



COMITÉ NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA



-INFORME FINAL - PROYECTOS DE FORTALECIMIENTO DEL SNPT1° CONVOCATORIA - 2021

Nombre de la Organización o Universidad Nacional responsable

Facultad de Ciencias Sociales de la UNC

Objetivo General del Proyecto

Generar un diagnóstico participativo en torno a las situaciones de malos tratos o tortura en la provincia de Córdoba y diseñar e implementar mecanismos de monitoreo territoriales por parte de las organizaciones sociales y actores territoriales

Objetivos Específicos del Proyecto

- Brindar herramientas conceptuales para el registro de las prácticas de malos tratos o tortura.
- Aportar a la generación de herramientas de registro y sistematización de las mismas.
- Diseñar instructivos para la participación de las organizaciones sociales en la política de seguridad y penitenciaria.
- Generar un espacio de diálogo y expresión entre las organizaciones con el objetivo de delinear una aproximación diagnóstica común.
- Promover el desarrollo de estrategias de afrontamiento a los fines de formular respuestas adecuadas a la vulneración de derechos con jóvenes de sectores populares
- Fortalecer el ejercicio de ciudadanía desde el desarrollo de dispositivos estratégicos y monitoreos participativos en la comunidad sobre vulneración de derechos.

Resumen

El proyecto se desarrolló en el territorio de la ciudad de Córdoba y se implementó en articulación con organizaciones sociales. Se realizaron talleres en donde el producto fue un diagnóstico participativo integral. Los talleres estuvieron dirigidos a cinco (5) grupos vulnerables, diferenciando por lugar o contexto en el que padecen situaciones de malos tratos y/o tortura.

- a) Violencia policial, en particular aquellas prácticas contra jóvenes de sectores populares.
- b) Violencia institucional en casos de homicidios policiales, en particular aquellas prácticas que padecen los familiares en el recorrido institucional en búsqueda de justicia.
- c) Malos tratos y tortura en contextos carcelarios
- d) Malos tratos y tortura en contextos de instituciones de salud mental.
- e) Violencia estatal contra trabajadoras sexuales y comunidad organizada LGTTTBIQ+.

La selección de estas líneas, está dada por el contexto de políticas provinciales por un lado; y por otro, por las acciones realizadas por la Facultad en conjunto con las organizaciones sociales en los últimos años, que se desarrollarán a continuación.

Luego de estos talleres por grupos vulnerables, se procedió a la sistematización de las prácticas que los y las participantes describieron y se procedió a la clasificación e identificación de violencias comunes y particulares por grupo vulnerable.

El producto de esas sistematización es lo que se presenta en el presente informe y se prevee una presentación pública con los y las participantes a los fines de continuar con el proceso dinámico que suponen estas intervenciones.

Duración del Proyecto

1 año

Informe parcial de actividades y resultado logrado

I- Introducción: Las discusiones y definiciones que tomamos

El concepto de tortura que empleamos es amplio, y por tanto abarca diferentes violencias estatales punitivas y, en algunos casos, no son sólo ejercidas por la policía o agentes penitenciarios, sino también por otros agentes estatales (judiciales, personal de salud, etc), se relacionan con conflictos territoriales y se entremezclan e inter-relacionan.

La normativa internacional define a la tortura como:

"Se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflijan intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas." La **Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes**, de 1984:

En un sentido similar, la **Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (1987)** la define como *"todo acto realizado intencional por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo 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"*.

Desde este marco, y en función de las prácticas relevadas previamente, es que indagamos sobre las nociones de violencia institucional y de violencia estatal punitiva a los fines de identificar en las vivencias personales de quienes asistirían a los talleres o con las personas con las que trabajan, teniendo en cuenta su relación con otras violencias pero tratando de detenerse en sus características diferenciadoras, sus diferentes modalidades, sus diferentes modalidades.

Nos parecía interesante vincular el concepto amplio de tortura con estas construcciones teóricas que nuclean prácticas y buscan marcos identificatorios (comunes) pero también diferenciales (según contra quien se cometan, con que intensidad/ frecuencia).

Nuestra hipótesis en relación a las violencias registradas es que no se tratan de violencias encadenadas, en donde para que haya lugar a las violencias más graves (violencia institucional letal, lesiones graves o torturas seguidas de muerte), es porque se desarrollan cotidianamente (con mayor frecuencia) las violencias de menor intensidad (los malos tratos, los tratos degradantes)

En un contexto provincial donde las violencias de alta intensidad (homicidios) son inferiores a la tasa nacional, nos interesaba "abrir el prisma" para poder ver esas otras violencias en sus diferentes modalidades para identificar además que vemos en común y que características diferencias adquieren según el contexto en el que se desarrollen, el agente que los cometa y los grupos vulnerabilizados al que están dirigidos.

A modo de arranque, describiremos brevemente y de manera ejemplificativa algunas de estas violencias registradas en trabajos de investigación y extensión previos, para que sean tomados como disparadores para el debate.

II- Caracterización de violencias estatales punitivas en Córdoba:

De manera esquemática, presentaré el contexto provincial, analizando los cambios y continuidades en la política de seguridad provincial en la última década, sobre todo haciendo referencia a las redes y articulaciones que fuimos tejiendo desde la Facultad con organizaciones sociales.

Desde Agosto del 2018, como equipos de Investigación y extensión, acompañamos la relación del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (CNPT) con las organizaciones de la sociedad civil locales para que el CNPT realizara las inspecciones; y se colaboró en la construcción de datos para los informes.

En el 2019, se crea el Programa de Seguridad y Derechos Humanos en la Facultad y en ese marco, en articulación con el Consejo Social de la Facultad, solicitamos a los nuevos legisladores provinciales la inmediata creación normativa de un Mecanismo Local contra la Tortura a través de una solicitada firmada por casi un centenar de organizaciones sociales y espacios académicos.

Durante el 2020, en función del contexto sanitario, se realizaron reuniones virtuales con organizaciones sociales de la provincia de Córdoba nucleadas en torno a la problemática de la seguridad y derechos humanos y se produjeron insumos luego de esas reuniones y en el marco de un trabajo sostenido sobre todo con algunas de ellas (la Poderosa Córdoba y la Comisión de Violencia Institucional de la Mesa de Derechos Humanos Córdoba). A continuación se realiza una breve reseña de cada una:

- ❖ Relevamiento sobre la actuación de las fuerzas de seguridad en Córdoba- Junio 2020.
- ❖ Presentación virtual a autoridades locales y nacionales del área de Seguridad y Derechos Humanos (julio 2020).
- ❖ Nota firmada por las organizaciones locales y el CELS al Gobernador de la Provincia de Córdoba (setiembre 2020)
- ❖ Informe integral sobre las violencias policiales y las vulneraciones de derechos humanos en contextos de encierro, firmada por las mismas organizaciones (diciembre 2020).

Las violencias estatales punitivas en el contexto de Córdoba se vienen profundizando y “especializando” desde hace un tiempo. Para tomar cuenta de ello, basta con traer a la memoria sucesos recientes como el Motín del Penal de la cárcel de San Martín (2005) o el auto-aucuartelamiento policial de diciembre del 2013.

Ambas situaciones dieron lugar a modificaciones normativas o cambios en la política pública.

Entre las modificaciones normativas importantes tenemos la Ley de Seguridad Provincial (sancionada en el 2005) que regula la integración en un sentido amplio del Sistema Provincial de Seguridad Pública y Ciudadana (ministerio, legislatura, fuerzas de seguridad y penitenciarias, etc.). A partir de su introducción, se institucionaliza la creación de la policía barrial (2016) y se modifica la sanción de la investigación y juzgamiento de las faltas policiales, creando, además del Tribunal de Conducta policial, un nuevo organismo externo para las faltas medias y graves (2021).

