



Poder Judicial de la Nación

FP

**CÉDULA DE NOTIFICACIÓN**

22000057780637



TRIBUNAL: JUZGADO FEDERAL CRIMINAL Y CORRECCIONAL DE LOMAS DE ZAMORA 1, SITO EN

FECHA DE RECEPCIÓN EN NOTIFICACIONES:

Sr.: INTERNOS PRISMA CPF I, DESTEFANO LEANDRO ESTEBAN , CARRIQUE AGUSTIN, DEFENSORIA GENERAL DE LA NACION, DEFENSORIA FEDERAL DE LOMAS DE ZAMORA N° 2  
Domicilio: 20233468887  
Tipo de Domicilio: Electrónico  
Carácter: Sin Asignación  
Observaciones Especiales: Sin Asignación

	13539/2021				A.PENIT EN.	N	N	N
N° ORDEN	EXPTE. N°	ZONA	FUERO	JUZGADO	SECRET.	COPIAS	PERSONAL	OBSERV.

Notifico a Ud. la resolución dictada en los autos:

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

QUEDA UD DEBIDAMENTE NOTIFICADO



Poder Judicial de la Nación

Lomas de Zamora, de agosto de 2022.

Fdo.: NATALIA SOLEDAD WANUSSE, SECRETARIA DE JUZGADO

En .....de.....de 2022, siendo horas .....

Me constituí en el domicilio sito en.....

Y requerí la presencia de.....

y no encontrándose .....

fui atendido por: .....

D.N.I; L.E; L.C; N°.....

Ni respondiendo persona alguna a mis llamados, requerí la presencia de un testigo quien manifiesta ser:

Acto seguido , e impuesto del motivo de mi presencia , le hice entrega de .....

procedí a fijar en el acceso de la vivienda una copia de la presente

FIRMADO ANTE MI PARA CONSTANCIA.-



Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

//mas de Zamora, 25 de agosto de 2022.

**AUTOS Y VISTOS:**

Para resolver en la presente causa **FLP 13539/2021**, caratulada: **“INTERNOS PRISMA CPF I S/ HABEAS CORPUS”**, en trámite por ante la Secretaría de Asuntos Penitenciarios de este Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional N° 1 de Lomas de Zamora;

**Y CONSIDERANDO:**

I) Las presentes actuaciones tienen su génesis en la acción de hábeas corpus interpuesta de manera conjunta por los doctores Leandro Destéfano y Agustín Carrique, Secretarios Letrados de la Defensoría General de la Nación y Cotitulares de la Comisión de Cárceles de la Defensoría General de la Nación, éste último también a cargo de la Defensoría Pública Oficial N° 2 de esta ciudad por agravamiento de las condiciones de detención de las personas privadas de libertad alojadas en el dispositivo PRISMA del Servicio Penitenciario Federal; derivada de la aplicación de la prohibición de mantener visitas de reunión conyugal o de pareja impuesta a su respecto por el art. 68 del decreto 1136/97.

En ese sentido, mencionaron que los Ministerios de Justicia y Derechos Humanos y de Salud de la Nación, mediante la Resolución Conjunta 1075/2011 y 1128/2011, crearon el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (en adelante, PRISMA) con fecha 27 de julio de 2011.

En los considerandos de dicha resolución, explicaron, se relevó que la Ley Nacional de Salud Mental nro. 26.657 tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos de aquellas con padecimiento mental.

Que también se invocó allí el artículo 7º de la Ley N° 26.657, en cuanto enuncia los derechos de las personas con padecimientos mentales, destacando entre éstos el de recibir atención sanitaria humanizada a partir del acceso igualitario y equitativo a las prestaciones, lo que necesariamente implica para aquellos privados de su



libertad el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la referida ley.

Que ante ello, se indicó en la resolución, que resultaba necesario promover el ejercicio del derecho a la salud de toda persona privada de su libertad en el ámbito del Servicio Penitenciario Federal, en especial el derecho a la salud mental, de conformidad con lo dispuesto, también, por el artículo 143 de la Ley 24.660.

Y se agregó que, en pos de coordinar políticas públicas en materia de Salud Mental en beneficio de las personas privadas de su libertad y de quienes egresaran del SPF, devenía necesario un programa que involucrara a ambos ministerios, creándose así el PRISMA. Se agregó en la resolución que el mencionado Programa comprendería los servicios psiquiátricos dependientes del SPF que funcionan tanto para hombres como para mujeres.

Se indicó que el PRISMA dispondría de diversos dispositivos (Evaluación, Tratamiento, Egreso) con actividades y finalidades diferentes, a fin de garantizar la mejor atención posible a las personas con trastornos mentales alojadas en cárceles.

Así, en primer lugar, se estableció un “Dispositivo de Evaluación” (punto 1.2 del Anexo) en cuyo marco un equipo de Admisión conformado por profesionales recibiría las solicitudes de toda autoridad judicial y de las autoridades de otros establecimientos penitenciarios, por indicación de sus equipos de salud mental. Según los criterios de admisión, deben ser ingresados al programa los pacientes con trastornos psicóticos agudos y transitorios; los que tienen elevado riesgo de suicidio, incluyendo episodios depresivos graves; los pacientes con cuadros de excitación psicomotriz; los pacientes con esquizofrenia y/o trastorno de ideas delirantes persistentes; los pacientes con retraso mental moderado, grave y/o profundo y los pacientes con trastornos mentales severos.

