

DI GIORGIO, Melisa y NORIEGA, Gabriel (2022). Locura, delito y poder punitivo del Estado. Una reflexión sobre la duración de las internaciones compulsivas y las prácticas judiciales. Acerca de aquellos que hemos olvidado en algún lugar. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 9(3), 193-220.

**LOCURA, DELITO Y PODER PUNITIVO DEL ESTADO.
UNA REFLEXIÓN SOBRE LA DURACIÓN
DE LAS INTERNACIONES COMPULSIVAS
Y LAS PRÁCTICAS JUDICIALES
Acerca de aquellos que hemos olvidado en algún lugar...**

Melisa Di Giorgio y Gabriel Noriega

Universidad Nacional de Luján

Departamento de Ciencias Sociales

División Derecho

melisadigiorgio@gmail.com - rogano05@yahoo.com.ar

RESUMEN

Desde que el mundo es mundo y en él habita el género humano han existido personas con trastornos mentales y su situación ha encontrado diversas respuestas tanto desde lo terapéutico como desde el derecho. En el sistema penal actual cuando alguna de estas personas comete un delito es declarada inimputable y es sometida a una medida de seguridad, es decir, a una internación compulsiva. La vigencia de los derechos humanos y la necesidad de limitar la prolongación en el tiempo del encierro nos llevan a reflexionar sobre las prácticas judiciales, especialmente en la Provincia de Buenos Aires, y su impacto en la dignidad de las personas con enfermedades mentales.

DI GIORGIO, Melisa y NORIEGA, Gabriel (2022). Locura, delito y poder punitivo del Estado. Una reflexión sobre la duración de las internaciones compulsivas y las prácticas judiciales. Acerca de aquellos que hemos olvidado en algún lugar. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 9(3), 193-220.

Palabras clave: Derechos Humanos - Salud mental - Medidas de seguridad - Inimputabilidad - Internación compulsiva - Dignidad humana - Art. 34 inc. 1 C.P

INSANITY, CRIME AND PUNITIVE POWER OF THE STATE. A REFLECTION ON THE DURATION OF COMPULSORY HOSPITALIZATIONS AND JUDICIAL PRACTICES. About those we have forgotten somewhere...

ABSTRACT

Since the world was created and the human race inhabits it, there have been people with mental disorders and their situation has found several answers both from therapeutic and legal institutions. In the current criminal justice system, when any of these persons commits a crime, they are declared to be unfit to plead and subjected to a security measure, that is, compulsive hospitalizations. The validity of human rights and the need to limit the prolonged time extension of confinement lead us to reflect on judicial practices, especially in the Province of Buenos Aires, and their impact on the dignity of people with mental illnesses.

Keywords: Human Rights - Mental Health - Security Measures - Insane - Compulsive hospitalizations - Human dignity - Art. 34 inc. 1 C.P

INTRODUCCIÓN

Cuando Este trabajo nace de la observación de casos reales de personas comprendidas en el régimen de inimputabilidad, sometidas a encierro bajo el sistema penal argentino, de acuerdo a los usos y prácticas procesales de la provincia de Buenos Aires.

Una primera mirada desde los aspectos formales en análisis hace pasar por alto la cuestión de fondo del problema, ya que en principio se advierte que existe un tratamiento legal en el sistema penal, con fuerte fundamentación desde lo teórico y que de un modo u otro ha sido receptado por las normas de procedimiento locales, que en conjunto regulan la materia traída aquí para ser revisada desde la perspectiva del respeto de los derechos esenciales de la persona humana y su dignidad como tal.

¿Cuál es el problema de fondo entonces?

La internación compulsiva de las personas que carecen de discernimiento para comprender la criminalidad de los hechos que las involucran parece ser una medida por demás razonable y necesaria para sí misma y para la sociedad toda, poniendo en prioridad la seguridad que resguarde a todas las partes de la peligrosidad de la conducta ya obrada o que potencialmente pueda llevar a cabo el sujeto sometido a la misma. Sin lugar a dudas, la teoría filosófico-jurídica que sustenta este accionar del sistema con el apoyo de la ciencia médica en general y la psiquiatría en particular es sumamente profusa y la finalidad de estas líneas no apunta a disparar contra ella sino más bien a analizar si realmente se aplican de manera debida y adecuada a las realidades de cada persona que se verá sometida al encierro, según surge de la práctica diaria de los involucrados en la toma de decisiones. Por otro lado, nos lleva a reflexionar acerca de los límites razonables de estas medidas en función de la aplicación de principios y recomendaciones internacionales que hacen al respeto de la dignidad humana.

ALGUNOS INTERROGANTES A PLANTEAR

Nos parece esta una ocasión más que oportuna para plantearnos ciertos interrogantes alrededor de las medidas judiciales, el encierro, lo peligroso y lo riesgoso, los derechos de las personas afectadas, entre otros. Veamos algunos:

¿Las llamadas medidas de seguridad son en realidad eso? ¿En seguridad de quién? ¿A qué costo se aplican?

La situación de inimputabilidad importa la no aplicación de una pena, pero en la faz práctica: ¿la internación prolongada en extremo o indefinida que priva de la libertad sin más remedio, no termina convirtiéndose en una pena ilimitada?

¿Qué monto de pena le cabe por el mismo hecho al autor/a imputable? ¿Se ha aplicado históricamente el mismo criterio de estimación para la persona inimputable?

¿Abolida la muerte civil y los tormentos con una convicción incluso anterior a la sanción del texto constitucional de 1853, no resulta reñida con la concepción de la persona humana, sus derechos esenciales y su dignidad sostener en encierro indefinidamente a una persona atribuyéndole tal peligrosidad por un hecho que ni siquiera ha sido ventilado en juicio? ¿No deviene de algún modo en tormento la imposibilidad de llevar una vida como tantos otros que aún en la misma condición mental no han pasado por las circunstancias que la han combinado con un hecho delictivo?

¿La peligrosidad declarada en un momento de la existencia, es insalvablemente irremediable e imposible de revertirse por el resto de la vida en todos los casos sometidos a medidas de seguridad de esta naturaleza?

