

## **SENTENCIA NÚMERO: TREINTA Y OCHO**

San Fernando del Valle de Catamarca, 02 junio de 2015

### **VISTO:**

El legajo caratulado como Expte. N° 167/2014 “**L.S.N. (16) - IMPLEMENTACIÓN de MEDIDAS SOCIO-EDUCATIVAS.-**”

### **Y CONSIDERANDO:**

#### **I. SITUACIÓN JUDICIAL DEL JOVEN L., S.N.**

Que la delicada situación por la que atraviesa actualmente el joven L., S.N., con incidencia directa sobre su grupo familiar, torna imprescindible un análisis profundo del legajo judicial en el que se encuentra involucrado, a los fines de dar una respuesta que tienda a garantizar una efectiva y eficaz intervención estatal por medio de la cual el joven pueda ver realizado su derecho a la reintegración social y familiar como fin trascendental del derecho penal juvenil.

Ahora bien, analicemos el respectivo legajo.

Este tribunal toma intervención respecto de L., S.N., en razón de haber sido puesto a disposición por parte del Juzgado de Menores de Primera Nominación por haber sido imputado en las actuaciones caratuladas como Expte. Letra “S” N° 64/14 – UJ. N° 11 (fs. 01).

A fs. 02, la Dirección de Atención Integral de Adicciones. – Centro Integral de Salud, dependiente de la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones, con fecha 17 de septiembre de 2014, envió a este tribunal un informe en el cual se comunicaba lo siguiente: “...siendo las 22.30 hs., se hace presente el joven de 17 años traído por el SAME acompañado por la policía y su padre. Refiere consumir varias sustancias (cocaína, alcohol, cannabis y psicofármacos). Presenta un corte en la pierna izquierda, curaciones que le realizaron en el “HSJB”. Se observa muy agresivo, violento con su padre, no acepta de manera voluntaria la internación. **Al presentar riesgo inminente para sí y para terceros, se realiza INTERNACIÓN INVOLUNTARIA...**”.

A fs. 03, este tribunal toma conocimiento de la internación y solicita los informes ampliatorios respectivos de conformidad al art. 21 inc. “b” de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657.

Con fecha 21 de octubre de 2014, se llevó a cabo la primera audiencia ante este tribunal.

Al respecto, cabe resaltar que solo asistió su papá el Sr. L., S.D., debido a que el joven se encontraba enfermo, manifestando en la respectiva audiencia que *“...el joven no va a la escuela por ser muy violento, que hace como un mes y medio lo llevó a la provincia de Tucumán a un centro de rehabilitación “Las Moritas” en un pueblo llamado “Las Talitas” de la provincia de Tucumán, lo llevó dos veces y no lo pudo dejar internado porque tienen que verlo y tratarlo por lo menos tres veces antes de internarlo, fue con el Dr. Augusto Barros, que en la actualidad está viviendo con sus padres, que a veces lo saca a vender cuando el joven está bien pero que le da miedo que haga un problema callejero, **que se anda portando muy bien últimamente porque él quiere recuperarse**, que hizo el séptimo completo. Nosotros, o sea con mi esposa, siempre tratamos de ayudarlo dado que es operado del corazón a los ocho meses de haber nacido, quedo bien, no toma medicación para corazón; los últimos estudios realizados salieron bien, toma bebidas alcohólicas y fuma solamente cuando se droga, juega al fútbol...”* (fs. 08/08 vta.).

A fs. 09, se informa que el joven no asistió a varias de las citaciones que el departamento de psicología del Cuerpo Médico Forense del Poder Judicial le realizó.

En fecha 5/12/2014, el joven L., S.N. acude a una audiencia programada por el juzgado acompañado de su progenitor el Sr. L., S.D., expresando su papá lo siguiente: *“...que no va a la escuela porque el joven consumía droga y para mayor control, era una forma de tenerlo controlado, que el año que viene se va a inscribir en la escuela, que va a trabajar para tener para sus gastos, **que consume marihuana ya mucho menos, lo hace tres veces por semana, que para él es un adelanto porque antes era todos los días**, que ahora ya se junta con los amigos de su hermano, que ya tiene buena relación con todos sus hermanos, en la casa se porta bien es correcto con los hermanos y con sus padres, sale como todos los jóvenes a bailar solo cuando tiene unos pesos por haber hecho changas, toma bebidas alcohólicas muy poco, se compromete a que su hijo va a seguir*

*estudiando el año que viene para su bien personal, que él y su esposa dialogan mucho con sus hijos, que se interesan mucho por el bienestar de sus hijos...”* (ver fs. 19).

