

Medidas De Seguridad Cese Proporcionalidad Razonabilidad Lesiones Graves

JURISPRUDENCIA

Medidas de seguridad. Cese. Proporcionalidad. Razonabilidad.

Lesiones graves Se dispone el cese de una medida de seguridad dispuesta hace 26 años al imputado por el delito de lesiones graves, por carecer aquella de proporcionalidad y razonabilidad.

En la ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires, sede de la sala I del Tribunal de Casación Penal (cf. Ac. 1805 de la S.C.J.B.A.), el 2 de febrero de dos mil quince se reúnen en Acuerdo Ordinario los señores jueces doctores Benjamín Ramón María Sal Llargués y Daniel Carral (art. 451 del C.P.P.), con la presidencia del primero de los nombrados, a los efectos de resolver la Causa Nº 67.536 caratulada ?C., M. F. s/ Recurso de Casación?, conforme al siguiente orden de votación: SAL LLARGUÉS - CARRAL.

ANTECEDENTES La Sala II de la Cámara de Apelación y Garantías en lo Penal del Departamento Judicial de San Martín revocó la resolución dictada por la Jueza de Ejecución interviniente por la cual se hacía cesar la medida de seguridad impuesta a M. F. C. de conformidad con el art. 34 del Código Penal. Contra dicho pronunciamiento se alza en casación la Defensa Oficial del nombrado, denunciando que su asistido fue sobreseído por el delito de lesiones graves y se encuentra cumpliendo una medida de seguridad manicomial desde el año 1988, lo que supera ampliamente el tiempo contemplado como pena para el delito de referencia. Reclama la vigencia de la decisión revocada que hacía cesar la medida y disponía la intervención de los Tribunales de Familia. Hace expresa reserva del caso federal. Con la radicación del recurso se notificó a las partes. Así, el Tribunal se encuentra en condiciones de resolver, por lo que se plantean y votan las siguientes CUESTIONES: Primera: ¿Es procedente el recurso de casación? Segunda: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión el señor juez doctor Sal Llargués dijo: El pronunciamiento agravante se sostiene sobre la consideración de que la medida de seguridad carece de plazo fijado de antemano por la ley, y que sólo fenece una vez verificada la inexistencia de las condiciones que dieron lugar a su dictado. Ello, en la práctica, permite el mantenimiento sine die ?como lo señala el a quo- de las internaciones manicomiales, a pesar de que la Justicia Penal haya perdido su jurisdicción al declarar el sobreseimiento o la inimputabilidad del sujeto en la sentencia. Nuestra Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente ?R., M. J. s/ Insania? (Fallos 331:211) se ha pronunciado ?con justa razón- en contra de interpretaciones como las que da vida al resolutorio impugnado, al señalar ?que la debilidad jurídica estructural que sufren las personas con padecimientos mentales ?de por sí vulnerable a los abusos-, crea verdaderos ?grupos de riesgo' en cuanto al pleno y libre goce de los derechos fundamentales, situación que genera la necesidad de establecer una protección normativa eficaz, tendiente a la rehabilitación y reinserción del paciente en el medio familiar y social en tanto hoy nadie niega que las internaciones psiquiátricas que se prolongan innecesariamente son dañosas y conllevan, en muchos casos, marginación, exclusión y maltrato y no es infrecuente que conduzcan a un ?hospitalismo' evitable. En esta realidad, el derecho debe ejercer una función preventiva y tuitiva de los derechos fundamentales de la persona con sufrimiento mental, cumpliendo para ello un rol preponderante la actividad jurisdiccional?. ?Los pacientes institucionalizados, especialmente cuando son reclusos coactivamente ?sin distinción por la razón que motivó su internación-, son titulares de un conjunto de derechos fundamentales, como el derecho a la vida y a la salud, a la defensa y al respeto de la dignidad, a la libertad, al debido proceso, entre tantos otros?? (consid. 6º). En esa línea, con fundamento en toda la normativa internacional de Derechos Humanos y en la específica de salud mental, el Cítero Tribunal de la Nación advierte que los principios de razonabilidad y proporcionalidad deben acatarse por los Jueces al disponer o mantener un encierro forzoso manicomial (consid. 7º), para concluir más adelante, que ?de resolverse la implementación de una medida de internación, ésta debe durar el tiempo mínimo e indispensable, en razón de ser un tratamiento restrictivo que debe presentarse como última opción? (consid. 10º). Sentado lo anterior, observo que la Sala II de la Cámara de San Martín soslaya por completo todo análisis acerca de la proporcionalidad y razonabilidad de la medida de internación que actualmente padece M. C., sin siquiera poner en crisis los ya largos veintiséis años de privación forzosa de la libertad por un órgano del Estado que ha perdido su jurisdicción con el dictado del sobreseimiento del nombrado. En la hipótesis de una sentencia condenatoria a una pena de prisión, es plenamente verificable la proporcionalidad y razonabilidad de los plazos de encarcelamiento con sólo poner la vista en el quantum punitivo establecido en el precepto penal. Aún en el caso de imponérsele al condenado el máximo de la pena, todo tiempo que supere el mismo, deviene ineludiblemente en arbitrario, ilegal e irrazonable. Igual puede predicarse de las llamadas ?medidas de seguridad? del artículo 34 inc. 1º del Código Penal. Si éstas tienen un fin terapéutico como se entiende del voto de la mayoría ?medidas ?curativas?, las denomina entrecomilladamente (f. 1 vta.)-, no se percibe con claridad cuál ha sido el derrotero de un tratamiento inocuo o ineficaz controlado por la Justicia departamental luego de tantos años que superan en más del doble el máximo de la pena prevista para el delito de lesiones graves por el cual fuera sobreseído. El a quo no se hace eco de estas circunstancias inobservando completamente las

