

conjunto con el Programa contra la Violencia Institucional de la Defensoría General de la Nación. El objetivo del relevamiento era poder visibilizar la gestión de los ingresos como estrategia de gobernabilidad del SPF y también convertirlo en una herramienta para las Defensorías Públicas Oficiales. Para ello se confeccionó un instrumento de relevamiento, que posteriormente fue utilizado para entrevistar a los jóvenes ingresantes en el CFJA, lo que se hizo en los meses de octubre y noviembre de 2018. Aplicando el instrumento confeccionado, se entrevistó a personas ingresantes elegidas al azar a través de los partes quincenales que se solicitan al SPF. En la actualidad los datos resultantes del relevamiento se encuentran en fase de procesamiento. No obstante, se puede adelantar que no hubo un cambio en la gestión de la administración penitenciaria respecto a los ingresos.

Simultáneamente, en las mesas de trabajo se abordó lo referente a la implementación de medidas de resguardo y aislamiento como respuesta a los conflictos intrapabellones. En este sentido, el organismo intervino en dos líneas de abordaje. Por un lado, respecto de las causas, esto es, las situaciones que llevan a los jóvenes a pedir medidas aún más restrictivas de su régimen de vida. El aumento acelerado de las medidas de resguardo y aislamiento en el CFJA se explica casi exclusivamente por la dinámica de violencia en el ingreso al complejo y la connivencia del personal penitenciario. Por otro lado, se intervino en relación a la aplicación del *“Protocolo para la implementación del Resguardo de Personas en Situación de Especial Vulnerabilidad”*. Para ello se mantuvieron reuniones con los distintos Funcionarios Responsables de Resguardo (FRR), el equipo interdisciplinario dispuesto por las autoridades del complejo para gestionar lo vinculado con las medidas de resguardo/ aislamiento y asesoras de la PPN. Se remarcó desde la PPN que el CFJA es el único establecimiento penitenciario federal que aún tiene personas con medidas de aislamiento como régimen de vida por largos períodos de tiempo o de manera permanente. Se destacó la importancia de que el equipo interdisciplinario de profesionales del SPF -que colabora con el FRR- pueda intervenir en la toma de decisiones de los alojamientos y puedan dar cuenta de los conflictos intrapabellones con una nueva perspectiva.

Los profesionales penitenciarios encargados de tratamiento sostuvieron la primacía de la seguridad frente a los conflictos. La PPN considera que la mirada interdisciplinaria es fundamental frente a los conflictos “convivenciales” y permite resolver los alojamientos y abordar las situaciones problemáticas de una manera integral. La imposibilidad de introducir una mirada interdisciplinaria para la resolución de conflictos por sobre de una perspectiva de seguridad limita las posibilidades de abordaje.

Previo a fin de año se mantuvo la última reunión, en la cual se informó a la PPN el pronto desmantelamiento del único taller laboral con el que cuentan los detenidos de la U24, para nuevamente transformarlo en un sector de alojamiento, sin la proyección de construir nuevos espacios comunes tanto para talleres laborales como recreativos. En este sentido, vale resaltar que la Ley 24660, en su artículo 197 considera a la población joven adulta como un colectivo que requiere una especial atención y abordaje, destacando que es una población que se encuentra en proceso de formación y por ello hace énfasis en que el tratamiento debe estar enfocado en la enseñanza, capacitación profesional y el mantenimiento de los vínculos familiares.

### 3. Personas con discapacidad en prisión

Uno de los ejes que desde hace unos años resulta de especial interés para este organismo tiene que ver con aquellas dificultades que padecen las personas que además de la privación de su libertad tienen algún tipo de discapacidad, considerando que las personas con discapacidad en cárceles se encuentran en una doble situación de vulnerabilidad.

Según la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de la ONU, *“las personas con discapacidad incluyen aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones que los demás”*. Entre las barreras o limitaciones que establecen que una persona posee una discapacidad pueden clasificarse las motoras (ausencia de algún miembro, imposibilidad de ejecución de movimientos en extremidades, movilizarse y/o manipular objetos), visuales (dificultades para ver pese a la utilización de lentes tanto a personas con las que interactúa como al espacio en que se moviliza), auditivas (limitación para oír utilizando audífonos, necesidad de lectura labial y lenguaje de señas para comunicarse), viscerales (patología crónica de algún órgano que genera dificultades en el desarrollo de la vida cotidiana), neurológicas, mentales e intelectuales (tratamiento con medicamentos psiquiátricos, movimientos físicos involuntarios, dificultades para comunicarse, problemas para recordar hechos recientes).