¿Cómo se define más allá de los postulados vigentes la tan mentada peligrosidad? ¿Es acaso mayor que la de quien delinque en pleno uso de sus facultades para merecer incluso hasta dos o tres veces mayor plazo de restricción de su libertad?

¿Qué remedios o mecanismos de rehabilitación integral se implementan en el sistema penal para dar un trato humanitario no solo al reo/a sino a quien no ha sido calificado como tal con el agravante de padecer una enfermedad de la que incluso, en ocasiones, no es consciente?

Estos y muchos otros son los cuestionamientos que nos hacemos a la hora de reflexionar sobre la vida de miles de personas bajo esta situación.

Cuando nos adentramos al estudio de los casos en los que se han aplicado y se siguen cumpliendo estas medidas de seguridad, nos encontramos con la más variada gama de testimonios de vida y circunstancias desafortunadas, fruto no pocas veces de la desgracia de caer en una suerte de agujero negro del sistema punitivo.

SOLUCIONES APARENTES A REALIDADES OLVIDADAS

La sociedad actual se caracteriza entre muchas otras cosas por el afán de perseguir un alto grado de avance y madurez aparente, se aplica con grandes esfuerzos a mostrar soluciones que en gran medida terminan siendo grandes discursos, maravillosas intenciones y mejores slogans sin contenido auténtico. Nos preocupa y nos ocupa la solución formal de cualquier problema pero no nos abocamos (en el mejor sentido del término) a dar soluciones profundas, verdaderamente vinculadas a la realidad que existe más allá de las palabras volcadas en algunos informes profesionales y un expediente judicial. Detrás de toda esa tinta, inexorablemente, hay vidas humanas.

ALGUNAS PALABRAS SOBRE LA LOCURA

*Demasiada cordura puede ser la peor de las locuras,
ver la vida como es y no como debería de ser.*

Miguel de Cervantes Saavedra.

Cierto es que el término locura ha quedado en desuso por el sentido peyorativo que se le ha asignado. Es preferible hablar de enfermedad mental o, mejor aún, de personas que padecen trastornos mentales, aunque aquí utilizamos deliberadamente el término para transmitir la idea que se tenía acerca de su contenido, no necesariamente vinculado a la salud mental.

No es un objetivo realizar un estudio sobre la locura, el concepto de peligrosidad y la intervención estatal, sino simplemente presentar la vil relación que existe en la asociación de estos tres.

La locura no es un concepto definible fuera de la lógica dominante en una época histórica y en una sociedad determinada. Esto significa que la percepción de la locura varía de acuerdo al tiempo y al lugar en que nos encontremos, del mismo modo que varían las causas de la misma y el tratamiento que se les da. En síntesis, puede decirse que la locura es un dato histórico y social. Sirva de ejemplo que se ha creído tanto que la locura era obra de una posesión demoníaca como que era algo sagrado de los dioses o, incluso, se ha creído que la persona tenía una piedra en la cabeza (la piedra de la locura) y que debía abrirse el cráneo para extirparla.

Siguiendo el texto de Foucault (FOUCAULT, 1967) acerca de la evolución de los trastornos mentales, mientras en un momento histórico el loco es percibido como un sabio, en un contexto diferente pasará a ser un excluido de las ciudades, expulsado a errar por los campos aislados o destinado al confinamiento. Herencia de los leprosarios que existían en

Europa en la edad media como producto del miedo y la segregación social, la idea de la separación rigurosa en establecimientos cerrados se mantendrá para locos, vagabundos, pobres, delincuentes y marginados sociales que, siglos más tarde, ocuparán el espacio vacío que los leprosos han dejado.

Entre finales del S. XVIII y el S. XIX comienzan a delinearse los primeros atisbos del derecho penal moderno, a partir de la obra “De los delitos y las penas” atribuida a Cesare Beccaria (1764)¹. Mientras se cuestiona el excesivo poder del estado sobre la ciudadanía, así como la crueldad y la arbitrariedad del sistema penal de entonces, se comienzan a teorizar sobre los fundamentos de las penas y los límites y la medida del ejercicio del poder punitivo.

En el ámbito del derecho se comenzarán a elaborar distintas teorías del delito, de las penas y de la delincuencia. Entre las diversas teorías que se suceden a lo largo del tiempo, se introducirá y jugará un rol preponderante el concepto de peligrosidad que poseen ciertos delincuentes², lo cual es especialmente acentuado a partir del positivismo criminológico (ZAFFARONI, ALAGIA Y SLOKAR, 1988 p.168, 201; ELBERT, 1998, p. 47-68).

Con la aparición del principio de culpabilidad como principio rector del derecho penal, se encuentra un límite a la punición del Estado que solo podrá intervenir a las personas que sean capaces de responder por sus actos. Frente al despojo teórico que sufre el poder estatal deberá echar mano al concepto de peligrosidad como fundamento y legitimación a las medidas de seguridad.

¹ No nos olvidemos que para esta época reinaba en Europa el movimiento de la Ilustración.

² Este concepto fue muy amplio, alcanzando tanto a personas que habían efectivamente cometido un delito como a aquellas que por su etiología, fisonomía, herencia genética, capacidad cognitiva, etc. debían considerarse como un peligro para la sociedad aunque aún no hubiesen delinquido.

Así, este tipo de medidas brindan la posibilidad de disponer la internación compulsiva de una persona con una finalidad terapéutica o curativa. El Estado ha encontrado la forma de saltarse el principio de culpabilidad e imponer un confinamiento indeterminado a personas inocentes porque su padecimiento mental la hace peligrosa para sí misma o la sociedad (ZAFFARONI, ALAGIA Y SLOKAR, 2002, p. 69-71, 392-393).

TRATAMIENTO LEGAL DE LA ALIENACIÓN MENTAL EN ARGENTINA

En este punto, debemos entender que nuestro país no ha sido ajeno a los paradigmas generales sobre el modo en que ha de abordarse la “locura” o, al menos, aquello que es definido como *anormal o peligroso* por los modelos imperantes de una época determinada. Conviene aquí comenzar por entender que el ordenamiento jurídico argentino realiza una distinción para abordar a este grupo de personas según si han realizado un comportamiento que sea constitutivo de un delito penal.