directrices emanadas de la ley 26.657 de Salud Mental, la que no hace distingo entre las internaciones dispuestas por los jueces penales o del fuero de familia. Es más, la resolución impugnada hace lugar a la apelación de la fiscalía sin verificar que subsistan las condiciones medicopsiquiátricas que determinaron la internación de M. C. en una institución psiquiátrica, como pregonan los Camaristas. Nada surge del decisorio que se refiera in concreto al sub lite. La resolución resume arbitrariedad y un manifiesto déficit de fundamentos; no se trata de una derivación razonada del Derecho vigente con sustento en las circunstancias comprobadas del caso, por lo que debe revocarse. En tal inteligencia, con los alcances indicados en los acápites que anteceden, a esta primera cuestión VOTO POR LA AFIRMATIVA. A la primera cuestión el señor juez doctor Carral dijo: Por compartir en lo sustancial el razonamiento que exhibe el voto del doctor Sal Llargués, adelanto que he de inclinarme en igual sentido. Sólo me permito agregar que en pronunciamientos recientes hemos coincidido en destacar el alcance que nuestra Corte Federal otorgara, haciendo suyos los argumentos del Procurador General de la Nación en el precedente ?Recurso de hecho deducido por la defensa, Antuña, Guillermo Javier s/ causa n° 12.434? resuelta con fecha 13 de noviembre de 2012 por el máximo Tribunal, en relación a la naturaleza, alcance y aplicación de las medidas de seguridad, particularmente las internaciones coactivas, en el ámbito del sistema penitenciario. Del señalado precedente de la Corte Federal importa destacar aquel razonamiento que explica la necesidad de coexistencia de las medidas de seguridad de carácter penal y sus equivalentes en el ámbito del derecho civil. Así se ha sostenido: ??En esencia, lo que distingue a una internación coactiva dispuesta en aplicación del artículo 34, inciso 1°, segundo párrafo, del Código Penal de la medida equivalente del régimen general del derecho civil reside en que, primero las condiciones de la internación pueden ser más rígidas, en virtud del carácter penitenciario de la institución psiquiátrica en la que el juez penal puede ordenar que la medida sea ejecutada. En segundo lugar, la liberación o ?externación? es más dificultosa en el caso de las medidas penales, dado que el artículo 34 del Código Penal exige para ello una resolución judicial con previa audiencia de peritos y Ministerio Público, mientras que en el régimen civil es el equipo de salud de la institución en la que se lleva a cabo la internación quien ha de tomar la decisión sobre el ?alta, externación o permisos de salida? sólo informando, en su caso, al juez interviniente??. De cualquier modo, la internación coactiva -al menos en la órbita del sistema penal- tiene un plazo el que una vez fenecido extingue la intervención de la medida en la órbita del sistema represivo. La referencia a la coexistencia de ambos sistemas de internaciones coactivas (Penal-Civil) viene a cuento desde que cuando se trata de una persona que ha sido declarada inimputable por un déficit en la capacidad para poder motivarse en la norma no necesita de una reacción penal para restablecer la confianza en la vigencia del sistema penal, la sociedad no verá en esta exención de reproche un riesgo en el respeto a la norma. Por tanto, el sistema penal, tras acreditar estas circunstancias que hacen a la ausencia de capacidad para ser reprochado, poco tiene que hacer, no es su órbita natural de injerencia y, en términos generales, no suele ofrecer herramientas eficaces para atender la emergencia, de ahí mi inclinación habitual a dejar en manos de órganos de mayor especialización situaciones como las que nos ocupan, sin desconocer por ello que bien puede disponerse bajo la jurisdicción de este fuero, aunque ?a mi modo de ver- su aplicación debe ser con criterio restrictivo. En el caso en trato se conjugan dos aspectos, a mi modo de ver centrales, para inclinar mi decisión en el sentido anticipado. Por un lado el lapso temporal que lleva el paciente en el ámbito del sistema penal (más de veinticinco (25) años), por el otro, las mejores posibilidades sanitarias y terapéuticas que ofrece el sistema público de salud, aún bajo restricciones coactivas de la libertad pero que son abarcadas en función de los postulados de la ley nacional de salud mental y los compromisos internacionales asumidos por el Estado argentino en la materia. (me remito en este punto a las explicaciones y citas efectuadas en la causa n° 59.678, caratulada ?Ríos, Carlos Martín s/ Recurso de Casación rta.5-12-2013). El segundo de los aspectos señalados surge de las opiniones expertas que cita la Sra. Jueza de Ejecución y que pude constatar a partir de la compulsa de las actuaciones principales. Los informes criminológicos obrantes a fs 1332/1335vta son concluyentes en la conveniencia de que el paciente continúe el tratamiento en un Hospital Neuropsiquiátrico Público, también apto para conjurar eventuales riesgos para sí o para terceros, pero en este caso con una mejor prognosis en cuanto a su tratamiento y evolución sanitaria. Es que conforme resolución 46/119, del 17 de noviembre de 1991 adoptada por la Organización de las Naciones Unidas, a través de la cual se establecieron los ?Principios para la protección de Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental? aplicables también a las personas que cumplen penas de prisión por delitos penales que fueron detenidas en el transcurso de procedimientos o investigaciones efectuadas en su contra, se ha reglado que ?no se someterá a ningún paciente a restricciones físicas o a reclusión involuntaria, salvo con arreglo a los procedimientos oficialmente aprobados de la institución psiquiátrica y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros. Esas prácticas no se prolongarán más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito? (el subrayado me pertenece), (Principio 11, párrafo 11). Todo ello necesita de un constante seguimiento y diagnóstico por cuanto las condiciones que llevarán inicialmente a disponer la medida de seguridad pueden dejar de existir. Lo relevante aquí es determinar, despejada ya que la intervención penal tuvo como presupuesto un injusto, no sólo la persistencia de la afección que diera motivo a la eximición de reproche por inimputabilidad, sino la necesidad de internación como

