	Lomas de Zamora
224	Fretes Delgado	Osvaldo Mariano o Mariano Regino	Tribunal Oral Criminal 7	San Isidro

12 personas fallecidas en 2025 en comisarías bajo custodia de la policía bonaerense

	Apellidos	Nombres	Órgano judicial a cargo	Departamento judicial
1	Arzani	Pablo Alejandro	UFI 7	Trenque Lauquen
2	Medina	Fernando Fabián	Sin dato	Sin dato
3	Almada	Juan Fernando	UFI 2	Quilmes
4	Toledo	Oscar Alfredo	UFI 7	Lomas de Zamora
5	Miño	Axel Nahuel	Tribunal Oral Criminal 1	Morón
6	Tamame Toledo	Gonzalo Ezequiel	Sin dato	Sin dato
7	Ruis	Gonzalo Federico	Juzgado de Garantías 1	Morón
8	Trusso	Bruno Ariel	Juzgado de Garantías 3	La Matanza
9	Flores	Gabriel Ignacio	Sin dato	Sin dato

10	Kuhn Gómez	Pablo Sebastián Cesario	Juzgado de Garantías 3	La Matanza
11	Córdoba	Marcos David	Juzgado en lo Correccional 1	San Nicolás
12	Guerrero	Roberto Jonathan	Sin dato	Sin dato

18 personas fallecidas bajo custodia de la policía bonaerense en 2025 en otras intervenciones policiales

	Apellidos	Nombres	Municipio
1	Balado	Ruben Eloy	Lanús
2	Barrientos	Gonzalo Leonardo	Esteban Echeverría
3	Carabajal	Leonel Ernesto	La Matanza
4	Gómez	Dardo Manuel	Escobar
5	Reyes	Thiago Joaquin	Magdalena
6	Rossi	Jonathan Emanuel	General Belgrano
7	Solca Garay	Luis Eduardo	Bahía Blanca
8	Suárez	Braian Martin	Rojas
9	Avalos	Alberto Walter	Almirante Brown
10	Casco	Jessica Pamela	General Pueyrredón
11	Díaz	Esteban Daniel	Lomas de Zamora
12	González	Sebastián Ramiro	General Madariaga
13	Ruiz	Carlos Ariel	Ezeiza
14	Acosta	Orlando Ezequiel	Hurlingham
15	Castillo	Daniel Fernando	José C. Paz
16	Peña Quevedo	Sergio Alejandro	Coronel Rosales
17	Mercier	Maximiliano Rene	San Fernando
18	García Prieto	Raúl	Pinamar

141 personas fallecidas en 2025 por uso letal de la fuerza policial

	Apellidos	Nombres	Municipio
1	Mena	Guadalupe Anahí	General Pueyrredón
2	Delgado	Mariano Martín	La Matanza
3	Font	Jorge Federico	La Matanza
4	Leiva	Leonel Jorge Javier	La Matanza
5	Ávila	Tobías Alejandro	Campana
6	ÁvilaMaidana	Juan Felicio	Pilar
7	César	Dylan Agustín	La Matanza
8	Gómez	Carlos Ariel	Almirante Brown
9	López	Facundo Ignacio	La Matanza
10	Verón	David Alejandro	La Matanza
11	Jacomo Cáceres	Braian Ezequiel	Florencio Varela
12	Giuliano	Germán Ezequiel	General Rodríguez
13	Ruiz	Carlos Ariel	Ezeiza
14	Ibáñez	Cristian Pablo Ignacio	La Matanza
15	Sánchez	Franco Nicolás	Moreno
16	Alonso	Franco David	La Matanza
17	Reynoso	Santino Emiliano	La Matanza
18	Orellana	Martin Samuel	Malvinas Argentinas
19	Coria	Franco José Luis	Moreno
20	Rios	Máximo Tomas	La Matanza
21	García Gómez	Germán Ignacio	General Rodríguez
22	Mancilla	Kevin Martín	Cañuelas
23	Helguero	Sergio Javier	Moreno
24	Córdoba	Alexis Leonel	Merlo
25	Paredes	Matias Damián	General Pueyrredón
26	Sifontes Hernández	Nicolás Jhossué	Merlo
27	Torres	Guillermo Ramón	Lomas de Zamora
28	Villalba	Catriel Gabriel	La Matanza
29	Villamayor	Jeremías Ezequiel	Moreno

30	Sardi	Valentín Leonel	La Matanza
31	Carballo	Samir Sebastián	Lomas de Zamora
32	Jalil	Federico Naim	Lomas de Zamora
33	Bernal	Mariano Andrés	La Matanza
34	Cabral	Matias Ezequiel	Lomas de Zamora
35	Gómez	Román Joel	Almirante Brown
36	Ponce	Yago Samir	La Matanza
37	Lara De Miguel	Ezequiel Marcelo	Quilmes
38	González	Dylan Nahuel	San Martín
39	Bonomi	Theo	General Madariaga
40	Garnica	Brenda Gabriela	Avellaneda
41	Rodríguez González	Nicolás Jesús	Necochea
42	Pinillo	Eduardo Ezequiel	Tres de Febrero
43	Fernández	Franco Uriel	Quilmes
44	González	Tamara Abigail	Avellaneda
45	Ibáñez	Fernando Damián	La Matanza
46	González	Alex Emanuel	Merlo
47	Barrionuevo	Ángel Matías	Lomas de Zamora
48	Oliva Acuña	Pablo Joel	Lomas de Zamora
49	Abregú	Santiago Daniel	Merlo
50	Acuña	AntonellaMagali	Merlo
51			Lomas de Zamora
52	Gentil	Juan Manuel	Necochea
53	Cuenca	Ricardo Gustavo	Pilar
54	Bustamante	Dylan Joel	Lanús
55	Amaya	Néstor Fabián	Merlo
56	AbretchLecoque	Alexis Leonel	Malvinas Argentinas
57	Costilla	ÁngelDamián Alejandro	Malvinas Argentinas
58	Sin dato	Sin dato	Quilmes
59	Castillo	Miguel Lucas	Florencio Varela

60	Pucheta	Carlos Daniel	Quilmes
61	Romero	Sergio	Quilmes
62	Raffa	Rodrigo Rafael	Merlo
63	Paniagua	José Luis	Florencio Varela
64	Jerez	Alan Alexis	La Matanza
65	Cañete	Laureano Emanuelle	Florencio Varela
66	Yareca Cendra	Lucas David	La Matanza
67	Chávez	Héctor	Florencio Varela
68	Suárez	Josías Gabriel	José C. Paz
69	Heredia	Marcela Fabiana	Moreno
70	Corpus Antelo	Brandon	La Matanza
71	Correa Medina	Thiago Benjamín	La Matanza
72	Feck	Alan Emmanuel	Malvinas Argentinas
73	Rodríguez	Kevin David	La Matanza
74	Aguirre	Matias Uriel	Morón
75	Velázquez	Fabio Oscar	Lanús
76	Abregu	Lautaro Agustín	Quilmes
77	Beltrán	Santiago Tomás	Moreno
78	Juárez	Lautaro Agustín	San Martín
79	Estévez	Claudio Alcides	Ituzaingó
80	Zeidan	Rodrigo Alejandro	Quilmes
81	Bernal	David Ramón	La Matanza
82	Miquetti	Mauro Ezequiel	Tres de Febrero
83	Ruiz	Cristina Antonella	La Matanza
84	Rodríguez	Kevin Manuel	Tres de Febrero
85	Avendaño	Joaquín Ariel	Moreno
86	Franco	Gastón Nicolás	La Plata
87	Maidana	Charly Enrique	La Plata
88	Giori Pucheta	Maximiliano Alejandro	La Matanza
89	Jiménez	Diego Lautaro	Quilmes
90	Figuerola	Uriel Lautaro	La Matanza

91	Garay	Thiago Rodrigo	La Plata
92	Corbalán	Claudio Lionel	La Matanza
93	Boccafusco	Octavio Claudio	Vicente López
94	Jiménez	Cristian Alejandro	La Matanza
95	Mansilla	Walter Daniel	Zárate
96	Ruis	Ramiro Leandro	Moreno
97	Enríquez	Leandro Ramón	Malvinas Argentinas
98	Escobar	Axel Daniel	Malvinas Argentinas
99	Delgado Montero	Rodrigo Nazareno	La Plata
100	López	Santiago Joaquín	Tandil
101	Berois	Franco Tobías	Tres de Febrero
102	Rivolta	Damián Gabriel	Lanús
103	Castro	Jonatan	Lomas de Zamora
104	Mendieta	Diego Damián	Quilmes
105	Dragon	Elías	Esteban Echeverría
106	Castro Agüero	Diego Matías	La Matanza
107	Pozos	Juan Pablo	Lomas de Zamora
108	Gómez	Nelson Wilson	Presidente Perón
109	Díaz	Leonardo Jerónimo	Florencio Varela
110	Belon	Benjamín Alejandro	Morón
111	Leyes	Alejo Matías	Morón
112	Robledo	Uriel Benjamín	Malvinas Argentinas
113	Muñoz	Axel Ariel	Morón
114	Montoya	Tiziano Hugo Jesús	Esteban Echeverría
115	Romero	Alejandro Mario	San Martín
116	Costich	Nicolas Zacarías	Esteban Echeverría
117	Servín	Gabriel	Merlo
118	Pizarro	Joel Manuel / Emanuel Alberto	Lomas de Zamora
119	Barboza Cáceres	Jonathan David	Florencio Varela
120	Navarro	Joel Axel Andres	Tres de Febrero
121	Popp	Esteban Francisco	La Matanza

122	Nieva	Maximiliano Alejandro	Morón
123	Casas Alvarez	Jonathan Nahuel	La Matanza
124	Ríos	Treinti	La Matanza
125	Rodríguez Godoy	Kevin Joel	Almirante Brown
126	Acuña Antich	Daniel Marcelo	Esteban Echeverría
127	Velázquez Antich	Sergio Nicolás	Esteban Echeverría
128	Alegre	Héctor Damián	Moreno
129	Aguirre	Ángel	San Martín
130	Vega	Tobías Ariel	Lanús
131	Aquino	Juan Daniel	Pilar
132	De Vita	Juan Manuel	Morón
133	Díaz	Deian Samir	La Matanza
134	Escobar	Kevin Agustín	La Matanza
135	Portilla	Isaías	La Matanza
136	Vilaboa	Gonzalo Ezequiel	Esteban Echeverría
137	Falcón	Julián Genaro	Almirante Brown
138	Carrizo	Joel Leonel	La Matanza
139	Quiroz	Ariel Jonathan	Lomas de Zamora
140	Sin dato	Sin dato	Quilmes
141	Sin dato	Sin dato	Quilmes

53 personas fallecidas en 2025 en el marco de internaciones en hospitales públicos de salud mental

	Apellidos	Nombres	Órgano judicial a cargo	Departamento judicial
1	Acuña Gómez	Graciela	Juzgado de Familia 12	Lomas de Zamora
2	Alvarez	Mirta Cristina	Juzgado de Familia 4	San Martín
3	Chrystan	Nélida María	Juzgado Civil y Comercial 11	Lomas de Zamora

4	Cuenca	Luis	Sin dato	Sin dato
5	Del Valle Medina	Celia	Juzgado de Familia 5	La Plata
6	Díaz	Victoria	Juzgado de Familia 5	La Plata
7	Espíndola	Gabino Cayetano	Juzgado Civil y Comercial 11	La Plata
8	Gillet	Lidia Olimpia	Juzgado de Familia 3	Lomas de Zamora
9	Gómez	Pablo Martín	Juzgado de Familia 1	Lomas de Zamora
10	Gondolo	Sergio	Sin dato	Sin dato
11	González	Marcelo	Sin dato	Sin dato
12	Happel	Ana Cristina	Juzgado de Familia 11	Lomas de Zamora
13	Ifran	RubénRaúl	Sin dato	Sin dato
14	Lopez	Eva Amalia	Juzgado de Familia 4	Lomas de Zamora
15	Maidana	Felisita Larnarda	Juzgado de Familia 3	Lomas de Zamora
16	Malmoria	Ana María	Juzgado Civil y Comercial 5	Lomas de Zamora
17	Manitto	Julio Aníbal	Juzgado Civil y Comercial 20	La Plata
18	Mansilla	Juan Ramón	Juzgado de Familia 2	Mercedes
19	Mansilla	Enrique Mario	Juzgado de Familia 2	Mercedes
20	Mercado	María de la Paz	Juzgado de Familia 3	Lomas de Zamora
21	Mesa	Marta Josefa	Juzgado de Familia 12	Lomas de Zamora
22	Miño	Eduardo Ignacio	Sin dato	Sin dato
23	Miranda	Orlando Alcides	Sin dato	Sin dato
24	Monzalvo	Ofelia Irene	Juzgado de Familia 8	Lomas de Zamora
25	Morales	Héctor Oscar	Juzgado de Familia 2	Mercedes

26	Núñez	Maria del Carmen	Juzgado de Familia 2	Lomas de Zamora
27	Otamendi	Olga Rita	Juzgado de Familia 3	Lomas de Zamora
28	Palomo	Norma Alicia	Sin dato	Sin dato
29	Parra	Mónica Silvia	Juzgado de Familia 8	Lomas de Zamora
30	Pavón	Mario Federico	Sin dato	Sin dato
31	Petrucci	Nora Beatriz	Juzgado de Familia 9	Lomas de Zamora
32	Pinola	Ana María	Juzgado Civil y Comercial 12	Lomas de Zamora
33	Prado	Elva Raquel	Juzgado de Familia 2	Lomas de Zamora
34	Pricolo	Luis Enrique	Sin dato	Sin dato
35	Quiroga	Marcos Isidro	Juzgado Civil y Comercial 9	Mercedes
36	Ramírez	Cristina	Juzgado Civil y Comercial 17	La Plata
37	Rubio	Fructuoso	Juzgado Civil y Comercial 18	La Plata
38	Schachter	Bernardo	Juzgado de Familia 4	San Martín
39	Serabuena	Horacio	Juzgado de Familia 1	Mercedes
40	Silva	Beatriz Ramona	Sin dato	Sin dato
41	Velázquez	Carlos Fabián	Sin dato	Sin dato
42	Vera	Norberta	Juzgado Civil y Comercial 3	Lomas de Zamora
43	Villar	Margarita	Juzgado de Familia 5	La Plata
44	Zaracho Sosa	Clara Adela	Juzgado de Familia 2	Lomas de Zamora
45	Zerbi	Lidia Susana	Juzgado Civil y Comercial 11	Lomas de Zamora
46	Zetloulak	Manuel Luis	Juzgado de Familia 6	Lomas de Zamora

47	Andrada	Tamara Magali	Sin dato	Sin dato
48	Beltrán	Juan Marcelo	Juzgado Civil y Comercial 5	San Isidro
49	Bethencourt	Norma Natalia	Juzgado de Familia 11	Lomas de Zamora
50	Di Matteo	Facundo Damián	Juzgado de Familia 3	San Martín
51	Filipuzzi	Julio César	Juzgado de Familia 1	Zárate - Campana
52	Galván	Carlos Miguel	Juzgado de Familia 6	Lomas de Zamora
53	Ortigoza	Ariel Alejandro	Sin dato	Sin dato



TERCER INFORME ESPECIAL

Monitoreo de la represión de las fuerzas de seguridad a las manifestaciones públicas

DICIEMBRE 2025

cpm

comisión provincial por la memoria
Mecanismo local de prevención de la tortura

TERCER INFORME ESPECIAL

Monitoreo de la represión de las fuerzas de seguridad a las manifestaciones públicas

DICIEMBRE 2025



comisión provincial por la memoria
Mecanismo local de prevención de la tortura

I. INTRODUCCIÓN

La resolución 943/23, dictada por el Ministerio de Seguridad de la República Argentina el 14 de diciembre de 2023 al iniciarse el gobierno del presidente Javier Milei, inauguró una política sistemática de represión a la protesta social sostenida de manera continua durante estos dos años. Esta normativa se aplicó casi exclusivamente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sede del Congreso nacional, la Casa de Gobierno y otros organismos públicos nacionales destinatarios de los reclamos y manifestaciones públicas.