En una segunda etapa se estableció un “Dispositivo de Tratamiento”, en el que las personas con padecimiento mental tienen derecho a recibir atención sanitaria y social, con el objeto de asegurar la





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

recuperación y preservación de su salud (Capítulo IV, art. 7 de la Ley 26.657).

Con relación al tratamiento igualitario, se estableció que la población carcelaria recibiría el mismo trato que cualquier persona con padecimiento mental en el sistema de salud pública. En esta etapa, se indicó, el equipo se ocupa de emitir un informe interdisciplinario y deriva a la persona al dispositivo de tratamiento más adecuado, o recomienda su alojamiento en Unidades de régimen común.

Luego, en cuanto al tratamiento mismo (punto 1.3), se indicó que el Programa cuenta con tres dispositivos a ejecutarse en la órbita del SPF; dos para dar respuesta a las necesidades de atención y un tercero que deberá implementarse fuera del ámbito carcelario. Ellos son: I- Dispositivo de Atención a personas con Episodios Agudos, II- Dispositivo de Atención a personas con Trastornos Mentales Severos, III- Dispositivo Residencial para personas con Declaración de Inimputabilidad (artículo 34 del Código Penal).

A su respecto, se estableció como objetivo la mejoría del estado de salud de este colectivo, el desarrollo de mayor autonomía y de autodeterminación, la adquisición de destrezas y habilidades para la vida, y la construcción de lazos socio familiares.

Finalmente, se estableció un Dispositivo de Egreso (punto 1.4), destinado a quienes provienen de los Dispositivos de Tratamiento del Programa y que obtengan su libertad por cualquier medio. El objetivo de este dispositivo es garantizar la inclusión social exitosa de la persona.

Hecha esta descripción de las diferentes categorías de gravedad que se establecen en la resolución, consideraron que no parece posible establecer restricciones de orden genérico a los derechos de las personas alojadas allí, como ocurre con la norma que reglamenta las relaciones familiares y sociales de los internos, más específicamente, las visitas de reunión conyugal o de pareja.



En relación a ello, recordaron que el 30 de octubre de 1997 se dictó el Decreto 1136/97, que constituye la reglamentación del Capítulo XI de la ley 24660, relativo a las "Relaciones Familiares y Sociales" (artículos 158 a 167) y que atañe a las comunicaciones de los internos con sus familiares, allegados, y abogados.

Entre las visitas de índole familiar, el decreto reglamenta las de "consolidación familiar" (art. 30 inc. c) y dentro de esta categoría se ubican las visitas de "reunión conyugal" (art. 52 inc. d).

Según la reglamentación, éstas son en favor del interno que no goza de permiso de salida para afianzar los lazos familiares, y que entonces puede recibir esa visita de su cónyuge, o, a falta de éste, de la persona con quien mantenía vida marital al momento de la detención (art. 56).

También se garantiza esta visita, previo estudio e informe del Servicio Social, en el caso de una relación afectiva iniciada con posterioridad a la detención, siempre que se acredite una vinculación previa no inferior a los 6 meses. Luego se reglamentan otras cuestiones acerca del tiempo, modo y condiciones para poder gozar de esta modalidad de visitas (art 57, 58, 58, 59) y ente ellas se establece que para acceder a la misma, y luego en forma semestral -por lo menos- se debe requerir un informe del Servicio Médico del establecimiento sobre el estado de salud psicofísica del interno y otro externo sobre el estado de salud psicofísica del visitante.

Ahora bien, el art. 68 de esa norma establece que "no podrá recibir la visita de reunión conyugal el interno alojado en establecimientos o secciones especiales de carácter asistencial, médico, psiquiátrico o en los que se desarrollen regímenes terapéuticos especializados".

De este modo, refieren que una aplicación irrestricta y literal de la norma importa en los hechos impedir a todos quienes se alojan en este tipo de establecimientos, independientemente del





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

padecimiento que sufran, el acceso a las visitas de reunión conyugal o de pareja.

Al respecto señalan que en el marco del PRISMA se tratan personas con enfermedades de diferentes naturaleza y gravedad y, además, la práctica pone en evidencia que hay personas alojadas allí que provienen de pabellones comunes en los cuales gozaban del derecho a la visita conyugal y que en virtud de su eventual traslado se encuentran con una nueva realidad que trunca la continuidad de dichos vínculos.

Frente a ello, consideran que la disposición en cuestión debe ser interpretada y aplicada de acuerdo a las leyes vinculadas a esta temática actualmente vigentes, que son la normativa de salud atinente a los derechos del paciente, la ley de Salud Mental y las normas sobre discapacidad y no discriminación, considerando los principios, derechos y garantías establecidos por ellas.