En el año 2008 Argentina adoptó los postulados de la Convención y los mismos se plasman en la Ley N° 26.378, implicando la obligación del Estado Nacional de reconocer los derechos de este grupo social y la obligación de adoptar medidas concretas para garantizar su vigencia. La normativa internacional y nacional mencionada rompe la perspectiva médica asistencial rehabilitadora como paradigma de interpretación a la hora de abordar a este colectivo. Establece que las barreras que afrontan las personas con discapacidad no tienen que ver con una deficiencia individual, sino que las limitaciones se encuentran en el seno de la sociedad, debiendo buscarse mecanismos para que puedan desarrollarse en igualdad de condiciones.

Es oportuno mencionar que el Comité sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad de la ONU, al evaluar en 2012 a la Argentina, requirió que el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura se constituya en un medio para supervisar y proteger a las personas con discapacidad institucionalizadas de acciones que pueden constituirse en actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

En este sentido, el informe provisional presentado por el Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de Naciones Unidas, establece que: “Los Estados tienen la obligación de asegurar que las personas que se vean privadas de su libertad tengan derecho a la ‘realización de ajustes razonables’, lo cual conlleva la obligación de hacer las modificaciones convenientes en los procedimientos y las instalaciones físicas de los centros de detención, (...) la denegación o la falta de ajustes razonables para las personas con discapacidad pueden crear condiciones de detención y de vida que constituyan malos tratos y tortura”, y en este sentido debe guiarse la actuación estatal y la función de monitoreo de los organismos de control.

### **3.1. La desatención de la discapacidad física en prisión**

Uno de los primeros problemas con que nos encontramos es la falta de información fehaciente, transparente y fidedigna generada por el Estado sobre las personas presas que padecen alguna discapacidad. No existe información pública al respecto.

El segundo problema que surge es la disparidad y diferencia en la información brindada por la Dirección Nacional del SPF, las Direcciones de los Complejos Penitenciarios y de la sección médica dentro de las unidades del Servicio Penitenciario Federal.

El trabajo de este organismo se ha orientado por un lado a intentar dar cuenta de las deficiencias que presentan las unidades del Servicio Penitenciario Federal en cuestiones vinculadas con la accesibilidad y, en segundo lugar, se procura intervenir en las causas

individuales de las personas presas que padecen algún tipo de discapacidad, a fin de adecuar las instalaciones o de procurar el arresto domiciliario.

*Relevamiento sobre la existencia de espacios adaptados para alojar a personas con discapacidad motriz en cárceles federales*

El Área de Auditoría de la PPN ha iniciado un relevamiento en los complejos penitenciarios de la Zona Metropolitana sobre la existencia de espacios adaptados para alojar a personas con discapacidad motriz, iniciando en el año 2018 con el CPF II de Marcos Paz. Así, en función de los objetivos previstos en el proyecto de intervención “relevamiento de espacios para alojamiento de personas con discapacidad”, durante los meses de octubre y noviembre del 2018 se llevaron a cabo varias visitas al Complejo Penitenciario Federal II, con el objetivo de relevar los distintos aspectos de los espacios disponibles para alojar personas privadas de libertad con discapacidad motriz.

En este marco, se llevaron a cabo entrevistas con las autoridades de las distintas Unidades Residenciales a fines de tomar conocimiento de la información básica respecto de la temática abordada. Los ejes para el desarrollo de las entrevistas versaron en una guía de preguntas que contempló dar cuenta de los espacios específicos para personas con dificultades de movilidad, las metodologías utilizadas para el abordaje, la oferta educativa y laboral, las especificidades en la atención médica, el mecanismo de realización del denominado Certificado Único de Discapacidad. Para seleccionar estos temas se tuvo en cuenta el marco normativo plasmado en el Boletín Público Normativo n° 641 publicado en el año 2017, que aprueba el “Programa de abordaje integral para personas privadas de la libertad con discapacidad” del SPF, así como la Ley Nacional 26.378, que aprueba la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo.