Por otra parte, luego del denominado “narcoescándalo” que implicó la imputación de altos mandos policiales, se implementó por ley la Fuerza Policial Antinarcoáticos (2014) y, en el 2016, se reemplazó el cuestionado “Código de Faltas” por el “Código de Convivencia Ciudadana”. La consecuencia más importante de este cambio es que se redujeron las detenciones contravencionales porque la ley “quitó” la competencia policial de acusar y se la atribuyó a los Ayudantes Fiscales (Ministerio Público Fiscal).

Esto último es relevante porque, en materia de prácticas policiales, hay escaso registro estatal de lo que sucede y ello lleva a que las prácticas de hostigamiento se profundicen y sea dificultoso visibilizarlas.

Las transformaciones se configuran como una respuesta a la **crisis de la política de seguridad, de carácter represivo; una crisis de distintas dimensiones:** la de la conformación de la institución policial y su estructura de mando, ya que el conflicto de 2013 dejó fuera de la cúpula a los cuadros formados para la conducción durante los últimos veinte años; una crisis del modelo de ocupación territorial y del uso de la detención contravencional como herramienta preventiva e indicador de eficacia; una crisis en la definición misma de la cuestión securitaria y los conflictos que requieren intervención policial, ya que el *narcomenudeo* constituyó uno de los elementos centrales en los que se visualiza la participación de las fuerzas de seguridad en su regulación.

En suma, a partir de los trabajos sostenidos en este período, clasificamos estas prácticas en función de dos criterios:

A- Por la gravedad:

- Violencia institucional letal (homicidios policiales).
- Prácticas “graves” denunciadas o denunciables penalmente (lesiones).
- Hostigamiento policial.
- ‘Mal’ desempeño (prácticas paralegales o de dudosa legalidad)

B- Por la condición de la víctima:

- Jóvenes varones de sectores populares: organizados y no organizados
- De acuerdo al género: violencias dirigidas a mujeres (parejas), trabajadorxs sexuales, hostigamiento a jóvenes mujeres.
- Población LGTB: colectivo trans (sobre todo a trabajadorxs sexuales), hostigamiento a identidades no heteronormadas.
- Comunidades originarias: conflictos territoriales.
- Usuarixs de salud mental y/o consumidorxs de estupefacientes.

III- El diagnóstico participativo según grupo vulnerabilizado

A continuación se presentan los resultados de los talleres por grupo vulnerabilizado, sistematizando prácticas y procurando la clasificación e identificación de violencias comunes y particulares por grupo vulnerado.

El presente informe es una versión preliminar que se complementará con la devolución a los y las participantes a los fines de continuar con el proceso dinámico que suponen estas intervenciones.

a) **Violencia policial, en particular aquellas prácticas contra jóvenes de sectores populares.**

el diagnóstico participativo, Se realizaron talleres en donde el producto fue un diagnóstico participativo integral. Los talleres estuvieron dirigidos a cinco (5) grupos vulnerables, diferenciando por lugar o contexto en el que padecen situaciones de malos tratos y/o tortura.

La política de seguridad en Córdoba ha sido uno de los ejes fundamentales del gobierno de Córdoba, el cual desde 1999 hasta la actualidad, ha sido representado por dos candidatos del Partido Justicialista (José Manuel De la Sota y Juan Schiaretto). En este sentido, la institución policial constituye una fuerza que ha sido robustecida durante este período, a partir del incremento permanente en la cantidad de efectivos, tecnologías e insumos, además de contar con un sólido respaldo por parte del Poder Ejecutivo y Judicial.

La denuncia de abusos respecto de la función policial y de violencias ejercidas por esta institución son recurrentes en la provincia. A pesar de la disminución de detenciones arbitrarias, con la modificación del código contravencional, en 2016, y de la implementación, en el mismo año, de un Plan de Seguridad Ciudadana y Prevención del Delito (que supuso un desplazamiento discursivo de la problemática de la inseguridad, y la promoción de una policía renovada, de proximidad a la comunidad), las prácticas violentas y violatorias de DDHH lejos están de haberse interrumpido.

En los encuentros realizados con jóvenes, a partir de sus relatos y experiencias, fue posible registrar prácticas que implican:

- Violencia física: *“te pegan cachetadas, empujones, patadas con los borcegos”*. *“A veces, sólo por pasar el tiempo te cagan a palos”*. Además, los jóvenes participantes comentaron que la policía tiene sus propias estrategias para *“no marcar”* cuando realizan alguna golpiza, especialmente cuando se trata de jóvenes menores de edad: *“A los menores nunca los dejan marcados, más allá de pegarles”*.
- Violencia verbal expresada en insultos y descalificaciones.
- Persecución: algunos jóvenes expresaron que hay policías que *“te tienen junado”*; *“hay policías que agarran bronca con alguno de los jóvenes del barrio y le hacen la vida imposible”*. A instancias del taller, relataron la experiencia de un joven que todos los días era interceptado por el mismo policía cuando salía de trabajar de una fábrica. Cuando el joven preguntaba los motivos, la explicación que recibía era: *“porque tengo ganas, te vas a parar porque yo quiero”*.
- Violencia psicológica: los malos tratos que configuran las distintas modalidades de violencia tienen importantes efectos subjetivos entre estos jóvenes, produciendo malestar psíquico y emocional: *“te van manejando la cabeza, para hacerte tener miedo, te quieren hacer decir lo que no es”*. *“Te dicen: sabemos dónde vivís, sabemos dónde vive tu familia”*.
- Limitación de la libre circulación: *“apenas salís del barrio te paran, te preguntan a dónde vas, te dicen que vas a ratear, que seguro vas a hacer algo”*. *“Decimos de qué barrio somos, dicen que es un barrio de choros, de drogadictos, tranzas”*.
- Amenazas: los jóvenes comentan que, cuando son detenidos, suelen recibir amenazas referidas a que, si desobedecen, serán *“llevados al descampado”*.
- Violencia de género: Las y los jóvenes participantes de los talleres expresaron su malestar con los comportamientos que adoptan los agentes varones hacia las jóvenes mujeres: *“les dicen piropos a las chicas, les piden el número y saben que están con vos [pareja]”*. *“Los policías se te hacen los novios”*, expresan las jóvenes, en relación con las aproximaciones indeseadas que los policías varones ejercen durante las interceptaciones. *“Las quieren requisar, nosotros sabemos que lo tiene que hacer una femenina, pero si pedís que vengan, te tienen ahí parado como una hora más hasta que llega”*.
- Procedimientos irregulares como, por ejemplo, tomar fotos de los rostros de los jóvenes con sus celulares personales, o quitarse las identificaciones al iniciar un procedimiento para evitar ser denunciados.

Las y los jóvenes que participaron en los talleres forman parte de organizaciones sociales en las cuales se promueve constantemente el ejercicio de sus derechos, sin embargo, reconocen que en el encuentro con la fuerza policial no hay posibilidad de diálogo o de oposición a dichas prácticas: *“es como hablar con la pared”*, *“ellos siempre tienen un justificativo”*, *“parece que les gusta”*. En tal sentido, estas situaciones producen de manera constante una emocionalidad asociada a sentimientos de miedo, impotencia, humillación y hartazgo.

Por otro lado, abordamos las situaciones de violencia letal vinculadas a las fuerzas de seguridad con familiares, principalmente madres y hermanas, de jóvenes el diagnóstico participativo. Se realizaron talleres en donde el producto fue un diagnóstico participativo integral. Los talleres estuvieron dirigidos a cinco (5) grupos vulnerables, diferenciando por lugar o contexto en el que padecen situaciones de malos tratos y/o tortura.

b) Violencia institucional en casos de homicidios policiales, en particular aquellas prácticas que padecen los familiares en el recorrido institucional en búsqueda de justicia.