Así, entienden que en función de esas directivas y de la restante normativa que regula la cuestión, corresponde verificar, si existe en ellas alguna disposición que avale la prohibición de las visitas conyugales o de pareja para las personas aludidas en el artículo 68 del Decreto 1136/97, o por el contrario, si de ella emerge un reconocimiento de derechos en tal sentido, o al menos una permisón implícita (art. 19 CN) que aconseje realizar una interpretación del aludido decreto que comulgue con dichos principios.

En ese sentido, refieren que la ley 26529 (promulgada de hecho el 19 de noviembre de 2009) que rige los derechos de los pacientes en general, no establece ninguna disposición de similar o parecido tenor a la que analizamos. Ya más particularmente, en lo que respecta a la salud mental (que es la materia que involucra a los destinatarios del decreto) la ley que regula el Derecho a la Protección de la Salud Mental, nro. 26.657 (promulgada el 2 de diciembre 2010) no sólo no establece limitaciones de esta especie, sino que, al contrario, de su texto se deduce un firme posicionamiento favorable al reconocimiento más amplio de los derechos de las personas con padecimientos mentales, del



que no cabría excluir aquél vinculado a la unión conyugal o de pareja, y los consecuentes derechos reproductivos.

Así, destacan que en el artículo 1 de la Ley de Salud Mental se establece que su objeto es 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.

Luego, se indica que la salud mental es un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implican una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona (art. 3).

De esta disposición, podría argüirse que la limitación de la visita conyugal o de pareja a pacientes de establecimientos psiquiátricos tiene como propósito evitar el riesgo para la integridad del visitante, o del paciente mismo.

Frente a ello, cobra relevancia el artículo 5 de la ley de Salud Mental, que establece que “(L)a 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”. Y puntualmente en lo que atañe a los derechos que se les reconoce a las personas con padecimiento mental, la norma (art. 7) establece el derecho a preservar sus grupos de pertenencia (inc. b), lo que ciertamente comprende a su pareja y a la relación con ésta, en todas sus manifestaciones.

Luego, consagra el derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos (inc. c); ello exige que su tratamiento y cualquier limitación a sus derechos que él imponga deben sustentarse en criterios técnicos aplicables al caso concreto. A este último respecto, la ley también asegura el derecho a recibir un tratamiento personalizado (inc. l).

De acuerdo a estas directivas, refieren que no pareciera que la prohibición genérica de visitas conyugales que trae el decreto tenga







Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

un basamento científico aplicable a todos los casos y sin distinción alguna, ni atiende a la exigencia de que el tratamiento sea personalizado (como no podría ser de otro modo con cualquier tratamiento médico, por lo demás).

En suma de ello, también establece la norma el derecho a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria (inc. d).

Complementando lo anterior, la norma también consagra el derecho a ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con padecimiento mental designe (inc. e); y, finalmente, asegura el derecho a no ser discriminado por un padecimiento mental (inc. i), lo que parece contradicho por una prohibición genérica del tenor de la que estamos analizando, destinada a los pacientes psiquiátricos por el sólo hecho de integrar esa categoría.

Así, hicieron algunas referencias a la Ley 25.673 (promulgada de hecho el 21/11/2002) por la que se crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Vinculada a asegurar a la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, para la adopción de decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia, entre otras medidas.

Asimismo, citan también en el orden supranacional, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (aprobada por Ley 26.378) que brindaría ciertas pautas a tener en cuenta respecto de la cuestión traída a estudio. En ese sentido mencionan los artículos 1° y 3°. Al respecto, su artículo 1° establece como propósito de la convención el de asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales y el artículo 3° garantiza el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas.



Por su parte, el artículo 23 consagra el deber de los Estados Partes de tomar medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas, entre otras cosas, con el matrimonio,

Si bien en esta disposición se alude al matrimonio, explican que fácilmente puede considerarse extensiva a la situación de pareja, en cuyo marco la sexualidad tiene un lugar indudable que sólo puede depender de la voluntad de los involucrados, en la medida en que ello no entrañe un riesgo para nadie. Por ello, en particular, es útil relevar el inciso c del artículo 21 de la convención, en cuanto consagra el deber de los Estados de asegurar que las personas con discapacidad “mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con las demás”.

En el caso, mediante una disposición estatal -interpretada y aplicada de modo irrazonable- se estaría negando ese derecho a la categoría de personas que nos ocupan, si es que decidieran procrear o formar una familia (siempre que según criterio médico ello resulte posible).