Fruto del trabajo de campo realizado surgió que las autoridades de las UR I, II, IV, V y HPC sostuvieron que en los casos que lo amerita realizan las adaptaciones necesarias, pero que no hay un lugar específico para alojar a las personas detenidas que padecen dificultades motrices. La lógica es que los detenidos con dificultades para moverse se alojen en celdas de planta baja. Por este motivo aducen que no habría necesidad de construir rampas ni colocar barandas salvo casos a demanda muy puntuales. De hecho, no las consideran necesarias porque el catre de metal sobre el cual se coloca el colchón está pegado al inodoro, motivo por el cual sostienen que aquellos que lo necesiten “pueden agarrarse” del mismo tanto para agacharse como para levantarse. Por otro lado, la provisión de sillas de ruedas y muletas es responsabilidad del área médica, por lo cual los pedidos se transfieren a la Unidad Médica Asistencial. De hecho, la atención médica requerida es de acuerdo “a la demanda” de los detenidos y canalizada mediante los médicos de planta de cada Unidad Residencial. En el caso de los pabellones colectivos no cuentan con adaptaciones para personas privadas de libertad que tienen una discapacidad motriz. En estos casos la lógica penitenciaria responde a que en estos pabellones las camas son cuchetas, por lo que si alguno de los detenidos sufre problemas de movilidad se le otorga la cama de abajo. Argumentan en las entrevistas que las paredes laterales de las celdas son bajas por lo que las mismas pueden utilizarse como apoyo para quienes lo requieran. Ante la necesidad de utilizar el inodoro, la ayuda suele provenir de alguno de sus compañeros.

Del relevamiento de los espacios para personas detenidas con discapacidad motriz es posible establecer que en una sala utilizada para internación de detenidos que fueron pertenecientes a fuerzas de seguridad no hay barandas ni en el sector común ni en los baños para generar condiciones que coadyuven al desenvolvimiento, a excepción de una ducha. En otro sector donde se encuentran celdas individuales en ninguna hay ningún tipo de adaptación, con el agravante que las condiciones de limpieza son deplorables. De hecho,

en una de las celdas se encontraba alojado un detenido con dificultades para movilizarse de manera autónoma y para ir al baño necesitaba sostenerse de la pared y de la cama. El agravante de esta situación es que al no recibir asistencia ni contar muletas, había dos baldes al lado de su cama, uno para realizar sus necesidades fisiológicas y otro para bañarse, porque si bien la ducha funcionaba no lograba sostenerse parado el tiempo requerido para el aseo. Por último, en la denominada Sala General, la falta de adaptación de los baños en principio intenta suplirse con una bañera que se encuentra fuera de la Sala. Sin embargo, en este espacio no sólo se encontraba esta última, sino que también se relevó que se depositan allí una serie de delantales manchados y algunos otros objetos. Esta delicada situación genera que no sea un lugar acorde para el aseo, dado que tampoco los detenidos que se bañan allí cuentan con asistencia profesional, sino que deben buscar mecanismos para bañarse solos o con la colaboración de algún otro detenido.

De lo desarrollado hasta aquí resulta evidente que el SPF continúa incumpliendo el marco normativo nacional e internacional, así como sus propios boletines públicos, en relación a la necesidad de contar con espacios para el alojamiento de personas privadas de libertad con discapacidad. En lo sucesivo la PPN continuará relevando las cuestiones relativas a las condiciones de alojamiento de las personas con discapacidad, en otros establecimientos federales.

#### *Presentaciones en carácter de Amicus Curiae en favor de personas con discapacidad en prisión*

En febrero de 2018 esta PPN presentó ante el Juzgado de Garantías N°2 de Moreno un *amicus curiae* por arresto domiciliario ante la presentación por derecho propio realizada por una persona detenida en el Complejo Penitenciario Federal II. El detenido padece una dolencia en su mano derecha que le quita movilidad, además de un problema en sus pies que produce que su movilidad esté sumamente disminuida.