Desde su aplicación, la Comisión Provincial por la Memoria¹ de la provincia de Buenos Aires (CPM), comenzó a monitorear de manera presencial la represión a la protesta social. **Durante los primeros dos años, el organismo monitoreó 139 manifestaciones organizadas por diferentes organizaciones sociales y políticas, colectivos y sindicatos.**

El monitoreo fue realizado respetando los estándares internacionales y nacionales en materia de observación de las manifestaciones públicas, conformando equipos previamente capacitados² y utilizando la debida identificación³ en relación al rol desempeñado⁴.

Durante este periodo la Comisión Provincial por la Memoria elaboró tres informes especiales: el primero al cumplirse un año de gestión del gobierno nacional en diciembre de 2024⁵, el segundo al cumplirse el primer semestre de este año⁶ y este tercer informe que comprende un análisis de todo el año 2025.

1 La CPM es un organismo público autónomo y autárquico de la Provincia que implementa políticas públicas de memoria y derechos humanos. Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org>

2 Integrantes de la Comisión Provincial por la Memoria realizaron en el mes de septiembre de 2023 una capacitación con la Fundación Domingo Cañas de Chile, organización que desarrolla esta tarea desde hace casi una década en el país vecino, enmarcada en las funciones de observadores de derechos humanos, reconocidas por la Organización de Naciones Unidas. Luego de esto diferentes instancias de formación se replicaron con los integrantes de los equipos que realizan esta tarea.

3 Los equipos de la Comisión Provincial por la Memoria se identifican con chalecos de color rojo e identificaciones colgantes en los cuales de manera visible se consigna: COMISION PROVINCIAL POR LA MEMORIA. DERECHOS HUMANOS. SISTEMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA. LEY NACIONAL N° 26.827.

4 Directrices para la observación de manifestaciones y protestas sociales. Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Guía de actuación de los mecanismos locales para la prevención de la tortura en manifestaciones públicas aprobado en sesión plenaria del 15 de marzo de 2024 por resolución 10/24 del Comité Nacional de Prevención de la Tortura de Argentina.

5 Ver en: https://www.comisionporlamemoria.org/wp-content/uploads/sites/16/2024/12/revista_informe_web.pdf

6 Ver en: https://www.comisionporlamemoria.org/wp-content/uploads/sites/16/2025/07/revista_informe-2025_web.pdf

También se publicaron cuatro informes específicos sobre hechos ocurridos en manifestaciones donde se desplegaron hechos represivos de enorme lesividad y gravedad hacia los manifestantes. Estos informes, que registran y documentan la represión a protestas sociales, fueron presentados al Congreso nacional, autoridades nacionales, provinciales y organismos internacionales de derechos humanos. El primero por los hechos ocurridos los días 31 de enero, 1 y 2 de febrero del 2024⁷, el segundo por los hechos del 18 de marzo de 2024⁸, el tercero por la represión del 10 de abril de 2024⁹, el cuarto por los hechos represivos del 12 de junio de 2024¹⁰.

Estas tareas se desarrollaron de manera conjunta con el Comité Nacional de Prevención de la Tortura (CNPT) y el Mecanismo Local de Prevención de la Tortura - Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (MLPT-CABA), acciones inscriptas en lo resuelto por el Consejo Federal de Mecanismos Locales y las atribuciones conferidas por la ley nacional 26.827 de creación del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura. El relevamiento de personas heridas y asistidas se realizó conjuntamente con la organización no gubernamental CEPA (Cuerpo de Evacuación y Primeros Auxilios) y las postas sanitarias de diferentes partidos y organizaciones políticas que asisten a personas heridas en las manifestaciones.

Como se analizará en este tercer informe especial, el segundo año de gestión del Gobierno nacional muestra un crecimiento notorio de la represión a las manifestaciones públicas: se duplicó la cantidad de manifestaciones con hechos de represión, creció la cantidad de personas detenidas arbitrariamente y también se incrementó la cifra de manifestantes heridos. En este último grupo se destacan los periodistas o trabajadores de prensa alcanzados por la violencia estatal que se duplicaron, los adultos mayores o “jubilados” que se cuadruplicaron y los defensores de derechos humanos.

7 Ver en: https://www.comisionporlamemoria.org/wp-content/uploads/sites/16/2024/02/Nota-4248_-Informe-a-la-Camara-de-Diputados-sobre-la-represion-en-el-Congreso.pdf

8 Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/materiales/Informe-monitoreo-de-movilizaciones-18-03-2024.pdf>

9 Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org/archivos/materiales/Informe-monitoreo-de-movilizaciones-10-04-2024.pdf>

10 Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org/wp-content/uploads/sites/16/2024/06/INFORME-REPRESION-12-DE-JUNIO.pdf>

II. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RELEVADA Y DOCUMENTADA EN 2 AÑOS DE MONITOREO

El equipo de la CPM realizó tareas de monitoreo del despliegue de las fuerzas de seguridad en el contexto de protesta social desde el 10 de diciembre de 2023 hasta el 30 de noviembre de 2025¹¹.

Durante este período de dos años se monitorearon **139 movilizaciones** o protestas sociales¹². De éstas, en **51** se produjeron eventos represivos por parte de las fuerzas de seguridad: un **37% del total**. Como consecuencia de este despliegue se registraron **2.585 personas heridas**¹³ y **258 personas detenidas de manera arbitraria**¹⁴.



11 A los fines de este informe se considera como primer periodo analizado el comprendido entre el 10 de diciembre de 2023 y el 30 de noviembre de 2024, el que se mencionará en el presente como 2024, y como segundo período analizado el que va del 1 de diciembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025, que se mencionará como 2025.

12 De estas, 127 se realizaron de manera presencial y 12 a través de diferentes medios de comunicación.

13 Durante el período temporal del 10 de diciembre de 2023 al 30 de noviembre de 2024 se registraron 1.216 personas heridas. Desde el 30 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025 se registraron 1.341 personas heridas en el monitoreo presencial y 28 personas heridas en el monitoreo virtual realizado por el equipo de la CPM.

14 Durante el período temporal del 10 de diciembre de 2023 al 30 de noviembre de 2024 se registraron 93 personas detenidas. Desde el 30 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025 se registraron 151 personas detenidas en el monitoreo presencial y 14 en el monitoreo virtual realizado por el equipo de la CPM.



En las 127 movilizaciones monitoreadas de manera presencial durante 2024 y 2025, pudimos observar un despliegue desproporcionado de los efectivos de seguridad con relación a la cantidad de asistentes. En 68 de las movilizaciones, un 54% del total, se registró la presencia de tres o más fuerzas abocadas al operativo de seguridad, y se pudo observar el despliegue de diversos móviles pertenecientes a las fuerzas. En 81 (64%) se desplegaron al menos 4 tipos de móviles: camiones y micros de traslado, patrulleros, camionetas, combis para traslado de detenidos, motos, camiones hidrantes y, en cinco ocasiones se observaron helicópteros.

Pudimos registrar a la **Policía Federal Argentina (PFA)** en 106 operativos, a **Policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (PDC)** en 101 ocasiones, a **Prefectura Naval Argentina (PNA)** en 61 oportunidades, **Gendarmería Nacional Argentina (GNA)** participó 58 veces, **Policía de Seguridad Aeroportuaria (PSA)** en 27 y **Policía de la provincia de Buenos Aires (PBA)** en 5 movilizaciones.

DESProporcion de los Operativos de Seguridad



En **68** de las **127** movilizaciones
monitoreadas de manera presencial
hubo presencia de 3 o más fuerzas

Además, en las 127 movilizaciones monitoreadas pudimos observar la portación de armas letales por parte de efectivos de las fuerzas de seguridad en **99 oportunidades, el 78%** de la totalidad de los operativos. Cabe destacar que la mayoría de los casos relevados corresponden a efectivos pertenecientes al cuerpo de motorizada de Policía Federal y Policía de la Ciudad de Buenos Aires.

Se ha registrado de manera frecuente la participación de agentes policiales realizando una video-filmación de las manifestaciones, así como también la presencia de personal sin uniforme ni identificación que presumiblemente podría realizar **tareas de inteligencia. Logramos registrar este tipo de prácticas en al menos 88 de las 127 movilizaciones monitoreadas de manera presencial, es decir en el 69% del total** (efectivos filmando con cámaras portátiles, sacando fotos con los celulares personales, instalando cámaras en puntos estratégicos de las movilizaciones, vestidos de civil participando de la marcha y luego colaborando o conversando con agentes identificados, etc.).

Ante las conductas ilícitas relevadas por parte de las fuerzas de seguridad y sus responsables políticos durante estos dos años (lesiones, detenciones arbitrarias, tareas de inteligencia) **realizamos 37 denuncias penales ante diferentes juzgados federales.** También se presentó un *amicus curiae* ante el Juzgado Federal N° 7 por los episodios represivos de las manifestaciones de los días 31 de enero, 1 y 2 de febrero de 2024; un *habeas corpus* preventivo colectivo ante el Juzgado Federal N° 42, Causa 54037/24, previo a la movilización por la educación pública del 2 de octubre, un *habeas corpus* preventivo el 11 de marzo de 2025 y una ampliación del mismo, que fueron rechazadas por el Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional N°2 de CABA¹⁵ y el Juzgado Federal N°11¹⁶.

Se realizaron tres presentaciones ante organismos internacionales de derechos humanos: se remitieron dos informes ante organismos de la Organización de Naciones Unidas (ONU) y otro ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

¹⁵ Habeas corpus preventivo del 11 de marzo, radicado en Juzgado Nacional en lo Criminal y Co N°2 CABA CFP 12594/2025.

¹⁶ Ampliación de habeas corpus preventivo del 11 de marzo, radicado en Juzgado Nacional en lo Criminal y Co N°2 CABA CFP 12594/2025.

III. MONITOREO DE LOS HECHOS DE REPRESIÓN DEL AÑO 2025. ANÁLISIS COMPARATIVO CON 2024

Durante el lapso que abarca desde el 30 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025 el equipo de trabajo de la CPM realizó **tareas de monitoreo en 79 manifestaciones**: 67 se desarrollaron de manera presencial en territorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en la movilización de UTEP a Puente Pueyrredón, Avellaneda, el 1 de octubre de 2025, y 12 a través de diferentes medios de comunicación o redes sociales¹⁷.

En todas las manifestaciones hubo despliegue policial desproporcionado en cantidad y recursos tanto en el lugar de convocatoria como en las zonas aledañas; el objetivo se centró en el control del espacio público por las fuerzas represivas.

Cabe destacar que la represión creció sustancialmente en el segundo año de gobierno del presidente Milei. En 34 de las 79 movilizaciones monitoreadas en 2025 se produjeron episodios represivos de las fuerzas policiales y de seguridad, un 43% del total, superando los hechos de 2024 cuando se reprimió en 17 de las 60 movilizaciones monitoreadas, un 28% del total. Esto significa que en 2025 se duplicó la cantidad de manifestaciones con represión respecto a 2024.

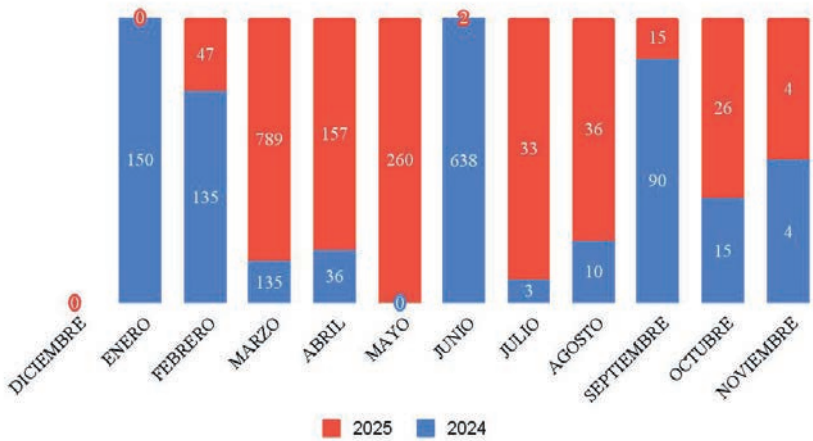
a. Personas heridas

La sistematicidad de la represión a la protesta social durante estos dos años puede observarse en la cifra de personas heridas: si bien fue diferente y tuvo picos elevados en determinadas movilizaciones, se extendió a lo largo de todo el período. La continuidad de la violencia, pese a que en muchas movilizaciones las cifras de heridos son menores, da cuenta de la consolidación de una forma de abordaje de la protesta social.