Concluyen así que todas estas normas, tanto internas como internacionales, más allá de su jerarquía normativa superior al decreto 1136/97, también son en su mayoría de fecha posterior a éste, y claramente establecen un estándar mínimo de derechos que resulta superador de esa norma. En efecto, la limitación prevista en el decreto avanza sobre las disposiciones revisadas y los principios y derechos que reconoce, lo que demanda que su interpretación y aplicación se adecúe a ellas. No puede perderse de vista en punto a esto que “es propio de la interpretación indagar el verdadero sentido y alcance de las leyes mediante un examen atento y profundo de sus términos que consulte la racionalidad del precepto y la voluntad del legislador, teniendo en cuenta su conexión con las demás normas que integran el ordenamiento jurídico vigente” (Fallos 304:1181; 305:1262 y 307:146)

Agregan que, una razón fundamental para proceder de ese modo se vincula con una garantía elemental del ser humano, atinente





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

a la dignidad y a la autonomía personal a la hora de decidir el propio plan de vida, toda vez que ello resulte posible (en el caso, según criterio médico). De lo que se trata aquí, precisamente, es del derecho de llevar adelante la relación de pareja en su aspecto más privado, del que se deriva no sólo el derecho a tener hijos y formar una familia, sino, más llanamente (pero no menos importante) el de ejercer libremente la propia sexualidad, en la medida en que ello no afecte a la pareja, a uno mismo o a terceros.

En el caso del colectivo que nos ocupa, entienden que es cierto que esta garantía podrá ejercerse en la medida de las posibilidades que ofrezca el estado de salud psíquica o psicológica de cada persona. Pero en tanto pueda hacerlo, corresponde adecuar la norma cuestionada de modo de asegurarle a la persona la posibilidad de gozar de la prerrogativa individual del art. 19 de la Constitución Nacional y, en función de ella, de poder ejecutar su propio plan de vida adoptando las decisiones fundamentales acerca de sí mismo y de su pareja sin interferencia de terceros, y disponiendo de sus actos conforme a la determinación autónoma de su conciencia individual.

Todo lo anterior, refieren, los persuade, en definitiva, de la necesidad de adecuar la interpretación y aplicación del art. 68 del Decreto 1136/97 a la normativa repasada, tanto por su jerarquía superior como por su posterior entrada en vigencia y conforme con ello, admitir la visita de reunión conyugal o de pareja al interno alojado en establecimientos o secciones especiales de carácter asistencial, médico, psiquiátrico o en los que se desarrollen regímenes terapéuticos especializados. Por lo que se requiere que se interprete dicho artículo a la luz de los parámetros expuestos y se reconozca el derecho de las personas alojadas en el citado dispositivo a gozar de visitas de reunión conyugal o de pareja, salvo prescripción médica en contrario, fundada en criterios profesionales que tornaran desaconsejable la visita para la salud psíquica o psicológica del interno, o que ello fuera necesario para prevenir posibles situaciones de violencia de género, o lesiones a terceros o autolesión, o, en definitiva, cualquier circunstancia debidamente fundada en los



#35875887#338726214#20220824130151833

principios de la ciencia médica que desaconsejara llevarla a cabo en el caso concreto.

II) Radicadas las actuaciones se solicitó informe al Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza, mediante el cual se hizo saber que los internos allí alojados gozan de las visitas establecidas en el Decreto 1136/97 "REGLAMENTO DE COMUNICACIONES DE LOS INTERNOS", excepto por las Visitas de Reunión Conyugal, esto según lo dispuesto en el ya aludido artículo 68 que establece *"No podrá recibir la visita de reunión conyugal el interno alojado en establecimientos o secciones especiales de carácter asistencial, médico, psiquiátrico o en los que se desarrollen regímenes terapéuticos especializados"*.

Luego de ello, se requirió un informe al Programa Integral de Salud Mental Argentino, mediante el cual la coordinadora del mencionado programa consideró: *"que las restricciones de las denominadas visitas conyugales o pareja resultan perjudiciales para una favorable evolución del tratamiento en salud mental, ya que se atenta de manera directa contra el objetivo de fortalecer y restituir los lazos sociales y afectivos de las personas. Suponer que un tratamiento centrado en un padecimiento mental puede sostenerse de manera aislada del medio social y vincular, acarrea no solo una comprensión parcial de la salud mental, sino que también provoca un desacople de su vida que en nada puede contribuir al objetivo de su reinserción social. En este caso las visitas conyugales y de pareja serían uno de los medios para paliar los efectos de aislamiento y desvinculación al que lleva en sí la situación de encierro"*.

Se menciona también que, *"por otro lado, dicha restricción resulta discriminatoria en tanto se debe partir de la presunción de capacidad de las personas según lo establece la citada Ley; y solo podría determinarse a través de una evaluación interdisciplinaria que en un momento determinado una persona no se encuentra en condiciones de ejercer determinado derecho. En tal caso, dicha suspensión debe ser considerada una situación de excepción y por un lapso de tiempo determinado, debidamente justificado por el equipo interdisciplinario que*





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

*brinda la asistencia. Por dichos motivos es que considero que la posibilidad de acceder al derecho de visitas conyugales y pareja afectaría de manera favorable el proceso subjetivo que implica un tratamiento en salud mental orientado al reforzamiento, restitución o promoción de sus lazos sociales y afectivos, tal como lo establece la Ley Nacional de Salud Mental 26657 y constituiría un avance en el trato igualitario y de acceso a Derechos entre las personas alojadas en este Dispositivo”.*

Por otro lado, la parte accionante aportó además la Resolución N° 54/21 del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura respecto del derecho a la vinculación familiar y social de las personas privadas de su libertad y sus familias.

