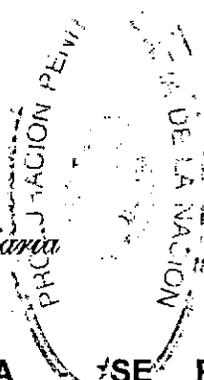




Procuración Penitenciaria
de la Nación



EXPTB. N° 19892

NOTA N°: 921 / Dly / 15

(POSDATA)

**FORMULA DENUNCIA SE PRESENTA COMO PARTE
QUERELLANTE ACOMPAÑA DOCUMENTAL – SOLICITA MEDIDAS
DE PRUEBA.**

Señor Juez:

Carlos Juan ACOSTA, abogado inscripto al T° 35 F° 692, C.P.A.C.F., en mi calidad de Director de la Dirección Legal y Contencioso Penal de la Procuración Penitenciaria de la Nación, con domicilio procesal sito en la calle Laprida 629, con domicilio electrónico 20226169947, a VS respetuosamente me presento y digo:

I.- OBJETO:

Que en vista de las misiones y funciones que revisten a este organismo mediante la ley 25.875, y conforme a lo dispuesto por el artículo 177 -inc. 1º- del Código Procesal Penal de la Nación, vengo a formular denuncia penal por la posible comisión de los delitos prescriptos por los artículos 106 y sig., 144 tercero, cuarto y quinto y 248 y siguientes del Código Penal, en virtud de los sucesos en los que resultaron víctimas la Sra. [REDACTED] y su hijo nacido en la Unidad 31, los cuales se detallarán a continuación.

Asimismo, en función de las facultades conferidas por los artículos 18 inciso "d" de la ley 25.875 y 36 inciso "d" de la ley 26.827, habida cuenta que se denuncia la posible comisión de delitos de acción pública contra una detenida en el ámbito federal, vengo a presentarme en calidad de parte querellante, conforme las previsiones del art 82 del CPP.

II.- HECHOS.

Con fecha 3 de septiembre de 2015, alertados por un llamado telefónico desde la Unidad, personal de este organismo se

constituyó en el pabellón 14 de la Unidad 31. Allí, tres detenidas comentaron que la Sra. [REDACTED] quien se encontraba embarazada, desde el viernes 28 de agosto a la noche se sentía muy mal y con puntadas en el estómago. Durante la madrugada solicitó ser atendida en el centro médico, recibiendo por respuesta por parte de las celadoras que **no se encontraba ningún médico para asistirle en la Unidad.**

En vista de su malestar, al día siguiente, sábado 29/08/15, no ingirió ningún alimento y tampoco fue atendida por los médicos de la unidad, pese a los continuos reclamos que se efectuaron. Las declarantes estimaron que habría estado tomando antibióticos para la infección urinaria que la aquejaba. En esa misma fecha, en horas de la noche, volvió a solicitar ser asistida por los médicos ya que sus dolores se habían intensificado.

Dado ello fue derivada al centro médico del penal y luego trasladada extramuros al Hospital Eurnekian de la localidad de Ezeiza, donde le habrían indicado buscapina para sus dolores y sugerido su regreso al penal.

En este punto, he de resaltar algunas particularidades - para nada menores a la hora de valorar la actuación del personal del nosocomio público - que surgen de la historia clínica de la víctima obrante en el centro médico de la unidad penitenciaria.

La Sra. [REDACTED] se encontraba transitando la semana 27 de gestación y en una situación de vulnerabilidad extrema, ya que registraba en dicha historia clínica el antecedente de un parto inducido por muerte del feto en el octavo mes de gestación que ocurrió en el mes de noviembre de 2014. Sumado a ello, en dichas actuaciones médicas consta que la Sra. [REDACTED] tenía un cuadro de sífilis conjuntamente con una infección urinaria que se le había diagnosticado



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

un mes antes de que se desencadenaran los eventos¹.