La regla general, es que si una persona se ve imposibilitada para valerse por sí misma y/o constituye un riesgo para sí, sus bienes o su entorno (v.g. porque la persona se encuentra teniendo un episodio psicótico que daña o puede dañar a la familia con la que reside) sea abordada desde el fuero de familia o afín, según la jurisdicción territorial, pero siempre con una visión tutelar de los derechos de este colectivo.

Incluso, desde el año 2010, con la promoción de la Ley Nacional 26.657³ conocida como Ley de Salud Mental (en adelante L.S.M.) se ha fijado un rumbo claro hacia la desmanicomialización⁴, al menos formalmente. Dicha norma, además, establece una serie de estándares aplicables al territorio nacional con el objeto de asegurar *el derecho a la*

³ La Provincia de Buenos Aires adhirió mediante la ley 14.580.

⁴ Entendido como la transición de un modelo basado en el encierro o reclusión a uno en el que se crean dispositivos para lograr que las personas puedan reinsertarse en la sociedad.

protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental”⁵.

Estos cambios de paradigma receptados por el Código Civil y Comercial de la Nación en su extensa modificación del año 2014 han llevado a que, en la actualidad, las internaciones compulsivas sean una verdadera excepción.

Así, se abandona y reemplaza el concepto de peligrosidad por el de riesgo cierto o inminente⁶; se deja de lado la exclusión por reclusión en una institución psiquiátrica por un modelo de inclusión social articulado a través de políticas públicas; en el mundo jurídico se deja de hablar de personas incapaces de hecho o juicios de insania, para hablar de la determinación de la capacidad de ejercicio en el caso concreto, es decir que, de acuerdo al discernimiento que posea una persona será la extensión o medida de su aptitud para ejercer por sí misma sus derechos y cumplir con sus obligaciones.

No puede obviarse, tampoco, la importancia del lenguaje como constructor de la realidad y, ciertamente, no es equivalente decir que alguien es un ‘incapaz’, que referirse a él como alguien cuya ‘capacidad se encuentra limitada o restringida’. Mientras la primera anula, la segunda expresión brinda un espacio de reconocimiento a la persona y un marco de cierta libertad y autonomía de actuación.

Ahora bien, todo ello ocurre cuando la intervención judicial es a través del fuero especializado de familia; pero, una realidad muy diferente es la que protagonizarán aquellas personas que cometan un injusto penal. Es que quienes por sufrir un padecimiento o afección mental, sea de carácter permanente o transitorio, no pudieron al momento del

⁵ Conf. Art. 1 de la Ley 26.657.

⁶ 603/2013-que reza: “*Entiéndase por riesgo cierto e inminente a aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros*”.

hecho comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones, no podrán ser juzgados por el Estado como delincuentes y serán declarados inimputables en los términos del artículo 34 inciso 1 del Código Penal Argentino. Aquí la intervención estatal para la locura ya es estrictamente penal.

INTERVENCIÓN DE LA JUSTICIA PENAL: INIMPUTABILIDAD

Es un estándar indiscutido que el derecho penal moderno se funda en la culpabilidad por el acto. Nadie es responsable más allá de sus acciones, contracara de esto, es la limitación al ejercicio del *ius puniendi* por parte del estado. Se ha abandonado la idea, muy propiciada por el positivismo criminológico, de la “peligrosidad del autor” como fundamento a la intervención del estado (derecho penal de autor) y ya no es necesario ‘neutralizar’ este peligro (DONNA, 2009, p. 133-217).

Así, el principio constitucional de culpabilidad limita los casos en que puede ser aplicada una pena de prisión, de multa o de inhabilitación y, a su vez, informa acerca de la medida que ésta ha de tener. No se penaliza a las personas por su forma de ser, por su fisonomía ni por su condición social, sino sólo por el acto delictivo cometido.

De ello se desprende que la aparición del mentado principio erradicó la posibilidad de que el Estado aplicase alguna medida coercitiva respecto de quien, habiendo cometido un delito, no posea la capacidad de controlar sus actos o de motivarse en la norma por falta de comprensión. Es allí, justamente, donde se alzan esplendorosas las medidas de seguridad como instituto legitimante para poder operar sobre aquellas personas que realizan estas conductas no deseables en la sociedad, pero a quienes tampoco se les podría exigir una actuación diferente (ZAFFARONI, ALAGIA Y SLOKAR, 2002, p. 925-949; ELBERT, 1998, P. 72-75).

De este modo, ingresa al código penal el artículo 34 inciso 1 que establece que no serán punibles quienes no hayan podido en el momento del hecho, “*ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia... comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones*”⁷.

Lo curioso de este artículo no es solo su redacción, que al oído moderno puede ser disonante, sino que pese a las numerosas reformas legislativas que se han introducido al Código Penal desde su sanción en 1921⁸, nunca ha sido modificado; se mantiene la redacción original efectuada en aquellos años bajo la influencia y los principios de la criminología y de la psiquiatría del S. XIX.

Como puede deducirse sin mayor esfuerzo intelectual, bajo el rótulo de la inimputabilidad penal conforme las premisas del art. 34 inc. 1 han sucumbido una pluralidad de casos y situaciones, pues el sistema ha atrapado aquí a personas con los más diversos padecimientos mentales como ser esquizofrenias, psicosis, demencias, bipolaridad, trastorno obsesivo-compulsivo, lesiones neurológicas u otras patologías psíquicas que causan alucinaciones, alteraciones temporales de la conciencia o los llamados brotes psicóticos a consecuencia del abuso agudo de sustancias tóxicas (drogas/alcohol), oligofrenias y personas con menor capacidad cognitiva, trastorno del desarrollo, autismo, etcétera (LOMBRAÑA, 2013, p. 241-248).

⁷ El artículo dice en lo pertinente expresa: “*No son punibles: 1°. El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputables, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones (...)*”

En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe a sí mismo o a los demás.

En los demás casos en que se absolviera a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobare la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso”.

⁸ El Código Penal de la Nación fue sancionado por la ley 11.179 el 30/09/1921 y comenzó a regir el 30/04/1922.

APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO LOCAL

*Si acaso doblares la vara de la justicia,
no sea con el peso de la dádiva
sino con el de la misericordia.*
Don Quijote de la Mancha

Algo que no podemos dejar de mencionar es que el abordaje judicial en la inmensa mayoría de los casos será de orden local. Es que, si bien el código penal tiene alcance nacional (art. 75 inc. 12, Constitución Nacional), la jurisdicción aplicable por regla es la Provincial o Local en función del delito imputado. Por caso, se ha de analizar la praxis judicial en la Provincia de Buenos Aires, habida cuenta de la imposibilidad de abordar todas las jurisdicciones existentes.

Así, la práctica habitual en un procedimiento criminal cuando se verifica la inimputabilidad de la persona que ha cometido el ilícito es sustituir la aplicación de una pena (usualmente de prisión) por la aplicación de una medida de seguridad que supone una internación compulsiva.

Recordamos que a partir del dictado de la Ley Nacional de Salud Mental, las medidas de internación no voluntaria son una medida terapéutica de *ultima ratio*, debiendo siempre optarse por los tratamientos médico-terapéuticos menos restrictivos de la libertad.

Sin embargo, si la persona que padecía una afectación en sus facultades mentales quedó bajo la mira del fuero penal, la internación obligatoria habrá de cumplirse bajo la órbita del Servicio Penitenciario Bonaerense en algunas de las unidades psiquiátricas de Melchor Romero.

Un detalle que no es menor es que las cuestiones vinculadas al tratamiento de la salud mental en la órbita provincial, la existencia y funcionamiento de establecimientos psiquiátricos o afines así como el cumplimiento de los objetivos de la L.S.M. son atribución del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; sin embargo, tanto lo relativo a los establecimientos psiquiátricos-penitenciarios como las personas alojadas en Melchor Romero se encuentran bajo la órbita del Ministerio de Justicia. Ello trae aparejado una multiplicidad de inconvenientes, no solo por el hecho de que dichos establecimientos no cuentan con habilitación del Ministerio de Salud para funcionar como lugares de internación compulsiva, sino porque el complejo entramado burocrático obstaculiza la articulación de políticas públicas adecuadas y eficientes que propendan a la reintegración social de estos/as “pacientes”. Sobre este tema puede ampliarse con la lectura del habeas corpus resuelto por el TCPBA el 05/07/2018 “*Detenidos Alojados en la Unidad Penal N° 34 [de] Melchor Romero s/habeas corpus colectivo*” y se ratifica a partir de las conclusiones elaboradas por el Órgano de Revisión Local⁹ tras el monitoreo realizado el 18/03/2022 en el anexo femenino de la unidad psiquiátrica nro. 45 de Melchor Romero, ambos referidos en la bibliografía.

DURACIÓN TEMPORAL DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD

Ya con un esbozo acerca de la naturaleza jurídica de las medidas de seguridad y una mirada realista acerca de lo que sucede en la praxis judicial, agregamos otro condimento al tema en estudio, esto es, la extensión temporal de las medidas de seguridad.

Es tan cierto que en la República Argentina no existen penas de prisión cuya ejecución sea perpetua, como que históricamente las medidas de seguridad sí podían recluir a perpetuidad

⁹ El Órgano de Revisión Local de Salud Mental es un organismo creado por la Ley Nacional 26657 y su Ley Provincial de adhesión 14580. Su función principal es controlar y garantizar el cumplimiento de la Ley de Salud Mental a través de distintas acciones.

a una persona sin que estuviese en manos de ésta hacer méritos o deméritos para modificar su situación procesal.

Veamos cómo funciona lo dicho. Cuando una persona comete un delito y se aplica una pena de prisión, la misma ley fija la escala penal entre un mínimo y un máximo de días, meses o años de prisión dentro de la cual el Órgano Juzgador habrá de establecer el monto de condena aplicable al caso concreto valorando, con un criterio de proporcionalidad, las circunstancias agravantes o atenuantes que rodearon al hecho disvalioso. Por ejemplo, en su artículo 79 el Código Penal establece que la pena por el homicidio simple será entre 8 y 25 años de prisión, en el artículo 164 por un robo simple, será entre un mes y seis años de prisión. Es decir, quien es imputado de un delito sabe, desde los albores de la investigación penal, el tiempo de detención que puede sufrir, el cual es definido finalmente en la sentencia de condena y le permite estimar el día exacto en que recobrará su libertad.

Pero en las medidas de seguridad la regla histórica es la incertidumbre, pues las personas que han sido catalogadas de *peligrosas para sí o para terceros* serán puestas bajo un encierro curativo en Melchor Romero hasta que *cese* ese estado peligroso, sin horizonte de egreso de la institución.

La verdadera dificultad es que el concepto de “peligroso” es tan peligroso como su palabra expresa. Es un concepto absolutamente indeterminado y de imposible verificación, pues nadie puede predecir qué comportamiento futuro tendrá una persona con absoluta certeza. Ciencia y futurología no son conceptos que puedan compatibilizarse. Ciertamente los comportamientos humanos están condicionados, no sólo por los factores endógenos de la persona, sino también por el ambiente en el cual aquella se encuentre y las interacciones que desarrolle.

Es que tener una enfermedad mental no supone de suyo que pueda concluirse la existencia de una peligrosidad *per se*. Piénsese, por ejemplo, en una persona diagnosticada con esquizofrenia, si su sola enfermedad es la causa de su peligrosidad y la peligrosidad es lo que legitima la medida de seguridad, nos encontramos en un callejón sin salida, pues si la causa no desaparece, la peligrosidad y la medida de seguridad tampoco. O sea, si una persona comete un delito menor puede ser beneficiada con una pena de prisión en suspenso¹⁰ y no pasar un solo día bajo encierro, pero si esa persona resulta ser esquizofrénica se entenderá que a raíz de su enfermedad no es posible declararla responsable en términos penales, pero es posible imponer una medida de internación compulsiva hasta que cese su esquizofrenia, o sea, hasta que cese su peligrosidad.