III) Ante dicho escenario, se dispuso la realización de la audiencia prevista por el artículo 14 de la ley 23.098, la cual se llevó a cabo a través de la plataforma digital “ZOOM”, en cuya oportunidad comparecieron el Dr. Agustín Carrique, Defensor Oficial Coadyuvante de la Defensoría Oficial N° 2 de Lomas de Zamora y cotitular de la Comisión de Cárceles de la Defensoría General de la Nación, la coordinadora del PRISMA, Licenciada Ana Latorraca y el auditor del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza, Dr. Marcelo Rodríguez.

En dicha oportunidad, se le realizaron una serie de preguntas a la Coordinadora del PRISMA, en ese contexto explicó que el Programa es un dispositivo de tratamiento para las personas privadas de libertad que cursan un cuadro de sufrimiento mental grave. En cuanto a los diagnósticos hay con descompensación psicóticas, depresión moderadas o graves, retraso mental moderado o grave, intentos de suicidio, con riesgo cierto e inminente, evaluado en el caso concreto. En cada evaluación se tienen en cuenta además otras cuestiones, como la causa, la condena, o bien que no pueden estar en ningún otro lado alojados.

Respecto de las personas que están alojadas en sectores comunes refiere que cuando ingresan al PRISMA pierden sus visitas íntimas, tanto es así que muchas veces prefieren salir de allí para



#35875887#338726214#20220824130151833

continuar con aquéllas. Es decir que permanecer es algo que puede decidir el interno, ya que la persona tiene que estar de acuerdo. Todas las personas que están en el ámbito del PRISMA se podrían ir. Es un dispositivo de tratamiento y no una sala de internación. Pero sucede a veces que no tienen a donde ir.

Explicó asimismo, que las personas que se encuentran dentro del PRISMA tienen grupos familiares de pertenencia, parejas estables o familias, hay 60 hombres en el CPF I y 7 mujeres en el complejo 4, de las cuales 25 tendrían la intención de tener visitas íntimas.

Por otro lado, se le pregunta cómo afecta al tratamiento que se prive a los internos de las visitas íntimas, a lo que responde que hay que tomar en cuenta la salud mental y lo vincular y cómo con el tratamiento se puede perjudicar o mejorar. Desde el PRISMA entienden que “favorecería con la pareja y el entramado familiar y entienden que esa mujer que está en su casa, sería diferente si pudiera mantener el vínculo íntimo”. Es necesario determinar la incapacidad, a no ser que haya una indicación interdisciplinaria que indique otra cosa. Lo que no significa que esa persona no pueda compensarse y después tener el acceso a ese derecho. Si se establece que el cuadro no le permite la visita lo evaluaría. Destaca que el diagnóstico no le saca derechos, no le resta capacidades, es lo que establece la ley y desde el PRISMA es lo que mantienen.

Seguidamente, al ser consultados el auditor como la coordinadora del PRISMA sobre el fundamento por el cual se estableció la restricción plasmada en el art. 68 del decreto 1136/97, ambos respondieron desconocerlo.

Invitados a efectuar los alegatos, se expresó en primer término el Dr. Carrique quien manifestó que esta acción de Habeas Corpus se inició con motivo del agravamiento de las condiciones de detención de las personas alojadas en el PRISMA del CPF1, en virtud de la restricción de derechos generada a partir de una estricta aplicación del art. 68 del Dec. N° 1136/97.





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

Y refirió que en el marco del PRISMA se encuentran alojadas personas en base a distintos criterios, diagnósticos y tratamientos, pero sin embargo, todos se encuentran afectados por la misma restricción vinculada a la imposibilidad de acceder, por una estricta aplicación del aludido decreto, a las visitas conyugales, restricción que -en la actualidad- se encuentra en clara contradicción con las normas de mayor jerarquía (y de posterior sanción) que reconocen a los pacientes del sistema de salud mental los derechos al libre ejercicio de la sexualidad en general y derechos reproductivos, a la vez que consagran el principio de no discriminación.

En ese sentido, planteó que se podría estar frente a un supuesto de derogación tácita de la norma cuestionada (ya que una ley general posterior se presenta en pugna con una norma anterior y de inferior jerarquía) por lo que propuso realizar una interpretación del art. 68 del decreto en cuestión que comulgue con dichas disposiciones, integrándolas de modo coherente.

Detalló así la normativa a la que hace referencia, esto es la Ley N° 26.657, Ley Nacional de Salud Mental, recordando que al momento del dictado del Decreto 1136/97 se encontraba vigente el decreto ley 22.914 del año 83; la ley 25.673, que sancionó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, que se encuentra destinada a la población en general y garantiza el acceso al más elevado nivel de salud sexual y procreación responsable (art. 2 y 3) sin discriminación alguna.

Por otro lado, reiteró que la Convención sobre los derechos de personas con discapacidad impone el deber de los estados parte de remover todas las normas, reglamentos o prácticas que puedan llegar a importar una restricción de derechos basada solamente en dicha discapacidad (art. 4°) y afirma que ninguna persona será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada y de familia (art. 22) restricciones al libre ejercicio de los derechos reproductivos (art 23 inc. 1) y a mantener su fertilidad, en un plano de igualdad con el resto de la población (art. 21).