Retomando el repaso cronológico de los acontecimientos, luego de regresar al complejo desde el hospital, siendo aproximadamente las 02:00 hs. del domingo 30 de agosto, la Sra. [REDACTED] comenzó a gritar de dolor, razón por la cual sus compañeras llamaron a la celadora y fue trasladada en sillas de ruedas al centro médico de la Unidad. Pasados 15 minutos, regresó al módulo y luego de una fuerte contracción se tiró de la silla de ruedas y quedó tirada en el piso del pasillo común que conecta a los pabellones, situación que provocó que varias compañeras se acercaran a la puerta del pabellón alarmadas por los alaridos de la Sra. [REDACTED]

Las propias celadoras la ayudan a sentarse nuevamente en la silla e ingresan al pabellón. Allí les comentó a sus compañeras que le habían aplicado una inyección para el dolor pero que no sabía qué medicamento le aplicaron, y que obviamente no le había hecho ningún efecto. Pasados 10 minutos, la Sra. [REDACTED] les dijo a sus compañeras que necesitaba ir al baño, allí sintió una fuerte contracción y volvió a gritar y a pedir que la lleven al centro médico.

Sus compañeras llamaron nuevamente a la celadora para solicitar la atención médica, sin embargo **la celadora les dijo que no podía llevarla dos veces en un mismo día**. A todo esto, la Sra. [REDACTED] continuó gritando y se tiró al piso del espacio común del pabellón donde les dijo a sus compañeras que estaba por nacer su bebé, que sentía las contracciones.

Luego de estar aproximadamente 20 minutos tirada en el

¹ Cabe resaltar que asesores de este organismo se entrevistaron con posterioridad con el Subdirector del Penal, el Alcaide Mayor Aravena y con la jefa de Seguridad Interna del Penal. Ambos relataron que el Servicio Penitenciario Federal "le salvó la vida al bebé", dado que el nacimiento se habría desencadenado por la delicada situación de salud de la Sra. [REDACTED] haciendo mención a un aborto anterior que habría sufrido en el octavo mes de gestación. Ello da la pauta de que a pesar de las deficiencias en la atención médica, esas circunstancias eran conocidas por el personal penitenciario.

piso gritando, les avisó que sentía la cabeza del bebé en su vagina. Una de sus compañeras pudo ver los pies del bebé que ya estaban fuera de la vagina, entonces comenzaron a gritarle a la celadora que traiga a un médico.

Luego del trabajo de parto y el nacimiento del bebé, se presentó la traumatóloga de la unidad en el pabellón. Envolvieron al niño con una sábana y la trasladaron en sillas de ruedas a la Sra. [REDACTED] y a [REDACTED], su bebe -quienes estaban aún unidos por el cordón umbilical- para ser llevados nuevamente al Hospital Eurnekian.

Actualmente, según la información recabada por facultativos de esta Procuración, el estado de salud del menor es sumamente complejo, con un pronóstico reservado debido al carácter extremadamente prematuro del parto, sumado a un cuadro de asepsia y una infección renal.

Pues bien, los hechos relatados conforman un cuadro dentro del cual pueden diferenciarse tres hipótesis fácticas pasibles de reproche penal:

- a) **La deficiente atención médica que derivó en una detección tardía de patologías en [REDACTED] (infección urinaria, triconoma vaginalis, sífilis) y su falta de tratamiento adecuado, con el riesgo que ello supone para su gestación.**
- b) **La intervención del personal médico del hospital Eurnekian el día anterior al parto, que habría omitido tomar en consideración dichas patologías y el antecedente de muerte fetal a la hora de sugerir el regreso de la víctima hacia la unidad penitenciaria.**
- c) **La prácticamente nula atención médica a la Sra. [REDACTED] y su hijo en los momentos inmediatamente**



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

previos, concomitantes y posteriores al parto. No habia un médico obstetra en la Unidad, teniendo en cuenta que es un lugar específicamente destinado, entre otras cosas, a alojar mujeres gestantes.

Evidentemente, esos tres grupos de hechos tienen una relación intrínseca entre sí, al punto que uno de los objetivos fundamentales de la investigación que aquí se propicia deberá ser el de dilucidar no sólo cada uno de esos extremos sino también, y fundamentalmente, la relación de causalidad que puede haber existido entre (por un lado) los puntos a) y b) y (por otro) el parto prematuro y riesgoso por el que transitó la víctima [REDACTED] que puso seriamente en riesgo la vida de su bebé.

