

Habeas Corpus Agravamiento Ilegítimo De La Pena Internos Enfermedad Psiquiátrica Deficiente Atención Médica

JURISPRUDENCIA

Hábeas corpus. Agravamiento ilegítimo de la pena. Internos.

Enfermedad psiquiátrica. Deficiente atención médica Se ordena darle curso al hábeas corpus interpuesto por el interno, quien cumple pena privativa de la libertad en la Unidad N° 9 del Servicio Penitenciario Federal, toda vez que el actor no ha recibido la atención médica adecuada conforme el cuadro psiquiátrico que padece. Por lo que dicha situación podría configurar un agravamiento ilegítimo de la pena.

General Roca, 20 de julio de 2017. VISTOS: Estos autos caratulados "R., J. L. s/ habeas corpus" (Expte. N° FGR 14987/2017), venidos del Juzgado Federal N°2 de Neuquén, Secretaría N°1; y, CONSIDERANDO: 1. Que llegan estas actuaciones a conocimiento del tribunal por vía de la consulta establecida en el art.10 de la ley 23.098, al rechazar el Juzgado Federal mencionado la acción presentada por el arriba nombrado, quien cumple pena privativa de la libertad en la Unidad N°9 del Servicio Penitenciario Federal, en donde permanece alojado a disposición del Tribunal Oral Criminal N°19 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2. Que mediante presentación de fs.1, R. manifestó que interponía la presenta acción de habeas corpus porque no recibía atención psiquiátrica, motivo por el cual denunció a la "psiquiatra de la unidad ... y al Director...?", dado que él era "consiente" de que había estado 4 años en un "psiquiátrico". 3. Que a fs.2/3 obra un informe médico de la U9 del que surge el diagnóstico psiquiátrico de R., así como que el nombrado se encontraba bajo tratamiento con psicofármacos "...medicado y evaluado por Psiquiátrica de la unidad. Fue evaluado extramuros por el servicio de Psiquiatría del Hospital Heller, el día 14/06/17, Dra. Galván, MP5942, que decidió mantener tratamiento con carbamazepina y ajuste de tratamiento con haloperidol 10 mg. Medio comp. Tres tomas diarias, biperideno 2 mg. Una toma diaria, clonazepam 2 mg. Tres tomas diarias...?". Se adjuntó planilla de entrega de medicamentos. 4. Que, recibidas las actuaciones el a quo, previo a todo solicitó al SPF que remitiera constancia emitida por la médica tratante, doctora Galván, de la que surgiera la atención recibida, la medicación prescrita y la frecuencia de los controles que debía recibir el interno, así como la duración del tratamiento farmacológico indicado, cuyas copias obran agregadas a fs.6/7. 5. Que a fs.8 obra un informe elaborado el pasado 18 de julio por la licenciada en psicología, Nadia Ciuffo Valdez, del que surge que el nombrado ingresó el pasado 26 de enero a la unidad y que desde su ingreso fue entrevistado "en varias oportunidades y se le ha solicitado interconsulta con profesional Psiquiatra. Tiene antecedentes de tratamiento psiquiátrico. Actualmente se encuentra con plan psicofarmacológico". Tras ello, puso en conocimiento que dicho establecimiento "no cuenta con profesional en Psiquiatría que pueda evacuar la demanda permanente. Actualmente se encuentra en Resguardo por situación de especial vulnerabilidad y va a ser atendido de modo semanal". Luego señaló que desde el mes de junio el interno ha recibido atención psicológica en fechas 13/06, 27/06 y 07/07. "Hasta el momento en espacio de entrevista no se observan indicadores de crisis que pongan en riesgo inminente la salud psicofísica del sujeto. Se muestra tranquilo y con apertura al dialogo. Se le ofrece atención psicológica en la medida que lo demande por escrito y en casos de urgencias se le aclara que este establecimiento cuenta con guardias pasivas que cubren las 24 hs. de los días de las semana". 6. Que, con ello, a fs.9/10vta. la a quo resolvió rechazar la acción intentada en el entendimiento de que el planteo efectuado por R. no reunía los requisitos mínimos y necesarios de admisibilidad previstos en la ley 23.098 y en el art.43 de la Constitución Nacional, toda vez que no advertía un agravamiento ilegítimo en sus condiciones de detención. En ese sentido expuso que el establecimiento carcelario había informado que el nombrado había sido atendido por un profesional en psiquiatría en el Hospital Heller, quien dispuso el tratamiento a seguir, encontrándose el interno recibiendo la medicación prescrita, sin que se advirtiese de ello una situación de arbitrariedad. A ello añadió que "dicho profesional no indicó la periodicidad con la que debía ser atendido el interno para evaluar su situación y determinar si debía o no modificarse la medicación indicada" y que del informe psicológico surgía que "no se observan indicadores de que pongan en riesgo inminente la salud psicofísica del sujeto". Luego destacó que si bien se advertía que no fue un psiquiatra quien elaboró ese informe "no puedo desconocer que esa penitenciaría no cuenta con un profesional en esa especialidad, siendo el mismo asistido por un psicólogo cuando así lo demande", razón por la cual consideró que no existía una actitud por parte de las autoridades penitenciarias que agravaran ilegítimamente las condiciones de detención del accionante. No obstante ello, atento a que el 14 de junio pasado fue la última vez que el interno fue atendido extramuros por un psiquiatra, dispuso solicitar al Director de la U9 que arbitrase los medios necesarios para que el término de 48 horas el nombrado "sea atendido extramuros por un profesional en psiquiatría", quien deberá informar acerca del estado actual de salud del nombrado, el tratamiento a seguir y la periodicidad con la cual deberá ser atendido, lo cual deberá ser informado a ese tribunal "de manera inmediata". 7. Que, reseñado cuanto precede, se advierte que la cuestión aquí planteada, en tanto se reclama atención psiquiátrica por parte del interno R., resulta sustancialmente

