

"Año 2019. Centenario del nacimiento de Eva Duarte de Perón". L.2971-A

PODER JUDICIAL

PROVINCIA DEL CHACO

PRIMERA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL

JUZGADO DE GARANTIAS Nº 1

SENTENCIA Nº: 139/19

Resistencia, 05 de Julio de 2019.-Is

AUTOS y VISTOS: I.- Para resolver en estos autos caratulados: " [REDACTED] " Expte. Nº 10322/2019-1 del registro del Equipo Fiscal Nº 10; que arriban a este Juzgado de Garantías Nº1 respecto del imputado [REDACTED] DNI Nº [REDACTED] prontuario policial Nº [REDACTED]; nacionalidad argentina, de 44 años de edad, estado civil [REDACTED], de ocupación [REDACTED], domiciliado en [REDACTED], [REDACTED], teléfono y/o celular no tiene, nacido el [REDACTED], que NO sabe leer y escribir, que tiene cursado primario incompleto, que NO posee antecedentes penales. Que es hijo de C.L., DNI [REDACTED] y de padre desconocido; en virtud del pedido de sobreseimiento y de dictado de medidas de seguridad, efectuado por la Sra. Fiscal Dra. Lilian Beatriz Irala, en fecha 30/04/2019 lo que obra en Orden Sigi Nº17 de estas actuaciones.

CONSIDERANDO: I.- Que el Sr. [REDACTED] fue imputado en fecha 01/04/19, por el siguiente hecho: "Que en fecha 28 de Marzo de 2019 a las 07:30 horas en el domicilio de Propiedad de C. L. sito en [REDACTED] de la localidad de [REDACTED] [REDACTED] (hijo de L.) tomó un ladrillo que estaba en el suelo y golpeó a L. en su cabeza en dos oportunidades provocándole lesiones de carácter leves: como ser una lesión contusa cortante en cuero cabelludo en región frontal parietal que requirió 3 puntos de sutura, otra lesión contuso cortante en región frontal derecha que requirió 3 puntos de sutura y por último contusión en región anterior lateral de brazo derecho para luego darse a la fuga del domicilio en cuestión.." hecho que encuadraría en el delito de LESIONES LEVES CALIFICADAS POR EL

VINCULO (Art. 89 y art. 92 en función con el art. 80 inciso 1, todos del Código Penal).-

Que la investigación penal se inició con la denuncia efectuada por la señora madre del imputado y se incorporaron posteriormente los siguientes elementos probatorios: **1)** Denuncia en sede Policial de C. L. (O.Sigi N°02; fs.01); **2)** Fotocopia simple de Partida de Nacimiento de [REDACTED] (O.Sigi N°02; fs.02); **3)** Informe Médico del Hospital de Gral. Donovan de Makallé de C. L. (O.Sigi N°02; fs.03 y vta.); **4)** Planilla Prontuarial de [REDACTED] (O.Sigi N°02; fs.09); **5)** Informe Médico del Instituto Médico Forense de [REDACTED] - (Oficio N° N° 639) (O.Sigi N°12).-

Que, con base en el plexo de evidencias enumerado, y analizado que fuera el mismo por la Sra. Fiscal, la misma entiende que las pruebas demuestran que "el nombrado es una persona que, en esta etapa no puede ser blanco de imputación alguna por el hecho que motiva esta investigación, presentando un estado de no poder comprender la criminalidad de sus actos y dirigir sus acciones, no registrando culpa por sus acciones por su carácter de inimputable..", resultando su accionar no punible por la ley, configurándose así el supuesto del art. 359 de nuestro código de rito, en su inciso tercero. Encontrando todo esto encuadrable en los términos del art. 34, primer párrafo del Código Penal, solicita su sobreseimiento por alteraciones en las facultades mentales del imputado.

Que en el mismo acto de instamiento, con base en las sugerencias del psiquiatra forense, "en relación a que el encartado debe ser institucionalizado en una institución de Psiquiatría de puertas cerradas para una mejor evaluación, contención y tratamiento..." el Ministerio Público considera que no se debe disponer su libertad y que en cambio "el causante debe ser pasible de una MEDIDA DE SEGURIDAD, en resguardo de sí o terceros, es decir de una internación previsional (sic), -presumo que se quiso decir "provisional"- tal lo prevé el art. 295 del C.P.P.Ch."