III – CALIFICACIÓN LEGAL

A entender de este organismo, esas diversas aristas fácticas pueden encontrar anclaje legal en múltiples y diversas figuras penales. Aquí menciono algunas de ellas, sin perjuicio de las que puedan ventilarse y analizarse una vez iniciada la actividad probatoria.

Vistos los hechos desde el niño, S.S., sus daños y riesgo de vida ponen en alerta que la privación de atención médica (en el grado de responsabilidad penal que a la postre se determine) ya produjo un escenario gravísimo –y que puede ser peor-: el daño de una criatura inocente víctima de un sistema que lo condenó a esta suerte de castigo absurdo, si es que dicho concepto es capaz de albergar la monstruosidad del hecho que padece. Si un Estado se siente capaz y con derecho de tener presa a una persona embarazada, debe asegurarse que la gestación tenga garantías absolutas de salubridad y la atención de todos los requerimientos de la madre y del niño por nacer. Lo contrario debe hacer responsable a todo aquel que no garantice dichos requerimientos.

Las circunstancias fácticas relatadas podrían eventualmente circunscribirse en el tipo previsto en el art. 106 del Código sustantivo, teniendo en cuenta que la indiscutible deficiencia de la atención médica provista a las víctimas (por parte de la agencia penitenciaria y el Hospital Eurnekian) generó un gravísimo peligro en su salud, su vida y la del bebé. A la vez, ello implica sendos incumplimientos en las obligaciones de agentes penitenciarios (tanto de personal médico como de seguridad interna) en su carácter de garantes de las personas que se encuentran a su cargo.

También es opinión de esta Procuración que deberá analizarse la posible subsunción de los hechos en el tipo penal de tortura previsto en el artículo 144 ter del Código Penal, conforme los parámetros establecidos en el derecho internacional de los derechos humanos, teniendo en cuenta que no se ha tratado de una crisis repentina de salud o un accidente, sino de una supina desatención de una paciente que se sabía portadora de infecciones, con un avanzado embarazo y antecedentes de pérdida de un embarazo anterior, todo ello en una persona que padece las violencias propias de un encierro forzado.

Desde esa óptica, el Protocolo de Estambul² en su punto 145 n) específicamente menciona como uno de los métodos de tortura a la privación o restricción de la atención médica. Y en el mismo sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha considerado como constitutivos de tortura en los términos del artículo 2° de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura a circunstancias tales como que *"la presunta víctima ha padecido serios problemas de salud que no han sido adecuadamente tratados por las*

² Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2004.



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

autoridades³.

Además, tal punto de vista ha sido receptado por la jurisprudencia nacional en casos de crímenes de lesa humanidad. Tal como remarca Daniel Rafecas, la omisión dolosa y prolongada de tratamiento médico, en casos donde por ejemplo un detenido sufre una grave lesión intramuros o contrae alguna enfermedad que le produce fuertes dolores físicos, ha sido considerada como tortura cuando se verificaron los graves sufrimientos físicos o psíquicos exigidos en el tipo⁴.

Por otra parte, en lo que respecta concretamente a la intervención de los médicos -tanto penitenciarios como del Hospital Eurnekian- no debe perderse de vista que las inhumanas condiciones en las que la Sra. [REDACTED] tuvo que dar luz a su hijo se vieron precedidas -y deberá dilucidarse si causadas- por un tratamiento en el que (ya sea dolosamente o por negligencia e impericia) no se tuvieron en cuenta los antecedentes médicos señalados precedentemente que calificaban a la víctima como una paciente de riesgo.

Esa conducta asumida por los médicos que intervinieron en el caso resulta *a priori* reñida con las obligaciones éticas de los profesionales de la salud reconocidas tanto en declaraciones de organismos internacionales de derechos humanos, como en entidades profesionales internacionales y códigos nacionales de ética médica.

En tal dirección, en el referido Protocolo de Estambul se recalca que *"la premisa fundamental de toda ética de atención de la salud, cualquiera que sea la forma en que se enuncie, es el deber fundamental de actuar siempre en el interés del paciente, sean cuales*

³ Corte IDH, Caso "Caesar vs. Trinidad y Tobago", sentencia del 11/3/2005, Serie C. Nro 123.