Con fecha 30/01/15, el Equipo Interdisciplinario de la Dirección de Atención Integral de Adicciones. – Centro Integral de Salud, dependiente de la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones, decidió nuevamente internar en forma involuntaria al joven L., S.N., comunicando lo siguiente: “...*En el día de la fecha, siendo las 13.50 hs., ingresa el joven acompañado del personal policial de Sub-comisaría de San Antonio y la progenitora a la institución, donde el equipo de guardia realizó la evaluación correspondiente. Luego de dicha evaluación se otorga la internación involuntaria del joven debido a **presentar riesgo inminente para sí y para terceros...***” (fs. 22).

Posteriormente, en fecha 7/02/15, el joven es ingresado al Centro Juvenil Santa Rosa por orden emitida por el Juzgado de Menores de Primera Nominación (fs. 24); mientras que en fecha 20/02/15 se lleva adelante nueva audiencia ante el tribunal. En este nuevo acto, el papá del joven dijo: “...*que no va a la escuela pero que este año se va a anotar en la escuela nocturna de la Chacarita para terminar séptimo grado que dejó inconcluso. Desde que está alojado en el Instituto Sta. Rosa no consume. Por su parte, el joven expresó que “...se porta bien en el instituto, que no ve las horas de salir para poder trabajar y mantenerse por sí mismo, que no hacen nada en el instituto solo juegan al fútbol, dice que le han manifestado que todavía no hay actividad que pronto volverán a tener...”* (fs. 25).

A fs. 30/33 de autos, por Auto Interlocutorio N° 02/15 de fecha 13/02/15, el tribunal resolvió lo siguiente: “...**I) ORDENAR la INTERNACIÓN PROVISORIA del joven L., S.N. en las instalaciones del CENTRO JUVENIL SANTA ROSA, sito en calle Manuel de Zalazar s/n, Santa Rosa, Dpto. Valle Viejo u otro que la autoridad administrativa disponga por el lapso de TREINTA días, plazo que deberá computarse a partir del día 13/02/15, debiendo garantizarse su pleno abordaje interdisciplinario, elevándose los informes pertinentes a este Tribunal cada quince (15) días. II) COMUNÍQUESE,** que una vez finalizado el plazo establecido en el apartado precedente, se procederá a la revisión de la medida excepcional

*dispuesta y los resultados que arrojaré el abordaje interdisciplinario a los fines de una nueva evaluación en cuanto a las medidas a seguir...”.*

A fs. 35 y fs. 36, lucen agregados informes del Centro Juvenil Santa Rosa en donde se comunica que *“...Desde su ingreso fue un adolescente muy difícil, pero se ha conseguido adaptarlo a las reglas de conducta del internado, ha costado pero se ha conseguido, ahora realiza las tareas encomendadas con total normalidad, dialoga de buena manera con el personal de la casa y demás personas que ingresan al Centro Juvenil...”.*

A fs. 39, se encuentra agregado un INFORME SOCIO-AMBIENTAL, en el que se describe lo siguiente: *“...De concurrencia al Centro Juvenil Santa Rosa, se mantiene una entrevista con L., S.N., en horario matutino el miércoles 11 de marzo a las 10.45 hs. Durante la misma, manifiesta que se llama S.N. L., tiene 17 años de edad, nació el 13 de septiembre de 1997, DNI 40.814.312, con instrucción primaria completa, menciona que concurre al instituto S.O.S. por adicciones, pero que desde hace algún tiempo no concurre por falta de transporte, que desea conseguir trabajo para ayudar a sus padres, con quien aparentemente mantiene contacto, mayormente con el progenitor. Refiere que proviene de una familia numerosa y ensamblada, su madre M.L., N. de 41 años de edad, tiene dos hijos mayores que tienen otro padre biológico, su padre S.D., L. es vendedor ambulante, tiene 39 años de edad, tiene cinco hermanos que conviven en su casa, todos mayores de edad, salvo D.L., L. de 8 años, estudiante en la Escuela de la localidad de la Carrera Dpto. Fray Mamerto Esquiú, asiste de lunes a viernes de 7 a 16 hs. Sus hermanos no tienen empleo, excepto S.J. que tiene trabajo en la construcción de modo discontinuo. S.N., es un joven que proviene de una familia ensamblada, excluida, sin empleo, necesidades básicas insatisfechas, con bajo nivel de instrucción...”*