La selección de estas líneas, está dada por el contexto de políticas provinciales por un lado; y por otro, por las acciones realizadas por la Facultad en conjunto con las organizaciones sociales en los últimos años, que se desarrollarán a continuación.

varones asesinados. Además del dolor propio de la pérdida de un familiar cercano, relatan múltiples situaciones de violencia en el proceso judicial que inicia posteriormente. En tales instancias, se ven expuestos a lidiar con:

- Malos tratos: *“fuimos dos veces a hablar con el abogado letrado, lo llegamos a ver una sola vez, y nos dijo que no podemos declarar porque no estuvimos en el hecho. Sacó la Biblia... nos comenzó a hablar de pasajes de la Biblia... Nosotros somos las víctimas y mirá cómo nos tratan, como si fuéramos ignorantes. “Nos toman como locas”. “Me dijeron que nunca se iba a escapar [el policía acusado], y ahora está fugado”.*
- Desinformación sobre el proceso: *“Tenés que convertirte en abogado para entender”. Una de las familiares cuenta cómo, al acercarse a pedir cierta documentación en Tribunales, le dijeron: “esto es leer en chino”, a lo que ella respondió: “dámelo... Yo voy a aprender a leer en chino”. Por otra parte, la familiar de G., comenta que no le daban información, que se enteró que G. había sido baleado 13 veces, a partir de que un periodista se acercó a ella a preguntarle.*
- Demoras injustificadas en el proceso: *“Luego de todo el proceso que pasé... de abrazos, contención y marchas... 7 años después me encadenó, y recién ahí deciden llevar la causa a juicio... A lo que uno tiene que llegar”.*
- Complicidad con las prácticas policiales: *“Los testigos del policía son todos familiares de él. Además, justo cuando ocurrió el hecho, las cámaras [de seguridad] estaban apagadas”.*

Finalmente, una mención particular merecen las situaciones en que existe una intervención policial/judicial y de salud mental. De los encuentros con familiares, se destacan los relatos de la familia de un joven asesinado y otro sobreviviente en el marco del confinamiento en el Centro Psíquico Asistencial (CPA). Si bien el mismo pertenece a la Secretaría de Salud Mental, al estar las personas alojadas allí, detenidas, se rige por una lógica penitenciaria, con un uso excesivo de medicalización psiquiátrica.

c) Malos tratos y tortura en contextos carcelarios

Respecto al **ámbito carcelario**, en nuestro diagnóstico previo señalamos que como consecuencia de las políticas punitivistas, la persecución del narcomenudeo por la justicia provincial, la utilización de la prisión preventiva como regla y las limitaciones a las liberaciones anticipadas (libertad condicional y asistida) así como la baja utilización de las medidas alternativas a la prisión, la población carcelaria en Córdoba ha tenido un aumento sostenido en los últimos años. Las últimas cifras oficiales de que se dispone son de 2021. En ese momento había en la provincia de Córdoba 10409 personas privadas de la libertad (PPL): 9923 varones, 468 mujeres, 7 varones trans y 11 mujeres trans. Del total de PPL, el 59 % (6137) estaban procesadas y el 41 % (4272) tenían condena firme. También señalamos la falta de registro oficial y las escasas respuestas estatales ante las muertes bajo custodia en espacios de encierro. Particularmente en los últimos años en el EP3 de Bower (Establecimiento Penitenciario N°3- Cárcel de Mujeres) se produjeron una serie de "suicidios" que fueron caratuladas como "muertes de etiología dudosa" que dieron lugar a una crisis penitenciaria -que llevó a la intervención del establecimiento- y expusieron la falta de estrategias judiciales efectivas para la investigación y registro de las muertes en custodia.

Para tener una dimensión del Servicio Penitenciario de la Provincia de Córdoba (SPC), podemos señalar algunos datos: cuenta con nueve establecimientos (2 de ellos son complejos con módulos en su interior) Todos se encuentran fuera de la ciudad de Córdoba, de donde son oriundos la mayor parte de las PPL. La capacidad total declarada por la provincia al SNEEP en 2021 era 10993 plazas y se encontraban alojadas 10409 personas. Esto que parece mostrar que en la provincia de Córdoba no hubiera superpoblación debe ser relativizado si tenemos en cuenta la capacidad declarada por la provincia en años anteriores: En 2020 para un total de 9691 PPL se declaraba una capacidad de 10497 plazas, en 2019, para 9962 PPL había 10290 plazas. Esta evolución de las plazas disponibles ha ido acompañando el crecimiento de la población sin obras que justifiquen la ampliación de plazas disponibles, lo que nos permite suponer que, como señala el CNPT en su informe de visitas a Córdoba, “existen prácticas que evidencian un intento de forzar la capacidad declarada de los establecimientos penitenciarios.”

Del taller con las organizaciones en el marco del proyecto, surge que no hay mejoras en las condiciones de las PPL respecto al diagnóstico previo, lo que sí se observa es una profundización de prácticas debido a la **falta de controles externos** ya que se han prácticamente suspendido las autorizaciones de actividades.

En este sentido, es importante señalar que con posterioridad a la pandemia ha sido aún más dificultoso el ingreso de organizaciones y otros actores institucionales ajenos al SPC y al Ministerio de Justicia. Por citar algunos ejemplos, las actividades universitarias se han “virtualizado” por lo que no están ingresando docentes y las actividades extensionistas se han visto considerablemente reducidas. Las organizaciones sociales que con anterioridad ingresaban a realizar diversas actividades señalan grandes dificultades para su autorización. Además las visitas han sido reducidas a familiares y personas autorizadas por los servicios sociales que deben acreditar previamente su vínculo con la PPL por lo que también las visitas se han visto restringidas. Estas visitas eran la forma en que algunas organizaciones visitaban los establecimientos y mantenían contacto directo con PPL, muchas de estas personas no cuentan con otras visitas por fuera de las que realizaban estas organizaciones.

Entre las cosas que aportan las organizaciones está el hecho de que en la cárcel de mujeres se ve cada vez más la presencia de familias: distintas generaciones de mujeres detenidas a veces por el mismo hecho vinculado a narcomenudeo.

Se observa que la población detenida en las cárceles de Córdoba es mayoritariamente joven. En el año 2021 el 81% tenía menos de 44 años y el 54,67% tenía menos de 34 años.

Entre los puntos que señalan como preocupantes se encuentran los siguientes:

- **Hacinamiento:** Vinculado al abuso de la prisión preventiva y trabas sistemáticas en el acceso a liberaciones anticipadas. Tanto por las limitaciones impuestas por las diversas modificaciones de la Ley 24660, como por las decisiones de los Juzgados de Ejecución Penal que desde hace unos años imponen la necesidad de informes psicológicos y socioambientales realizados por equipos del poder judicial (y complementarios a los realizados por el SPC) que implican que las liberaciones se vean demoradas meses enteros por no tener turnos disponibles de los equipos judiciales.
- Dificultades en el **acceso a la salud** en los establecimientos penitenciarios no hay personal médico suficiente y los profesionales de la medicina de tipo generalistas deben abordar todas las especialidades. Esto deriva en una casi inexistente atención de la salud de las PPL y que los cuadros se agraven teniendo que recurrir de urgencia a servicios de salud extramuros con las dificultades que esto implica.