⁴ Rafecas, Daniel "La tortura y otras prácticas ilegales a detenidos", Ed. Del Puerto, Bs. As., 2013, pág. 156, con referencia a casos en las investigaciones de los centros clandestinos de detención de El Vesubio, Atlético, Banco y El Olimpo.

fueren las limitaciones, presiones u obligaciones contractuales"⁵ y que "diversos aspectos de la obligación de asistencia se reflejan en numerosas declaraciones de la Asociación Médica Mundial, en las que se deja bien claro que el médico siempre debe hacer lo que sea mejor para los pacientes, **incluidos los reclusos y presuntos delincuentes**. Este deber se expresa con frecuencia a través de la noción de la independencia profesional, que exige que los médicos hagan uso de las prácticas médicas óptimas sean cuales fueren las presiones a las que puedan estar sometidos (...) Otra forma como la Asociación Médica Mundial expresa el deber asistencial es el reconocimiento de los derechos de los pacientes. Su Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente reconoce que toda persona tiene derecho, **sin discriminación**⁶, a una atención médica apropiada y reitera que el médico debe actuar siempre en el mejor interés del paciente. Según la Declaración, debe garantizarse la autonomía y la justicia con el paciente, y tanto los médicos como otras personas que proporcionan atención médica deben respetar los derechos de los pacientes. **‘Cuando la legislación, una medida del gobierno o cualquier otra administración o institución niega estos derechos al paciente, los médicos deben buscar los medios apropiados para asegurárselos o restablecerlos’.** Toda persona tiene derecho a una atención de salud apropiada, independientemente de factores como origen étnico, ideas políticas, nacionalidad, género, religión o méritos individuales. Las personas acusadas o condenadas por delitos

⁵ Punto 51.

⁶ A la luz de este estándar, cabe tener presente que en el marco de las entrevistas mantenidas por personal de la Procuración con posterioridad al hecho, las autoridades de la unidad penitenciaria manifestaron que el Hospital Eurnekian se caracteriza por la mala atención médica, de hecho, informaron acerca de una posible protesta colectiva por parte de los usuarios a fin de denunciar las malas prácticas. Incluso, la jefa de seguridad interna informó que en muchas ocasiones las mujeres embarazadas que están detenidas deben esperar más tiempo que el resto de las mujeres para que se les asigne la sala de parto cuando concurren al Hospital, ya con el trabajo de parto desencadenado.



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

tienen el mismo derecho moral a una atención médica y de enfermería adecuada⁷ –la negrita no es del original-.

A su vez, en los Principios de Ética Médica aplicables a la función del personal de salud en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes⁸ se establece que **“el participar activa o pasivamente en la tortura o condonarla de cualquier forma que sea constituye una grave violación de la ética de atención de la salud”** –lo enfatizado me pertenece-.

Por tratarse el hecho en cuestión de uno que involucra a una mujer, este organismo no puede dejar de señalar que las mujeres han sido identificadas por los organismos internacionales como personas que forman parte de un grupo vulnerable que corre **“(…) un mayor riesgo de ser víctimas de tortura o tratos crueles.”**

Esta condición de vulnerabilidad ha propiciado, entre otras medidas, el dictado de normativa de derecho blando de la Organizaciones de Naciones Unidas conocidas como las *Reglas de Bangkok*⁹, que contienen pautas específicas para el tratamiento de las mujeres en prisión, entre las cuales se encuentran las vinculadas con la atención a la salud y con el trato a las mujeres embarazadas o lactantes (Reglas 10.1 y 48.1).

En términos generales, la violencia ejercida contra las mujeres debe entenderse de forma amplia, incluso más amplia que cuando se ejerce respecto de los hombres. Tal como la define la “Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer” de la ONU y el art. 4 de la Ley 26.495 de Protección Integral de las Mujeres, también comprende las violencias perpetradas por el Estado y sus agentes no sólo como

⁷ Puntos 61 y 62.

⁸ Adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1982.