¹⁷ Se realizaron tareas de registro y monitoreo no presencial en 12 movilizaciones: movilización de jubilados del 29 de enero, abrazo al Ministerio de Salud el 4 de febrero, movilización ATE Capital a Capital Humano el 20 de febrero, movilización ATE en INTI el 30 de abril, movilización choferes UTA el 16 de mayo, protesta contra el cierre de La Salada el 2 de junio, protesta trabajadores del INTI y ATE el 7 de julio, movilización organizaciones discapacitados contra el veto el 5 de agosto, movilización de sindicatos de transporte y Garrahan el 21 de agosto, movilización en apoyo a Palestina y repudio a visita del gobierno de Israel el 30 de agosto, pedido de justicia por Brenda, Morena y Lara el 24 de septiembre y movilización para repudiar el triple femicidio el 27 de septiembre.

Del total de 2.585 personas heridas en estos dos años, 1.216 corresponden a 2024; esta cifra se eleva a 1.369¹⁸ personas en 2025: 153 personas más, un crecimiento del 13% de un año a otro.

Gráfico 1. Personas heridas por las fuerzas de seguridad en manifestaciones sociales monitoreadas por la CPM, según mes, 2024-2025.



Fuente: CPM. Nota: el período 2024 va del 10/12/2023 al 30/11/2024; y el período 2025 va del 30/11/2024 al 30/11/2025.

Como puede observarse, el primer semestre de 2024 fue una etapa de fuerte despliegue represivo en concordancia con la presentación de reformas estructurales mediante decretos de necesidad y urgencia y la denominada “Ley Bases”, implementada durante el primer tramo del gobierno de Javier Milei. En el mes de junio se presenta la mayor cantidad de personas heridas, registradas en la jornada del día 12¹⁹; en el mes de septiembre vuelven a registrarse 90 personas heridas en una marcha contra el veto presidencial a la reforma jubilatoria, entre ellas una niña de 10 años agredida de manera directa con gas spray irritante arrojado por un efectivo de Policía Federal que fue identificado, posteriormente denunciado y actualmente procesado.

18 De esta cifra, 1.341 personas heridas se relevaron en monitoreo presencial y 28 en monitoreo virtual realizado por la CPM.

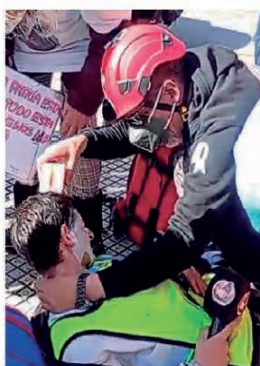
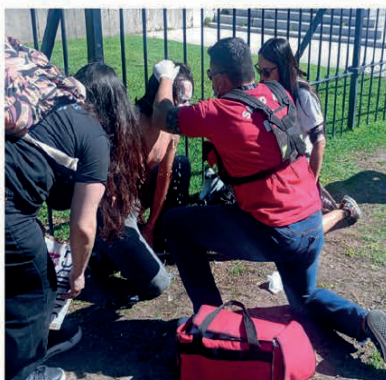
19 Ver en: <https://www.comisionporlamemoria.org/project/hechos-de-represion-a-la-protesta-ocurridos-el-12-de-junio/>

REPRESION SISTEMATICA

1.369

PERSONAS HERIDAS

durante el último año





184

**Trabajadores
/as de prensa**

20

**Defensores
de ddhh**

155

**Adultos
mayores**



5

**Menores de
16 años**

Durante los últimos meses de 2024 disminuyó la cantidad de personas heridas en las manifestaciones, pero estas prácticas no cesaron y se sostuvieron de manera limitada, excepto en diciembre y enero que no se registraron hechos.

En 2025, luego del mes de enero sin personas heridas, registramos un retorno al despliegue represivo en febrero con 47 personas heridas. Este gráfico nos permite observar los meses en los que registramos un mayor despliegue represivo, con un pico máximo de 789 personas heridas durante marzo, que tuvo en la jornada del 12 el mayor despliegue de violencia hasta la fecha.

Por otro lado, es posible observar una disminución en la cantidad de heridos y detenidos en los meses posteriores a marzo, y un amesetamiento a partir del mes de junio. Un elemento significativo que podría explicarlo son las consecuencias legales derivadas de la actuación de dos efectivos de las fuerzas de seguridad en la movilización del 12 de marzo, y las denuncias que tuvieron cierto avance en la justicia debido a la identificación de los responsables de ocasionar lesiones graves a un fotógrafo y a un manifestante (Grillo y Navarro) y su procesamiento.

Este accionar alertó la intervención de la CIDH que comunicó: “su reconocimiento a la sólida tradición de participación ciudadana en Argentina, la cual ha sido fundamental para el fortalecimiento de su democracia. En este sentido, urgen al Estado argentino a investigar de manera pronta, imparcial y con la debida diligencia los posibles excesos en el uso de la fuerza, y a sancionar a quienes resulten responsables. Asimismo, instan a las autoridades a promover un diálogo genuino, efectivo e inclusivo para atender las legítimas demandas de la población”²⁰.

Pudo advertirse que a partir de la movilización de jubilados del 25 de junio de 2025 las fuerzas federales comenzaron a implementar -en principio de manera alternada y a partir de julio de forma casi ininterrumpida- el vallado parcial o total de la zona que rodea al edificio del Congreso de la Nación. Esta situación interrumpió la circulación vehicular de las calles aledañas en contradicción con lo establecido por el mismo denominado “protocolo antipiquetes”, pero a su vez contribuyó a disminuir el enfrentamiento directo entre los manifestantes y las fuerzas federales, lo que puede explicar cierta baja en los episodios represivos por parte de estas fuerzas, en un territorio cedido al control de Policía de la Ciudad.

20 Ver en : <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=%2Fes%2Fcidh%2Fprensa%2Fcomunicados%2F2025%2F055.asp>

El despliegue de violencia de las fuerzas de seguridad incluyó: utilización de armas con postas de goma disparadas a quemarropa o escasos metros contra el rostro o torso de las personas, gas pimienta o gas spray irritante lanzado a corta distancia en el rostro de personas seleccionadas arbitrariamente (con afección directa de las vías aéreas superiores o la vista) o bien al aire para afectar a varias; disparos con gas pimienta o químicos realizados con pistolas o escopetas Byrna, gas lacrimógeno lanzado con escopetas-morteros hacia la concentración afectando a cientos de personas (arma “menos letal” que causó las graves lesiones al fotoperiodista Pablo Grillo), agua a presión lanzada por camiones hidrantes, golpes con bastones y tonfas contra los manifestantes.

Estas acciones provocaron centenares de heridos, incluyendo periodistas, transeúntes que no participaban de la manifestación, personal médico de las postas sanitarias o socorristas, vendedores ambulantes, personas en situación de calle, curas y pastores, legisladores nacionales o provinciales que se encontraban en la parte exterior del Congreso y defensores de derechos humanos que monitoreaban la protesta. Este accionar represivo derivó en la producción de distintos tipos de afectación en las personas que participaron de las manifestaciones: lesiones leves, lesiones graves y discapacidad permanente.

Cabe destacar que del total de 1.341 personas heridas en las movilizaciones monitoreadas de manera presencial, **184 (14%) fueron trabajadores y trabajadoras de medios de comunicación, un crecimiento con relación a 2024 donde se relevaron 98 casos (8%).**

Por otro lado, **al menos 20 defensoras y defensores de derechos humanos**, que monitoreaban las manifestaciones –varios de ellos integrantes de este organismo–, también fueron alcanzados por la represión, en muchos casos dirigida de manera intencional. Esto es particularmente grave porque se trata de personas que en el contexto de las manifestaciones cumplen funciones respecto de las cuales las fuerzas policiales tienen un especial deber de cuidado, y se encuentran debidamente identificadas con vestimenta diferencial y credenciales a la vista. En el año 2024 hubo una cifra similar: 24 casos.

Además en las movilizaciones convocadas por organizaciones de jubilados y jubiladas²¹ se registró entre las personas heridas a grupos especialmente vulnerables como adultos mayores, **al menos 155 casos que casi cuadruplicaron los 42 del año 2024. Por otro lado, padecieron lesiones 5 niños y jóvenes de 4, 8, 13, 14 y 16 años, todos afectados por gas spray irritante, mientras habían sido cuatro en 2024.**

Entre las personas afectadas se registraron heridos de distinta gravedad.

- Impactos de disparos con postas de goma en el rostro en zonas próximas a los ojos, en la cabeza, cuello, parte superior del tórax y en la zona posterior del tórax y miembros inferiores, disparadas a quemarropa o corta distancia, sin cumplir con los protocolos que establecen disparar de la cintura hacia abajo y a más de 10 metros de las personas.
- Heridas irritantes o quemaduras por efecto de gas pimienta o lacrimógeno en ojos, boca, rostro, nuca, brazos, antebrazos y manos, en muchos casos arrojados de manera intencional sobre la cara.
- Heridas irritantes o quemaduras por impacto o efecto de gas pimienta o polvos químicos por municiones disparadas por fusiles o pistolas Byrna.
- Traumatismos de cráneo.
- Dificultad respiratoria aguda, broncoespasmos, crisis de angustia, ansiedad y ataques de epilepsia, así como también problemas de presión.
- Golpes en brazos y piernas por escudos y tonfas.

21 Se desarrollaron los días miércoles 12, 19 y 26 de febrero; 5, 12 y 26 de marzo; 2, 9, 16, 23 y 30 de abril; 7, 14, 21 y 28 de mayo, y 11 y 25 de junio; 16 y 30 de julio; 6, 13 y 27 de agosto, 24 de septiembre, 1, 8, 22 y 29 de octubre, y 12 de noviembre.

Durante la jornada del 12 de marzo se registró el despliegue represivo más grande de los monitoreados hasta la fecha por el equipo de la CPM, con una totalidad de 672 personas heridas. Entre los casos más graves en esa jornada se encuentran el de **Jonathan Leandro Navarro y Rodrigo Troncoso**, que perdieron la visión de un ojo por el impacto de balas de goma, y la que reviste mayor gravedad hasta la fecha: la herida provocada al fotógrafo **Pablo Grillo**.

En 2024 dos personas padecieron las mismas lesiones. En la manifestación del 1° de febrero de 2024 **Matías Aufferi**, abogado del Centro de Profesionales por los Derechos Humanos (CeProDH), fue alcanzado por el impacto de un perdigón de goma efectuado por la división motorizada de Policía Federal, lo que derivó en la pérdida de visión del ojo izquierdo. En la movilización del 10 de abril, que realizaron las organizaciones sociales al Ministerio de Capital Humano, **Claudio Astorga** recibió el impacto de una posta de goma en el ojo mientras se desconcentraba e intentaba ayudar a unas mujeres que habían quedado en medio de la represión. Una semana después se constató la pérdida definitiva de la visión²².

Estos episodios demuestran que al menos cuatro personas perdieron la visión de un ojo como consecuencia de disparos de postas de goma realizados a corta distancia y en partes del cuerpo prohibidas.

Pablo Grillo fue afectado por el impacto de una granada de gas lacrimógeno arrojado por un efectivo de la sección de empleo inmediato de GNA, identificado posteriormente como Héctor Jesús Guerrero, que le provocó un traumatismo de cráneo con pérdida de masa encefálica. Por esta lesión permaneció 83 días en terapia intensiva en el Hospital Ramos Mejía y actualmente se encuentra en un proceso de rehabilitación.

La Comisión Provincial por la Memoria presentó una denuncia penal por estos hechos, acumulándose en el Juzgado Federal N° 1 de Comodoro Py a cargo de la Jueza María Romilda Servini de Cubría, en el marco de la causa CCC 12670/2025. En dicha investigación este organismo aportó un informe que reconstruye la secuencia en la que Pablo Grillo fue lesionado y la posible identificación del ejecutor del disparo, en base a prueba audiovisual de registros propios producidos en las labores de monitoreo²³. El registro de heridos y sus lesiones es realizado por la CPM en conjunto con el Cuerpo de Evacuación y Primeros Auxilios (CEPA) y la posta de salud y cuidados del Frente de Izquierda Unidad.

22 Ver en: https://www.comisionporlamemoria.org/wp-content/uploads/sites/16/2024/12/revista_informe_web.pdf

23 Ver en línea: <https://www.andaragencia.org/la-cpm-aporto-pruebas-que-permiten-identificar-al-gendarme-que-disparo-y-lesiono-gravemente-al-fotografo-pablo-grillo/>

2024



EN 2024

1.216

PERSONAS
HERIDAS

93

DETENCIONES
ARBITRARIAS

EN 2025

2025



1369

PERSONAS
HERIDAS

165

DETENCIONES
ARBITRARIAS

MAS VIOLENCIA, MAS HERIDOS, MAS DETENIDOS

- 12 de marzo. La represión más brutal
- 19 de marzo. Comunicado de la CIDH por la violencia durante la marcha de los jubilados
- 29 de mayo. Procesamiento del policía que gaseó a una nena de 10 años
- 16 de septiembre. Declaración indagatoria del prefecto que hirió a Jonathan Navarro
- 7 de octubre. Procesamiento del Gendarme que hirió gravemente a Pablo Grillo

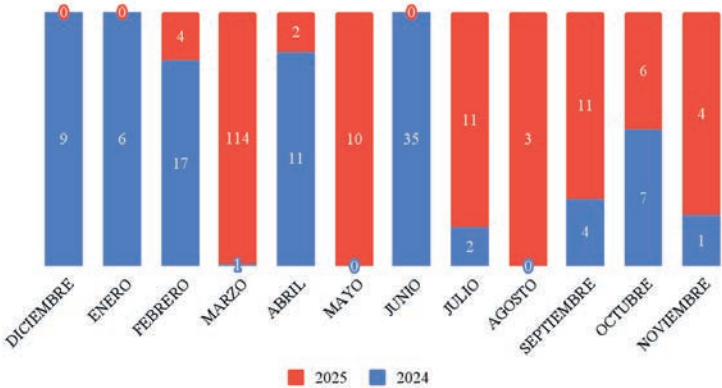
b. Detenciones arbitrarias

Al igual que la cantidad de personas heridas, la cantidad de personas detenidas se incrementó entre un año y otro.