Respecto de la presente acción, recordó lo manifestado por la Coordinadora del PRISMA en punto a que *“las restricciones de las denominadas visitas conyugales o pareja resultan perjudiciales para una favorable evolución del tratamiento en salud mental, ya que se atenta de manera directa contra el objetivo de fortalecer y restituir los lazos sociales y afectivos de las personas.”*

Mencionó, además, que el Comité Nacional de Prevención contra la Tortura, a través de la Recomendación N° 5/21 señaló, entre otros aspectos, la necesidad de revisar la aplicabilidad de la restricción contenida en el art. 68 del Decreto 1136/97, en tanto efectúa *“distinciones respecto del ejercicio de un derecho, en virtud de una determinada condición o estado de salud, sin que pueda advertirse una justificación objetiva y razonable; se trata de una disposición general, que priva del goce de un derecho a todo un colectivo de personas, en lugar de establecer restricciones puntuales derivadas de una situación particular que pueda tener una persona”*.

Concluye, entonces que se trata de una restricción irrazonable, que sin contar con ninguna clase de respaldo científico crea una presunción *iure et de iure* de peligro o daño; restringe injustificadamente el derecho a la intimidad, a la vinculación familiar, limita el libre ejercicio de la sexualidad y derechos reproductivos y, además, resulta perjudicial para el adecuado tratamiento médico de aquellas personas incluidas en el Programa.

Es por ello que considera que la aplicación actual de dicha normativa provoca un agravamiento ilegítimo de las condiciones de detención del colectivo afectado, lo cual torna viable la presente acción en los términos del art. 3 inc. 2 de la ley 23.098.

En ese sentido, solicita que se reconozca el derecho de las personas alojadas en el dispositivo del PRISMA a acceder a las visitas de reunión conyugal o de pareja, salvo prescripción médica en contrario fundada en criterios profesionales que la tornen desaconsejable para la salud psico-física del interno o el o la visitante, proponiendo, además, la







Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

conformación de una mesa de trabajo para elaborar un protocolo que permita garantizar el acceso a dicho derecho, para homologación.

A su turno el Dr. Rodríguez manifestó que desde ese complejo la restricción a las visitas íntimas se encuentra ajustada a las reglamentaciones vigentes, no encontrando ningún agravamiento de las condiciones de detención de los internos alojados en el sector PRISMA. Al día de la fecha, los internos se encuentran usufructuando todo tipo de visitas salvo las de reuniones conyugales, las cuales se encuentran limitadas por el ar.t 68.

Asimismo, consideró que para evaluar la solicitud hay que tener en cuenta los criterios de admisión que posee el PRISMA para dar ingreso al tratamiento, dado que dicho programa aloja internos, por ejemplo, con elevado riesgo de suicidio, trastornos mentales severos y que desde ese complejo, están predispuestos a trabajar de manera individualizada con el dispositivo cada caso en particular. Por ende entendió que no existiría agravamiento en las condiciones de detención y al igual que manifestó el amparista será necesario trabajar en profundidad el art. 68 del reglamento de comunicaciones.

**IV)** Luego de la audiencia se requirió a la Dirección Nacional de Servicio Penitenciario Federal que remita un informe del cual surjan los fundamentos del artículo 68 cuestionado.

Así, se detalló que “el Decreto N° 1136/97 fue uno de los primeros reglamentos emitidos por el Poder Ejecutivo Nacional desde la sanción de la ley N° 24.660 en 1996. Sin embargo, los antecedentes de la inclusión de esa cláusula se remontan a 1992 en un contexto previo a la sanción de dicha ley.

En efecto, el decreto N° 1136/97 cita como fuente un Anteproyecto de Reglamento de Visita y Correspondencia elaborado por una comisión designada al efecto. Dicha comisión tomó asimismo, como fuente, normativa anterior a la sanción de la ley N° 24.660. En particular, el artículo 68 tiene como génesis una resolución del Director Nacional del SPF emitida el 7 de julio de 1993. Ella se originó en una solicitud del por



entonces Servicio Psiquiátrico Central de Mujeres (U-27) que tramitó por expte S. 1278/92.

El reglamento anterior al Decreto, otorgaba atribuciones a la Dirección Nacional para dictar normas aclaratorias. Con base en ello, mediante resolución N° 786, del 7 de julio de 1993, se resolvió: *“Exceptuar del régimen de visitas íntimas para internos a quienes permanezcan alojados en las Unidades 20, 27 y 21. El fundamento de esa decisión se basó en que dichos establecimientos se encontraban dentro de establecimientos hospitalarios: la Unidad 20 en el Hospital J.T. Borda; la Unidad 27 en el Hospital Braulio Moyano y la U-21 en el Hospital Muñiz. De los tres establecimientos sólo queda en funcionamiento la U-21, que actúa como centro de enfermedades de alta complejidad. En este sentido, dicho anteproyecto tomó esta excepción, motivada en un pedido concreto efectuado por parte de un establecimiento que, como se dijo, ahora ya no está en funcionamiento (U-27), e incluyó de modo genérico la cláusula sobre la cual se efectúa dicha consulta”*.