⁹ Aprobadas por al Asamblea General de la ONU el 16 de marzo de 2011

violencia directa, sino también en su aspecto indirecto, es decir, como “(...) toda conducta, acción omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.” En la enumeración de las modalidades de la violencia contra la mujer, la Ley contempla la **violencia institucional contra las mujeres** como “(...) aquella realizada por las/los funcionarios/as, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública (...)” y la **violencia obstétrica**, como “(...) aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en el trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales de conformidad con la Ley 25929” (art. 6 incs. b y d). Dicha ley prevé que la toma de conocimiento de un hecho de violencia de esta índole obliga a las personas que se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de la salud a formular denuncias aun cuando el hecho no configure delito (art.18). La reglamentación de la Ley mediante el Decreto 1010/2010 brinda una definición de qué es considerado como violencia obstétrica “(S)e considera **trato deshumanizado el trato cruel, deshonroso, descalificador, humillante o amenazante ejercido por el personal de salud en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto, ya sea a la mujer o a/la recién nacido/a**, así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados, sean punibles o no. Se considera personal de salud a los efectos de la ley que se reglamenta, a todo aquel/la que trabaja en un servicio, se trate de los/as profesionales (médicos/as, enfermeros/as, trabajadores/as sociales, psicólogos/as, obstétricas/os, etc.) o de quienes se ocupan del servicio hospitalario, administrativo o de maestranza” –lo resaltado me pertenece–.

El decreto en su art. 6 incluye una pauta de interpretación de las definiciones y aspectos que componen la violencia contra las



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

mujeres, y apela a una hermenéutica armónica y sistemática con lo establecido tanto en la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujeres" (Belem D Pará) de la OEA, la Convención de la ONU antes mencionada y la Recomendación N°19 del Comité de la CEDAW. Este criterio debe ponerse de relieve por cuanto el desconocimiento de los compromisos adoptados por el Estado argentino al suscribir los pactos internacionales podría generarle responsabilidad internacional en materia de derechos humanos. En este sentido, el art. 7 de la Convención de Belem Do Pará le impone al Estado el deber de: a) abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación; b) actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer.

Enmarcando entonces los hechos descriptos en el presente, y teniendo en cuenta las obligaciones internacionales de evitar prácticas de violencia contra la mujer y de actuar de modo diligente para prevenir, investigar –que incluye el deber de denunciar- y sancionar, sería dable incluir las conductas de algunos de los funcionarios del SPF de la Unidad N°31 y a los profesionales del Hospital Eurnekian en los tipos penales previstos en los arts. 144 quinto y 144 *quater* inciso 2 del Código Penal.

Por todo lo expuesto, requiero la intervención de la función jurisdiccional a fin de esclarecer los hechos denunciados y que se investigue a los efectos de determinar la responsabilidad penal de los funcionarios del servicio penitenciario federal y del Hospital Eurnekian en el caso que nos ocupa.

IV.- MANIFIESTA PLENA RATIFICACION DE LA

DENUNCIA.

Que resultando los hechos relatados testimonios recogidos desde la función institucional de esta PPN, es necesario y económico en términos procesales que V.S. cite a la Sra. [REDACTED] a audiencia ratificatoria de los hechos denunciados, relevando al suscripto de tal diligencia formal, teniendo la presente como plena y completa ratificación de la misma en todos sus términos.

V – ACOMPAÑA DOCUMENTAL

- 1) Se acompaña copia del informe de los hechos producido por la Coordinación del Equipo de Género y Diversidad Sexual de esta PPN.
- 2) Se acompaña anexo a la presente el informe de personal médico de esta Procuración que ha entrevistado a la Sra. [REDACTED] y ha constatado su estado de salud actual y el de su hijo [REDACTED]

VI – SOLICITA MEDIDAS DE PRUEBA

Con el fin de encarrilar la actividad probatoria, he de sugerir la realización de las siguientes medidas:

- 1) Se oficie al Hospital Eurnekian para que remita: - copias certificadas de las historias clínicas de la Sra. [REDACTED] y de su hijo recién nacido, y la nómina de los galenos que han asistido a la Sra. [REDACTED] en día 29/08/15.
- 2) Se oficie al SPF a fin de que remita la listado del personal tanto médico como de seguridad interna que prestó funciones entre el 28 y el 30/08 de este año en la Unidad n° 31, así como también la nómina de las detenidas en el pabellón 14 de ese establecimiento los



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

días 28, 29, 30 y 31 de agosto del corriente año.

