

**JUZGADO DE EJECUCION PENAL DE 1A.**

**NOM**

Protocolo de Autos

Nº Resolución: 768

Año: 2014 Tomo: 6 Folio: 1695-1699

**EXPEDIENTE: 1432562 - VILLEGAS, GUSTAVO EMANUEL - CPO. DE EJECUCIÓN  
DE PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD**

**RESOLUCIÓN INTERLOCUTORIA Nº 768 /2014**

**CÓRDOBA, Cuatro (04) de Septiembre de dos mil catorce.**

**VISTOS:**

Estos autos caratulados “**VILLEGAS, GUSTAVO EMANUEL S/ EJECUCIÓN DE PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD**”, expediente Nº 1432562 –SAC-, del registro de este Juzgado de Ejecución Penal de 1ª Nominación.

**CONSIDERANDO:**

I.- Que a fs. 18/23, el Dr. Álvaro Ganame, en su carácter de letrado defensor del interno **GUSTAVO EMANUEL VILLEGAS, LEGAJO Nº 60.238**, DNI Nº 38.003.104, Prontuario Policial Nº 1.200.774 Sección A.G., solicita se le conceda a éste el beneficio de la prisión domiciliaria; invocando los incisos a) y c) de la ley 24.660. En dicho acto, acompaña distinta prueba documental en relación a su pedido; la que se glosa a fs. 24/32.

II.- A fs. 39/42 el Servicio de Psicología y Sanidad del Establecimiento Penitenciario Nº 2 –San Martín- remitió, a instancias de este Juzgado, Informe Psicológico, de la Licenciada Judith Bido e Informe de Salud, del Dr. Gustavo Banchio, respecto del interno Gustavo Emanuel Villegas.

A fs. 43, se dispone la realización en la persona del interno Villegas, de un pericia psiquiátrica y una pericia médica, con especialidad en neurología, por parte del Departamento de Medicina Forense de este Poder Judicial; cuya disposición fue debidamente notificada a la defensa, proponiendo peritos de control a fs. 47 de autos.

A fs. 53 se glosa el dictamen pericial psiquiátrico, elaborado por el Dr. Jorge Roberto Salvador y Enrique Rigatuso, médicos del Servicio de Medicina Forense del Poder Judicial; en tanto que el perito de control, Dr. Raúl Ricardo Quiroga, hace lo propio a fs. 54.

Los peritos oficiales concluyen su dictamen expresando que: “...1) *En el examen psiquiátrico actual, las constancias obrantes en autos y sus relatos ofrecen en GUSTAVO EMANUEL VILLEGAS elementos psicopatológicos compatibles con retraso mental leve.* 2) *Es aconsejable asistencia Psicofarmacológica y psicoterapéutica especializada acorde a su diagnóstico.* 3) *No revela, al momento del examen, índice de peligrosidad patológica para sí ni para terceros, sin perjuicio de la valoración jurídica y social que en forma pertinente ese tribunal pudiere hacer.* 4) *Por los antecedentes patobiográficos que presenta, es necesario asistencia especializada en forma ambulatoria, con informes periódicos a ese Tribunal sobre la concreción y evolución del tratamiento.* 5) *A los efectos de responder a puntos de evaluación Neurológica, es necesario se solicite EEG, VALORACIÓN NEUROCOGNITIVA Y GLUCEMIA debido a los antecedentes referidos- de diabetes-. Con dichos elementos se podrá completar la pericia neurológica...*”.

Por su parte, el perito de control señaló: “Si bien está claro que acordamos con el perito oficial (...), en que el periciado (...) padece un retardo mental leve (...) y que en detalle ameritan al comienzo y en su primera evaluación una diferencia entre su salud mental y cronológica de dos años, cuando tenía siete años de edad y que en aquel entonces le impidiera concurrir a escolaridad normal y que determinara que iniciara escolaridad especial, y una vez en ella fueron tales sus limitaciones que no pudo alcanzar un logro mayor que el terminar el 4º grado en la escuela diferencial (informe del Cotelengo Don Orione, obrante en el expediente), discapacidad (...) que sin dudas además contribuyó a profundizar su ubicación social, ello explica con lógica que se le otorgaran los beneficio de Ley que le corresponden acorde a la discapacidad que presenta. Tales son sus dificultades (que) ni siquiera en la presente pericia logró superar pruebas matemáticas simples que fueron más allá de la suma, fallando en la resolución mental de multiplicaciones y restas. Si bien físicamente no aparenta discapacidad alguna, ésta a poco de andar en el intercambio verbal queda claramente manifiesta y pone en evidencia su vulnerabilidad y manipulabilidad (...).”.