También existe deficiencia en la entrega de medicación en pacientes con patologías crónicas como VIH, Diabetes entre otras, ya que el SPC no distribuye las medicaciones indicadas, las mismas en la mayoría de los casos deben ser provistas por familiares. Muchas veces los tratamientos se discontinúan por falta de medicación.

En cuanto a la salud mental, no existen dispositivos de atención de los padecimientos que atraviesan las PPL. Asimismo, prevalece en la cárcel el abordaje farmacológico.
- **Muertes no investigadas:** Es especialmente preocupante el índice y la cantidad de muertes en contexto de encierro que se producen en la Provincia de Córdoba, sobre todo en el Complejo Bouwer, en ambos sectores, pero principalmente en mujeres. Las causas de estas muertes suelen caratularse como “suicidio”.

Por otro lado, las organizaciones señalan una situación frecuente vinculada a la falta de atención médica: señalan casos de PPL muertas en hospitales extramuros donde “*los sacan a morir*” luego de reiterados pedidos de atención médica en el establecimiento que no fueron atendidos. Las patologías se agravan y deben ser trasladados de urgencia a hospitales donde finalmente fallecen. Estos casos remiten a antecedentes previos vinculados a la falta de asistencia médica pronta y suficiente.

Estas muertes no son investigadas en la provincia, y el poder judicial no aplica los principios del protocolo de Minnesota, sino que se limita a cerrar las causas con el certificado de defunción que consigna las causas de muerte declaradas por el SPC.
- **Dificultades en las comunicaciones:** En la provincia de Córdoba no está autorizado el uso de telefonía celular y varios de los teléfonos públicos que hay en los pabellones no funcionan. Esto genera que las PPL vean disminuidas sus posibilidades de mantener vínculos cotidianos con familiares y personas allegadas. Esto, además, agrava aún más las dificultades en el acceso a la justicia de las PPL: ya que no pueden comunicarse con sus abogados defensores (en caso de conocerlos) ni con los juzgados y fiscalías.
- **Falta de espacios diferenciados en los pabellones:** Las organizaciones señalan que debido al hacinamiento y la superpoblación los espacios comunes no dan a basto. Por ejemplo, describen que el espacio destinado a las visitas no es suficiente y este es uno de los argumentos que utiliza el SPC para su restricción. El acceso a los patios también está restringido a algunas horas semanales.
- **Uso de psicofármacos como sanción y medidas de sujeción:** Las organizaciones señalan que continúan utilizándose medidas disciplinarias que implican mecanismos de sujeción y la utilización prolongada de psicofármacos, bajo el pretexto de cuadros de “excitación psicomotriz”. Esto sucede en todos los establecimientos pero es especialmente señalado por las organizaciones en el caso del EP3 donde se encuentran alojadas mujeres.
- **Aislamiento prolongado:** El régimen de aislamiento como sanción continúa utilizándose en las cárceles de la provincia de Córdoba con la nueva denominación de “FIES” (Ficheros de internos de especial seguimiento): si bien se ha dejado de utilizar pabellones especiales de aislamiento el régimen de encierro dentro del encierro durante la mayor parte del día y privación de actividades se continúa utilizando bajo la denominación de FIES -Ficheros de Internos de Especial Seguimiento. También señalan las organizaciones que los pabellones de aislamiento ahora “*van cambiando de lugar, ya no hay un pabellón específico de aislamiento, ahora los mueven de módulo en módulo, para que si alguien entra sea mas difícil...*”

Por otro lado, en el taller con las organizaciones se señaló la **falta de información en general respecto a lo que ocurre en la mayoría de los establecimientos** penitenciarios. Especialmente se señalaron la situación en el EP N° 5 de Villa María, donde el hacinamiento se habría profundizado en los últimos tiempos por el traslado de presos y presas de otras unidades; y el caso del Complejo carcelario N° 2 de Cruz del Eje donde por las distancias y la falta de actividades externas “*no entra nadie*” y por las lógicas propias del funcionamiento del complejo “*es el peor*”, según las organizaciones. Preocupa la falta de información confiable sobre estos y otros establecimientos penitenciarios.

En el mismo sentido se señaló la **falta de información pública sobre muertes** de PPL y sobre condiciones de alojamiento y acceso a derechos.

En resumen, se señaló que la inexistencia de información confiable y sistematizada sobre la situación de las PPL en establecimientos dependientes del SPC, se ve agravada por la falta de controles, monitoreos e inspecciones de organismos independientes y la imposibilidad de acceso de las organizaciones de la sociedad civil.

Por todo esto, es que insistimos en la necesidad y la urgencia de la creación de un **mecanismo local de prevención de la tortura** con participación de la sociedad civil.

Este mecanismo no solo permitiría monitorear cárceles sino otros espacios y prácticas específicas de las que tampoco se dispone de información confiable como lugares de encierro de jóvenes en conflicto con la ley penal como el Complejo Esperanza, lugares de internación del área de salud mental como el Centro Psico Asistencial (CPA), comunidades terapéuticas entre otras.

Asimismo este mecanismo constituirá una oportunidad para que las organizaciones de la sociedad civil y las universidades de Córdoba podamos conocer la situación, proponer acciones y políticas públicas que ayuden a modificar las condiciones estructurales que habilitan las violencias contra estos colectivos y su naturalización por parte de las víctimas y trabajar conjuntamente con el Estado provincial para su implementación.

d) Malos tratos y tortura en contextos de instituciones de salud mental.

En materia de salud mental existe un amplio marco normativo¹ sobre el que nos asentamos para identificar aquellas prácticas de malos tratos y tortura que se registraron en los talleres.

Se trabajó con organizaciones sociales gubernamentales y no gubernamentales que llevan a cabo abordajes de salud mental y consumos problemáticos en barriadas de la Ciudad de Córdoba. El vínculo del equipo con estas organizaciones está mediado por la Facultad de Ciencias Sociales y desde el Consejo Social. A partir de las narrativas y testimonios persiste un comun denominador respecto a la necesidad de desmontar y visibilizar prácticas sanitarias, judiciales, que aún no se consideran una tortura. Por ejemplo sobre medicación, cambios bruscos, no paulatinos y sin la realización de estudios de laboratorio que permitan evaluar esquemas de medicación indicados según proceso psicodinámico de la afectación. Ausencia u omisión de la información acerca de los efectos secundarios psicofarmacológico. Prohibición a usuaries de recibir visitas de familiares, decidir y disponer de altas voluntarias en las comunidades terapéuticas, motivando a prácticas de interrupciones de tratamientos, o “a fugas” para personas con intervención de fueros judiciales.

Además, Organismos nacionales e internacionales contra las torturas indican que practicas de salud que se implementan como parte de un proceso de desintoxicación sin algo paliativo, como una medicación, es considerado tortura. Otorgar visibilidad y construir evidencia ante prácticas naturalizadas, e incuestionables que al problematizar, permite reconocer las prácticas sistemáticas de vulneración de derechos en cuanto a la accesibilidad del sistema de salud público. , De acuerdo a un informe del Observatorio de Salud Mental de DErechos Humanos, se observó que en contexto de pandemia, “la atención de de salud mental se limitó a la atención de salud mental en hospitales generales, se cerraron algunos de los escasos dispositivos de atención comunitaria, se sostuvo la atención solo en guardias e internado de hospitales monovalentes sin promover procesos de externación (lo cual incrementó la cantidad de personas aglomeradas en un solo lugar y, con ello, el riesgo de contagio), se restringieron las visitas domiciliarias que contribuían a la continuidad de cuidados de personas externada. “Passini, Bulman, Buriyovinch, Yoma, Heredia” 2022).