Surge también que *“el Decreto N° 1136/97 reprodujo dicha excepción que se encuentra actualmente vigente, con base en el anteproyecto mencionado, pero no se expresaron otros fundamentos mayores a los antecedentes sobre los cuales aquí se informa y cuya resolución se encuentra publicada en el Boletín Público Normativo Año 1 N° 10 del 22 de julio de 1993”*.

**V)** Como consecuencia de ello, el día 21 de marzo pasado, se resolvió convocar a una mesa de trabajo con profesionales de la salud pertenecientes al PRISMA, personal del área que corresponda del Servicio Penitenciario Federal, conjuntamente con profesionales en la materia que integran el Ministerio Público de la Defensa y todo otro actor que los ya mencionados consideren pertinentes, a fin de buscar eventuales alternativas más beneficiosas, por las vías que consideren apropiadas, con las excepciones y alcances descriptos en el considerando V de esa resolución.





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

Finalmente, se requirió que en el plazo máximo de 90 días, se remita a esta sede judicial un informe en torno al cumplimiento de lo dispuesto en el punto anterior.

Contra dicho resolutorio el Dr. Agustín Carrique interpuso recurso de apelación el cual fue concedido, elevándose en consecuencia la causa a la Excma. Cámara Federal de Apelaciones de La Plata, quedando radicada en la Sala II.

Así, el 8 de julio pasado, revocó la resolución dictada en esta instancia y ordenó se dicte nuevo pronunciamiento teniendo en consideración los parámetros establecidos en dicha decisión.

En ese sentido, se dijo que “es cierto que de una interpretación literal y descontextualizada de la norma aludida, el Servicio Penitenciario Federal lleva adelante su función cumpliendo con la normativa vigente, con lo cual no estaría actuando en forma ilegítima”.

Sin embargo, explica que se observa que la restricción del art. 68 del decreto citado no se encuentra justificada en la misma norma y resulta inconexa con el resto de la normativa legal y convencional vigente en referencia a la cuestión planteada, por lo cual se vislumbra que el actuar del S.P.F. podría comportar un agravamiento en las condiciones de detención de las personas alojadas en el PRISMA.

En ese sentido, cito la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 que en su artículo 1 indica que su objeto es asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas personas con padecimiento mental.

Así, se expresa que de la citada ley se colige que los estándares actualmente vigentes en materia de salud mental implican un firme posicionamiento sobre el reconocimiento de los derechos de las personas con padecimientos vinculados con el área de salud mental, conforme lo dispuesto en los artículos 1, 3, 5 y 7 de la misma.

Por otra parte, también hace referencia a la Ley 25.673, por la que se crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, que garantiza el acceso al más elevado nivel de salud sexual



y de procreación responsable a toda la población, sin discriminación alguna, lo que permite interpretar que las personas privadas de libertad alojadas en establecimientos psiquiátricos gozan del ejercicio de ese derecho, bajo criterio médico según la evaluación de cada caso.

En consecuencia, entienden que la diferencia de tratamiento respecto del derecho a recibir visitas conyugales o de pareja por parte de los internos alojados en pabellones comunes y la restricción impuesta a aquellas personas que se encuentran alojadas en el sector PRISMA, no contiene fundamentación alguna en las normas de tratamiento de los internos.

Por otro lado, destacan que surge tanto del informe presentado por la Coordinadora del PRISMA, Licenciada en Psicología Ana Latorraca como de lo manifestado por la misma en la audiencia celebrada en los términos del art. 14 de la ley 23.098, que las restricciones de las visitas conyugales o de pareja resultan perjudiciales para una favorable evolución del tratamiento en salud mental, ya que en algunos casos serían beneficiosas para el tratamiento de ciertos pacientes que se encuentran bajo la órbita del dispositivo PRISMA. Concluyó que debería evaluarse en cada caso concreto por indicación médica, si el acceso a dichas visitas resultaría favorecedora del tratamiento al padecimiento mental de cada interno allí alojado. Agregó que la prohibición general dispuesta en referencia al acceso a ese tipo de visitas resulta discriminatoria en tanto se debe partir de la presunción de capacidad de las personas según lo establece la Ley Nacional de Salud Mental.

En el mismo sentido, se menciona que el Comité Nacional de Prevención contra la Tortura, en la Recomendación N° 5/21 señaló la necesidad de revisar la aplicabilidad de la restricción contenida en el art. 68 del Decreto 1136/97.

Por tales razones, del análisis de la normativa nacional e internacional sobre la cuestión planteada entienden que resulta posible afirmar que la disposición establecida en el artículo 68 del Decreto 1136/97 debe ser interpretada y aplicada de acuerdo a las leyes vinculadas





## Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

a esta temática, que son la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad N° 24.660, el decreto citado, la normativa de salud atinente a los derechos del paciente, la ley de Salud Mental y las normas sobre discapacidad y no discriminación, entre otras, considerando los principios, derechos y garantías establecidos por ellas.