En 2024 detuvieron a 93 personas, y esta cifra aumentó a 165²⁴ en 2025: **un crecimiento del 77% de las detenciones entre ambos períodos.**

Si se suman ambos períodos se detuvieron 258 personas.

Gráfico 2. Cantidad de personas detenidas por las fuerzas de seguridad en contexto de protesta social en los períodos 2024 y 2025.



Fuente: CPM.

24 De estas 165 personas detenidas, 151 se registraron en monitoreos presenciales y 14 en monitoreos virtuales realizados por el equipo de la CPM.

Estas detenciones resultaron, en su mayoría, arbitrarias, abusivas e ilegales en términos de los marcos de actuación de la fuerza. En gran parte de las detenciones arbitrarias producidas durante la desconcentración de las manifestaciones se imputaron figuras delictivas como atentado y resistencia a la autoridad o daños. Entre las personas detenidas había trabajadores de prensa de diferentes medios gráficos, trabajadores de venta ambulante, personas en situación de calle y jubilados. La calificación de los delitos bajo estas figuras ha sido utilizada habitualmente y, por la escala penal que contempla, implica la rápida liberación de las personas detenidas. Las detenciones se realizaron una vez desplegada las acciones de las fuerzas por medio de órdenes y/o autorizaciones impartidas en el comando unificado para despejar las zonas de espacio público, en cumplimiento de la resolución 943/23 del Ministerio de Seguridad de la Nación.

Se formalizaron detenciones por medio de un formulario genérico denominado “Acta de detención y lectura de derechos y garantías” que no expresa con precisión y claridad los motivos de hecho atribuidos ni las infracciones penales concretas y particulares cometidas. Por otro lado, se formalizaron detenciones por miembros de diversas fuerzas de seguridad, pertenecientes a las fuerzas federales y de la Ciudad de Buenos Aires, así como de distintos escalafones administrativos y de áreas de la fuerza que no reúnen características, formación especial ni pertinencia para la intervención en manifestaciones públicas, como el caso de agentes de drogas peligrosas, inteligencia criminal, de delitos contra el automotor o dactiloscopia de la Policía Federal Argentina.

En relación a esto último se advierte con preocupación la participación en las aprehensiones de auxiliares de la PFA pertenecientes a la Dirección General de Inteligencia. Estos agentes serían parte del Cuerpo de Informaciones de la PFA, organismo caracterizado por la opacidad en sus procedimientos y regulaciones²⁵. El área de inteligencia de las fuerzas federales se encuentra regulada por la ley nacional de inteligencia 25.520, por lo cual sus actividades deberían encontrarse enmarcadas en un orden judicial.

En las detenciones ocurridas el 12 de marzo de 2025 se omite la incorporación de pruebas que reúnan las condiciones legales mínimas para privar de la libertad a las personas. Los funcionarios judiciales advirtieron tales irregularidades al ejercer el control jurisdiccional, como la jueza Karina Andrade, titular del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas N° 15 de CABA, y María Romilda Servini de Cubría, titular del Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional N° 1.

25 Decreto “S” 9021/1963.

The background of the entire graphic is a photograph of police officers in riot gear, including helmets and shields, in a crowd. The image is dark and has a blue tint.

CRIMINALIZAR LA

EN 2024

93 DETENCIONES
ARBITRARIAS

EN 2025

165 DETENCIONES
ARBITRARIAS

PROTESTA



Durante la jornada de movilización del 12 de marzo se produjeron 114 detenciones, el mayor despliegue represivo de las fuerzas de seguridad desde el 2001. Además ese día fueron aprehendidos dos menores de 12 y 14 años que salían de la escuela, acusados de tirar piedras a la Casa Rosada, y estuvieron demorados en la vereda, esposados con precintos durante dos horas, hasta que fueron liberados alrededor de las 21:00 horas. Con respecto a las 114 detenciones, la titular del Juzgado de Primera Instancia en lo Penal, Contravencional y de Faltas N° 15, Karina Andrade, dictó la liberación inmediata por considerarlas detenciones arbitrarias²⁶.

c. Selectividad de la represión

La represión de la protesta fue selectiva. El uso de la violencia directa se utilizó en 34 oportunidades, y no se desplegó de la misma manera en todas las manifestaciones, que fueron en su totalidad pacíficas en cuanto a la actuación de los manifestantes. Varió la cantidad y tipo de fuerzas de seguridad y la desproporción y el hostigamiento ejercido.

Tabla 1. Movilizaciones monitoreadas en 2025

Movilizaciones monitoreadas desde el 30 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025	Monitoreo Presencial	Fecha	Represión
Movilización de jubilados 4 de diciembre	SI	4/12/2024	NO
Marcha Federal	SI	5/12/2024	NO
Movilización de jubilados 11 de diciembre	SI	11/12/2024	NO
Movilización 20 de diciembre	SI	20/12/2024	NO
Abrazo a la Ex ESMA	SI	27/12/2024	NO
Movilización de jubilados	NO	29/1/2025	SI
Marcha del orgullo antifascista	SI	1/2/2025	NO
Abrazo al Ministerio de Salud	NO	4/2/2025	SI
Movilización de jubilados 12/2	SI	5/2/2025	SI
Movilización de jubilados 5/2	SI	12/2/2025	NO
Marcha de la Resistencia	SI	14/2/2025	NO
Movilización de jubilados 19/2	SI	19/2/2025	SI
Movilización ATE Capital a Capital Humano	NO	20/2/2025	SI
Movilización de jubilados 26/2	SI	26/2/2025	SI

²⁶ Ver en <https://lavaca.org/notas/los-principales-puntos-del-fallo-que-critica-el-operativo-policial-y-ordeno-liberar-a-los-114-detenido/>

Movilizaciones monitoreadas desde el 30 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025	Monitoreo Presencial	Fecha	Represión
Movilización Marcha de la Salud	SI	27/2/2025	NO
Movilización de jubilados 5/3	SI	5/3/2025	SI
Marcha día de la mujer trabajadora	SI	8/3/2025	NO
Movilización de jubilados e hinchas	SI	12/3/2025	SI
Movilización de jubilados y organizaciones sociales	SI	19/3/2025	NO
Movilización día por la Memoria, la verdad y la Justicia	SI	24/3/2025	NO
Movilización de jubilados	SI	26/3/2025	SI
Movilización de ATE	SI	27/3/2025	NO
Movilización de jubilados	SI	2/4/2025	SI
Jornada No a la Baja	SI	8/4/2025	NO
Movilización CGT y Jubilados	SI	9/4/2025	NO
Movilización Jubilados 16 de abril	SI	16/4/2025	SI
Movilización Jubilados 23 de abril	SI	23/4/2025	SI
Movilización ATE en INTI	NO	30/4/2025	SI
Movilización de CGT Día del trabajador y Jubilados	SI	30/4/2025	NO
Movilización de Jubilados 7 de mayo	SI	7/5/2025	SI
Movilización de organizaciones sociales	SI	9/5/2025	NO
Movilización de jubilados y curas	SI	14/5/2025	SI
Movilización Choferes UTA	NO	16/5/2025	SI
Movilización de jubilados y curas	SI	21/5/2025	SI
Movilización ATE, CTA, CTERA	SI	22/5/2025	NO
Movilización de Jubilados 28 de mayo	SI	28/5/2025	SI
Protesta contra el cierre de La Salada	NO	2/6/2025	SI
Movilización de jubilados, Ni una menos, Garrahan	SI	4/6/2025	NO
Movilización de Polo Obrero, Utep, MTE	SI	10/6/2025	NO
Movilización de jubilados, Garrahan	SI	11/6/2025	NO
Movilización en rechazo a la proscripción	SI	18/6/2025	NO
Movilización de jubilados 25 de junio	SI	25/6/2025	NO
Movilización de jubilados y discas en lucha	SI	2/7/2025	NO
Protesta trabajadores del INTI y ATE	NO	7/7/2025	SI
Movilización de jubilados 2 de julio	SI	10/7/2025	NO
Concentración de jubilados en Anexo	SI	16/7/2025	SI
Marcha federal en defensa de la salud	SI	17/7/2025	NO
Marcha anti represiva de jubilados	SI	23/7/2025	SI
Movilización de jubilados	SI	30/7/2025	SI

Movilizaciones monitoreadas desde el 30 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025	Monitoreo Presencial	Fecha	Represión
Movilización organizaciones discapacitados contra el VETO	NO	5/8/2025	NO
Movilización de jubilados y Garrahan	SI	6/8/2025	SI
Movilización por San Cayetano	SI	7/8/2025	NO
Cacerolazo global por Palestina	SI	9/8/2025	NO
Movilización de jubilados	SI	13/8/2025	SI
Movilización de jubilados y Discas en Lucha	SI	20/8/2025	NO
Movilización de sindicatos de transporte y Garrahan	NO	21/8/2025	SI
Concentración contra el gatillo fácil y movilización de jubilados	SI	27/8/2025	NO
Movilización en apoyo a Palestina y repudio a visita del gobierno de Israel	NO	30/8/2025	SI
Movilización de jubilados	SI	3/9/2025	NO
Movilización Discas en Lucha	SI	4/9/2025	NO
Movilización de jubilados	SI	10/9/2025	NO
Movilización ATE Garrahan y Agrupaciones de Izquierda	SI	12/9/2025	NO
Marcha Federal por la Educación y la Salud Pública	SI	17/9/2025	NO
Pedido de justicia por Brenda, Morena y Lara	NO	24/9/2025	SI
Movilización de jubilados	SI	24/9/2025	SI
Movilización para repudiar el triple femicidio	NO	27/9/2025	SI
Movilización UTEP Puente Pueyrredón	SI	1/10/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	1/10/2025	SI
Movilización FULP y Garrahan en Congreso	SI	2/10/2025	NO
Movilización por Palestina	SI	7/10/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	8/10/2025	SI
Movilización de Jubilados	SI	15/10/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	22/10/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	29/10/2025	SI
Marcha del Orgullo	SI	1/11/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	5/11/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	12/11/2025	SI
Movilización de Jubilados	SI	19/11/2025	NO
Movilización de Jubilados	SI	26/11/2025	NO

Fuente: equipo de monitoreo CPM.

Como puede observarse en los datos relevados, los episodios represivos se desarrollaron en la mayoría de las movilizaciones convocadas por jubilados y jubiladas en la zona de Plaza Congreso los días miércoles del año 2025, también en tres de las movilizaciones convocadas por la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE), dos de ellas en el predio del Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), y en dos convocatorias relacionadas al esclarecimiento de un triple femicidio el 24 y el 27 de septiembre de 2025.

No se relevaron hechos de represión en manifestaciones con alta participación de la ciudadanía o multitudinarias, como la marcha federal del 5 de diciembre de 2024 y la movilización en conmemoración del 20 de diciembre de 2024, la marcha del orgullo antifascista del 1 de febrero de 2025, la movilización marcha de la salud del 27 de febrero, la marcha por el día de la mujer trabajadora el 8 de marzo, la movilización del 24 de marzo, la movilización de CGT Día del trabajador del 30 de abril, la movilización en rechazo a la proscripción del 18 de junio, la marcha federal en defensa de la salud del 17 de julio, la movilización por San Cayetano del 7 de agosto, el cacerolazo global por Palestina del 9 de agosto, la marcha federal por la educación y la salud pública del 17 de septiembre, y la marcha del orgullo del 1 de noviembre.

El gobierno nacional sostuvo en los medios de comunicación que el accionar policial cumplía y se fundaba en la aplicación del “protocolo antipiquetes”, lo que no se observó en la práctica: los cortes de avenidas o calles en muchas manifestaciones fueron realizados por los cordones y vallados de las propias fuerzas de seguridad, pese a no ser necesarios o carecer de razonabilidad. Según lo relevado, en al menos 38 de las 67 movilizaciones monitoreadas de manera presencial, las fuerzas de seguridad desplegaron un vallado total o parcial de la zona de la convocatoria, principalmente en los alrededores del Congreso de la Nación. A esto se agrega que muchos hechos de represión fueron ejecutados contra manifestantes que circulaban o se encontraban sobre las veredas o plazas.

d. Desproporción de los operativos de seguridad

Los operativos de seguridad contaron con la participación de miles de agentes de las diferentes fuerzas de seguridad federales y de la CABA y cientos de vehículos, cantidades desproporcionadas frente a los asistentes. Según el registro de las 67 movilizaciones monitoreadas de manera presencial, al menos 33 contaron con la participación estimada de hasta 350 manifestantes, es decir que casi la mitad contó con una convocatoria reducida en proporción a la totalidad de fuerzas de seguridad presentes, teniendo en cuenta que 22 de estas movilizaciones contaron con la participación de 3, 4 y hasta 5 fuerzas federales.

En el informe del primer semestre del 2025 se calculó, a modo de ejemplo, la proporción agentes policiales/manifestantes en dos manifestaciones: en la marcha del 16 de abril se registraron 615 efectivos policiales y 80 manifestantes, una proporción de 7 policías por manifestante; el 28 de mayo del corriente año se registraron 525 agentes policiales y 150 manifestantes, una proporción de 3 policías por cada manifestante.

Esta tendencia continuó a lo largo del año. En una marcha de jubilados monitoreada el 13/08/2025 se registraron 410 efectivos policiales y 150 manifestantes, una proporción de 3 policías por cada manifestante. En otra marcha de jubilados del 15/10/2025 se contabilizaron 450 efectivos policiales y 150 manifestantes, una proporción similar.

En relación a tal desproporción y ausencia de justificación operativa para la utilización desmedida de recursos públicos (efectivos policiales, armamentos, vehículos, gastos en combustible) cabe destacar lo referido por el entonces jefe de Gabinete Guillermo Francos, que concurrió al Congreso el 16 de abril del 2025²⁷, plasmado en el informe 142 de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación. En su informe Francos detalló que “en relación a los despliegues del Comando Unificado Federal, por Resolución 403/23, las Fuerzas Policiales y de Seguridad utilizan el siguiente armamento no letal: a. Las pistolas que inmovilizan al objetivo mediante descargas eléctricas no letales. b. Las pistolas que disparan municiones con sustancias irritantes u otros productos químicos no letales a través de carabinas, lanza gas, escopetas y disuasivos químicos orgánicos, cartuchería de calibre 12/70 antitumulto y estruendo. c. Los artefactos eléctricos específicos para uso policial que provocan descargas no letales. d. Los gases paralizantes. e. Cualquier otro armamento no letal aprobado conforme a la reglamentación y que cumpliera los mismos fines como pulverizadores orgánicos marcas SELF DEFENDER y MK- 9”²⁸.