Considerando lo mencionado, nos proponemos comprender el sentido de las narrativas de referentes de las organizaciones que participaron en el taller, siendo necesario situar una aproximación a la trama local en lo que respecta a políticas sociales en materia de salud mental y adicciones y sus intersecciones intersectoriales e interjurisdiccionales con el sistema judicial. Con esto queremos referenciar al l órgano de aplicación en NIÑEZ y adolescencia como SenaF, con organizaciones no gubernamentales que abordan la cuestión social de los consumos problemáticos, por su incidencia en las trayectorias de las personas usuarias del sistema de salud. Sistema de salud que sufrió una primera reforma bajo el primer gobierno De la Sota, en 1999, se implementó un proceso en detrimento de políticas de salud de concepción universalista se realizó un pasaje a políticas de corte residual o focalizadora en clave neoliberal. (Ase y Buriyovich 2022). DEcir esto nos permite comprender el proceso de desfinanciamiento de la salud pública, el estancamiento de la implementación de la ley de salud mental 26657, el aumento de clínicas privadas para la atención de salud mental, la consolidación de la red prestacional de consumo de sustancia y adicciones por parte de organizaciones no gubernamentales, subvencionadas en por el estado nacional y organizaciones privadas con dispositivos de casa medio camino, hospitales de día entre otros.

¹ Cabe citar: Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, Ley de la Provincia de Córdoba N° 9.848, sus decretos reglamentarios. Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental –O.N.U.- de diciembre de 1991; Declaración de Caracas para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud -OMS/OPS, noviembre de 1990. Principios de Brasilia, lineamientos para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas -OMS/OPS, noviembre de 1990. Consenso de Panamá -OMS/OPS octubre del año 2010. Convención Interamericana para la erradicación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad –O.E.A., julio de 1999. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad –O.N.U, diciembre de 2006. (Registro acuerdo Reglamentario TSJ

En función de esto último en Córdoba, en el año 2016, se crea el Plan Provincial de Prevención y Asistencia de las Adicciones, por lo que se crea la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones dependiente del poder ejecutivo provincial, con idéntico rango en relación y funcionamiento independiente a la Secretaría de Salud Mental que históricamente abordó la problemática psicosocial en relación a consumo problemáticos y adicciones en la capital de la provincia.

La RAAC se enuncia como un sistema de atención único, integral, preventivo/asistencial y público para el abordaje de las adicciones y gestión conjunta con los gobiernos locales mediante convenios, siendo una de sus características la organización por niveles complejidad, y con abordajes terapéuticos específicos que responden a los mismos, así los centros que realizan tareas de nivel II se denominan CAS (Centros Asistenciales) y nivel III refiere a internaciones breves o de desintoxicación, nivel IV implica la modalidad de internación en Comunidades Terapéuticas Públicas o ONG, como por ejemplo Nazareth ubicado en Río Cuarto, Centro de Rehabilitación en la localidad de Biale Massé, Intendente Mariano Planells en la localidad de San Francisco.

Retomando en campo específico de salud mental y la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, la misma plantea transformaciones o reformas sanitaria y de re-estructuración de los servicios con perspectiva de Derechos Humanos, y la importancia de un Órgano de Revisión que le permite entrar a las instituciones para controlar estas prácticas de maltrato y torturas. En Córdoba, fue creado un órgano de revisión local y a la fecha no funciona. La preocupación de esto es que el Órgano nacional no interviene porque considera que las instituciones son provinciales, por lo que no tendría jurisdicción. La ausencia de este órgano incide directamente en la falta de auditoría, seguimiento y monitoreo de las instituciones que abordan consumos problemáticos de sustancias.

En esta coyuntura descrita, nos permite inferir que en las instituciones gubernamentales y no gubernamentales persiste la necesidad de visibilizar prácticas y abordajes ante los padecimientos subjetivos que aún no se consideran una tortura: sobre medicación, encierro, negación de la información acerca de los efectos de las drogas, la prohibición a usuaries de recibir visitas de familiares, decidir y disponer de altas voluntarias en las comunidades terapéuticas, motivando a prácticas de interrupciones de tratamientos, o “a fugas” para personas intervenidas por fueros judiciales. Al respecto, un informe que hizo el comisionado contra las torturas indica que un proceso de desintoxicación sin algo paliativo, como una medicación, es considerado tortura. Están naturalizadas y aparecen como incuestionables, siendo reconocidas las prácticas sistemáticas de vulneración de derechos en cuanto a la inaccesibilidad del sistema de salud público.

En los testimonios narrados por referentes de las organizaciones que trabajan en instituciones de salud mental, o en organizaciones sociales comunitarias, expresan sus observaciones a partir de experiencias, en cuanto:

- **Desarticulación de la red prestacional** por cierre de dispositivos como el IPAD que cerró en 2022, equipos de atención comunitaria que funcionaban en Centros de Salud, la ausencia de instituciones adecuadas para jóvenes con padecimiento subjetivo y menores de 18 años. Es decir actualmente los jóvenes entre 15 y 17 años son internados en el hospital neuropsiquiátrico, con un referente familiar a cargo o con operadores de SENAF quienes se encuentran con medidas de excepción e intervención del poder judicial.
- Esta desarticulación incide en **itinerarios invisibilizados** que realizan familiares, operadores por diversas instituciones donde son rebotados, no escuchados, o no saben a dónde mandarles. Vivencian estas situaciones cuando acompañaron a un joven a internarse por voluntad propia en una comunidad terapéutica dependiente de la RAAC que antes había estado en el hospital que bien se internó le cambiaron de esquemas farmacológicos sin tener en cuenta antecedentes, trayectorias de cuidados de las personas. Así lo expresaba un referente de las organizaciones: “ *Nos pasó que a una joven le cambiaron el esquema completo de medicación en 3 semanas, sin informarle los cambios afectivos y emocionales que le generaría temblores, rigidez, dolor de cabeza insoportable. De allí que visibilizar cómo la fragmentación del sistema salud y la desatención y desarticulación entre efectores instituye una violencia institucional sutil, que inciden en las vidas de las personas y logra configurarse ante ciertas situaciones como la descrita.*”
- En el **itinerario de inaccesibilidad** y ante situaciones de agresividad por parte de la persona con padecimiento subjetivo y al pedir ayuda a la policía, para que los trasladen a un hospital, las familias son persuadidas por el personal policial de la conveniencia de realizar la denuncia por violencia. Así lo expresaba un joven operador “La policía exige la
- denuncia para traslado en casos de urgencia, el problema es que se burocratiza el acceso a salud y lo peor de todo es que se hace una restricción entre la familia y la persona que tiene padecimiento subjetivo. Las familias lo hacen porque la policía lo dice, pero después no pueden visitar a su hijo en el CPC o cuando le dan el alta no pueden volver a la casa. Es aberrante el sistema
- Prácticas de **tratos aberrantes y amenazas** en hospitales monovalentes de salud mental por ausencia de información respecto al periodo de internación “*vos te quedas hasta que nosotros decidamos*”.
- También expresan su experiencia con el Centro Psicoasistencial (CPA), para jóvenes que son internados y reciben tratos aberrantes, prácticas crueles expresan: les pibes salen muy golpeados, generalmente se asocia a los espacios de peleas y violencias con otros internos, no son controlados por la institución.
- También la **sobre medicalización**,

- La incomunicación con familiares, la falta de contacto y dispositivos para hacerlo, mediante celular o recibir visitas.
- En las narrativas expresan, “No sabíamos a dónde ir a denunciar frente a los casos de maltrato que denunciaban los pibes”. “Les jóvenes prefieren el CPA como estrategia; prefieren ir ahí, aguantarse las torturas por 2 o 3 días, pero saben que salen”.