De este modo, así como para declarar la inimputabilidad de una persona es requisito un dictamen pericial previo que determine su incapacidad psíquica, para disponer el cese de la medida de seguridad es necesario contar también con un dictamen médico-psiquiátrico que determine que ha cesado la peligrosidad para que el órgano judicial pueda disponer su externación.

El problema radica en que, considerando la variada constelación de casos que pueden darse bajo el supuesto de inimputabilidad, en muchos de ellos la enfermedad nunca desaparecerá ni remitirá completamente, por lo que la peligrosidad puede estar controlada en el entorno (dentro de la institución), pero ciertamente el/la médico/a psiquiatra no puede asegurar que la misma ha desaparecido, no puede asegurar la reacción que habrá de tener la persona en un contexto social ampliado, en definitiva, no puede afirmar aquello que su ciencia no le permite.

¹⁰ Conforme el art. 26 y siguientes del Código Penal.

A su vez, los órganos judiciales por lo general se pliegan a la opinión de los especialistas y, difícilmente, resuelvan externar a una persona respecto de quien se ha dictaminado que no ha dejado de representar un peligro aunque este transite en el plano de lo potencial. He aquí la trampa del sistema que ha llevado a que muchas personas que debían ser asistidas y protegidas por el Estado, dada su enfermedad mental y su situación de vulnerabilidad, hayan estado arrojadas a su suerte durante años, por no decir casi toda su vida, viviendo en Melchor Romero o en algún establecimiento afín, terminando su existencia allí. Y qué decir cuando, además, no cuentan con un grupo receptor en el afuera, cuando las personas carecen de familia, allegados o amistades, o incluso, en caso de tenerlas, éstas también han optado por el abandono.

Con buen tino, como se ha dicho, la LSM ha cambiado el vetusto criterio de la peligrosidad por el del riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, abriendo de este modo la posibilidad a que en caso de que el riesgo desaparezca o simplemente haya perdido actualidad puede decretarse el cese de la medida de seguridad y la externación de la persona. Aunque lo cierto es que ello ha sucedido en el menor de los casos en el ámbito penal.

Lo dicho ha generado situaciones realmente alarmantes, pues se han verificado casos de personas que han estado bajo encierro curativo más del tiempo máximo de pena que le hubiese correspondido por el delito imputado si no hubiese sido declarado inimputable.

En síntesis, nos encontramos ante un cuadro en el cual, cualquiera sea la afección mental que coloque a una persona bajo el rótulo de inimputable, la expropia de la mayoría de sus garantías procesales, corre riesgo de pasar muchos años bajo encierro en una unidad psiquiátrica-penitenciaria, vive con la incertidumbre diaria de si algún día será externada y, muchas veces también sufriendo el abandono de su círculo social.

DI GIORGIO, Melisa y NORIEGA, Gabriel (2022). Locura, delito y poder punitivo del Estado. Una reflexión sobre la duración de las internaciones compulsivas y las prácticas judiciales. Acerca de aquellos que hemos olvidado en algún lugar. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 9(3), 193-220.

PRINCIPIOS DE ORDEN CONSTITUCIONAL E INTERNACIONAL EN LA MATERIA

A nivel internacional podemos encontrar numerosas reglas para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con afecciones de su salud mental, debiendo mencionarse al menos los siguientes instrumentos:

Con rango constitucional: Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad –CDPD- aprobada en 2008 mediante Ley 26.378 y con jerarquía constitucional desde el 2014 por ley 27044.

Como parte integrante de la L.S.M, los Principios de las Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991.

Instrumentos internacionales que operan a modo de guía o pautas¹¹: La Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990; los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 1990¹²; las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de Reclusos adoptadas por la Asamblea de la ONU el 17/12/2015 (puntualmente aquí la regla 109); Declaración de los Derechos del Retrasado Mental Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 2856 (XXVI), 20 de diciembre de 1971; Declaración de los

¹¹ Los citados instrumentos corresponden a lo que se denomina “soft law” en tanto carecen de fuerza vinculante para el Estado Nacional, aunque operan como directrices a tener en cuenta.

¹² Según el artículo 2 de la LSM, la citada convención integra el texto la ley, mientras que la Declaración de Caracas y los Principios Brasilia se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas.

Derechos de los Impedidos Proclamada por la Asamblea General en su resolución 3447 (XXX), del 9 de diciembre de 1975; Diez Principios Básicos de las Normas para la Atención de la Salud Mental, documento confeccionado por la División de Salud Mental y Prevención del Abuso de Sustancias de la O.M.S. en el año 1996 (OMS, 2006).

Es cierto que es tan abundante como abrumadora la cantidad de pautas, premisas, directrices, principios, derechos reconocidos y obligaciones puestas en cabeza de los Estados en el ámbito internacional, que no habrán de ser mencionadas porque exceden el marco del presente trabajo.

No obstante, de la lectura general de aquellas, se desprende sin lugar a dudas que en la materia rigen los principios de *proporcionalidad* y *excepcionalidad* como base de la *razonabilidad* que debe tener toda decisión en un Estado de Derecho que implique imponer compulsivamente una medida curativa a la ciudadanía. O sea, la medida de internación en el ámbito penal no puede ni debe transformarse en una pena inhumana o cruel que atente contra los derechos humanos que el Estado Argentino se ha comprometido a garantizar internacionalmente.

La excepcionalidad supone limitar la intervención estatal en lo que hace al dictado y mantenimiento de este tipo de medidas, la cual debe ser lo menos restrictiva de los derechos personales y acortar a lo estrictamente necesario la duración de la internación no voluntaria. Dicho en otras palabras, corresponde siempre la aplicación de la opción terapéutica menos restrictiva.

Por su parte, la proporcionalidad supone que debe existir un tope máximo en el cual la persona puede estar sometida a un encierro coactivo en el ámbito penal, el que no debe ser superior al que le hubiese correspondido en caso de haber sido condenada por el delito imputado.