De la entrevista con asesores de la PPN surgieron una serie de puntos complementarios que motivaron la presentación, entre los que resaltan que el detenido padece una serie de secuelas producto de impactos de bala recibidos al momento de su detención por parte del personal policial que lo aprehendió. Esa secuela le provoca desde entonces la inmovilización de uno de sus brazos y dificultades para caminar, así como ataques de epilepsia recurrentes. De hecho, en algunos momentos de su detención le resultó necesario movilizarse con la asistencia de silla de ruedas y pese a que mejoró con el tiempo dado que comenzó a utilizar muletas, las mismas le fueron quitadas tiempo después aduciendo “cuestiones de seguridad”. De modo que al momento de la presentación continuaba su parálisis sin proveerle ningún tipo de asistencia para movilizarse. Ni siquiera contaba con una baranda en el sector duchas para mantenerse en equilibrio al momento del aseo. De los informes médicos elaborados tanto por personal del SPF como de esta PPN se desprende que para desenvolverse en su vida cotidiana el nombrado necesita que sus compañeros de pabellón lo ayuden a lavar su ropa, realizar sus necesidades fisiológicas, así como bañarse, dado que además del brazo inmovilizado, en su otra mano solo tiene sensibilidad en cuatro dedos. Es así como la reducida movilidad hace que esta persona no logre realizar por sí mismo la mayoría de las actividades vitales básicas, siendo asistido únicamente por sus compañeros de pabellón. La acción fue rechazada y en la actualidad se encuentra en desarrollo un seguimiento sobre la apelación llevada a cabo por su Defensoría.

Por otra parte, en noviembre de 2018 este organismo acompañó ante el Juzgado de Ejecución N°2 de La Matanza una presentación de arresto domiciliario por derecho propio mediante un *amicus curiae* respecto de otro detenido alojado en el CPF II de Marcos Paz, quien padece una discapacidad que lo obliga a movilizarse con muletas, atento que padeció hace algunos años la amputación de su miembro inferior derecho. El detenido es

beneficiario de una pensión no contributiva que le fue suspendida desde el momento en que se encuentra privado de su libertad. Esta situación le genera problemas para desenvolverse en su vida cotidiana, dado que sólo recibe ayuda de otros detenidos para movilizarse, asearse y utilizar el baño. Si bien fue colocada una baranda en una de las duchas que utiliza, aun así necesita asistencia ya que en muchas oportunidades debe sentarse en una silla y/o en el suelo para bañarse. Es decir, que si bien la baranda colocada colabora a paliar su situación, necesita asistencia de otra persona, la cual no es provista por el personal penitenciario. Por otro lado, no cuenta con barandas en su celda, dificultando el uso del inodoro, así como recostarse y levantarse del catre con colchón donde duerme. Resulta pertinente señalar que por los bajos recursos económicos de sus familiares recibe pocas visitas, lo cual sumado a que no es incorporado a tareas laborales pese a estar condenado y llevar prácticamente un año y medio alojado, lo coloca en una situación de vulnerabilidad extrema.

En suma, además de su discapacidad, no cuenta con un vínculo estrecho con su núcleo familiar ni con recursos para paliar las deficiencias del SPF: la alimentación no es adecuada, los insumos médicos no le son entregados en tiempo y forma, ni tampoco elementos de higiene y limpieza suficientes, siendo que no puede comprarlos por sus propios medios. Desde hace varios meses necesita cambiar sus muletas puesto que las que utiliza tienen los tacones gastados, producto de lo cual en varias ocasiones se resbaló y sufrió caídas y golpes contra el suelo. Al igual que en numerosos casos, solo recibe la ayuda de otros detenidos porque no logra realizar por sí mismo la mayoría de las actividades vitales básicas. La ayuda responde a la buena voluntad de quienes conviven forzosamente con él y no al cumplimiento de una obligación del Estado que debería plasmarse en adaptaciones de los espacios. De hecho, antes de ser detenido el nombrado se encontraba realizando un tratamiento de rehabilitación tres veces por semana en el Instituto Ramzay, lugar donde gracias a ejercicios kinesiológicos con paralelas y otros artefactos se encontraba evolucionando favorablemente con el objetivo de producir una prótesis que le permita volver a caminar sin la ayuda de las muletas. Sin embargo, este tratamiento no fue continuado intramuros. La presentación aún no tuvo resolución y se encuentra en seguimiento.

Los casos reseñados dan cuenta de que la asistencia necesaria para poder realizar las acciones más básicas dentro de prisión depende de los propios compañeros de pabellón, pero no es provista por el Servicio Penitenciario Federal en cumplimiento de su obligación convencional y legal.