Una situación paradigmática que cobró estado público . Ezequiel Castro tenía 21 años cuando fue detenido el 8 de junio del 2022 por la policía de Córdoba y trasladado al CPA (Centro Psico Asistencial). El 12 de junio un móvil policial se presentó en el domicilio de su familia informando que el joven se encontraba en el hospital Misericordia, que al presentarse sus padres recibieron la información del parte médicos sobre las causales de muerte de su hijo: "Ezequiel dijo que lo habían golpeado mucho y en el CPA no le habían dado agua para que se salve.El joven falleció el 14 de junio de 2022 y sus familiares piden justicia.

Ausencia de lineamientos estatales con perspectiva de género. La fragmentación interorganizacional entre efectores de salud mental y sus niveles de atención, junto a efectores interjurisdiccionales manifiesta la ausencia de lineamientos estatales con enfoque de derechos y perspectiva de género. Una referente territorial y comunitaria de una ONG expresa. “*Uno se da cuenta de que el sistema de salud es violento porque lo padecen las personas en los cuerpos, los tienen de aquí para allá. Nadie se pone a pensar en las necesidades reales y no es lo mismo si son mujeres o varones. Por ejemplo las pibas llegan menos a los dispositivos territoriales de salud mental, generalmente están copadas por pibes varones.* (E). Esta observación nos permite inferir la predominancia de varones en espacios de lo que limita la posibilidad de una lectura, una aproximación, análisis de qué sucede en relación a malos tratos y torturas según el género. Así, jóvenes madres, varones trans con padecimiento subjetivo y en situaciones de consumos problemáticos de sustancias psicoactiva, sufren discriminación, malos tratos y amenazas de retirarles los niños si no concurren a tratamiento de salud mental, o sino asisten a las charlas, o a los talleres. “*Es una psicologización de problemáticas sociales, esperan que la mera asistencia a los talleres o terapia resuelva situaciones de pobreza, de violencia y consumos problemáticos.*” (3). Es decir, sin abordar otros aspectos de las situaciones de las jóvenes como por ejemplo, alimentos, vivienda, trabajo, formación, acompañamiento real en el fortalecimiento de los vínculos maternales, familiares y comunitarios.

Barreras geográficas para acceder a comunidades terapéuticas ubicadas en su mayoría en el interior. Entre las Comunidades Terapéuticas de la RAAC, planteando fundamentalmente las dificultades que encuentran los jóvenes y sus familiares para acceder desde Córdoba capital al interior. En tiempo de pandemia del año 2020 y mediante medidas de ASPO se visibilizó la inaccesibilidad, vivenciando el maltrato por parte de instituciones de salud mental y las RAAC, dejando al descubierto barreras de accesibilidad en: a) recibir información adecuada, necesaria y oportuna; b) barrera económica por no contar con medios para el traslado de manera particular (ya que los medios de transporte público no funcionaron) y c) barrera geográfica dada la distancia. Es decir que ante situaciones críticas de jóvenes atravesados por cuadros agudos de consumos de sustancia pueden internarse en el hospital neuropsiquiátrico provincial, pero al momento de rehabilitación por adicciones se deriva a las RAAC.

Negación y desatención en guardias de hospital. Una integrante del equipo de atención comunitaria de salud mental comenta lo narrado por una mujer del barrio que concurrió de madrugada a un hospital monovalente con su hijo que había estado consumiendo y amenazaba con matarse. Con mucha insistencia el joven accede a que su madre y un vecino con auto lo lleven al hospital. En la guardia del hospital monovalente de salud mental, son atendidos por personal policial que le informa que solo se atienden urgencias y si había consumido que concurren a un hospital para que lo desintoxiquen. El joven no quiere asistir a otro hospital, regresan a la casa y a la tarde de ese día el joven se suicida. Observamos que la concurrencia del joven y su familia no quedó registrado en ningún lugar, por lo cual en esta situación la ausencia de documentación registrada, forma parte de malos tratos y vulneración de derechos.

Internación involuntaria CPA. la internación provisional (conf. art. 287 C.P.P.) sólo es una medida coercitiva que implica el encierro involuntario del/la paciente, pero que no pierde por ello su fundamento terapéutico. II) Que en función de ello, desde el año 2012, se instauró un proceso de adecuación hacia el interior de la estructura judicial que ha dado como resultado, entre otras cosas, la aprobación de varios Acuerdos Reglamentarios del T.S.J. dirigidos a canalizar nuevos paradigmas en Salud Mental (como ocurrió a su turno con el Acuerdo Reglamentario nº 1122, Serie “A” del año 2012 y con el Acuerdo Reglamentario nº 1301 Serie “A” del año 2015).

e) **Violencia estatal contra trabajadoras sexuales y comunidad organizada LGTTTBIQ+.**

“No entiendo cuando vamos a reaccionar. Yo no puedo reaccionar sola”. Participante 3.

Iniciamos, en primera persona de la participante 3, que hace un llamado a la acción frente a las vulneraciones de derechos. Desde allí, partimos de reconocer que respecto de las disidencias sexo-genéricas, muchas de las prácticas referenciadas en los otros subgrupos son recurrentes. Pero advertimos no obstante, que son escasos los registros

de estas prácticas desde el enfoque integral e interseccional que propone el proyecto, por lo que compartimos algunas de los principales hallazgos del trabajo con organizaciones.

Para realizar el registro se realizó un mapeo de organizaciones y se identificaron datos de contacto, indicando si el vínculo era con la Facultad de Ciencias Sociales y/o prácticas de participación de lxs miembros del equipo del subgrupo. El mismo estuvo conformado por miembros de la FCS (docente y estudiantes avanzados) que nos auto percibimos como identidades disidentes, aspecto consideramos de centralidad para pensarnos en nuestra participación en el proyecto y que fue consultado - y valorado positivamente - por las organizaciones que invitamos a participar.

Para el mapeo de organizaciones/espacios y posterior invitación a taller/encuentro se construyeron tres criterios: a) la autopercepción como identidades disidentes; b) que estén organizados en organizaciones/espacios de disidencias; c) si son espacios con otros fines (partidos políticos, agrupaciones, clubes, instituciones, entre otros) deben contar con líneas de acción sobre disidencias y estas identidades deben llevarla adelante.

En el mapeo se identificaron un total de treinta y tres organizaciones/espacios que pueden caracterizarse por:

- Siete se conformaron por la reivindicación de derechos de disidencias, con principales acciones vinculadas a incidencia política, contención y acompañamiento y visibilidad, dos de estos diferenciándose por sus acciones culturales/artísticas.
- Tres de ellas están ligadas al acompañamiento de infancias y grupos de xadres.
- Tres se vinculan a la reivindicación y defensa del trabajo sexual.
- Tres se organizan en acciones vinculadas a la prevención, promoción y asistencia vinculadas a VIH-Sida.
- Tres son espacios construidos para garantizar el acceso a derecho al deporte.
- Dos son agrupaciones estudiantiles
- Once son espacios dependientes o vinculados a partidos políticos con expresión institucional en la Provincia de Córdoba.

Con esas definiciones propusimos un espacio participativo para el relevamiento de las diferentes violencias que se materializan en expresiones trans/homo/lesbo - odiantes, y para dicha actividad pensamos una dinámica de taller donde convocamos a las organizaciones antes mencionadas.