A su vez, se informa que la dotación móvil hidrante posee lo que se denomina “bolsa granadera”, que cuenta con granadas de disuasivo químico. Los tipos de agresores utilizados para armas no letales son: cartuchos 38.1 CS Candela Marca FM (Fabricaciones Militares), granadas de mano de hostigamiento CS y CN Marca FM (Fabricaciones Militares), lanzadoras de menor letalidad marca Byrna, modelo SD y modelo TCR y proyectiles para lanzadoras Byrna²⁹.

²⁷ <https://www.filo.news/noticia/2025/04/16/guillermo-francos-concorre-a-diputados-para-infomar-sobre-la-marcha-del-gobierno>

²⁸ https://www3.hcdn.gob.ar/dependencias/prensa/archivos/informe_142.

²⁹ https://www3.hcdn.gob.ar/dependencias/prensa/archivos/informe_142.pdf

2025

EN 67 MOVILIZACIONES MONITOREADAS DE MANERA PRESENCIAL

PARTICIPARON EN



61

MOVILIZACIONES

POLICÍA FEDERAL



54

MOVILIZACIONES

POLICÍA DE LA CIUDAD



41

MOVILIZACIONES

PREFECTURA



34

MOVILIZACIONES

GENDARMERÍA



21

MOVILIZACIONES

PSA

Por otro lado refirió que “en relación al despliegue del personal del día miércoles 12 de marzo, el operativo contó con un total de 1.266 efectivos distribuidos entre las distintas fuerzas de seguridad federales”. En función de ello el Ministro informó: “Los principales rubros de gastos incluyen: Combustible y Equipos de Apoyo GNA: \$1.843.558,10 PFA: \$75.963.104,00 PSA: \$466.800,00 PNA: \$447.527,00”³⁰.

e. Fuerzas intervinientes

La mayoría de los operativos contaron con la participación de cientos de agentes de las diferentes fuerzas de seguridad y decenas de vehículos. En muchos casos los recursos fueron desproporcionados frente a la cantidad de manifestantes, llegando a duplicar o triplicar la relación entre número de manifestantes y cantidad de efectivos abocados a las jornadas de movilizaciones.

En 41 de las 67 movilizaciones monitoreadas en 2025 se registró la participación de al menos tres fuerzas de seguridad abocadas al dispositivo de la protesta social. Además en al menos 37 de las movilizaciones monitoreadas se observaron más de 5 vehículos pertenecientes a las fuerzas de seguridad: combis y colectivos de traslado de personal, camiones hidrantes, motos, patrulleros, camionetas, helicópteros, camionetas blindadas, y parte de la división de perros en al menos dos ocasiones³¹.

Un dato relevante es el uso injustificado de fuerzas intermedias como la GNA y PNA en el diseño y ejecución de los operativos del Ministerio de Seguridad de la Nación en el marco del denominado Comando Unificado Urbano, creado por resolución 947/237³² del Ministerio de Seguridad de la Nación, a los efectos de la aplicación del denominado “protocolo antipiquetes”.

30 https://www3.hcdn.gob.ar/dependencias/prensa/archivos/informe_142.

31 Se registró participación de la División Especial de Perros en la Movilización de jubilados, Ni una menos y Garrahan del 4 de junio; y en la Movilización por Palestina el día 7 de octubre.

32 “ARTÍCULO 2°.- El COMANDO UNIFICADO FEDERAL estará integrado por la SECRETARÍA DE SEGURIDAD, y la DIRECCIÓN NACIONAL DE INTELIGENCIA CRIMINAL del MINISTERIO DE SEGURIDAD; la POLICÍA FEDERAL ARGENTINA, la GENDARMERÍA NACIONAL, la PREFECTURA NAVAL ARGENTINA, la POLICÍA DE SEGURIDAD AEROPORTUARIA, el SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL y por los representantes que eventualmente se designen, de los Ministerios con competencia en la materia y de los cuerpos policiales de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y de las provincias que adhieran al presente. Los funcionarios designados poseerán, en el marco de sus funciones, capacidad decisoria sobre el personal y los medios afectados al operativo de seguridad”.

Estas fuerzas militarizadas forman parte del Sistema de Defensa Nacional, cuyo objetivo principal es la defensa del territorio nacional ante eventuales amenazas de carácter internacional y su uso está desaconsejado para la interacción con la población civil. **Estas fuerzas estuvieron presentes en 19 de las jornadas en las que se produjeron episodios represivos**, siendo particularmente grave su accionar durante la movilización de jubilados e hinchas del 12 de marzo de 2025 cuando un efectivo perteneciente a Gendarmería Nacional disparó una granada de gas contra el fotoperiodista Pablo Grillo que le provocó un traumatismo de cráneo por el que aún se encuentra en rehabilitación. Además, ese mismo día un efectivo de Prefectura Naval identificado como Sebastián Martínez disparó una posta de goma contra el rostro de Jonathan Navarro, provocando la pérdida de la visión de un ojo. Por estos hechos se encuentran procesados sin prisión preventiva, pero con embargos y restricción para salir del país³³.

En relación a las fuerzas que intervinieron en las 67 movilizaciones monitoreadas de manera presencial³⁴, pudimos registrar la participación de la Policía Federal Argentina (PFA) en 61 ocasiones, la Policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (PCABA) en 54, la Prefectura Naval Argentina (PNA) en 41, la Gendarmería Nacional Argentina (GNA) en 34 y la Policía de Seguridad Aeroportuaria (PSA) en 21.

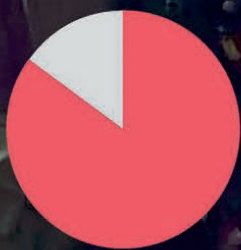
33 Ver en: <https://www.pagina12.com.ar/863946-procesaron-al-gendarme-que-disparo-contr-pablo-grillo-y-al-/>

34 Las movilizaciones monitoreadas de manera presencial fueron 67, mientras que 12 movilizaciones fueron monitoreadas a través de medios de comunicación.

2025

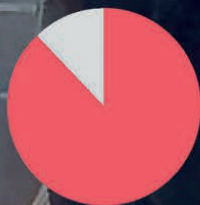
EN EL CONTEXTO DE MOVILIZACIONES

FUERZAS CON ARMA LETAL



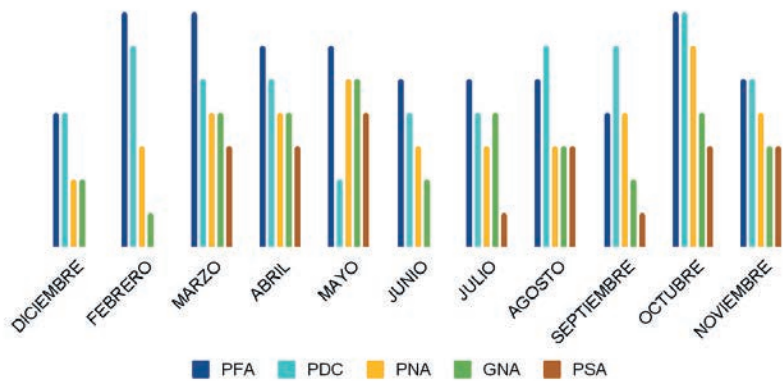
En **57** de las **67**
movilizations monitoreadas de
manera presencial
registramos la presencia de
efectivos con armas letales

PRÁCTICAS DE INTELIGENCIA ILEGAL



En **54** de las **67**
movilizations monitoreadas
de manera presencial
registramos prácticas de
inteligencia ilegal

Gráfico 3. Participaciones de las fuerzas de seguridad en manifestaciones sociales monitoreadas por la CPM, según fuerza y mes, 2025.



Fuente: CPM. Nota: el período 2025 va del 30/11/2024 al 30/11/2025³⁵

Como puede observarse, se registró la utilización de todas las fuerzas federales dependientes del Ministerio de Seguridad de la Nación; incluso se ha observado la presencia de camiones de traslado pertenecientes al Servicio Penitenciario Federal (SPF). Si bien la fuerza predominante es la PFA, se registró también una importante participación y despliegue de fuerzas de la Policía de la Ciudad, sobre todo a partir de la segunda parte del año. El Ministerio de Seguridad de la Nación ha delegado el control de la protesta social a las fuerzas policiales locales, al menos es lo que se observa a partir de julio del 2025.

Generalmente la PFA, GNA, PNA y PSA se encuentran acantonadas detrás del vallado que se ubica los miércoles sobre Avenida Entre Ríos entre Irigoyen y Rivadavia, militarizando los alrededores del Congreso de la Nación en una suerte de fuerza de ocupación. La Policía de la Ciudad se encarga de gestionar el espacio alrededor de la Plaza Congreso mediante el uso de personal de infantería, el Grupo de Acción Motorizada (GAM) y personal de brigada que usualmente se ocupa de las detenciones arbitrarias.

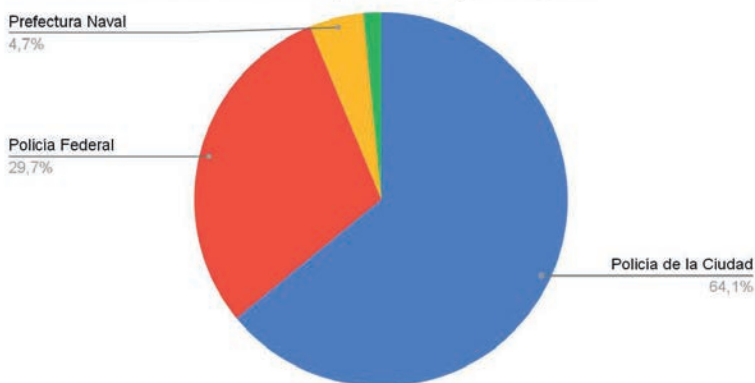
f. Portación de armamento prohibido

En referencia al armamento utilizado por las fuerzas policiales y de seguridad en el contexto de las manifestaciones, resulta especialmente grave la portación de armamento letal.

Pudimos relevar que en **57 de las 67 movilizaciones monitoreadas de manera presencial (un 85%) en 2025 se registró portación de armas letales por parte de efectivos de las fuerzas de seguridad**, en su mayoría pertenecientes al cuerpo de policía motorizada de las diferentes fuerzas. Esto representa un incremento con relación al año 2024 donde se relevaron en **42 de las 60 manifestaciones monitoreadas (70%)**.

En 41 ocasiones se trató de efectivos de Policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en 19 oportunidades de efectivos de Policía Federal, en tres de Prefectura Naval y en una ocasión de un efectivo de Policía de Seguridad Aeroportuaria.

Gráfico 4. Portaciones de armas letales por parte de las fuerzas de seguridad en manifestaciones sociales monitoreadas por la CPM, según fuerza, 2025.



Fuente: CPM.

g. Tareas de inteligencia ilegal

Se relevó la participación de agentes policiales de todas las fuerzas federales filmando las manifestaciones. En todas las movilizaciones monitoreadas hasta el día de la fecha se ha advertido la presencia de personal sin uniforme ni identificación cuya actuación sólo puede explicarse en la realización de tareas de inteligencia, en colisión con la ley de inteligencia nacional.

Estas prácticas asociadas a tareas de inteligencia fueron registradas en al menos 54 de las 67 movilizaciones monitoreadas de manera directa en 2025, lo que representa un 81%. En 2024 se registraron en 34 de las 60 manifestaciones relevadas (57%).

Tales prácticas corresponden a efectivos filmando con cámaras portátiles, sacando fotos con celulares personales, instalando cámaras en puntos estratégicos de las movilizaciones, vestidos de civil participando de la marcha y luego colaborando o conversando con agentes identificados, realizando video filmación desde la terraza del Congreso de la Nación y edificios aledaños, utilizando drones, entre otras acciones.

Debemos recordar, como lo hemos referido en los sucesivos informes, que estas prácticas se realizan en un contexto de reformas regresivas en el sistema de inteligencia introducidas mediante el DNU 614/2024 y que actualmente están controvertidas judicialmente.

Por otro lado, mediante el decreto 338/25, se estableció desde el Ministerio de Seguridad de la Nación la modificación del estatuto de la Policía Federal Argentina. La modificación deja abierta la posibilidad de que la PFA realice actividades y libre actuación de investigación con carácter preliminar, es decir acciones de investigación por fuera del control judicial, lo que dotaría a la fuerza de amplios márgenes de discrecionalidad para investigar ya no a organizaciones criminales sino a la población en general.

Además contradice la ley nacional de seguridad interior 24.059 ampliando la definición de seguridad interior prevista en dicha norma, al agregar como misión de la PFA la «protección de la Seguridad del Estado Nacional». Esto marca un cambio de paradigma respecto de la doctrina que predominó desde la recuperación democrática, centrada en la seguridad pública o de la ciudadanía.

En un contexto que se caracteriza por orientar la inteligencia estatal al control y persecución de organizaciones y sectores de la prensa que se expresan en contra del gobierno, el estatuto contiene previsiones que habilitan el desarrollo de estas tareas sin especificar las estructuras que las llevarán adelante y los mecanismos de control específicos para evitar la arbitrariedad o ilegalidad en su uso. Herramientas como el denominado ciberpatrullaje (es decir la inteligencia realizada a través de información en fuentes públicas, fundamentalmente de redes sociales) no son novedosas y ya fueron reglamentadas. Sin embargo, en la amplitud de sus previsiones no puede dejar de advertirse que se dan las condiciones de posibilidad para el empleo de estas técnicas en el acopio de información de amplios segmentos de la población, incluidos aquéllos que pueden expresar disidencia política.

Cabe recordar que la resolución 428/2024 que reglamentó el ciberpatrullaje, incorpora entre los objetivos de las fuerzas policiales y de seguridad federales desarrollar labores preventivas en el espacio cibernético en relación con amenazas y otras formas de intimidación o coacción³⁶.

h. Acciones judiciales iniciadas por la Comisión Provincial por la Memoria

En virtud de las conductas ilícitas desplegadas por las fuerzas de seguridad federales y de la Ciudad de Buenos Aires, que actúan en comando conjunto, y sus responsables políticos, la CPM presentó 27 denuncias penales y un habeas corpus preventivo el 11 de marzo de 2025³⁷.