Con respecto a la disposición general contenida en el art. 68 del decreto 1136/97, se advierte que los requisitos exigidos en la norma citada colisionan con el derecho de igualdad ante la ley y el principio de no discriminación, previstos en nuestra Constitución Nacional (artículos 16 y 75 incisos 22 y 23) y en los instrumentos internacionales que gozan de igual jerarquía suscriptos por el Estado argentino (art. 7 Declaración Universal de Derechos Humanos, arts. 1, 17.4 y 24 Convención Americana sobre Derechos Humanos y arts. 3.b, 4.1.b, 5, 6, 7 y 12 Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad).

En esa línea, señalan que en materia de interpretación de los derechos fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales, resulta de aplicación el principio pro homine, por el cual se deberá seleccionar y aplicar la norma que en cada caso resulte más favorable y más extensiva al reconocer los derechos de las personas.

Así, y en relación a la restricción de derechos de las personas privadas de libertad entienden resultan de aplicación “Los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos” en cuanto establecen que “con excepción de las limitaciones que sean evidentemente necesarias por el hecho del encarcelamiento, todos los reclusos seguirán gozando de los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos...” (aprobado por Asamblea General, resolución 45-111 del 14 de diciembre de 1990, ap. 5°).

En igual sentido, recordaron que nuestra C.S.J.N. ha afirmado que “Los prisioneros son, no obstante ello, ‘personas’ titulares de todos los derechos constitucionales, salvo las libertades que hayan sido



#35875887#338726214#20220824130151833

constitucionalmente restringidas por procedimientos que satisfagan todos los requerimientos del debido proceso” (Fallos: 318:1894).

Finalmente, el Superior entendió que al momento de adoptar la resolución en el presente, específicamente al interpretar la norma cuestionada, debe hacerse de manera sistemática, en consonancia con la totalidad del plexo normativo actualmente vigente.

**VI)** Atento la resolución dictada por el Superior y los argumentos allí expuestos, adelanto que habré de hacer lugar a la acción de habeas corpus interpuesta en beneficio del colectivo de internos alojados en el dispositivo PRISMA –Programa Interministerial de Salud Mental Argentino– del Servicio Penitenciario Federal.

En ese sentido, y sin perjuicio de sostener que hasta el momento el Servicio Penitenciario Federal se ha regido por una normativa específica -artículo 68 del Decreto 1136/97- que expresamente prohíbe la visita de reunión conyugal a los internos alojados en establecimientos como el PRISMA, cierto es que del análisis conglobado de la norma a la luz de la actual normativa de salud mental, esto es la Ley 26.657, como así también la Ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, sumado a la opinión desfavorable vertida por la Coordinadora del PRISMA respecto a sostener la restricción de las visitas; se concluye que, en los hechos los derechos del colectivo accionante se encuentran afectados, produciendo de este modo un agravamiento de sus condiciones de detención.

En tal sentido, hago propios los argumentos expuestos en el acápite anterior.

Como consecuencia de ello, es que habré de encomendar a los profesionales de la salud pertenecientes al PRISMA, que elaboren un listado de los internos que se encuentran en condiciones de mantener visitas íntimas, de acuerdo a la situación de salud de cada uno de ellos, debiendo determinar cada cuánto tiempo necesita ser reevaluado para mantenerla.





Poder Judicial de la Nación

Juzgado Federal Criminal y Correccional de Lomas de Zamora N° 1

FLP 13539/2021

BENEFICIARIO: INTERNOS PRISMA CPF I Y OTROS s/HABEAS CORPUS

Finalmente, habré de encomendar a las autoridades del área que corresponda del Servicio Penitenciario Federal, que una vez obtenido el listado mencionado, se lleven adelante las medidas que sean necesarias a fin de implementar el usufructo de las visitas por parte del colectivo amparado.

Por ello, teniendo en cuenta los considerandos precedentes, es que corresponde y así;

**RESUELVO:**

**I) HACER LUGAR A LA ACCION DE HABEAS CORPUS INCOADA** en beneficio del colectivo de internos alojados en el dispositivo PRISMA –Programa Interministerial de Salud Mental Argentino– del Servicio Penitenciario Federal, por encontrarse reunidos los extremos del artículo 3°, inciso 2° de la Ley N° 23.098, **SIN COSTAS**.

**II) ENCOMENDAR a los profesionales de la salud pertenecientes al PRISMA**, elaboren un listado de los internos que se encontrarían en condiciones de mantener visitas íntimas, de acuerdo a la situación de salud de cada uno de ellos, debiendo determinar cada cuánto tiempo necesita ser reevaluado para mantenerla.

**III) ENCOMENDAR a las autoridades del área que corresponda del Servicio Penitenciario Federal**, que una vez obtenido el listado mencionado en el punto anterior, se lleven adelante las medidas que sean necesarias a fin de implementar el usufructo de las visitas por parte del colectivo amparado.

Protocolícese, notifíquese y firme que quede, cúmplase.

Ante mí.



#35875887#338726214#20220824130151833

En la misma fecha se emitieron cédulas a las partes. Conste.



#35875887#338726214#20220824130151833