El encuentro se realizó el jueves 3 de noviembre en la sede de Ciudad Universitaria de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNC. De las invitaciones realizadas asistieron representantes de RAJAP, ATTTA, Rayos (Deportes) y Mumalá. Como equipo consideramos que el momento del año, la proximidad de la Marcha del Orgullo y la coincidencia con acciones preparatorias de o en el marco de la Marcha impidieron que participaran todos los espacios que convocamos

El diálogo se dio de manera fluida y permitió recuperar dimensiones que se vinculan no sólo con situaciones concretas y particulares de violencia, sino también con procesos históricos de transformación cultural, lucha y organización colectiva, tensiones con el aparato Estatal y la afecta Implementación de leyes dirigidas al colectivo LGBT.

Al momento del inicio, como primer instancia invitamos a quienes iban llegando a que indicaran en una línea de tiempo aquellos hitos o momentos importantes vinculados a las restricciones y las ampliaciones de derechos, entrelazando lo individual y lo colectivo. En esa línea se compartieron significaciones vinculadas a hitos de la trayectoria individual como por ejemplo, cuando algunxs le contaron a familiares/amigxs sobre su identidad, primeras marchas o movilizaciones, diagnósticos, situaciones de violencias, así como hitos sociales que marcaron momentos de quiebre para el acceso a derechos, principalmente vinculado a la agenda legislativa y política de reconocimiento de derechos del colectivo. La siguiente imagen recupera la primera instancia:

Luego de ello, retomando lo consignado avanzamos en la presentación de lxs participantes. A partir de la consigna de trabajo vinculada a la identificación de vulneraciones, del registro realizado podemos afirmar que:

El itinerario de las vulneraciones parte de una tensión o vinculación conflictiva entre el reconocimiento de los avances de derechos y logros de lucha y movilización social y política del colectivo, y las condiciones cotidianas de existencia y reproducción que no necesariamente se ven saldadas o resueltas con los avances referidos. En ello podemos identificar aspectos de carácter transversal, así como aspectos focalizados, siendo los primeros los comunes o que, de alguna manera, atraviesan todas las experiencias, y los segundos, los referidos a vulneraciones en derechos específicos.

Transversales:

*“Los cuerpos de mujeres trans de 35 años, son cuerpos de 100 años.
La violencia nos atraviesa todo el tiempo”.* Participante 1.

Se destaca y expresa una clara acumulación de desventajas en el acceso a derechos que se encuentra mediado por las identidades. Se hace referencia a los cuerpos y como dan cuenta de un itinerario de desventajas y acceso a derechos. Se hace especial énfasis en las corporalidades e identidades travesti/trans. Una de las participantes hace referencia a la necesidad de mirar lo público a observar las ausencias, y que ello se expresa también en las instituciones.

Valoramos especialmente el poder construir un registro que parte de vivencias situadas. Quienes aportaban lo hacían a partir de la constitución de sus identidades y trayectorias individuales/colectivas, las que se pusieron en tensión desde el enfoque de la interseccionalidad. Esta instancia permitió poner sobre la mesa que en diferentes instancias reivindicamos y/o enunciamos luchas que atraviesan al colectivo disidente, que son producto de la

imposición del Cis-tema hetero patriarcal pero que esto no invalida que cada identidad lo atraviesa de manera distinta, compartiendo experiencias entre identidades lesbianas, gay, o trans/travesti.

Focalizados:

Se identifican un conjunto de vulneraciones que, bajo la observación previa de la necesidad de la mirada situada e interseccional, se expresan explícitamente en las siguientes dimensiones:

1. Identidades: Afirma la participante 3 *“hasta el día de hoy tenemos compañeras migrantes indocumentadas”*. Alto porcentaje de indocumentación en población disidente en Córdoba, lo que se ve agravado por ser personas migrantes. Esto se indica especialmente respecto de identidades trans/travesti. Dificultades de reconocimiento de la autopercepción en instancias de trámites y servicios.

2. Accesibilidad a derechos: Se hace referencia a las brechas presentes en la accesibilidad a derechos. En ella se referencian diferentes obstáculos (digitales, territoriales, institucionales y sociales/culturales) que se entrelazan y articulan en lo cotidiano. Si bien hay una tensión permanente en las barreras institucionales/territoriales, se hace especial énfasis en las digitales, ya que en los últimos años asistimos a un proceso de digitalización del acceso/inscripción a diferentes intervenciones estatales. Las comunidades disidentes explicitan diferentes obstáculos en poder valerse autónomamente para poder resolverlo y en la mayoría de las instancias no se resuelve.

Participante 3: *“Las mujeres trans no nos podemos vacunar porque el CIDI no habilitaba el cambio registral. se sienten violentadas”*.

Participante 4: *“No cambio el registro porque no me ponen la edad que me corresponde”. “Me piden de migraciones que use la computadora pero yo no se. Los jesuitas me están ayudando pero estoy hace un año y medio con ellos”. “Voy 3 años sin documento”*

3. Dimensión cultural de las violencias: Si bien este apartado podría haberse subsumido a la transversalidad, definimos darle entidad como forma de identificar, posteriormente, aspectos propios para su resolución. Aquí se identificaron un conjunto de atravesamientos socioculturales que inciden en el acceso a derechos. Los principales debates giraron en torno a las dificultades y obstáculos en la ocupación del espacio público; en los procesos de despolitización de espacios vinculados a orgullo; el clasismo como clivaje que opera en la invisibilización o postergación de grupos sociales; la incidencia de los ciclos políticos o epocales en las perspectivas en disputa en torno a derechos; y el carácter performativo del deseo. La avanzada en legislación no es necesariamente acompañada con la inclusión de las identidades como sujetos de deseo. Si bien entendemos se ha saldado la idea de minorías y mayorías, los márgenes y repertorios de deseos ubican social y moralmente a los disidentes en las márgenes.

Participante 3: *“la diferencia entre violencia hacia mujeres y trans es notoria”*. *“Los hechos de violencia hacia LGBT en el ámbito público son 75%. En las instituciones es menor pero porque las mujeres trans no tenemos acceso”*. *“Habitar los espacios públicos, ahí está la violencia”*.

Participante 5: *“Hay una idea muy colonizada y muy eurocéntrica de cómo pensamos el orgullo”*. *“Venimos de un sistema que de piso es heterosexual”*.

Participante 9: *“No es lo mismo el momento histórico ahora que 30 años atrás. cambia cómo promovemos el cuidado hoy”*. *“Antes el Estado prevenía desde la violencia y el miedo para concientizar. hoy hay otras perspectivas, vienen de lo cultural, de lo colectivo”* (En relación al VIH).

Participante 3: *“pero el clasismo genera limitaciones en información y acceso”*. *“Las organizaciones, nuestras muertas y nuestros muertos son los que movieron el movimiento”*. *“Las victorias hay que celebrarlas, si, pero nos falta un montón”*. *“Tenemos que trabajar las corporalidades. romper con los estereotipos. ¿por qué no puede haber una mujer con barba? ¿Hasta qué punto exponemos nuestros cuerpos para normalizarlos?”*.

Participante 11: *“¿por qué vamos a lo hegemónico, y por qué no podemos ser deseados?”*.

4. Salud:

Se identifican diferentes vulneraciones ligadas a la falta de medicamentos para personas con VIH con especial énfasis en las dificultades presentadas en la pandemia; los problemas vinculados con la falta de diagnóstico; las violencias institucionales en los espacios de salud, que en muchos casos, lejos de ser espacios amigables, reproducen estigmatización y desinformación, lo que afecta la calidad y tipo de atención, cuando la hay. Allí también se identifican prácticas invasivas, terminales y sin consentimiento como las esterilizaciones; y la saturación de los servicios de salud mental.

Participante 3: *“Hace dos años en pandemia no querían dejar ir a una compañera VIH+ a buscar medicamentos”*.