A fs. 42/42 vta., el Dpto. de Psicología Forense del Poder Judicial informa que *“...el martes 17 de marzo a las 8 horas, se presentó el señor S.D., L., padre del menor S.N., L., quien fuera citado para el día de la fecha por parte de la Secretaría de dicho Juzgado. El señor L. informa que en las primeras horas de la mañana de hoy regresó N. a su hogar en **pésimas condiciones de salud por***

**consumo de alcohol, psicofármacos y/o drogas**, por lo que era imposible su presencia en el CIF. **Hizo un relato detallado acerca de su hijo en relación al alto consumo de drogas, internaciones, tratamientos, actos delictivos, etc.**, que indicarían la presencia de una severa patología estructural de su personalidad y adicciones con pronóstico reservado. Aparentemente, mientras permaneció en el Instituto Santa Rosa (30 días) se habría (según su padre) mantenido estable emocionalmente y contenido por las autoridades de la Institución. Se abren interrogantes si en este caso puntual –previa consulta a la Institución y los profesionales que intervienen en la misma- es posible la permanencia del joven en el mismo por más tiempo, **por cuanto en el medio externo aparecería en una situación de extrema vulnerabilidad y alto riesgo para sí y/o terceros.** Esto constituye una sugerencia a lo que el Sr. Juez disponga...”.

A fs. 43, existe agregado un nuevo informe del Centro Juvenil Santa Rosa en el que se comunica que “...Siempre fue un adolescente muy difícil, y a su ingreso, se tuvo que trabajar mucho, debido amenazaba constantemente quitarse la vida, una vez se le tuvo que quitar una sábana con la que se dirigía al baño, realizaba pedidos constantes a sus compañeros internos para que saquen del comedor un cuchillo a fin de realizarse cortes, rompió un placar plástico donde guardan las pertenencias los adolescentes, rompió una tortuguita que provee de luz a uno de los dormitorios con la intención de sacar los vidrios y autolesionarse, se tuvo que llamar a intervención en crisis, más precisamente al Dr. Tomassi quien medicó al adolescente hasta el día de la fecha. No asistió a S.O.S., por el estado en el que se encontraba, una vez normalizado, será trasladado nuevamente...”.

A fs. 47, se agrega nuevo informe del Centro Juvenil Santa Rosa en los siguientes términos: “...desde el último informe hasta el día de la fecha, se nota en él un cambio notorio, en estos momentos se encuentra con buena conducta, sin ocasionar ningún problema, está adaptado a las reglas de conducta del internado, realiza las tareas encomendadas con total normalidad, dialoga de buena manera con el personal de la casa y demás personas que ingresan al Centro Juvenil. Asiste a S.O.S. los días miércoles y jueves en el horario de 16.30 a 18.30 hs. En la institución asiste a carpintería, granja, educación física, plástica, informática y

*música. Gozó de permiso el día domingo de Pascuas, haciéndolo en tiempo y forma...”.*

A fs. 49, nuevamente se incorpora informe en iguales términos.

Con fecha 25/03/15 el joven fue indagado por este tribunal por el delito de **ROBO SIMPLE EN GRADO DE TENTATIVA** (fs. 53/54).

Posteriormente a ello, se informó que *“...desde el último informe continúa con muy buena conducta, sin ocasionar ningún problema, está adaptado a las reglas de conducta del internado, realiza las tareas encomendadas con total normalidad, dialoga de buena manera con el personal de la casa y demás personas que ingresan al Centro Juvenil. Asiste a S.O.S. los días miércoles y jueves en el horario de 16.30 a 18.30 hs. En la institución asiste a carpintería, granja, educación física, plástica, informática y música. Los días miércoles y viernes de 10.00 hs. a 12.00 hs., asiste al curso de alfabetización “YO SÍ PUEDO” que se dicta en la institución. Goza de permisos otorgados por su Señoría los días domingos de 11.00 hs. a 16.00 hs. haciéndolo en tiempo y forma...”* (fs. 56).