único medio disponible, sea por ausencia de otros medios menos lesivos o en su caso por razones de peligrosidad para sí o para terceros. Estas son las razones por las que me permito discrepar con los señores camaristas que suscribieran la resolución en crisis y acuerdo en mantener las mismas condiciones de cese determinadas por la Sra. Jueza de Ejecución. Por ello, adhiriendo en lo demás a lo razonado por el doctor Sal Llargués, a esta primera cuestión VOTO POR LA AFIRMATIVA. A la segunda cuestión el señor juez doctor Sal Llargués dijo: En atención al resultado que arroja el tratamiento de la cuestión precedente corresponde: 1) casar la resolución en crisis y reinstaurar la vigencia de la decisión originaria dictada por el Juzgado de Ejecución Penal interviniente, sin costas en esta Sede (arts. 18 y 75 inc. 22 C.N.; 8.2.h C.A.D.H.; 20 inc. 1º, 433, 448, 450, 451, 454 inc. 4º, 456, 460, 530, 532 y ccdtes. C.P.P.); 2) tener presente la reserva del caso federal (art. 14 ley 48). ASÍ LO VOTO. A la segunda cuestión el señor juez doctor Carral dijo: Voto en igual sentido que el doctor Sal Llargués, por sus fundamentos. ASÍ LO VOTO. Por lo que se dio por finalizado el Acuerdo, dictando el Tribunal la siguiente SENTENCIA I.- CASAR la resolución en crisis y reinstaurar la vigencia de la decisión originaria dictada por el Juzgado de Ejecución Penal interviniente, sin costas en esta Sede. II.- TENER PRESENTE la reserva del caso federal. Rigen los arts. 18 y 75 inc. 22º de la Constitución Nacional; 8.2.h) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; y 20 inc. 1º, 433, 448, 450, 451, 454 inc. 4º, 456, 460, 530, 532, y ccdtes. del Código Procesal Penal; 14 ley 48. Regístrese, notifíquese y remítase a la Mesa Única General de Entradas para su devolución a origen. FDO: BENJAMIN RAMON SAL LLARGUES - DANIEL CARRAL Ante mí: Maria Valeria Volponi

Correlaciones: [Ley 26657](#) - BO: 03/12/2010

000204E