SOLUCIÓN JURISPRUDENCIAL. FIJACIÓN DE UN LÍMITE TEMPORAL

*La libertad, Sancho, es uno de los más preciosos dones que a los hombres dieron los cielos;
con ella no pueden igualarse los tesoros que encierran la tierra y el mar:
por la libertad, así como por la honra, se puede y debe aventurar la vida*

Don Quijote de la Mancha

Si bien la doctrina nacional desde antaño viene señalando la necesidad de encontrar un remedio para limitar la excesiva duración de las medidas de seguridad (D’ALESSIO, 2009, P. 430-432), sorprendentemente la respuesta no ha llegado por vía legislativa sino por vía de interpretación a través de la jurisprudencia.

En efecto, los primeros lineamientos han sido fijados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo conocido en la “*R., M. J. s/ insania*” (2008), en el cual si bien se trataba de una cuestión de competencia entre la justicia nacional y la justicia de la Provincia de Buenos Aires, el Cíbero Tribunal advirtió que R., M.J. sufría esquizofrenia, que había sido internado en el año 1982 cuando tan solo contaba con 14 años de edad acusado de un delito de homicidio agravado por resultar "muy peligroso para sí y para terceros" y que llevaba a esa altura (año 2008) más de 25 años bajo encierro. Lo más significativo es el olvido que envolvió a esta persona, pues el expediente estuvo sin actividad procesal por varios y prolongados períodos y entre 1992 y 2006 nadie advirtió el extravío del mismo ni, muchos menos, recordó al olvidado.

Además, se denuncian en el fallo una serie de derechos vulnerados y la advertencia de que este colectivo de personas debe entenderse como “grupo de riesgo” dada la situación de vulnerabilidad a la que quedan expuestos.

De este grave desatino judicial debe resaltarse que *“M.J.R. ha permanecido privado de su libertad, de manera coactiva, más tiempo incluso del que le habría correspondido in abstracto en el supuesto de haber sido condenado a cumplir el máximo de la pena previsto para el delito cometido, a la luz del instituto de la libertad condicional. En estas condiciones, tanto el principio de proporcionalidad como el propósito de respetar el principio de igualdad, que se buscó con la declaración de inimputabilidad, se ven seriamente comprometidos debido a que se muestra como irrazonable que una persona, a la que el Estado no quiere castigar, se vea afectada en sus derechos en una medida mayor de la que le hubiese correspondido de haber sido eventualmente condenada como autor responsable”* (considerando 14° del fallo citado). Vale señalar como primera conclusión que el Máximo Tribunal consideró que rige el principio de proporcionalidad y que la extensión de la medida de seguridad se encuentra fijada por el plazo de la eventual pena que le hubiese correspondido al encausado por la imputación efectuada.

Tiempo después, la Corte vuelve reafirmar el citado criterio en el precedente “Antuña” (2012), quien fuera detenido por la policía tras un llamado de la víctima, quien relató que había sido abordada sorpresivamente en la calle y sometida a un manoseo sexual. Así, con un informe médico forense en el que se determinó que el imputado se encontraba "afectado por un proceso psicótico en actividad" con "indicadores de riesgo para sí y/o terceros", el juez de instrucción dictó el sobreseimiento y ordenó su internación en la unidad psiquiátrica del Servicio Penitenciario Federal. Entre el inicio del proceso mediante la denuncia callejera de la víctima y la decisión del juez de instrucción de sobreseer y confinar transcurrieron tan sólo 48 horas.

Aquí, si bien se acepta la constitucionalidad y la legalidad de las medidas de seguridad penales, se refuerza la directriz de que toda medida de internación coactiva sin la indicación de un límite temporal máximo de duración contraviene el criterio sentado en el precedente

“R., M. J.s/ insania”, a la par que se indica que *“la persona declarada incapaz de culpabilidad tiene un derecho igual al del condenado como autor responsable a conocer con anticipación el plazo máximo por el que podrá extenderse su privación de la libertad - su privación de la libertad, esto es, en aplicación del artículo 34, inciso 1, segundo párrafo, del Código Penal-o Así, el tribunal que dispone una medida de seguridad de naturaleza penal debe fijar el plazo máximo hasta el que la medida podrá extenderse, asegurando una razonable proporcionalidad entre el ilícito cometido y la medida ordenada, como la que aseguraría al limitar la pena que sería aplicable al caso si el imputado no fuera incapaz de culpabilidad”* (Fallo “Antuña”, considerando VI).

En razón de lo dicho, no admite duda el criterio sustentado por el máximo Tribunal de la Nación, guardián e intérprete de los preceptos y garantías constitucionales, al expresar que no contraviene la Constitución Nacional la imposición de medidas curativas bajo un régimen de internación compulsivo para personas que sean incapaces de culpabilidad en los términos del art. 34 inc. 1 del C.P., siempre y cuando su duración no sea indeterminada. Esto implica, por derivación lógica, que el Órgano Jurisdiccional con competencia penal que declara la incapacidad de culpabilidad debe fijar un plazo máximo de tiempo hasta el cual podrá extenderse la medida de seguridad, ello sin perjuicio de que la misma pueda cesar previamente o de que a *posteriori* continúe la supervisión bajo el fuero de familia en caso de que subsistan indicadores de riesgo cierto para sí o para terceros.

Ahora bien, esta línea jurisprudencial ha sido, además, recogida en el ámbito local por la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires en el fallo “G.J., F.A.” (2019), en el cual se descalifica un pronunciamiento dictado por un Juzgado de Garantías al cuantificar el máximo de tiempo sobre la base del máximo de la escala penal en abstracto prevista para los delitos imputados. Allí, justamente uno de los tópicos bajo discusión discurre en torno a cómo debe cuantificarse ese tiempo máximo hasta el cual podría extenderse la medida

curativa compulsiva, esto es, si corresponde que sea el máximo de pena en abstracto para los delitos imputados (con las consecuencias que un concurso real podría acarrear en la sumatoria) o si debe realizarse un juicio hipotético de estimación de pena para el caso concreto como si el imputado hubiera sido capaz de culpabilidad.

Es en función de este último fallo citado, que la SCBA ha dictado con fecha 30/10/2019 el “Protocolo de Actuación para supuestos de personas incapaces de culpabilidad en conflicto con la ley penal. Fijación de tope máximo de duración a las medidas de seguridad. Ámbito de competencia de los fueros de familia y penal”, en cuyo apartado III hace referencia al límite temporal que debe fijarse judicialmente, expresando que “1. *El/la juez/a penal al momento de imponer una medida de seguridad del art 34 del Código Penal deberá fijar su tope máximo de duración*”.