II. Así las cosas, corresponde primeramente resolver respecto de la procedencia del sobreseimiento solicitado por la Sra. Fiscal. Resulta imperioso definir la condición del imputado ante la Ley, en razón de tratarse de una persona inimputable, sin posibilidad de ejercer plenamente su derecho de defensa (integrado por la defensa técnica y material); a fin de no afectar sus derechos al Debido Proceso (art. 20 de la Const. Prov. y 18 de la Constitución Nacional) y disposiciones al respecto de la Convención Americana de Derechos Humanos, que ingresan a nuestro sistema constitucional por la vía del art. 75 inc. 22.

En este caso, el informe médico de Psiquiatría Forense, suscripto por el Dr. [REDACTED]

██████████, de fecha 03/04/2019, concluye lo siguiente: "Por lo expuesto y del punto de vista psiquiátrico forense y el examen actual realizado, surge que el detenido Mariano Fernández **no comprende la criminalidad de sus actos y no es capaz de dirigir sus acciones...**".

A partir del informe de psiquiatría forense se infiere que la conducta del paciente no puede recibir reproche penal, habida cuenta de que su salud mental no le permite comprender el sentido de sus actos, ya que su capacidad mental se encuentra disminuida y perturbada, impidiéndole entender los hechos, la significación criminal de sus acciones y la dimensión jurídica de sus derechos constitucionales; configurándose así una causal de inimputabilidad, en razón del estado biológico que afecta su capacidad como autor del delito por el que fuera imputado.

Al carecer de capacidad valorativa, -individual de sus acciones-, la ley se abstiene de efectuar reproche de culpabilidad, ya que no puede exigirse al sujeto que se motive conforme a derecho -es decir- que estructure su voluntad de opción conforme a la norma.

Sin perjuicio de esto, y en concordancia con los paradigmas normativos vigentes que establecen la obligatoriedad de evaluaciones interdisciplinarias, este tribunal incorporó posteriormente el Informe Interdisciplinario del Órgano de Revisión de Salud Mental de la Provincia, de fecha 13/05/2019, suscripto por Licenciada ██████████, el Dr. ██████████ y la Licenciada ██████████, que en lo pertinente expresan: "**Impresión diagnóstica: Trastorno psicótico no Especificado DSM IV F29**" el cual describen al momento de evaluar al paciente como "vigil, apático, abúlico, parapsíquico..." (concepto que me tomo la libertad de indagar y que según la semiología psiquiátrica y psicológica hace referencia a un desequilibrio en la mezcla de los tipos de atención: la atención espontánea está marcadamente exacerbada en detrimento de la atención voluntaria. (En:http://www.psicopatia.com.ar/semiologia_psiquiatica/capitulo9.html))

Continúa el informe: "... de aspecto general desaseado (...) con marcada pérdida de cuidados preventivos, con alteraciones en la orientación alopsíquica, orientado en forma parcial autopsíquicamente, pensamiento de curso disgregado y contenido de pobre caudal ideativo, sin despliegue delirante al discurso espontáneo, niega la presencia de fenómenos sensoperceptivos aunque se observan conductas que impresionan alucinatorias..."

Oportunamente, este tribunal incorporó el informe del Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando, que es coincidente en su "Diagnóstico Presuntivo: Psicosis No especificada, F29 según CIE-10." así como en las descripciones del paciente durante la evaluación. Y en ese mismo informe se lo describe: "que se encuentra vigil, de aspecto

general desaseado, desalineado, predispuesto a la entrevista, parapsorético, orientado persona, parcialmente en espacio y tiempo, pensamiento de curso enlentecido y contenido que impresiona de pobre caudal ideativo. Sin evidencias de fenómenos sensorio-perceptivos al momento de la evaluación, aunque refiere haber presentado con anterioridad, alucinaciones auditivas complejas y simples, sin explayarse al respecto."

De modo tal que, respecto de la situación procesal del imputado [REDACTED], y adelantando que confirmaré lo solicitado por la Sra. Fiscal en lo que hace al sobreseimiento del mismo, entiendo que son suficientes las verificaciones clínicas, análisis y estudios interdisciplinarios agregados a esta causa para inferir su inimputabilidad.