Luego de recabados los estudios requeridos por el perito oficial en neurología, de acuerdo a su dictamen (fs. 152), el Dr. Enrique Rigatuso, médico del Servicio de Medicina Forense del Poder Judicial, concluye respecto a los puntos ordenados por este Juzgado que: “... a) *El interno no presenta patología neurológica actual, b) valoración neurocognitiva con alteraciones leves (fs. 148/149). Conforme a la ley 24.660 y sus modificaciones puede permanecer alojado en Establecimiento Carcelario o Judicial...*”.

Por su parte, a fs. 157/161, la Dra. Andrea H. Casale, en su carácter de perito de control en neurología dictamina que: “(...) el retraso mental es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización. El retraso mental puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental. De hecho, los afectados de un retraso mental pueden padecer todo el espectro de trastornos mentales y su prevalencia es al menos tres o cuatro veces mayor en esta población que en la población general. Además de esto, los individuos con retraso mental tienen un mayor riesgo de sufrir explotación o abusos físicos y sexuales. La adaptación al ambiente está siempre afectada, pero en un entorno social protegido, con el adecuado apoyo, puede no ser significativa en enfermos con un retraso mental leve. En un número variable de los afectados pueden presentarse además otros trastornos tales como autismo, otros trastornos del desarrollo, epilepsia, trastorno disocial o discapacidades somáticas (CIE-10F70)”. Sobre tal base, la perito epiloga su dictamen señalando: “No recomiendo su permanencia en institución carcelaria ya que esta situación no favorece la adaptación ni el aprendizaje de conductas más ajustadas socialmente, teniendo en cuenta que por la debilidad mental no posee mecanismos de ajuste entre necesidades y capacidades de discriminación con claridad entre las demandas y expectativas del entorno”.

A fs. 180, como medida para mejor proveer, se dispuso una mantener una entrevista con el penado, en su lugar de detención, con el propósito de tomar contacto de visu con el mismo. A tal efecto el suscrito procedió a constituirse en el establecimiento carcelario N° 2, en compañía del Sr. Psicólogo Forense del Equipo Técnico del Fuero, Licenciado Pablo Dujé y del Sr. Psiquiatra Forense, Dr. Diego Cardo. Constituidos en el penal, luego

de mantener una entrevista con el médico el psicólogo tratantes del interno en el establecimiento, se mantuvo entrevista con un penado compañero de celda del peticionante así como con Gustavo Emanuel Villegas. Luego de ello, el suscrito requirió la opinión de los profesionales que lo asistían en el acto, en relación a la evaluación que podía efectuarse con relación al tratamiento penitenciario ofrecido al penado Villegas, de acuerdo a la patología que padece. Al respecto, el Licenciado Duje y el Dr. Cardo expresaron: “Que advierten la colaboración por parte del interno Villegas, se lo observa lúcido y vigil, orientado, evidenciándose un deterioro cognitivo, con un pensamiento de características prácticas y concreto sin posibilidades de simbolizar, sin poder realizar abstracciones ni metaforizar. Al momento actual de la entrevista, no se considera beneficioso, dadas sus características de vulnerabilidad, su influenciabilidad y labilidad emocional que el interno permanezca en un contexto de encierro, con las consecuencias negativas que podrían ejercer en él, la dinámica y vida carcelaria. Dada las particularidades psíquicas de este interno, la cárcel no cuenta con las necesidades educativas de índole especial que el mismo necesitaría para sostener su rehabilitación y reinserción social. Es importante destacar que ante la posibilidad de otorgarle el beneficio de la prisión domiciliaria, el lugar en donde ésta debería llevarse a cabo debería caracterizarse por ser un medio social continente, no sólo en cuanto al control efectivo de su cumplimiento sino en la contención afectiva emocional”.

Atento a esta última sugerencia, se dispuso un informe Psico – Social, respecto del domicilio en el cual se llevaría a cabo la prisión domiciliaria y en la persona de la tutora propuesta. A fs. 182/184, se glosa este dictamen. En la valoración profesional, suscrita conjuntamente por el Licenciado en Psicología Pablo Duje y la Licenciada en trabajo Social Mónica Sabadías, ambos integrantes del Equipo Técnico del Fuero, se concluye de la siguiente manera: “Se considera que al momento de la entrevista, y de acuerdo a lo manifestado por la Sra. Gómez (abuela y probable tutora del interno Villegas) y la Sra. Villegas, desde los aspectos psico – sociales evaluados, en virtud de la situación familiar, estarían dadas las condiciones para el apoyo afectivo, y la realización de tratamiento psicológico, en un contexto de pobreza estructural, del interno y su grupo familiar. Se sugiere que pudiera ser acompañado en su proceso de inclusión social por el Patronato de Presos y Liberados, atendiendo a la situación de carencia familiar y a la

necesidad de realización de tratamiento psicológico”.