Participante 8: *“En junio fui a la ginecóloga y me cuestionó mis relaciones sexuales”* (por ser positiva). *“Hay mujeres que son esterilizadas sin su consentimiento por ser portadoras de VIH”*. *“Lo que es silencio e invisibilización se traduce en muerte”*. *“La nueva ley de VIH busca subsanar estas violencias históricas”*.

Participante 9: *“Desde la orga hacemos el papel del Estado donde el Estado no está”*. *“Un sistema de salud pensado en partes. no se piensa en las prácticas culturales sexuales”*.

5. Empleo:

Se referencian dos dimensiones que cobran centralidad entre el conjunto ligadas a la baja calidad de los empleos y sobre las condiciones. En primer lugar se habla de baja calidad como forma de hacer foco en las dificultades de

acceso a empleo, principalmente en población trans/travesti. En segundo lugar en referencia a las condiciones y prácticas violentas a las que algunos de los trabajos ejercidos por disidencias lxs exponen.

Participante 12: “El dinero por lo que trabajo (Peluquería) es muy bajo”.

Participante 8: “Tenemos un amigo dentro de RAJAP que por ser trabajador sexual y VIH+, un cliente lo encerró en un departamento y le apago 16 cigarrillos en el cuerpo. ¿Nos merecemos vivir en estas condiciones?”.

6. Educación:

Los espacios educativos son identificados como necesarios pero escenarios de expresión de violencias y desigualdades. Se valoran algunas acciones que ponen discusiones sobre las identidades sobre la mesa pero ello no garantiza el pleno acceso a derechos. Se da cuenta de las dificultades en la arquitectura de la política educativa que bajo su idea de universalidad no prevé el cuidado y la promoción del derecho a la educación en población disidente.

Participante 4: “La experiencia de la escuela como el primer lugar de socialización del deporte. Experiencias y representaciones traumáticas”. “La ESI aportó, pero sigue siendo una deuda la puesta en marcha de acciones no meramente enunciativas y más bien concretas donde los niños aprendan más libres”.

Participante 3: “yo no pude terminar de estudiar, la facultad con sus procesos expulsivos. No se puede estudiar y trabajar”.

7. Deporte y recreación:

Se retoman la creación de espacios de y para la comunidad en el marco de identificar violencias en la ocupación de diferentes espacios vinculados al acceso al derecho al deporte.

8. Representación política:

Se plantea el diálogo entre la agenda pública y la agenda política. Se expresa una distancia entre ambas, no conteniendo la agenda política ni las necesidades cotidianas de las disidencias. Se dialoga sobre qué espacios ocupan las disidencias en listas legislativas, en los ejecutivos y/o poder judicial, marcando ausencias. En ello se retoma como práctica el “uso” de militantes en espacios de representación política pero que no necesariamente que unx disidencia ocupe un espacio transforma la política de una jurisdicción transversalmente, aunque ello es un deseo y motor.

Participante 3: “Una vez acá en la facultad nos invitaron a hablar sobre la ley de matrimonio igualitario. ¿Pero quién de nosotras está casada?” (En referencia a personas trans)”.

Participante 1: “La política no tiene nuestra agenda de diversidad. Quienes arman las leyes son los cis”.

Participante 4: “El monitoreo al Estado es muy importante”. Plantea que “es necesario observar que pasa en la vida cotidiana con la violencia institucional”.

IV- Consideraciones preliminares

En presente informe de trata de un primer borrador que incluye el registro de todas las prácticas relevadas, a los fines de poder dar cuenta de las diferentes vulneraciones vividas por los diferentes colectivos y participantes de los talleres. Las vertidas aquí no pretenden abarcar la totalidad pero dan cuenta de un relevamiento situado.

Nos proponemos para una segunda instancia, la clasificación de las mismas identificando similitudes y diferencias específicas por grupo vulnerable y contexto donde se desarrollan esas prácticas.

De los relevado, podemos sostener que:

- continúan y se profundizan en la extensión y naturalización de prácticas de hostigamiento policial, dando cuenta que los cambios normativos e institucionales efecutados no lograron tener efectos en las mismas
- que la violencia institucional no sólo se aplica por parte del personal policial, sino que es reforzada por los malos tratos y destratos de los distintos operadores del sistema de justicia local.
- que existen enormes dificultades relacionadas a la accesibilidad del sistema de salud, como asimismo fragmentación y desarticulación entre efectores.
- que preocupan los traslados de una institución a otra sin información a familiares y el cierre de instituciones de salud mental y las interrupciones de acompañamientos y tratamientos por adicciones.
- la sobremedicalización y ausencia de información respecto a los efectos de estos en las personas es aún moneda corriente en los contextos de encierro tanto penitenciarias como de salud mental.
- evidenciamos ausencia de información respecto al tiempo de internación en comunidades terapéuticas que abordan consumos problemáticos y sobre intervención que sufren las mujeres en situación de consumos problemáticos por parte de órgano de aplicación en infancias.

Es imprescindible avanzar en el diseño e implementación de mecanismos de control con participación de la sociedad. En este sentido nos permitimos recordar una vez más la obligación internacional que la Provincia de Córdoba está incumpliendo de contar con un Mecanismo Local de Prevención de la Tortura en el marco de la Ley nacional N° 26.827 y el Protocolo Facultativo de Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos y/o Degradantes.

Este mecanismo no solo permitiría monitorear cárceles sino otros espacios y prácticas específicas de las que tampoco se dispone de información confiable como lugares de encierro de jóvenes en conflicto con la ley penal

como el Complejo Esperanza, lugares de internación del área de salud mental como el Centro Psico Asistencial (CPA), comunidades terapéuticas entre otras.

Asimismo este mecanismo constituirá una oportunidad para que las organizaciones de la sociedad civil y las universidades de Córdoba podamos conocer la situación, proponer acciones y políticas públicas que ayuden a modificar las condiciones estructurales que habilitan las violencias contra estos colectivos y su naturalización por parte de las víctimas y trabajar conjuntamente con el Estado provincial para su implementación.

Observaciones

En la formulación del proyecto se había planteado el trabajo con comunidades originarias, indagando las violencias estatales que estos grupos vulnerables padecen, pero si bien las docentes del equipo intervinieron en todo el proceso, los talleres con estos grupos no pudo realizarse por cuestiones de agenda y complejidad, ya que no habitan en la ciudad de Córdoba, y se nos hizo imposible financiar los viáticos para los traslados en los lugares donde habitan.

En una segunda etapa se había previsto un monitoreo sobre esas prácticas diagnosticadas, realizado por los y las sujetos organizados que las padecen y la conformación de un consejo de seguimiento y acompañamiento de dicho monitoreo.

Dicho monitoreo no pudo realizarse por cuestiones de tiempo y se prevee realizarse en una segunda etapa en el caso de volver a gestionar recursos.

Por otra parte, tampoco se pudo tener acceso a datos actualizados de lugares de encierro donde hoy no hay ingreso o articulación de organizaciones sociales. Nos referimos a la grave situación de casos que esporádicamente salen a la luz del establecimiento penitenciario ubicado en Cruz del Eje como al Complejo dependiente de la SENAF donde se alojan los jóvenes varones en conflicto con la ley penal, en la actualidad son aproximadamente 140.



Dra. Valeria Plaza Schaefer

Responsable del proyecto

Profesora asistente semi-exclusiva- Fac.Cs. Sociales UNC

Investigadora Asistente CIECS CONICET

Legajo: 45255

Av. Hipólito Yrigoyen n° 1710, piso 7, of. 701 bis – C.A.B.A

Teléfono (+54 011) 2822-3000 interno 3703.

WhatsApp disponible (+54 011) 3780-9470

www.cnpt.gob.ar