### **3.2. Personas internadas en los dispositivos PRISMA y PROTIN**

En las cuestiones vinculadas con la discapacidad mental, las intervenciones del Área de Salud mental de la PPN estuvieron vinculadas con las personas internadas en los dispositivos PRISMA, PROTIN y DIRSUIIC.

Respecto de las personas declaradas inimputables que continúan en la cárcel, se intervino en el caso del Sr. L.R. Durante el mes de abril se participó en la evaluación que llevaron a cabo profesionales del Cuerpo Médico Forense de Formosa en PRISMA. Cabe aclarar que, al no poder viajar la defensora de esa provincia, se dio intervención a una Defensoría de Lomas de Zamora para que oficié en el acto pericial. Durante las reuniones concomitantes al acto pericial se dejó en claro que lo que se intentaba lograr era el pasaje al medio civil, a un hospital o clínica de salud mental cercanos al domicilio de la familia del paciente. A su vez, se reiteró que PRISMA, al ser un dispositivo de internación en salud mental dentro de una cárcel cerrada, no resultaba adecuado para la continuidad del tratamiento del paciente. El informe pericial abonó la propuesta de la salida de la cárcel y la continuidad del tratamiento en el medio civil, cuestión que el juez tomó como válida. En

este sentido, lo que planteó el juzgado fue el pasaje al medio civil -sin el levantamiento de la medida de seguridad- pero con la condición de que la gestión del cupo la realizara la familia. Ante lo cual se plantearon las siguientes dificultades: por un lado, que la hermana del paciente, único familiar que mantiene algún vínculo, es una persona con muchos problemas de salud y no se encuentra en condiciones de hacerse cargo de esa tramitación; y también que hace casi treinta años que no mantienen un lazo social personal, solo telefónico. Por el otro, que el lugar de internación -al tratarse de alguien con la aplicación de una medida de seguridad-, debe ser de puertas cerradas y, además, al establecerse que la gestión del cupo quedaba a cargo de la familia, y que no podía ser realizada por el equipo tratante u otros funcionarios, se produjo “una detención” en el curso de las diligencias. Desde la PPN se articuló con la Delegación del Litoral para ver las posibilidades de destrabar de alguna manera la situación. Asimismo, el equipo tratante confeccionó un informe exhaustivo refiriendo aspectos específicos del tratamiento del paciente y su deterioro en esta internación “crónica” en la cárcel y de lo difícil que resulta la gestión del cupo por parte de la familia. Al momento del presente informe no hubo respuesta por parte del juzgado.

Otro caso que puede destacarse es el del Sr. E.T, que padece Parkinson con más de diez años de evolución, y que fue incorporado a Prisma por presentar cierto cuadro de demencia que se fue agudizando con el paso del tiempo. Desde el programa la oferta asistencial para esta patología es precaria, los enfermeros no pueden sostener una labor tan personalizada y terminaban siendo los mismos pacientes quienes lo asistían cotidianamente. Se presentaron innumerables situaciones en las que se evidenciaron estados confusionales por parte del paciente. Dado que cuenta con la obra social del PAMI, se solicitó su internación en alguna clínica acorde a su estado de salud. Su abogado particular presentó alternativas de tratamiento en clínicas geriátricas que trabajan con el PAMI, pero su juzgado no se expidió al momento del presente informe. En el Hospital Penitenciario Central se le brinda asistencia de modo parcial; es un lugar en el que no se posibilitan los lazos sociales ni las actividades que estimulen los aspectos cognitivos y motores. Continúa internado en PRISMA a la espera de que se resuelva su situación procesal.

En el caso de PROTIN varones, varios de los pacientes que solicitaron el alta del tratamiento lo hicieron para poder acceder a la progresividad del régimen y no por considerar que no requerían continuar su tratamiento. El acceso al derecho de las visitas íntimas también se encuentra suspendido, impedimento que ha generado mayores reclamos por parte de las mujeres incorporadas a algunos de estos programas.