Con fecha 30 de abril del corriente año, se ordena el EGRESO del joven L., S.N. del Centro Juvenil Santa Rosa (fs. 57).

A fs. 60/61, luce nueva declaración indagatoria del joven por el delito de **ROBO CALIFICADO POR EL USO DE ARMAS EN GRADO DE TENTATIVA EN CALIDAD DE COAUTOR**.

Finalmente, a fs. 64/67, se encuentra incorporado a este legajo el informe detallado de intervención remitido por la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones a la Subsecretaría de Familia dependiente del Ministerio de Desarrollo Social detallándose lo siguiente: *“...El joven S.L. de 17 años de edad, concurre por primera vez al Centro Integral de Salud, en **diciembre del año 2013** por el servicio de guardia, traído por personal del Instituto Santa Rosa por encontrarse intoxicado por consumo de sustancias. Se realiza internación involuntaria, permanece internado dos días, luego recibe el alta debiendo continuar con tratamiento ambulatorio en el dispositivo de hospital de día. Según consta en la HC del paciente N° 612, en entrevista con fecha 20/12/13 realizada por Lic. Baudracco “el padre del joven le permite consumir marihuana en su domicilio”.*

- El día **7 de enero de 2014**, en el servicio de guardia, concurre acompañado por su padre, el Sr. L., S.D. y personal policial (por robos reiterados en la vía pública), se encuentra intoxicado, con autolesiones, auto y heteroagresividad. El día 15 de enero recibe alta de internación y se acuerda que realizará actividades en hospital de día. **En el mes de febrero se le otorga alta por abandono.**
- El día **13 de marzo de 2014**, asiste al servicio de guardia acompañado por su madre, la Sra. N., M.L., se encuentra intoxicado, refiere consumo de inhalantes, manifiesta haber tenido problemas con unos chicos que lo acusaban de robo. Se realiza internación involuntaria. El día 17, el joven se fuga de la institución rompiendo las rejas de su habitación, lo cual se informó a la comisaría 8° y al juzgado a su cargo. **En el mes de abril de 2014 se le otorga alta por abandono**, ya que no concurrió a sus actividades y pese a los reiterados intentos de promover la continuidad de su tratamiento sin obtener respuestas.
- El día **12 de mayo** concurre otra vez al servicio de guardia en estado de intoxicación, se realiza internación involuntaria, en esta instancia refiere **“me puedo controlar en el consumo y no me puedo controlar el deseo de robar para conseguir dinero para el consumo”**. En una entrevista realizada el día 13/5 con el padre, el mismo sostiene que su hijo continua con comportamientos antisociales y solicita internación en otra provincia. El mismo día se decide pasarlo a internación involuntaria ya que no presentaba conciencia de enfermedad, ni adhesión al tratamiento, manifestando sus deseos de continuar consumiendo y de fugarse de la institución. El día 15 el paciente se da a la fuga rompiendo nuevamente las rejas de la habitación. En junio y julio no asiste, tampoco lo hacen sus padres a quienes se había citado en reiteradas oportunidades para entrevistas, **por este motivo se le otorga el alta por abandono.**

- El día **17 de septiembre**, es traído al servicio de guardia por personal policial y acompañado por su padre, por encontrarse en estado de intoxicación por consumo compulsivo, presenta autolesiones, en este momento expresa “me gusta la droga y quiero seguir drogándome”, se lo interna de manera involuntaria por presentar riesgo para sí. El día 25 recibe el alta de internación y es incluido en el dispositivo de centro de día y hospital de día. En esta instancia su padre estaba gestionando una internación en la provincia de Tucumán. **En octubre se le otorga alta por abandono.**
- El día **31 de enero de 2015** es traído a este centro por personal policial por episodios de intoxicación y robo según refiere la policía. El día 3 de febrero recibe el alta de internación, se indica continuar con tratamiento ambulatorio en centro de día. Luego del alta es alojado en el instituto Santa Rosa, cabe aclarar que durante su estadía en dicha institución, no asistió a su tratamiento en este centro.
- En el **mes de marzo** del corriente año, el joven es traído por personal del Centro de Derivación, se realiza la correspondiente evaluación donde el joven refiere que está alojado ahí porque lo acusan de robo, además expresa que está realizando tratamiento en S.O.S y manifiesta su voluntad de continuar allí su rehabilitación, **por lo que se le otorga el alta por abandono del tratamiento.**
- El día **5 de mayo** concurre el Sr. Lobo solicitando que su hijo sea internado en esta institución, el personal que interviene le explica que debe traer a su hijo para que sea evaluado y determinar los pasos a seguir, ante esto se muestra enojado, refiere que no se le brindó soluciones y que a S. no lo pueden recibir en otras instituciones fuera de la provincia debido a las causas judiciales que tiene, las cuales serían más de 56 según refiere el padre del menor. Por lo que manifiesta que esta institución es la responsable de lo que pueda pasarle a su hijo.