análoga a la decidida por esta cámara el pasado 6 de abril (?R., J. L. s/ Habeas Corpus?, expediente n° FGR4500/2017, sent.int.161/2017). En esas actuaciones, al igual que aquí, el juzgado había rechazado la acción pero, a pesar de ello, había adoptado medidas encaminadas a ocuparse del asunto, lo que condujo a esta alzada a revocar la resolución venida en consulta, declarar la competencia del Juzgado Federal de Neuquén y mandar a tramitar la denuncia con arreglo a las disposiciones de la ley 23.098. Ello así por entenderse que el magistrado ya había asumido la competencia para decidir sobre los asuntos planteados por el accionante en relación con su padecimiento. Pues bien, dado que es de toda evidencia que ahora, en este legajo, se plantean si no los mismos hechos otros ligados indisolublemente a los anteriores -la causa petendi es idéntica-, la competencia del magistrado que intervino es indiscutible y, por ende, indeclinable. Sentado ello, de lo actuado en los distintos legajos de hábeas corpus iniciados por el interno -es éste el tercero- se refleja que no ha recibido en debida forma la atención que requiere pues no se observa la continuidad que es dable esperar en estos casos. Por ello corresponderá revocar la decisión venida en consulta en cuanto decidió el rechazo de la acción y disponer que el juzgado de sección continúe el trámite de acuerdo a lo establecido en los arts.11 y siguientes de la ley 23.098, asignando especial atención al interno R. de modo tal de dedicarle la atención que sea menester para que el tratamiento médico y psicológico que reciba sea acorde a su estado de salud mental, sin que deba aguardarse ulteriores presentaciones similares a las ya habidas para que todo ello sea satisfecho. Por lo expuesto, EL TRIBUNAL RESUELVE: I. Revocar la resolución de fs.9/10vta. y vta. venida en consulta, mandando a tramitar la denuncia con arreglo a las disposiciones de la ley 23.098, formulando al juzgado la recomendación del último párrafo del considerando; II. Registrar, publicar y devolver. FDO. Barreiro - Silva Ante mí: Eliana Balladini. Correlaciones: K., Y. T. s/hábeas corpus - Cám. Fed. La Plata -Sala III - 03/08/2016 - Buenos Aires - Cita digital IUSJU009094E 019282E