Podemos coincidir entonces, con la Sra. Fiscal, respecto de que la conducta de [REDACTED] encuadra en las previsiones legales del Art. 34, primer párrafo del Código Penal por insuficiencia de sus facultades, que impiden la comprensión de la criminalidad de los actos o la dirección de las acciones. Asimismo se configura un accionar **no punible conforme el supuesto previsto por el inc. 3º del Art. 357 del C.P.P.Ch. por la existencia de una causal de inimputabilidad**. Por ello, procede hacer lugar al instamiento respecto del sobreseimiento del imputado [REDACTED] en esta causa seguida en su contra.

III. Ahora bien, respecto de la imposición de una **medida de seguridad**, la Sra. Fiscal solicita se sobresea al imputado y además, "dado el tenor del Informe Médico Forense, la sugerencia expresa del profesional médico interviniente, en relación a que el encartado debe ser institucionalizado en una institución de Psiquiatría de puertas cerradas para una mejor evaluación, contención y tratamiento, por lo que no resulta posible disponer su libertad, estimando que el causante debe ser pasible de una MEDIDA DE SEGURIDAD en resguardo de sí o de terceros, es decir de una internación previsional (sic) tal lo prevé el art. 295 del C.P.P. (Ley 965-N)."

La solicitud de tal medida de seguridad se sustenta específicamente en el informe del Instituto Médico Forense, el que consiste en un examen psiquiátrico practicado por el Dr. [REDACTED], en el marco del art. 90 del C.P.P.Ch. (O.SIGI N°12), que da cuenta de que "...el mismo se encuentra vigil, aspecto descuidado, desorientado globalmente, pensamiento de curso lento, contenido pobre, incoherente, afectividad plana, desarrollo cognitivo deficiente, juicio insuficiente..." y concluye diciendo que "...desde el punto de vista psiquiátrico forense y el examen actual realizado, surge que el detenido Mariano Fernández no comprende la criminalidad de sus actos y no es capaz de dirigir

sus acciones. Se recomienda **tratamiento e internación psiquiátrica por presentar peligrosidad para sí y para terceros.**" (la negrita me pertenece).

Así las cosas, como se señaló previamente, éste tribunal, en atención a los derechos que le corresponden a las personas con padecimiento mental, conforme a la Ley 26.657, a la que nuestra provincia se encuentra adherida por ley provincial N°2339-G desde el año 2015, y como medidas de mejor proveer; en fecha 06/05/2019 ordenó al Servicio de Salud Mental del Hospital Perrando, la realización de una Junta Interdisciplinaria a los fines de una amplia evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral, a fin de que expresen los motivos que justifiquen la internación del imputado, de corresponder, con carácter de suma urgencia. El día 10/05/2019 se dio intervención al Órgano de Revisión de Salud Mental de la Provincia del Chaco, para lo cual se requirió al Servicio Social del Poder Judicial, efectúe un amplio informe socio ambiental respecto de las condiciones de vida del imputado, relaciones familiares y vecinales, situación laboral o de sostén económico, y todo otro dato relevante para la causa. Con estas evaluaciones interdisciplinarias, se pudo expedir el Órgano de Revisión de Salud Mental de la Provincia, obrando su informe, con impresión diagnóstica y tratamiento sugerido, incorporado a estas actuaciones el día 13/06/2019 (O.S. N°36).

En este sentido, teniendo en cuenta las observaciones efectuadas por los organismos a los que se dio intervención, y a fin de resolver con una amplia comprensión del caso, se dispuso el traslado a sede judicial de la Sra. C. L., denunciante y madre del imputado, quien asistió acompañada por una persona de confianza, y declaró respecto del hecho denunciado, de la situación convivencial con su hijo, de sus posibilidades reales de recibir nuevamente al imputado en su entorno familiar y demás cuestiones pertinentes, tal como consta en Acta de Orden Sigi N°47 de fecha 28/06/2019. Consecuentemente, considerándose imprescindible contar con impresión diagnóstica y tratamiento sugerido de parte del Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando, se arbitraron los medios para su pronta incorporación al expediente, lo cual se concretó el día 01/07/2019.