Durante el primer año de trabajo de monitoreo de movilizaciones sociales, se realizaron 11 denuncias penales, un *amicus curiae* ante el Juzgado Federal N° 7 por los episodios represivos de las manifestaciones de los días 31 de enero, 1 y 2 de febrero de 2024, y un habeas corpus preventivo colectivo ante el Juzgado Federal N° 42, Causa 54037/24, previo a la movilización por la educación pública del 2 de octubre. Esto significa que durante el segundo año de monitoreo (2025) se realizaron 16 denuncias más que en el período 2024.

³⁶ Ver declaración completa de la CPM en: <https://www.comisionporlamemoria.org/una-policia-federal-por-fuera-de-la-ley/>

³⁷ A estas deben sumarse las realizadas por otras organizaciones y víctimas.

LA REPRESIÓN EN LA JUSTICIA

Entre 2014 y 2025, denunciaremos lesiones, detenciones arbitrarias, tareas de inteligencia, entre otras prácticas violentas durante las manifestaciones

REALIZAMOS:

37

denuncias penales

3

presentaciones e informes a organismos internacionales de derechos humanos

1

habeas corpus preventivo colectivo

1

ampliación del habeas

1

presentación como amicus curiae

Tabla 2. Presentaciones judiciales realizadas por la CPM en 2025

Denuncia según movilización	Radicada en	Avance
Denuncia Abrazo a la Ex Esma 27 de diciembre 2024	Juzgado Federal N° 10/19 CFP 6/2025	Archivada
Denuncia Movilización Jubilados 12 de febrero	Juzgado Federal N°9 CFP 576/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 19 de febrero	Juzgado Federal N° 12 CFP 668/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 26 de febrero	Juzgado Federal N°12 CFP 865/2025 Secretaría 23	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 5 de marzo	Juzgado Federal N°10 CFP 971/2025 Secretaría 19	Etapas de instrucción
Habeas corpus preventivo 11 de marzo	Juzgado Nacional en lo Cri y Co N°2 CABA CFP 12594/2025	RECHAZADO
Ampliación habeas corpus 11 de marzo	Juzgado Federal N°11 CFP 5140/2025	RECHAZADO
Denuncia Movilización Jubilados e hinchas 12 de marzo	Juzgado Federal N°1 CFP 1008/2025	Etapas de instrucción
Ampliación denuncia 12 de marzo	Juzgado Federal N° 1 CFP 1008/2025	Etapas de instrucción
Ampliación denuncia E.G 12 de marzo	Juzgado Federal N° 1 CFP 1008/2025 Secretaría 1	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 26 de marzo	Juzgado Federal N° 4 CFP 1484/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 2 de abril	Juzgado Federal N°2 CFP 1804/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Amenazas a Egidio Contreras	Juzgado de Garantías N° 6 UFI N°8 PP 07-00-017015-25	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 16 de abril	Juzgado Federal N°1 CFP 1833/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 23 de abril	Juzgado Federal N°6 CFP 1992/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 7 de mayo	Juzgado Federal N°7 CFP 2032/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 14 de mayo	Juzgado Federal N° 7 CFP 2160/2025	Etapas de instrucción
Ampliación denuncia Egidio Contreras	Juzgado de Garantías N° 6, UFI N°8, PP 07-00-017015-25	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 21 de mayo	Juzgado Federal N°5 CFP 2225/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados y ATE 25 de junio	Juzgado Federal N°6 CFP 2720/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 16 de julio	Juzgado Federal N°8 CFP 3195/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 30 de julio	Juzgado Federal N° 11 CFP 3225/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 6 de agosto	Juzgado Federal N° 11 CFP 3390/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 13 de agosto	Juzgado Federal N° 8 CFP 3391/2025	Etapas de instrucción

Denuncia según movilización	Radicada en	Avance
Denuncia M. S. 24 de septiembre	Juzgado Federal N° 5 CFP 4679/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 1 de octubre	Juzgado Federal N° 11 CFP 4322/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 22 de octubre	Juzgado Federal N° 1 CFP 4577/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 29 de octubre	Juzgado Federal N°2 CFP 4894/2025	Etapas de instrucción
Denuncia Movilización Jubilados 12 de noviembre	Juzgado Federal N° 6 CFP 5024/2025	Etapas de instrucción

Fuente: CPM.

i. Estado actual de las causas judiciales

Tal como fuera reflejado en el informe del primer semestre, en las causas a las que accedimos se pudo observar un déficit de investigación y morosidad importante en materia de reunión y recolección de elementos de prueba considerando que, en las denuncias realizadas por la CPM, se resaltó el deber funcional reforzado de investigar y la debida diligencia por parte del Estado por tratarse de acciones de agentes y funcionarios públicos que implican violación de derechos fundamentales. Casi la totalidad de las causas analizadas aún se encuentran en período de instrucción, sin procesamiento u otros autos de mérito. Una dificultad en el avance de las investigaciones -según se pudo analizar- es el incumplimiento del deber de identificación de los agentes de las fuerzas partícipes de esos delitos, circunstancia denunciada por la CPM.

Podemos mencionar dos avances en los procesos judiciales iniciados en virtud de los delitos que implican: las graves lesiones al fotógrafo Pablo Grillo y a la niña Fabrizia Pegoraro. En ambas causas resultó fundamental el aporte de las organizaciones y periodistas para el avance, la identificación del autor y para la descripción de los hechos.

A pocos días de la brutal e inédita represión desatada por las fuerzas de seguridad federales y la Policía de la Ciudad contra la manifestación de los jubilados, la CPM presentó a la justicia una ampliación de la denuncia penal con imágenes de video y registro fotográfico propios (producido por las tareas de monitoreo que el organismo realiza habitualmente) que permitieron identificar al autor del disparo que hirió de gravedad al fotógrafo Pablo Grillo. En uno de los vídeos aportado a la instrucción judicial se observa en la parte posterior del casco del gendarme aludido la inscripción PICHY y el rango de cabo primero de la Gendarmería Nacional. También se individualiza a personal superior de las fuerzas.

En el expediente³⁸ a cargo del Juzgado Federal N° 1, el cabo primero de Gendarmería Nacional Héctor Guerrero fue procesado por el delito de lesiones gravísimas agravadas por abuso de su función en carácter de miembro integrante de una fuerza de seguridad. En la resolución que dicta el procesamiento del gendarme sin prisión preventiva, la jueza federal María Servini de Cubría destacó, entre el gran caudal probatorio, el material audiovisual aportado por la CPM que permitió identificar a Guerrero como autor del disparo que hirió al fotorreportero Pablo Grillo, quien aún hoy continúa recuperándose de las graves lesiones ocasionadas por el impacto de una bomba de gas lacrimógeno. También se valoró el trabajo del Mapa de la Policía y las organizaciones querellantes.

En la reconstrucción del hecho que hace la jueza federal, el material aportado por la CPM fue decisivo para identificar al gendarme que, en todos los registros del día, se ve disparando contra los manifestantes de manera directa y contrariando los protocolos establecidos. En ese sentido, las filmaciones de la CPM no sólo registran de manera precisa el momento del disparo sino también signos distintivos en el uniforme del autor de los disparos, especialmente la ya mencionada inscripción PICHÁ en el casco.

Por otro lado, Cristian Rivaldi, agente de la Policía Federal Argentina, fue procesado por arrojar gas pimienta a la niña Fabrizia Pegoraro el 11 de septiembre de 2024. El procesamiento fue confirmado por la Sala I de la Cámara Criminal y Correccional Federal N° 1 en el marco del expediente CFP 3801/2024/2/CA1. En este expediente la CPM también aportó material fílmico que documenta la agresión sufrida por la niña en manos del personal policial.

Las autoridades del Ministerio de Seguridad iniciaron una operación mediática intentando culpar a los equipos del CEPA y de la CPM como presuntos autores de la agresión. Este hecho significó la presentación de una denuncia penal de la CPM contra la actual ministra de Seguridad Alejandra Susana Monteoliva, en ese entonces secretaria de Seguridad, atento sus declaraciones a la prensa. No obstante ello, los argumentos inverosímiles esgrimidos por la funcionaria fueron desmentidos en la resolución judicial del procesamiento y su confirmación: “Por otra parte, respecto al planteo referido a la supuesta intervención de un tercero que habría lanzado gas con anterioridad, entendemos -en consonancia con el juez de grado- que dicha hipótesis no fue acreditada en autos y careció de respaldo probatorio concreto. Puesto que, tal

38 Causa CCC 012670/2025 de trámite por ante Juzgado Criminal y Correccional Federal 1 - Secretaría N° 1, caratulada POLICÍA FEDERAL ARGENTINA Y OTROS s/ABUSO DE AUTORIDAD Y VIOL. DEB.FUNC.PUBL. (ART.248), PRIVACIÓN ILEGAL DE LIBERTAD (ART.144 BIS INC.1), INCUMPLIM. DE AUTORY VIOL.DEB.FUNC.PUBL. (ART.249), LESIONES LEVES (ART.89), LESIONES GRAVES (ART.90), LESIONES GRAVÍSIMAS (ART.91) y LESIONES AGRAVADAS DENUNCIANTE: PROCURADURÍA DE VIOLENCIA INSTITUCIONAL Y OTROS.

suceso no se advierte en la pieza audiovisual, y el presunto agresor señalado porta en su mano una cámara fotográfica, y no un aerosol de gas pimienta (cf. horario 00.41 ‘Video menor gaseada.mp4’ aportado por CPM fs. 177 del legajo principal)”.

En otra investigación de la justicia federal se convocó a prestar declaración indagatoria al oficial auxiliar Sebastián Emanuel Martínez, de la Agrupación Guardacostas de la Prefectura Naval Argentina, quién el 12 de marzo disparó su escopeta Byrna contra el rostro de Jonathan Navarro, que perdió la vista de un ojo³⁹.

Recientemente la jueza María Servini dictó el procesamiento de Nicolás Céspedes, inspector de la Policía Federal, también por la represión del 12 de marzo. Alrededor de las 16:00 Beatriz Blanco, una jubilada que se encontraba manifestando pacíficamente, recibió un empujón de un integrante del segundo batallón del Departamento Cuerpo Guardia de Infantería de la PFA. También fue gaseada por otro efectivo del mismo grupo. La caída le provocó un traumatismo encéfalo-craneano sin pérdida de conocimiento y fue atendida en el hospital Argerich, donde le suturaron la herida de la cabeza. En esa investigación también fue indagado Pablo Alexis Aldama, un oficial de la misma fuerza de 29 años. Según fuentes periodísticas: “El 4 de diciembre, Aldama amplió su declaración. Allí reconoció haber rociado con un disuasivo químico de gas pimienta (MK) a Blanco. Según él, fue después de haber recibido un bastonazo y para ‘disuadir’ otra agresión”⁴⁰.

j. Incumplimiento de estándares y señalamiento de organismos internacionales de derechos humanos

Lo relevado implicó también el incumplimiento de la normativa y estándares establecidos por los organismos internacionales de protección de derechos humanos del Sistema Interamericano de derechos humanos (OEA) y del Sistema Universal de Naciones Unidas (ONU). Asimismo se desoyeron observaciones, recomendaciones y requerimientos de diversos órganos de tratados con cuyo cumplimiento el país está comprometido.

39 <https://www.infobae.com/politica/2025/08/19/indagaran-a-otro-prefecto-acusado-de-disparar-contr-un-manifestante-en-la-mar-cha-que-participaron-barras-bravas/>

<https://www.laizquierdadiario.com/Ya-se-sabe-quien-es-el-prefecto-que-le-quito-la-vision-de-un-ojo-a-Jo-nathan-Navarro>

40 <https://www.pagina12.com.ar/2025/12/19/la-justicia-desmonto-la-teoria-de-bullrich-de-una-jubilada-patotera-que-atacaba-policias-2/>

— **Sistema interamericano de protección de derechos humanos:**

En primer lugar se da un evidente incumplimiento del deber estatal de garantizar las manifestaciones públicas y pacíficas. En este punto es dable recordar que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha señalado que los Estados están obligados a garantizar y facilitar el ejercicio de los derechos humanos que se ponen en juego durante manifestaciones y protestas e implementar medidas y mecanismos para que puedan ejercerse en la práctica.

La Corte Interamericana también se ha pronunciado respecto a que la seguridad ciudadana no puede basarse en un paradigma de uso de la fuerza que apunte a tratar a la población civil como el enemigo, sino que debe consistir en la protección y control de los civiles que participan de manifestaciones⁴¹.

Las instituciones competentes del Estado tienen el deber de diseñar planes y procedimientos operativos adecuados. La actuación policial, tal como ha considerado la CIDH en su informe anual 2015 “debe tener como objetivo principal la facilitación y no la contención o la confrontación con los manifestantes. De allí resulta que los operativos policiales organizados en el contexto de protestas deban orientarse, como regla general, a la garantía del ejercicio de este derecho y a la protección de los manifestantes y de los terceros presentes (...)”⁴².

Como ha sostenido este organismo, el accionar del Estado en el desarrollo de las protestas involucra desde el reordenamiento del tránsito de peatones y vehículos hasta el acompañamiento a las personas que participan en la manifestación para garantizarles su seguridad y facilitar la realización de las actividades que motivan la convocatoria⁴³. Estas acciones deben incluir medidas para facilitar el momento de desconcentración de los manifestantes, las previsiones para evitar accidentes o medidas para asistir a personas accidentadas o con problemas de salud en el contexto de una manifestación. A este deber de promover y garantizar las manifestaciones públicas se suma el de garantizar principios elementales para el uso de la fuerza en el contexto de las manifestaciones y que según lo relevado, se han incumplido de manera sistemática.

41 <https://www.oas.org/es/cidh/expresion/publicaciones/ProtestayDerechosHumanos.pdf>

42 CIDH, Informe Anual 2015, capítulo IV A, párr. 68.

43 CIDH, Informe de Seguridad Ciudadana y Derechos Humanos, 2009, par. 193

La CIDH ha manifestado que por lo irreversible de las consecuencias que podrían derivarse del uso de la fuerza, su aplicación constituye “un recurso último que, limitado cualitativa y cuantitativamente, pretende impedir un hecho de mayor gravedad que el que provoca la reacción estatal”⁴⁴.