A fs. 156 y 163 el Sr. Fiscal Correccional de I Turno, Dr. Aldo Patamia, se pronunció por la improcedencia del instituto de la prisión domiciliaria.

Por su parte, el Dr. Álvaro Ganame, abogado defensor el interno Villegas a fs. 164/170, se expide por la procedencia del beneficio de prisión domiciliaria.

III.- Que en mi concepto, la prisión domiciliaria debe ser **CONCEDIDA**. Doy mis razones:

De acuerdo al artículo 32, inciso c), de la ley 24.660, esta judicatura podrá disponer el cumplimiento de la pena bajo la alternativa especial de la prisión domiciliaria, entre otros casos, respecto “Al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel”.

Tal previsión se encuentra en sintonía con lo dispuesto por el artículo 1° de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y su protocolo facultativo (aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006 y por Ley 26.378), en tanto dispone que: “El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

El primer presupuesto que la norma exige se vincula con la acreditación de la incapacidad del penado. Tal extremo, en el presente caso, se encuentra plenamente verificado a través del certificado de discapacidad expedido por el Ministerio de Salud (Dirección de Epidemiología, Prevención y Rehabilitación, Programa Sistema Integrado de Rehabilitación) (fs. 25) y su actualización (fs. 26). En ambos casos el diagnóstico funcional consigna que VILLEGAS padece una debilidad mental débil.

Asimismo, el Informe Psiquiátrico Infanto – Juvenil, del Servicio de Psiquiatría del Hospital Infantil (cuya copia se glosa a fs. 27) refiere idéntico diagnóstico; extremo que es ratificado tanto por los peritos del Cuerpo de Psiquiatría Forense (fs. 53 vuelta), como los de parte (fs. 54 y fs. 158).

Ahora bien, ésta sola constatación **no** habilita la concesión de esta alternativa especial de cumplimiento; al menos bajo el título que analizo. Por el contrario, para que ello suceda, el legislador ha añadido otro requisito: **que por esta condición (discapacidad) la permanencia del interno en el establecimiento carcelario resulte inadecuada, implicándole un trato indigno, inhumano o cruel.**

Sentado lo anterior destaco que, en mi opinión, las personas internas en centros penitenciarios, que sufren algún tipo de discapacidad - bien física, sensorial o intelectual -, constituyen una realidad “que sin duda incide en la necesidad de proceder a una mayor atención para evitar su marginación o discriminación derivada de su mayor vulnerabilidad. Como [se] ha señalado recientemente [las personas con discapacidad detenidas] (...) son personas doblemente vulnerables por su discapacidad y por su situación de privación de libertad (...). (...) Cuando hablamos de personas con discapacidad estamos en un ámbito de ejercicio de los derechos en que resulta preciso una garantía reforzada al encontrarnos en una ‘**zona sensible**’ por afectar a colectivos que precisan atención especialmente cualificada para evitar su marginación o discriminación (...)” (cfr. Fernando Reviriego Picón, “Centros penitenciarios y personas con discapacidad”, Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Universidad Pontificia Bolivariana, vol. 38, núm. 109, julio-diciembre, 2008, Colombia, p. 285).

Indudablemente, valorar esta circunstancia no es una cuestión puramente médica; sino que está relacionada con diversas ponderaciones jurídicas; cual es: el concepto de dignidad y el de trato cruel o inhumano.

¿Cómo valorar este concepto?

Si jurídicamente la noción de discapacidad refiere a ciertas deficiencias, que impiden a la persona que la padece a interactuar, en igualdad de condiciones, con otras, erigiéndose aquella en una auténtica barrera; es evidente que la protección de tales sujetos particularmente vulnerables exige de los poderes públicos intentar garantizar cierta igualdad de oportunidades en relación a las personas que no padecen de aquella problemática (artículo 3º, inciso ‘d’, de la Citada Convención). Si esta igualdad no se garantiza, es posible provocar una situación de discriminación que puede tensionar el derecho a la dignidad humana, que se encuentra asegurado por normas convencionales, de máxima jerarquía normativa (artículos 5.2 y 11.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en función del artículo 75, inciso 22, 2ª cláusula, C.N.).