De modo que, a fin de resolver respecto de la medida de seguridad, ésta magistrada cuenta -además del informe del Instituto Médico Forense - con las conclusiones, observaciones diagnósticas y sugerencias respecto del tratamiento más apropiado y las modalidades del mismo, a efectuarse respecto de XXXXXXXXXX; las cuales detallaré en sus partes pertinentes porque serán los elementos esenciales de convicción para decidir:

- 1) Informe del Órgano de Revisión de Salud Mental de la Provincia del Chaco de

fecha 12/06/2019 en sus partes pertinentes "... el usuario no presenta signos agudos que requieran de internación, aunque sí se considera que debe iniciar tratamiento ambulatorio y tener un seguimiento por especialistas que además de ocuparse de su tratamiento de salud mental, puedan propiciar medidas de protección para el Sr. [REDACTED] (inicio de certificado de discapacidad, abordaje familiar y comunitario). (...) Sugerencias: Inicio de tratamiento en Servicio de Salud Mental o dispositivo más cercano al lugar de su detención. A fin de que reciba atención psiquiátrica, psicoterapéutica y medidas de resguardo biopsicosocial. (...) En relación al acompañamiento familiar del usuario, en el tratamiento queda bajo el criterio del equipo de salud tratante, la identificación de referentes familiares que puedan acompañar el proceso del tratamiento, es una responsabilidad a cargo del área social del equipo que interviene en el abordaje del caso." Sugiere también dar intervención de Defensoría Civil en turno, a fin de propiciar medidas de protección acordes a su problemática social y familiar." Y finalmente, "evaluar en el lapso de treinta días la evolución del usuario y de las medidas adoptadas".

2) Informe Social de la Dirección de Servicio Social del Poder Judicial de la Provincia del Chaco, de fecha 04/06/2019, suscripto por la Licenciada en Servicio Social [REDACTED] y por la Licenciada en Trabajo Social y Responsable del servicio en la primera Circunscripción judicial, [REDACTED]; que en lo relevante indica la composición de su grupo familiar, siendo éste su madre C. L., de 62 años, analfabeta, pensionada como madre de 7 hijos. Sus hermanos, [REDACTED], de 25 años, desocupado, sin DNI y [REDACTED] de 18 años, changarín. Un sobrino, [REDACTED], de 17 años que no reside allí. Situación detectada: "(...) se observan condiciones de precariedad socio económica y vulnerabilidad social. Residen en un módulo habitacional cedido por el Municipio a la Sra. L. y aledaño a éste, se encuentra una vivienda rancho donde duermen a veces sus hijos y el denunciado. (...) Si bien al ser entrevistada en su domicilio, no logra poner en palabras cual sería la problemática que presenta [REDACTED], da cuenta de modalidades impulsivas y violentas de éste. No obstante, solicita que sea puesto en libertad y que "alguien" se haría cargo de él. (...) De la evaluación social efectuada surge que el Sr. [REDACTED] y su grupo familiar residen en precarias condiciones materiales de vida, en situación de pobreza estructural, hacinamiento y vulnerabilidad. Conforman un grupo familiar conviviente de adultos, sin instrucción, desocupados, que podrían presentar hábitos de consumo de sustancias, con modalidades relacionales violentas, naturalizadas en el tiempo. (...) considerándose pertinente que desde ésta área se de intervención a los organismos pertinentes para la protección del mismo y/o de terceros."

3) Informe del Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando, de fecha 10/05/2019, suscrito por cuatro profesionales, una licenciada en psicología, un médico, una licenciada en servicio social y una psiquiatra, Jefa del Servicio y especialista en Salud Mental, [REDACTED]. De este informe, que no pudo ser completo por no encontrarse presentes miembros del grupo familiar del paciente, no obstante se señala: "...que [REDACTED] sería oriundo de la Localidad de [REDACTED] y que se encontraría detenido desde el mes de Marzo tras conflictiva familiar. (...) no impresionando presentar conductas impulsivas ni de agresividad. Por lo antes descripto, equipo de admisión considera que el paciente no presenta síntomas agudos de descompensación psicopatológica, ni signos de síntomas de irritabilidad y agresividad."