- 3) Se ordene el secuestro de la Historia Clínica de la Sra. [REDACTED] que se encuentra en poder del Centro Médico de la Unidad 31 del SPF.
- 4) Se ordene el secuestro de las filmaciones que puedan haber captado imágenes de lo ocurrido tanto dentro del pabellón 14 como en los pasillos aledaños el 30/8/15.
- 5) Se oficie a la División de Traslado de la Unidad 31 del SPF a fin de que informe el personal que trasladó a la Sra. [REDACTED] al Hospital Eurnekian los días 29 y 30/08/15.
- 6) Una vez obtenida la nómina aludida en el punto 2 *in fine*, se cite a prestar declaración testimonial a las detenidas.
- 7) Eventualmente, se disponga una pericia médica a fin de evaluar totalidad de los antecedentes obrantes en las historias clínicas y demás evidencias del caso, para determinar si las patologías que presentaba la víctima fueron detectadas oportunamente y adecuadamente tratadas, y la incidencia que ellas pudieron tener en la ocurrencia del parto prematuro. Asimismo, deberán pronunciarse en el marco de su especialidad respecto de los riesgos que implica tanto para una madre como para el recién nacido un parto en las condiciones en que se desarrolló en este caso.

VII - PETITORIO

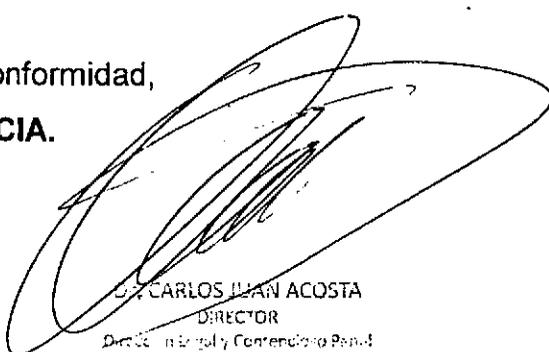
Por todo lo expuesto solicito al Sr. Juez:

- a) Se me tenga por presentado y por constituido el

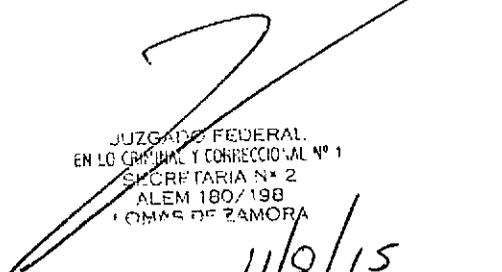
domicilio especial y electrónico en autos.

- b) Se tenga por presentada y ratificada esta denuncia penal.
- c) Se tenga a este organismo como parte querellante en el caso.
- d) Se tenga por acompañada la prueba señalada en el punto V.
- e) Se ordenen las medidas de pruebas solicitadas en el punto VI.
- f) Se autorice a tomar vista, extraer copias y a realizar toda actividad de mero trámite a los Dres. Marina del Sol Alvarellos DNI 31.656.713, Nicolás Santiago Benincasa DNI 32.737.774, Rodrigo Diego Borda DNI 22.616.994, Juan Cruz García DNI 35.395.098, Sebastián Antonio Pacilio DNI 31.604.535, Carolina Villanueva DNI 31.381.961, Beatriz Margarita Pugliese DNI 13.103.631 y Jonathan Matías Gueler DNI 34.705.269, así como también a los asesores Lorena Noemí Cruz DNI 29.475.665 y Teresita Rossetto DNI 33.665.332.

Proveer de conformidad,
SERÁ JUSTICIA.



D. CARLOS JUAN ACOSTA
DIRECTOR
Dirección Integral y Correccional Penal
CALLE ALVARO ALBA 1000, ZAMORA



JUZGADO FEDERAL
EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL N° 1
SECRETARIA N° 2
ALEM 180/198
CALLE ALVARO ALBA 1000, ZAMORA

11/9/15