En ese marco caracterizado por la excepcionalidad, tanto la Comisión como la Corte IDH han coincidido en que, para que el uso de la fuerza se encuentre justificado, se deberán satisfacer los principios de legalidad, absoluta necesidad y proporcionalidad⁴⁵.

Respecto al *principio de legalidad*, la Comisión se ha referido a la obligación Estatal de “sancionar normas con jerarquía de ley, y en cumplimiento de las normas internacionales en la materia” destinadas a regular la actuación de los agentes del orden en el cumplimiento de sus funciones⁴⁶. Por su parte, la Corte Interamericana, al referirse al principio de legalidad, ha señalado que al emplearse la fuerza: “debe estar dirigido a lograr un objetivo legítimo, debiendo existir un marco regulatorio que contemple la forma de actuación en dicha situación”⁴⁷.

El *principio de absoluta necesidad* refiere a la posibilidad de recurrir a “las medidas de seguridad ofensivas y defensivas estrictamente necesarias para el cumplimiento de las órdenes legítimas impartidas por la autoridad competente ante hechos violentos o delictivos que pongan en riesgo el derecho a la vida o la integridad personal de cualquier habitante”⁴⁸.

El *principio de proporcionalidad* ha sido entendido por la Comisión Interamericana como la moderación en el actuar de los agentes del orden que procurará minimizar los daños y lesiones que pudieren resultar de su intervención, garantizando la inmediata asistencia a las personas afectadas y procurando informar a los familiares y allegados lo pertinente en el plazo más breve posible⁴⁹.

Como dato objetivo y que denota la gravedad del incumplimiento de estos principios, se ha detectado la presencia en el contexto de las manifestaciones de armas letales. El uso de armas

44 CIDH, Informe sobre la situación de las defensoras y defensores de los derechos humanos en las Américas, OEA/Ser.L/V/II.124. Doc. 5 rev. 1, adoptado el 7 de marzo de 2006, párr. 64.

45 CIDH: Informe N° 90/14, Admisibilidad y Fondo, Luis Jorge Valencia Hinojosa, Ecuador, 4 de noviembre de 2014, párr. 181; Informe sobre terrorismo y derechos humanos, 22 de octubre de 2002, párr. 87; Informe sobre Seguridad Ciudadana y Derechos Humanos, 31 de diciembre de 2009, párr. 114. Ver también: Corte IDH: Caso Cruz Sánchez y Otros Vs Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de abril de 2015. Series C No. 292, párr. 265; Caso J. Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de abril de 2015. Series C No. 275, párr. 330; y Caso Nadege Dorzema y otros Vs. República Dominicana. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de octubre de 2012 Serie C No. 251, párr. 85.

46 CIDH, Informe sobre seguridad ciudadana y derechos humanos, 31 de diciembre de 2009, párr. 97.

47 Corte IDH. Caso Cruz Sánchez y Otros Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de abril de 2015. Series C No. 292, párr. 265.

48 17 CIDH, Informe sobre seguridad ciudadana y derechos humanos, 31 de diciembre de 2009, párr. 116.

49 CIDH, Informe sobre seguridad ciudadana y derechos humanos, 31 de diciembre de 2009, párr. 119.

de fuego en contexto de protestas sociales casi nunca se encuentra justificado por el criterio de proporcionalidad que establece la CIDH en relación al uso de la fuerza. Tal como consideró oportunamente la Comisión, esto implica que los Estados deben implementar mecanismos para prohibir de manera efectiva el uso de la fuerza letal como recurso en las manifestaciones públicas⁵⁰. La prohibición de portar armas de fuego y munición de plomo por parte de funcionarios que puedan entrar en contacto con los manifestantes se ha probado como la mejor medida de prevención de la violencia letal y la ocurrencia de muertes en contextos de protestas sociales⁵¹. Es en ese sentido que las armas de fuego y las respectivas municiones deben estar excluidas en los operativos de control de las protestas sociales⁵².

La Comisión considera que los Estados deben prohibir de manera enfática que, en ámbitos en los que se desarrollen protestas o manifestaciones, los agentes policiales porten cualquier clase de armas y/o municiones de su propiedad que no sean las reglamentariamente provistas por la institución de pertenencia, independientemente de que estas armas particulares estén debidamente registradas para su uso general⁵³.

En relación al uso de armas menos letales -tal como advertimos- hemos detectado el uso indiscriminado y desproporcionado de armas de fuego con postas de goma, proyectiles cinéticos químicos que liberan polvo irritante tipo gas pimienta (escopetas Byrna), irritantes químicos, bastones y camiones hidrantes. A pesar de tratarse de tipos de armas menos letales, cabe recordar que su uso incorrecto puede generar lesiones graves o incluso la muerte.

La Comisión Interamericana ha advertido que el uso de este tipo de armas debe ser desaconsejado por la imposibilidad de controlar la dirección de su impacto⁵⁴. Por lo tanto, su uso debe estar atravesado por los principios generales en el empleo de la fuerza y estar a cargo de personas capacitadas ya que, de lo contrario, puede tener efectos letales o dañinos. Por ello, se deben aplicar los protocolos pertinentes tanto para su empleo como para la capacitación de los/as agentes. Los protocolos, entonces, deben contemplar que la utilización de este tipo de armas sea el último recurso, tras una advertencia verbal y dando a los participantes en la reunión la oportunidad de dispersarse⁵⁵.

50 CIDH, Informe Anual 2015, capítulo IV A, párr.81, Informe sobre Seguridad Ciudadana y Derechos Humanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 57, 31 diciembre 2009, par 201.

51 CIDH, Informe Anual 2015, capítulo IV A, párr.82; Informe sobre la Situación de las Defensoras y Defensores de los Derechos Humanos en las Américas, 2006, párr. 68 a); UN Report of the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions, Christof Heyns, "Use of force during demonstrations", A/HRC/17/28, 23 May 2011 par.75). Amnistía Internacional también ha señalado que las armas de fuego no deben ser utilizadas como herramientas tácticas en la contención de asambleas públicas (Amnistía Internacional, Use of Force – Guidelines for Implementation of the UN Basic Principles on the Use of Force and Firearms by law enforcement officials, pp 148 i)

52 CIDH, Informe Anual 2015, capítulo IV A, párr.82

53 CIDH, Informe Anual 2015, capítulo IV A, párr.83

54 Comisión IDH: "Protesta y Derechos Humanos Estándares sobre los derechos involucrados en la protesta social y las obligaciones que deben guiar la respuesta estatal". 2019. Punto 122. Ver en

Las armas como los irritantes químicos arrojados a distancia (gases lacrimógenos) deberían dirigirse únicamente contra grupos de individuos violentos, a menos que, en esas circunstancias, sea lícito dispersar a todos los participantes. Ese uso debería tener debidamente en cuenta las repercusiones en otros participantes no violentos o en los transeúntes⁵⁶. Por otro lado no se deben disparar de manera directa sobre el cuerpo de los manifestantes (como se hizo contra Pablo Grillo), sino hacia arriba buscando el efecto parábola.

En relación a determinados actores que cumplen funciones específicas en el contexto de manifestaciones públicas tales como comunicadores o periodistas, monitores u observadores de derechos humanos o agentes sanitarios, relevamos un grave incumplimiento del deber estatal de protección.

Como describimos más arriba, en el contexto de las manifestaciones no solo se ha registrado la limitación del ejercicio de la tarea sino también el uso ilegal y desproporcionado de la fuerza que derivó en la producción de heridas de distinta gravedad contra ellos. En este punto la CIDH ha expresado: “Las defensorías del pueblo, ombudsman, defensorías penales, oficinas de defensa de derechos indígenas, campesinos, y demás dependencias estatales especializadas en la promoción y defensa de derechos, también cumplen un lugar importante en la protección de los manifestantes, en la construcción de canales de diálogo y en el monitoreo y supervisión del accionar de otros funcionarios públicos” (...) Los propios medios de comunicación desempeñan un papel fundamental en el proceso de rendición de cuentas de hechos de violencia cometidos en protestas sociales al condenar las agresiones, al dar seguimiento sobre los hechos y el estado de las investigaciones sobre las violaciones de derechos humanos como forma de presión para combatir la impunidad”⁵⁷. Si bien el Estado debe abstenerse, de modo general, de usar la fuerza en contextos de manifestaciones públicas, debe formular políticas específicas para prevenir, investigar y sancionar la violencia ejercida contra periodistas, comunicadores, defensores de derechos humanos, activistas de movimientos sociales, referentes y líderes sociales en el contexto de protestas, en función del rol que juegan estos actores en la prevención, monitoreo y control de la actuación del Estado⁵⁸.

55 Comité de Derechos Humanos, Observación general núm. 37 (2020), op. cit., párr. 87.

56 Naciones Unidas, Orientaciones de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos sobre el empleo de Armas Menos Letales en el mantenimiento del orden. op. cit., pág. 27.

57 Protesta y Derechos Humanos Estándares sobre los derechos involucrados en la protesta social y las obligaciones que deben guiar la respuesta estatal Relatoría Especial para la Libertad de Expresión de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.22/19 Septiembre 2019 Original: español. Puntos 289/292.

58 Ídem nota anterior. Punto 293

Particularmente con relación a la represión a la protesta social en Argentina durante estos dos años, la Comisión Interamericana y su Relatoría Especial para la Libertad de Expresión (RELE) emitieron varias Declaraciones manifestando “su profunda preocupación ante denuncias recibidas por parte de organizaciones de la sociedad civil quienes señalaron uso desproporcionado de la fuerza pública contra personas manifestantes y periodistas en Argentina; e instan al Estado a respetar el derecho a la libertad de expresión, reunión pacífica y labor periodística y garantizar la seguridad”⁵⁹.

Esta primera declaración del 8 de febrero del 2024 continuó con otras en igual sentido publicadas el 4 de julio del 2024⁶⁰, el 23 de septiembre de ese año⁶¹ y el 8 de noviembre de 2024⁶².

Ya en 2025, el 19 de marzo emitió una nueva declaración donde “manifiesta su preocupación por la violencia registrada durante la ‘Marcha de los Jubilados’ del 12 de marzo en Buenos Aires. El Estado de Argentina debe garantizar los derechos a la libertad de expresión y de asociación, y utilizar los protocolos con enfoque de derechos humanos en cuanto al uso de la fuerza en manifestaciones, conforme a los estándares interamericanos⁶³”.

— Sistema universal de protección de derechos humanos:

En el ámbito universal del sistema de protección previsto por la ONU, el artículo 21 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos reconoce que el derecho a la libertad de reunión pacífica debe ser disfrutado por todos. Todas las personas físicas, agrupaciones, asociaciones no registradas, entidades jurídicas y empresas tienen la libertad de organizar reuniones públicas y participar en ellas⁶⁴.

59 Ver: https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2024/030.asp&utm_content=country-arg&utm_term=class-mon

60 Ver: https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2024/158.asp&utm_content=country-arg&utm_term=class-mon

61 Ver: https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2024/220.asp&utm_content=country-arg&utm_term=class-mon

62 https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2024/280.asp&utm_content=country-arg&utm_term=class-mon

63 Ver: https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2025/055.asp&utm_content=country-arg&utm_term=class-mon

64 Consejo de Derechos Humanos, Informe conjunto del Relator Especial sobre los derechos a la libertad de reunión pacífica y de asociación y el Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias acerca de la gestión adecuada de las manifestaciones, A/HRC/31/66, 4 de febrero de 2016, párr. 15-16.

65 El informe y pedido de información al Estado argentino por parte de la ONU fue firmado por los Relatores Especiales sobre los derechos a la libertad de reunión pacífica y de asociación, Gina Romero; sobre ejecuciones extrajudiciales, Morris Tidball-Binz; sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión, Irene Khan; sobre la situación de los defensores de derechos humanos, Mary Lawlor; sobre la independencia de los magistrados y abogados, Margaret Satterthwaite; sobre la promoción y la protección de los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler; sobre la promoción y la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la lucha contra el terrorismo, Ben Saul; sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Alice Jill Edwards; y el vicepresidente de comunicación del Grupo de Trabajo sobre la detención arbitraria Matthew Gillett.

En esa línea, **9 relatorías y grupos de trabajo de Naciones Unidas**⁶⁵ (ONU) advirtieron al Estado argentino, en julio de este año, sobre el grave y sistemático deterioro de las libertades fundamentales y el ejercicio de los derechos civiles y políticos desde diciembre de 2023, a partir de la implementación del llamado “protocolo antipiquetes”.

El informe reconoce el trabajo de monitoreo del despliegue de las fuerzas de seguridad que realiza la Comisión Provincial por la Memoria, en su carácter de Mecanismo Local de Prevención de la Tortura conjuntamente con el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura, que permitió documentar la represión a la protesta social y la criminalización de quienes se manifiestan.

La ONU reconoció que la implementación del protocolo antipiquetes, junto a una serie de reformas legales regresivas, “afectan de forma grave los derechos a la asamblea pacífica y asociación, acompañadas por discursos hostiles de altos funcionarios [...] contra organizaciones de la sociedad civil y personas que organizan movilizaciones pacíficas”⁶⁶, y solicitó al Estado argentino revisar y adecuar el marco legal del protocolo antipiquetes e investigar y sancionar a los funcionarios policiales responsables de los graves delitos de violencia estatal perpetrados en el marco de las manifestaciones públicas y pacíficas.

El documento señala “serias preocupaciones por las múltiples afectaciones al pleno ejercicio de los derechos civiles y políticos”, entre ellos: la libertad de reunión pacífica, de expresión, el derecho a no ser detenido arbitrariamente, al debido proceso y la independencia judicial. Además hace una mención especial sobre las detenciones arbitrarias, muchas de ellas ocurridas en las desconcentraciones, y con el uso de imputaciones a través de “cargos vagos y no individualizados”, y sin las garantías legales necesarias. En ese sentido, la ONU señaló también su preocupación por el hostigamiento del gobierno nacional hacia los jueces⁶⁷ que intervienen en estas detenciones y/o en los operativos policiales en salvaguarda de los derechos de los manifestantes.

Sobre este escenario de criminalización de la protesta y ataque a la independencia de los jueces, la ONU advirtió su “preocupación por la calificación política de las protestas por parte de las autoridades como actos de terrorismo o delitos contra la seguridad nacional”. En esa línea, cuestionó reformas como la ley de financiación del terrorismo, la ley anti mafias, de las normas de inteligencia nacional, entre otras, todas tendientes a otorgar mayores niveles de discrecionalidad al Ministerio de Seguridad en el ejercicio de sus funciones.