4) Acta de declaración en sede judicial de la Sra. C. L., de la que surge que preguntada sobre la situación con su hijo [REDACTED]; contestó que "el no vivía conmigo, pero el día del hecho en cuestión el estaba en mi casa, me parece que algo le pasa, pero mayormente está bien, el es tranquilo casi siempre, consigue para comer lo que puede, siempre anda solo en el pueblo pero nunca se pierde, siempre vuelve, el no entiende el anda nomás, me trae leña para cocinar, yo vivo con dos hijos que tengo, que no se pelean con [REDACTED]." Asimismo interrogada sobre sus posibilidades de recibirlo nuevamente cuando obtenga su libertad, responde "que ella quisiera hacerle una casita en su terreno o una piecita para el solo, siempre está solo, el ya vivía en una casa que estaba desocupada pero cuando vinieron los dueños de esa casa se tuvo que ir. (...) y que no presenta problemas con los vecinos."

5) Segundo informe del Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando, de fecha 28/06/2019, el que se realizó luego de evaluar nuevamente al imputado y contando con la presencia de su señora madre y una persona de confianza de la misma, vecina de la familia. De éste informe emerge que [REDACTED] no tiene antecedentes de tratamiento e internación en el área de salud mental, que "*niega antecedentes de consumo problemático de sustancias (...) que actualmente se encuentra detenido, que residiría en la localidad de [REDACTED] junto a su madre y que de manera irregular e informal, realizaría actividades laborales (changas).*" Se informa que de la entrevista con la Señora C. L., ésta comenta que "[REDACTED] sería una persona tranquila, que colaboraría con los quehaceres domésticos y que dicho episodio de heteroagresividad física que motivó su detención, habría ocurrido por primera vez, de manera aislada. Agrega que lo habría observado con conducta alucinatoria (soliloquios y risas inmotivadas), no presentando dificultad para conciliar el sueño ni para interactuar." Y concluye el informe: "1-No se puede establecer un diagnóstico DEFINITIVO de dos evaluaciones realizadas al paciente, debido a que

para arribar a un diagnóstico de Salud Mental, es necesaria una evaluación longitudinal y contextualizada del caso, no obstante se considera como DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: Psicosis No Especificada, F29 según CIE-10. 2- El mismo no requiere de tratamiento en modalidad de internación, sí tratamiento de manera ambulatoria, por lo cual se instaura esquema de medicación vía oral (Risperidona 6 mg/día, Ac. Valproico 1200 mg/día y Bromazepam 6mg/día y se indica iniciar tratamiento con médico psiquiatra, para lo cual se gestiona número de historia clínica en este nosocomio y a fin de realizar un seguimiento del paciente hasta obtención del turno, se lo cita a control para el día Lunes 01/07/2019."

Aquí situados, entiendo que este caso nos pone claramente ante la dimensión normativa y la operatividad concreta de los nuevos paradigmas legales de alcance y raigambre constitucional y convencional, y he de referirme a ello:

Podemos afirmar que la Ley 26.657 a la cual nuestra provincia está adherida hace ya cuatro años, dota de un sentido trascendental al derecho a la salud y lo hace desde una perspectiva de derechos humanos, y en ese sentido establece su Art. 1º: *"La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires."*

La intervención estatal, en la esfera del sistema judicial penal, que es dónde nos compete y específicamente en estas instancias donde se lleva a cabo la investigación fiscal preparatoria, no puede soslayar los ejes nodales que ya forman parte del paradigma actual en salud mental, que están plasmados en leyes, en jurisprudencia y en doctrina. Estos son, como mínimo, la interdisciplinariedad, los derechos de las personas que atraviesan alteraciones en su salud mental y el desarrollo, extensión y procedencia de las internaciones.