A esta altura, el lector no albergará duda alguna de que toda medida de seguridad debe tener un límite temporal máximo de duración. En efecto, es el Órgano Penal interviniente quien cuenta con los elementos de prueba recolectados durante la instrucción (actas de procedimiento, testimonios, antecedentes, pericias psiquiátricas, psicológicas, sociales y médicas, etcétera), quién puede valorar los mismos para verificar la materialidad ilícita, la autoría, la concurrencia de causales de justificación, eximentes, etcétera, y quién luego, debe decidir además acerca de la capacidad de la persona imputada para comprender el sentido criminal de su acto y para dirigir sus acciones.

En esta línea argumentativa, es lógico que quien pondera las circunstancias fácticas y jurídicas y concluye que se trata de una persona que no es responsable penalmente por su acto, sea quien decrete la internación compulsiva y establezca el tiempo máximo de duración de la misma, valorando para ello la gravedad del hecho y demás circunstancias personales, siempre con foco en el principio de proporcionalidad.

Así, del mismo modo en que el Órgano de Juicio dicta un veredicto y una sentencia condenatoria, cuantificando la pena entre un mínimo y un máximo legal, para luego efectuar el correspondiente cómputo y fijar la fecha de vencimiento de la condena o su monto, es que corresponde al Órgano que ha efectuado la declaración de inimputabilidad fijar el límite temporal de la medida que dispuso, en tanto “*la función protectora que en la pena cumple el principio de culpabilidad, en las medidas de seguridad debe hallarse en el principio de proporcionalidad*” (ver consid. VI.1. del citado fallo “G.J., F.A.”).

Con estos parámetros, queda en claro además que la extensión de la internación involuntaria ha de meritarse valorando como pauta objetiva la pena en expectativa que le hubiese correspondido de acuerdo a los delitos imputados. Al respecto, no puede tolerarse que una persona permanezca más tiempo internada que el máximo de la escala penal en abstracto, pues se convertiría en una restricción arbitraria e injustificada por parte del Estado. Esto significa que si una persona ha sido imputada del delito de homicidio simple, nunca podría estar más de 25 años internada en contra de su voluntad pues de suceder, nos encontraríamos con una *privación ilegítima de la libertad por parte del Estado*.

No obstante, en el referido precedente judicial de la Corte Bonaerense ha quedado en claro también que la persona declarada inimputable no puede quedar en una peor situación que aquella que comprendía la criminalidad de su acto y que es luego condenada a prisión. Es que, por regla general, la práctica judicial suele partir del mínimo de la escala penal al momento de cuantificar una pena, es decir, siguiendo el ejemplo *supra* mencionado, de un mes para un robo y de ocho años para un homicidio, por lo que aplicar los máximos previstos, seis y veinticinco años respectivamente, sería ciertamente desdibujar tanto los parámetros delineados por los máximos tribunales como el referido principio de proporcionalidad.

En conclusión, a partir de los principios expuestos una persona que haya sido declarada inimputable y sea sometida a una internación compulsiva debe contar con límite temporal a su encierro involuntario. Por su parte, en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, ese tope no puede ser el máximo de la pena en expectativa que le hubiese correspondido a la persona si hubiese sido condenada en juicio. De esta forma, cumplido ese plazo la intervención del juzgado penal cesa de manera automática, subsistiendo la posibilidad de que continúe su intervención el fuero especializado de familia, en su caso, para los supuestos en las personas que mantengan un riesgo cierto o no cuenten con la capacidad plena para ejercer sus derechos¹³.

REFLEXIONES FINALES

Durante décadas, desde la sanción del Código Penal Argentino, se ha aplicado a las personas inimputables el criterio emanado del art. 34 de ese cuerpo legal de acuerdo a las normativas locales. Como hemos visto, las prácticas llevadas a cabo a nivel nacional (LOMBRAÑA, 2013) y, hasta hace poco tiempo, en la provincia de Buenos Aires jugaban en el terreno de la incertidumbre en cuanto a la extensión temporal que habrían de tener las medidas de seguridad, siendo la única vía de escape el cese de la “peligrosidad” .

Como primera reflexión vemos que estas prácticas se encuentran fuertemente reñidas con los principios consagrados en la Constitución Nacional y en varios tratados de derechos humanos con jerarquía constitucional desde varios flancos. Por un lado, se advierte una demora en el dictado de la normativa interna con una mirada más inclusiva y participativa de las personas con padecimientos mentales, que incorpore el cambio de paradigma que ya

¹³ Ello surge de los apartados III y IV del mencionado Protocolo de Actuación para supuestos de personas incapaces de culpabilidad en conflicto con la ley penal de la SCBA.

se venía gestando en la sociedad. Nos referimos específicamente a las reformas operadas a partir de la sanción del C.C.C. y la L.S.M.

Por otro lado, la incertidumbre en la que se encuentran sumidas las personas internadas ante el desconocimiento del tiempo que permanecerán bajo encierro, sin que puedan hacer nada por sí mismas para evitar su suerte.

Ambas situaciones han implicado una abierta violación de los derechos humanos por parte del Estado argentino y nos atrevemos a afirmar que seguirá subsistiendo dicha situación hasta que se de una solución definitiva.

Las más recientes soluciones han provenido del seno del propio poder judicial, con las limitaciones y deficiencias de alcance de las mismas. Vemos que resulta necesario un tratamiento legislativo de fondo en el ámbito penal, que sea fruto de un exhaustivo estudio y observación de los casos existentes en orden a evitar excesos en la aplicación de las medidas y a tutelar los derechos de las personas penalmente incapaces para dar una solución humanitaria a la cuestión.