66 <https://www.comisionporlamemoria.org/naciones-unidas-advirtio-al-gobierno-por-graves-violaciones-a-los-derechos-humanos-en-la-protesta-social/>

67 En particular, el informe señala los casos del juez Roberto Gallardo, que fue denunciado por el Ministerio de Seguridad de Nación ante el Consejo de la Magistratura de CABA, por ordenar que sólo intervenga la Policía de la Ciudad en las marchas de jubilados. Y de la jueza Karina Andrade, quien ordenó la libertad de todas las personas detenidas en la movilización del 12 de marzo de este año por considerar que no respetaban las más mínimas garantías legales; tras esa intervención, funcionarios del Ministerio de Seguridad y de Justicia anunciaron públicamente que solicitarían su sustitución.

También el **Comité Contra la Tortura (CAT) de la organización de Naciones Unidas (ONU)**, como órgano que supervisa la aplicación de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y/o degradantes⁶⁸, realizó los días 12 y 13 de noviembre de 2025 las audiencias de la evaluación acerca del cumplimiento de este pacto por parte del Estado argentino. Para esto se nutrió de información brindada por el gobierno nacional y de alrededor de 20 organizaciones estatales y de la sociedad civil, entre ellas la Comisión Provincial por la Memoria (CPM) y el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (CNPT), sobre el creciente aumento de la violencia policial y represión estatal de la administración del gobierno de La Libertad Avanza. Entre otras cuestiones consideradas en su Informe Preliminar, el Comité advirtió sobre el “uso excesivo de la fuerza en contexto de protestas”, y expresó su preocupación respecto de la resolución 125/2024 del Ministerio de Seguridad Nacional sobre uso de armas de fuego porque “debilitan la obligación de los miembros de las fuerzas policiales y de seguridad federales de identificarse durante los operativos y amplían su discreción para recurrir al uso de armas de fuego ante la mera sospecha de la comisión de un delito grave”. También sostuvo su alarma respecto la resolución 704/2024 que establece un reglamento para el uso de armamento no letal (las organizaciones de derechos humanos lo denominan “menos letal”) por parte de las fuerzas policiales y de seguridad federal porque no especifica las situaciones en las que pueden utilizarse.

Otro punto de preocupación del CAT es la resolución 943/2023 (protocolo antipiquetes) porque no incluye criterios claros para limitar el uso de armas menos letales. El Comité lamentó la falta de respuesta a la solicitud de información respecto de quién y cómo se adoptan las decisiones para invocar este protocolo. Además, consideró que el protocolo habilita una “presunción automática de flagrancia en casos de cortes de ruta” y la “ampliación de las facultades discrecionales de las fuerzas de seguridad en este tipo de situaciones, sin las salvaguardias necesarias para evitar restricciones indebidas al derecho de manifestación”. Asimismo, objetó no haber recibido información exhaustiva sobre la investigación de las denuncias relativas a posibles abusos cometidos por las fuerzas del orden como lesiones graves por uso indiscriminado de balas de goma, gas lacrimógeno, camiones hidrantes, y agresiones contra periodistas y personas defensoras de derechos humanos como sucedió -dice el informe- en las manifestaciones de marzo de 2025.

68 La Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes es un tratado internacional de la ONU adoptado en 1984 que prohíbe de manera absoluta la tortura en cualquier circunstancia y obliga a los Estados a prevenirla, prohibirla y castigarla. Sus puntos clave incluyen la definición de tortura, la prohibición de la devolución de personas a países donde puedan ser torturadas y el compromiso de los Estados de tipificar la tortura como delito penal y garantizar una indemnización y rehabilitación para las víctimas. En Argentina está incorporada a la Constitución Nacional y tiene por lo tanto la máxima jerarquía normativa.

El Comité recomendó a la Argentina “asegurar que incorpore de manera explícita los criterios de necesidad, proporcionalidad y precaución y establecer directrices detalladas relativas al uso de armas menos letales y el uso de la fuerza en el contexto de manifestaciones, así como mecanismos de rendición de cuentas para garantizar el cumplimiento de dichas directrices”. En ese sentido recomienda “armonizar las disposiciones legislativas y reglamentarias que rigen el uso de la fuerza por las fuerzas del orden con las normas internacionales en la materia”.

Otras recomendaciones fueron asegurar la grabación de todos los operativos policiales durante manifestaciones y protestas, garantizar el acceso a dichas grabaciones a los órganos independientes de investigación, e investigar “de manera pronta, exhaustiva, independiente e imparcial todas las denuncias de uso excesivo de la fuerza en el marco de manifestaciones y protestas”.

El incumplimiento del estado argentino de los pactos internacionales firmados y reconocidos normativamente, además de la normativa local, da cuenta de la profundización de un camino sustentado en la ilegalidad y vulneración de derechos esenciales.

IV. CONCLUSIONES

En los primeros dos años de la aplicación de la resolución 943/2023 conocida como “protocolo antipiquetes”, la Comisión Provincial por la Memoria realizó el monitoreo de 139 movilizaciones o protestas sociales para controlar el despliegue de las fuerzas de seguridad.

Lo relevado en este período permite advertir que la represión a la protesta social ha sido sistemática pero selectiva, a partir de una política planificada y repetida que tiene por objeto limitar el ejercicio del derecho a la expresión y la manifestación pública de la disidencia frente a las políticas del oficialismo, ya sea por los movimientos sociales, sindicales y políticos. La planificación de esta política se evidencia tanto por las expresiones y definiciones emitidas por las autoridades del poder ejecutivo, en particular del Ministerio de Seguridad de la Nación, como por las modificaciones normativas que se realizaron y se sintetizan en el anexo de este informe.

A esta sistematicidad se suma la violación flagrante del rol del Estado respecto a la promoción y facilitación del derecho de expresión y a los estándares internacionales de protección de los derechos humanos respecto al uso de la fuerza en el contexto de manifestaciones públicas violando la normativa local vigente, mucha con rango constitucional.

Las grandes manifestaciones en general no fueron reprimidas (conmemoración del 20 de diciembre, marcha del orgullo antifascista, marcha por el día de la mujer trabajadora, movilización del día por la Memoria, la verdad y la justicia, Día del trabajador, San Cayetano, cacerolazo global por Palestina, Marcha federal por la educación y la salud pública, entre otras), pero se sostuvo la violencia en las que concentraban menos personas: allí se observó un despliegue desproporcionado de efectivos y vehículos que en varias oportunidades triplicaban a los manifestantes.

De las 139 movilizaciones monitoreadas entre diciembre de 2023 y noviembre de 2025, en 51 se produjeron eventos represivos: un 37% del total.

La **violencia represiva** se duplicó entre el primer y el segundo año de gobierno de La Libertad Avanza: 17 manifestaciones reprimidas (un 28% del total de 2024) a 34 (un 43% del total de 2025).

El primer año las movilizaciones con fuerte componente de las organizaciones sociales o piqueteras fueron el blanco principal de la represión, mutando en el segundo año a las organizaciones de jubilados que se concentran todos los miércoles.

De la totalidad de 2.585 **personas heridas**, se registraron 1.216 durante 2024, y 1.369 personas en 2025, es decir 153 personas más, un crecimiento del 13% de un año a otro. Cabe destacar que del total de 1.341 personas heridas en las movilizaciones monitoreadas de manera presencial este año, 184 (14%) fueron trabajadores y trabajadoras de medios de comunicación, cifra que duplicó los 98 (8%) relevados en 2024.

Por otro lado, al menos 44 defensoras y defensores de derechos humanos que monitoreaban las manifestaciones (varios integrantes de la CPM) también fueron alcanzados por la represión, en muchos casos dirigida de manera intencional sobre ellos.

Además, en las movilizaciones convocadas por organizaciones de jubilados y jubiladas se registraron entre las personas heridas a grupos especialmente vulnerados, como adultos mayores. Los 155 casos relevados en 2025 cuadruplicaron los 42 del año 2024. Por otro lado, este año padecieron lesiones 5 niños y jóvenes de 4, 8, 13, 14 y 16 años, todos afectados por gas spray irritante, mientras que en 2024 habían sido cuatro.

El despliegue de violencia de las fuerzas de seguridad incluyó: utilización de armas con postas de goma disparadas a quemarropa o escasos metros contra el rostro o torso de las personas, gas pimienta o irritante lanzado a corta distancia en el rostro de personas seleccionadas arbitrariamente (con afección directa de las vías aéreas superiores o la vista) o bien al aire para afectar a varias, disparos cinéticos con gas pimienta o químicos realizados con pistolas o escopetas Byrna, gas lacrimógeno lanzado con escopetas-morteros hacia la concentración afectando a cientos de personas, agua a presión lanzada por camiones hidrantes; golpes con bastones y tonfas contra los manifestantes.

El 12 de marzo de 2025 se registró el despliegue represivo más grande de los monitoreados hasta la fecha por el equipo de la CPM, con un total de 672 personas heridas. Entre los casos que revisten gravedad en esa jornada se encuentran Jonathan Leandro Navarro y Rodrigo Troncoso, quienes perdieron la visión de un ojo por el impacto de balas de goma. En 2024 dos personas padecieron las mismas lesiones: Matías Aufieri, abogado del Centro de Profesionales por los Derechos Humanos (CeProDH), y Claudio Astorga. Estos episodios demuestran que al menos cuatro personas perdieron la visión en un ojo como consecuencia de disparos de postas de goma realizados a corta distancia y sobre su rostro, lo que está claramente prohibido.

Ese mismo día ocurrió el caso que reviste mayor gravedad hasta la fecha: la herida provocada al fotógrafo Pablo Grillo, afectado por el impacto de una granada de gas lacrimógeno arrojado por un efectivo de la Sección de Empleo Inmediato de GNA, identificado posteriormente como Héctor Jesús Guerrero, que le provocó un traumatismo de cráneo con pérdida de masa encefálica. A raíz de esta lesión, permaneció 83 días en terapia intensiva en el Hospital Ramos Mejía y actualmente se encuentra en un proceso de rehabilitación.

La totalidad de **personas detenidas** ascendió a 258 personas. En 2024 se detuvieron 93 personas, y 165 en 2025; esto implica un crecimiento del 77% de las detenciones entre ambos períodos.

Estas detenciones resultaron en su mayoría arbitrarias, abusivas e ilegales en términos de los marcos de actuación de la fuerza. En la mayoría de las detenciones arbitrarias, producidas durante la desconcentración de las manifestaciones, se imputaron figuras delictivas como atentado y resistencia a la autoridad o daños. Entre las personas detenidas había trabajadores de prensa de diferentes medios gráficos, trabajadores de venta ambulante, personas en situación de calle y jubilados.

Todo este andamiaje represivo fue sostenido por las fuerzas federales y de la Ciudad de Buenos Aires: Policía Federal Argentina (PFA) en 106 operativos, Policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (PDC) en 101 ocasiones, Prefectura Naval Argentina (PNA) en 61 oportunidades, Gendarmería Nacional Argentina (GNA) 58 veces y Policía de Seguridad Aeroportuaria (PSA) en 27. Este despliegue implica además del ejercicio de la violencia directa sobre los manifestantes, la realización de tareas de inteligencia ilegal relevadas en un 69 % de las marchas y la portación de armas de fuego con balas de plomo, prohibidas para estos ámbitos, que fueron relevadas en el 78 % de estos operativos.

En esos primeros dos años de monitoreo de la represión a la protesta social la Comisión por la Memoria realizó 37 denuncias penales ante diferentes juzgados federales que, en general, no investigaron estos hechos con celeridad, exhaustividad ni de manera adecuada. También se presentaron habeas corpus colectivos preventivos e informes y requerimientos a los organismos internacionales de protección de derechos humanos del Sistema Interamericano (OEA) y del Sistema Universal de Naciones Unidas (ONU).

En el período analizado se observa un evidente incumplimiento del deber estatal de garantizar las manifestaciones públicas y pacíficas. A este deber se suma el de garantizar principios elementales y reglamentos o resoluciones para limitar y encuadrar legalmente el uso de la fuerza en el contexto de las manifestaciones y que, según lo relevado, se han incumplido de manera sistemática. Por el contrario las resoluciones

sancionadas por el Ministerio de Seguridad de Nación fueron en sentido contrario: ampliando facultades discrecionales de las fuerzas de seguridad sin respetar las salvaguardias necesarias para impedir la limitación del derecho a la protesta.

También se destaca el incumplimiento del poder judicial de investigar de manera pronta, exhaustiva, independiente e imparcial todas las denuncias de uso excesivo de la fuerza en el marco de manifestaciones y protestas.

Lo analizado en este informe da cuenta de la limitación arbitraria de garantías democráticas esenciales que, a partir del incremento exponencial y paulatino de la represión, afecta derechos reconocidos legalmente e integran los principios republicanos constitutivos de nuestra institucionalidad.

En este despliegue represivo que se agravó el último año se confirma un paulatino avance de procesos autoritarios que limitan la democracia y el ejercicio de derechos constitucionales. Esta restricción en las garantías constitucionales para expresar la disidencia no puede dissociarse del claro objetivo del gobierno de implementar políticas que profundicen la desigualdad y el deterioro progresivo del acceso a derechos de la mayoría de la población.

El menosprecio recurrente al rol del Estado como garante de derechos por parte del Presidente de la Nación es un claro indicador de la orientación del actual gobierno en materia de derechos humanos. Este posicionamiento está lejos de inscribirse en las tolerables diferencias y perspectivas que pueden darse en una democracia plural. Por el contrario, es un rasgo que la vulnera y resiente.



La Comisión Provincial por la Memoria elaboró tres informes especiales: el primero al cumplirse un año de gestión del gobierno nacional en diciembre de 2024, el segundo al cumplirse el primer semestre de este año y este tercer informe que comprende un análisis de todo el año 2025. También se publicaron cuatro informes específicos sobre hechos ocurridos en manifestaciones donde se desplegaron hechos represivos de enorme lesividad y gravedad hacia los manifestantes. Estos informes, que registran y documentan la represión a protestas sociales, fueron presentados al Congreso nacional, autoridades nacionales, provinciales y organismos internacionales de derechos humanos.