Ya no es nuevo para nuestros operadores y operadoras de la justicia penal, o no debería serlo, que la antiquísima concepción de objeto de tutela en relación a las personas con padecimiento de su salud mental, ha sido reemplazada por una mirada del individuo como sujeto de derechos, en concordancia con el principio de capacidad jurídica de hecho y de derecho que postula el art. 12 de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, de jerarquía constitucional. En este mismo orden además, el art. 7 de la Ley de Salud Mental, en su inc. "d" establece que *"El Estado reconoce a las personas con padecimiento mental los siguientes derechos (...) Derecho a recibir*

tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria". Esto lo confirma en su dictamen la Procuración General ante la CSJN, "*Tal como ha sucedido respecto de la niñez, el consenso internacional también ha cambiado cualitativamente en lo que concierne a los derechos de las personas con discapacidad mental, evolucionando desde el paradigma asistencialista tutelar clásico hacia la doctrina de la protección integral de la persona en situación de vulnerabilidad social como sujeto de derechos.*" (Procuración General ante la CSJN (2014), expediente "P A C s/insania, S.C. P. 698, L. XLVII".)

Así es que del esquema del "objeto/paciente" de las disciplinas jurídico/médicas hemos pasado como sociedad y como sistema jurídico, al esquema de usuario del servicio de salud mental que por su discriminación estructural debe ser considerado como un miembro de un grupo en situación de vulnerabilidad (Reglas de Brasilia, punto N° 7). Razón por la cual el Estado está obligado a establecer las condiciones necesarias que propendan a la efectividad de sus derechos, con singular énfasis en el acceso a la justicia como garantía de operatividad directa.

A ello debemos agregar que, la existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado (art. 5º Ley de Salud Mental). Pues bien, en este caso, la interdisciplinariedad está escasamente considerada.

Afirmo entonces que el art. 295 de nuestro Código Procesal, no debe ser aplicado en forma aislada, de manera descontextualizada, y sin mayores precauciones legales. El Ministerio Público solicita al juez competente una medida de seguridad, en los términos del artículo 295: "ordenar provisionalmente su internación en un establecimiento especial", entendido esto como "medida de seguridad", simplemente fundado en las sugerencias de un solo profesional en psiquiatría, soslayando el contexto biopsicosocial del imputado, a quien sí le reconoce su inimputabilidad, para luego proponer su encierro, su exclusión de la sociedad. Entiendo que no se profundizó sobre los extremos y características del padecimiento mental que sufre el imputado, para mejor determinar el peligro real para sí o terceros que presumiblemente implicaría devolverle su libertad ambulatoria.

Las internaciones involuntarias representan una verdadera detención, razón por la cual deviene necesario respetar las garantías procedimentales que toda persona privada legalmente de su libertad debe contar, y debe guardarse el mayor de los recaudos e

interpretarse de forma sumamente restrictiva: en caso de que exista otra posibilidad de tratamiento, debe ajustarse la intervención estatal, a esta última.

En este punto, resulta necesario, aun en detrimento de la brevedad, señalar que el abordaje respecto de la institucionalización de personas con padecimientos mentales responde indefectiblemente a la necesidad y a la obligación del Estado Argentino de adecuarse a los estándares de derechos humanos.

En este orden, el sociólogo Ervin Goffman acuñó el concepto de "instituciones totales" para designar un "lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente" (*Goffman, Erving (1961), Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates (trad. española, Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales, Amorrortu, Buenos Aires, 1970)*). Ejemplos típicos de instituciones totales son las cárceles o los hospitales psiquiátricos. En ellas "todos los aspectos de la vida se desarrollan en un mismo lugar, se rompen las barreras que separan los distintos ámbitos (dormir, jugar, trabajar) y todos se desarrollan en el mismo lugar y bajo la misma autoridad única (...) y se eliminan todos los anteriores roles del sujeto." La característica totalizante de este tipo de instituciones "*implica que las personas que ingresan allí renuncian a su anterior vida, penetran en un mundo con sus propias normas, con una cultura propia que el recién llegado debe internalizar al tiempo que se desaprende de la anterior. Pierde sus lazos afectivos y con ellos su identidad y sus derechos. El fin último del manicomio, su razón de ser, no es sólo la cura, sino también el control...*" (*Sampayo, Azucena del Rosario (2005), La desmanicomialización como práctica contrahegemónica en el abordaje de la salud mental*)

Por todo ello, resolveré en el sentido de ordenar un tratamiento ambulatorio de los padecimientos mentales de [REDACTED], que tenga en cuenta su contexto familiar, vecinal, su domicilio y la cercanía o distancia con centros de salud, así como la vulnerabilidad sociocultural y económica que lo hacen pasible de resguardo y responsabilidad por parte de las instituciones y poderes del Estado.