Ha quedado en evidencia que los límites al poder punitivo del estado se reconocen solo en un plano formal o teórico, habiéndose encontrado una suerte de pasadizo para simular cumplidos los derechos de este grupo, cuando en el plano de la realidad se verifica una verdadera y sistemática violación a ellos. Dicho de otro modo, podríamos afirmar que existe un reconocimiento de derechos en el plano discursivo y exteriorizado en normas de carácter muy general, pero que en la praxis opera de un modo contrario a los principios que se quieren sostener.

Sabemos que la sociedad en general suele distraer la mirada de aquello que es diferente, que causa espanto o vergüenza, y que la actitud del estado no dista de ello tampoco, en una práctica que durante décadas ha confabulado para desdibujar derechos y olvidar a esas vidas humanas.

Ciertamente son un número que en su totalidad no inclina la balanza a la hora de tomar decisiones políticas y no resulta atractivo en la agenda política actual. No ha sido un problema visibilizado, ni con voluntad de serlo.

Otro gran dilema, en el caso de encontrarse una solución legislativa aplicable a todas las jurisdicciones, es el después de las medidas de encierro. Se requieren políticas públicas serias para el tratamiento de la reinserción, el seguimiento, tratamiento y acompañamiento de las personas que han estado bajo internaciones compulsivas por medidas de seguridad. Actualmente, las instituciones de salud mental tanto públicas como privadas son, al menos, escasas y en muchos casos con servicios limitados o deficientes.

Sin lugar a dudas, la sociedad deberá ceder una parte de su seguridad y permitir la reinserción de las personas con padecimientos mentales pese a la imposibilidad de comprobar la desaparición absoluta de su “peligrosidad”, siempre que existan razones suficientes para creer que podrán vivir en sociedad, a fin de reconocer su dignidad humana en paridad de condiciones con el resto de la sociedad.

Es imposible afirmar que no va a haber riesgos con este viraje en comparación con la posición anterior de sostener a toda costa las internaciones, pero debemos asumir que es demasiado pretencioso exigir absoluta seguridad y que estos riesgos son saludables, porque responden a la concepción de una sociedad que no define a la persona como un medio más

DI GIORGIO, Melisa y NORIEGA, Gabriel (2022). Locura, delito y poder punitivo del Estado. Una reflexión sobre la duración de las internaciones compulsivas y las prácticas judiciales. Acerca de aquellos que hemos olvidado en algún lugar. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 9(3), 193-220.

para cumplir con sus objetivos, sino como un fin en sí mismo, único, irrepetible, digno de ser.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

D'ALESSIO, Andrés José (2009). *Código Penal de la Nación. Comentado y anotado* (2da. Edición). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: La Ley. Tomo I.

DONNA, EDAGRDO ALBERTO (2009), *Derecho Penal. Parte General*. Santa Fe. Rubinzal-Culzoni. 1ra. Edición. Tomo IV.

ELBERT, CARLOS ALBERTO (1998), *Manual Básico de Criminología*. Buenos Aires. Eudeba.

FOUCAULT MICHEL (1967), *Historia De La Locura en la Época Clásica I*, Colombia, Fondo de Cultura Económica, reimpresión de 1993.

LOMBRAÑA, ANDREA NATALIA (2013) *Medidas de seguridad y derecho penal: El caso de Rodolfo desde una perspectiva antropológica*. Revista Derecho Penal digital de CONICET. Ed. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/27545> (consultado por última vez el 30/05/2022).

NAMER, SABRINA (1996), “*El concepto de peligrosidad y la limitación temporal a la medida de internación*”, trabajo presentado en el primer cuatrimestre del año 1996 en el curso “*Psicopatología Forense*” a cargo del Dr. Mariano Castex. Revistas de Derecho UBA, <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/lye/revistas/72-73-74/el-concepto-de-peligrosidad-y-la-limitacion-temporal-a-la-medida-de-internacion.pdf> (consultado por última vez el 30/05/2022).

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O.M.S. (2006) *Manual de recursos de la OMS sobre salud mental. Derechos humanos y legislación*. Ginebra. Disponible online en <https://biblioteca.corteidh.or.cr/documento/54041> (consultado por última vez el 30/05/2022)

ÓRGANO DE REVISIÓN LOCAL (2022), *Informe interdisciplinario de visita Orgáno de Revisión Local en la Unidad Neuropsiquiátrica Anexo Femenino N° 45 de Melchor Romero*. 18/03/2022. Inédito.

ZAFFARONI, RAÚL EUGENIO (1988) *Criminología. Una aproximación desde un margen*. Bogotá, Colombia. Temis.

ZAFFARONI, RAÚL EUGENIO; ALAGIA, ALEJANDRO y SLOKAR, ALEJANDRO (2002), *Derecho Penal. Parte General*. Segunda edición. Buenos Aires. Ediar.

Citas de precedentes judiciales:

CSJN, 19/02/2008 “*R., M.J. s/ insania*” causa C1195.

CSJN, 13/11/2012, “*Recurso de hecho deducido por la defensa en la causa Antuña, Guillermo Javier s/ causa n° 12.434*”. Fallo 335:2228

DI GIORGIO, Melisa y NORIEGA, Gabriel (2022). Locura, delito y poder punitivo del Estado. Una reflexión sobre la duración de las internaciones compulsivas y las prácticas judiciales. Acerca de aquellos que hemos olvidado en algún lugar. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 9(3), 193-220.

DICTAMEN DEL PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN, 26/11/2011, "*Antuña, Guillermo Javier s/ causa n° 12434*", A. 987, L, XLVI.

SCJBA, 08/05/2019, "*G.J., F.A.*" s/ *Recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley*", Causa P126.897.

TCPBA, la Sala III, 05/07/2018 caratulado "*Detenidos Alojados en la Unidad Penal N° 34 [de] Melchor Romero s/habeas corpus colectivo*" y a sus acollaradas número 87.694 (registro de Sala número 23.696) caratulada "*Detenidos Alojados en la Unidad Penal N° 34 de Melchor Romero s/habeas corpus colectivo*" 88.497 (registro de Sala número 23.791) caratulada "*Mancini, Marcelo Fabián y Halli, Christian s/habeas corpus*" y 88.862 (registro de Sala número 23.903) caratulada "*Mancini, Marcelo Fabián s/habeas corpus interpuesto por derecho propio*".