Sobre este plafón interpretativo considero que, en el sub-lite, procede el beneficio peticionado. En efecto:

La perito de control ha descrito la mayor vulnerabilidad de quien padece un retraso mental en el ámbito carcelario. Dijo al respecto la Dra. Casale que "(...) los individuos con retraso mental tienen un mayor riesgo de sufrir explotación o abusos físicos y sexuales. La adaptación al ambiente está siempre afectada, pero en un entorno social protegido, con el adecuado apoyo, puede no ser significativa en [estos] enfermos". Esta valoración fue compartida por los profesionales en Psicología y Psiquiatría que acompañaron al suscrito en la entrevista mantenida con el penado, en el mismo centro de detención. En efecto, el Licenciado Duje y el Dr. Cardo (Coordinador del Equipo Técnico del Fuero el primero y Jefe del Servicio Psiquiatría Forense el segundo) fueron contestes en la mayor vulnerabilidad y labilidad emocional del interno en cuestión señalando que no se considera beneficioso la permanencia de Villegas en el Establecimiento Carcelario que lo alberga, dadas las "consecuencias negativas que podrían ejercer en él la dinámica y la vida carcelaria" (fs. 180 vuelta). Esta constatación está íntimamente vinculada con el *telos* que persigue la institución invocada; el cual no es otro que el principio de humanidad de la pena (cfr. José Daniel cesano, *Estudios de Derecho penitenciario*, Ed. Ediar, Bs. As., 2003, p. 129 y siguientes).

La valoración realizada tiene su correlato en políticas estatales comparadas; que, para estos casos, buscan la recuperación de los internos "en ambientes normalizados y potenciando el contacto con organizaciones especializadas en el tratamiento de los minusválidos psíquicos o sensoriales" (Reviriego, op. cit., p. 296). Al no existir estas instancias, es indudable que las consecuencias desfavorables que, dada la discapacidad aludida, puede provocar en el interno su permanencia en un centro carcelario común, activan el principio de humanidad de la pena y dan fundamento jurídico para encuadrar la situación en la alternativa especial de cumplimiento que se reclama (artículo 32, inciso "C", ley 24.660).

IV.- El lugar en que se verificará la prisión domiciliaria y las características de sus tutores, han sido valoradas a través del informe ambiental dispuesto por el suscrito y realizado por la Licenciada en Trabajo Social Mónica Sabadías en forma conjunta con el Sr. Psicólogo Forense, Licenciado Duje; según ya lo explicitara supra.

V.- Finalmente y en orden al eventual cumplimiento de las obligaciones que entraña la prisión domiciliaria, no advierto indicios que me permitan fundar un pronóstico desfavorable. Sobre todo, teniendo en cuenta que el penado, actualmente, registra una nota conductual de Muy Bueno (8) y un concepto Bueno; lo que permite predecir una estabilidad anímica.

En mérito de lo expuesto, oído que fue el Sr. Fiscal Correccional, la defensa, los diversos informes periciales de los peritos oficiales y de control así como la entrevista de *visu* mantenida por el suscrito (en el lugar de alojamiento del penado), con el apoyo técnico del Licenciado Pablo Dujé y Diego Cardo, **SE RESUELVE:**

**I.- CONCEDER a GUSTAVO EMANUEL VILLEGAS**, de condiciones personales ya filiadas, la prisión domiciliaria (artículo 32, inciso “c”, ley 24.660 – texto según ley 26.472 –). Como consecuencia de ello, el penado **VILLEGAS** deberá permanecer en el domicilio sito en calle Punta del Este N° 4.449, B° Cabo Farina, de esta Ciudad de Córdoba; bajo el cuidado de su abuela, Sra. Elsa Gómez, **La obligatoriedad de la permanencia en el domicilio consignado es absoluta, bajo apercibimiento de inmediata revocación (artículo 34, ley 24.660)**; con excepción de los desplazamientos a los efectos de recibir tratamiento médico, los que deberán ser solicitados previamente – o, en caso de urgencia - comunicados de inmediato al Juzgado de Ejecución Penal de 1ª Nominación o al Juzgado de Ejecución Penal en Turno, por quienes ejerzan la tuición o su letrado defensor; desplazamientos que podrán ser **únicamente con fines médico – terapéuticos.**

**II.- DISPONER** que a través del Patronato de Liberados se proceda a la supervisión de la prisión domiciliaria concedida; con informes a este Juzgado de Ejecución Penal (artículos 33, ley 24.660).

**III.- DISPONER** que a través del Patronato de Liberados se proceda a coordinar, con la tutora del interno y éste, la realización de un tratamiento adecuado a su patología (retraso mental), en instituciones idóneas para ello; debiendo informar a este Juzgado al respecto. Asimismo, el Patronato deberá brindar asesoramiento y asistencia económica respecto del penado y su tutora.

**IV.- NOTIFICAR** la presente a la Sra. Elsa Gómez.

**V.- REGÍSTRESE**, notifíquese y comuníquese a la Administración y al Patronato de Liberados, en atención a lo dispuesto en los puntos resolutivos N° II y III de la presente.

CESANO, José Daniel  
JUEZ DE 1RA. INSTANCIA

VARELA, Fernando Antonio  
SECRETARIO JUZGADO  
1RA. INSTANCIA