IV. Finalmente, en línea con las sugerencias de los organismos en Salud Mental interviniente y del Servicio Social del Poder Judicial, así como lo ya expresado en la materia por la Cámara de Apelaciones Criminal y Correccional del Superior Tribunal de la Provincia del Chaco en la causa "Perazzo, Antonio Andrés s/ Desobediencia Judicial" Expte. 18933/2018-1, respecto de la importancia de un estricto control y seguimiento del tratamiento ambulatorio que se dispondrá, entiendo que corresponde dar intervención a la

Defensoría General, con el objeto de que se instrumenten las vías necesarias, por intermedio de la Defensoría Civil en turno, a los fines que correspondan respecto de la capacidad civil del imputado y eventuales medidas de protección acordes a su situación familiar y social.

A su vez, en resguardo de los derechos reconocidos convencionalmente de raigambre constitucional, y a fin de que se garantice una efectiva operatividad de los mismos, mediante el cumplimiento de la decisión judicial en este caso; así como propender a una concreta intervención positiva por parte del Estado en el tratamiento y eventual mejoría de la salud mental de [REDACTED], considero que **dicho tratamiento debe estar bajo la responsabilidad y control de la Titular del Servicio de Salud Mental de la Provincia, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia**, quien deberá arbitrar e instrumentar las medidas de seguimiento, articulando con el Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando y/o con el Equipo Tratante más cercano al domicilio del imputado, en todo lo que conlleve dar continuidad y control del tratamiento indicado o que se indique y eventuales modificaciones del mismo que se correspondan con la evolución del usuario y sean debidamente señalados por el equipo de salud mental tratante, con informes periódicos a los órganos responsables, que den cuenta del desarrollo y evolución favorable o desfavorable que se produzca.

Por todo lo expuesto, **RESUELVO:**

I) SOBRESEER TOTAL y DEFINITIVAMENTE la presente causa en favor de [REDACTED] DNI N° [REDACTED], de filiación personal supra, de conformidad con lo preceptuado por el **Art. 359 inc. 3, del C.P.P.**, en orden al delito oportunamente atribuido: delito de LESIONES LEVES CALIFICADAS POR EL VINCULO (Art. 89 y art. 92 en función con el art. 80 inciso 1, todos del Código Penal).-

II) DISPONER el tratamiento ambulatorio del Sr. [REDACTED], DNI N° [REDACTED], conforme las indicaciones del Equipo Tratante del Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando; lo que estará **bajo la responsabilidad y control de la Titular del Servicio de Salud Mental de la Provincia, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia**, quien deberá arbitrar e instrumentar las medidas de seguimiento, articulando con el Servicio de Salud Mental del Hospital Julio C. Perrando y/o con el Equipo Tratante más cercano al domicilio del imputado, en todo lo que conlleve dar continuidad y control del tratamiento indicado o que se indique y eventuales modificaciones del mismo que se correspondan con la evolución del usuario

y sean debidamente señalados por el equipo de salud mental tratante, con informes periódicos a los órganos responsables, que den cuenta del desarrollo y evolución favorable o desfavorable que se produzca.

III) Dar Intervención a la Defensoría General, con el objeto de que se instrumenten las vías necesarias, por intermedio de la Defensoría Civil en turno, a los fines que correspondan respecto de la capacidad civil del imputado y eventuales medidas de protección acordes a su situación familiar y social. Correr vista al Órgano de Revisión de Salud Mental de la presente.

IV) NOTIFIQUESE, PROTOCOLICÉSE COPIA Y REGISTRESE la presente como Sentencia N°139/19.-

DR. LUCIANO FRANCO JAVIER ROY
SECRETARIO p/s
JUZGADO DE GARANTIAS N° 1

DRA. MARIA DE LAS MERCEDES PEREYRA
JUEZA
JUZGADO DE GARANTIAS N° 1

El presente documento fue firmado electrónicamente por: PEREYRA MARIA DE LAS MERCEDES (JUEZ - JUZGADO DE GARANTIAS), ROY LUCIANO FRANCO JAVIER (SECRETARIO -JUZGADO DE GARANTIAS-).