En ese sentido, vale resaltar que en los dispositivos de internación PROTIN y PRISMA, actualmente se brindan tratamientos y actividades de la misma índole que las especificadas por el Programa de Tratamiento Individual (PTI) para la calificación conceptual que determina la progresividad. Consideramos que dichos espacios, complementados por los frecuentes informes para cada paciente que elaboran los profesionales tratantes de los dispositivos mencionados, son plenamente homologables a lo dispuesto por el PTI. La suspensión de la progresividad conllevaría a pensar que quien está alojado en unidades de tratamiento en salud mental, se encuentra imposibilitado de gobernar sobre su conducta. Se presupone que el padecimiento mental es incompatible con una existencia de acuerdo a normas. Dado que muchos pacientes sí gobiernan sobre su conducta -y eso nada tiene que ver ni con la autenticidad ni la intensidad de su padecimiento psíquico- en la práctica se produce una disyunción entre recibir un tratamiento en salud mental y ser inscripto en el régimen de progresividad. Bajo los parámetros actuales, el recibir tratamiento obliga a las personas detenidas a renunciar a la posibilidad de acceder a regímenes más abiertos que, de hecho, pueden favorecer la mejoría clínica. Ello duplica las

condiciones y razones de su malestar: están afectados en su salud mental y quedan fuera del régimen de progresividad. Como ya mencionamos, el padecimiento mental no es una variable independiente de sus circunstancias, ya que las condiciones ambientales devienen factores determinantes. Es por ello que tanto la Ley 24.660 de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad, como la Ley 26.657 Nacional de Salud Mental, apuntan esencialmente a limitar y regular las medidas orientadas al encierro. En esta misma dirección se puede asegurar que toda condición que prolongue el encierro es necesariamente nociva desde el punto de vista de la salud mental. Por todo lo anterior, no puede dejar de mencionarse como un valioso antecedente que, por primera vez, un juzgado solicitó informes a los profesionales de PROTIN, los cuales serían tenidos en cuenta a la hora de incorporar a un detenido al régimen de Salidas Transitorias.

#### 4. Personas extranjeras privadas de libertad

La migración internacional ha formado parte de la historia de la humanidad como una expresión valiente de la determinación individual de superar la adversidad y buscar una vida mejor. Pero lo cierto es que migrar no siempre es una opción, algunas veces puede constituir un acto desesperado.

Algunos datos aportados por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO por sus siglas en inglés) indican que sólo el 35% de los migrantes se trasladan de países en desarrollo a países desarrollados; la mayoría de los refugiados internacionales son acogidos por países en desarrollo; el 50% de los migrantes internacionales son mujeres y que los migrantes pueden contribuir al crecimiento económico de sus países de origen y de destino.

Las tramas propias de la migración que determinan la situación de especial vulnerabilidad de las personas migrantes deben implicar una especial observación por parte de los estados receptores. En los mejores, pero escasos supuestos esta especial atención se traduce en medidas de acción positiva respetuosas de tal situación de extrema vulnerabilidad, mientras que en los peores se expresa mediante mayores señalamientos, estigmatización, persecución y mayor criminalización.

En el ámbito del sistema universal de protección de derechos humanos este abordaje específico de la cuestión extranjera ha transcurrido por diversos caminos. El Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular es la culminación de más de 18 meses de consultas y negociaciones intensivas, con la participación de gobiernos y otros actores, incluida la sociedad civil y el sector privado. Es el primer acuerdo mundial sobre un enfoque común en cuanto a la migración internacional en todas sus dimensiones. El documento reconoce que para aprovechar los beneficios de la inmigración y mitigar los riesgos y los retos que conlleva, hace falta mejorar la colaboración entre países. El pacto se estructura en torno a 23 grandes objetivos. Entre esas metas, hay algunas genéricas como la cooperación para abordar las causas que motivan la migración o mejorar las vías de migración legal. Pero también hay compromisos concretos, como medidas contra la trata y el tráfico de personas, evitar la separación de las familias, usar la detención de migrantes sólo como última opción o reconocer el derecho de los migrantes irregulares a recibir salud y educación en sus países de destino.

En línea con el devenir internacional y con las particularidades que adquiere la privación de libertad de personas extranjeras, se viene impulsando desde este organismo una perspectiva de trabajo específica contemplativa del impacto distintivo que el ejercicio del poder punitivo del Estado ocasiona sobre este colectivo de personas. Los problemas idiomáticos, el cambio alimentario, las condiciones climáticas adversas y el aislamiento