- El día **9 de mayo** el joven es traído al servicio de guardia por personal del Centro Juvenil Santa Rosa, por haber producido disturbios y daños en la institución, presentaba autolesiones, se acuerda con el mismo una internación voluntaria por presentar riesgo para sí. El día se da a la fuga. Luego se recibe llamado telefónico del Centro de Derivaciones informando que el joven será trasladado nuevamente para evaluación, para pasar al Centro Juvenil Santa Rosa...”.

## II. NÚMERO DE CAUSAS QUE INVOLUCRAN AL JOVEN

A continuación, corresponde realizar un detalle minucioso de las causas en las que el joven está actualmente involucrado y que se encuentran en trámite de investigación por parte de las autoridades judiciales.

En los registros del tribunal existen las siguientes causas.

### ➤ UNIDAD JUDICIAL N° 11 (Juzgados de Menores N° 1 y 2)

- Expte. “D” N° 61/13, “L., S.N. (15) – p.s.a. Hurto”.-
- Expte. “R” N° 19/13, “L., S.N. (15) – p.s.a. Amenazas”.-
- Expte. “O” N° 34/13, “L., S.N. (16) – p.s.a. Hurto”.-
- Expte. “A” N° 42/14, “L., S.N. (16) – p.s.a. Hurto”.-
- Expte. “A” N° 90/13, “L., S.N. (15) – p.s.a. Lesiones”.-
- Expte. “A” N° 36/13, “L., S.N. (15) – p.s.a. Amenazas”.-
- Expte. “S” N° 35/13, “L., S.N. (15) – p.s.a. Infracción”. Archivada.-
- Expte. “S” N° 05/14, “L., S.N. (17) – p.s.a. Hurto / Amenazas”.-
- Expte. “O” N° 07/13, “L., S.N. (15) – p.s.a. Hurto”.-
- Expte. “B” N° 06/15, “L., S.N. (17) – p.s.a. Hurto”.-
- Expte. “D” N° 18/15, “L., S.N. (17) y F., M.A. (16) – p.s.a. Robo Agravado por el Uso de Armas en grado de Tentativa”.-
- Expte. “H” N° 03/15, “L., S.N. (17) – p.s.a. Robo simple en grado de tentativa”.-
- Expte. “S” N° 45/13, “L., S.N. – p.s.a. Hurto en grado de tentativa”.-
- Expte. “R” N° 19/13, “L., S.N. – p.s.a. Amenazas”.-
- Expte. “D” N° 158/13, “L., S.N. – p.s.a. Robo”.-
- Expte. “M” N° 71/13, “L., S.N. – p.s.a. Robo”.-

- Expte. “L” N° 40/13, “L., S.N. – p.s.a. Robo”.-
- Expte. “O” N° 34/13, “L., S.N. – p.s.a. Hurto”.-
- Expte. “S” N° 35/12, “L., S.N. – p.s.a. Lesiones”.-
- Expte. “D” N° 83/14, “L., S.N. – p.s.a. Hurto en grado de tentativa”.-
- Expte. “D” N° 92/14, “L., S.N. de Of. S/Ilícito Penal (damnificado Cuello Zulma) Adj. Expte. “S” N° 35/14.-
- Expte. “H” N° 06/14, “L., S.N. – p.s.a. Hurto Calificado”.-
- Expte. “L” N° 26/14, “L., S.N. – p.s.a. Amenazas”.-
- Expte. “L” N° 60/14, “L., S.N. – p.s.a. Violación de Domicilio”.-
- Expte. “F” N° 14/15, “L., S.N. – p.s.a. Hurto”.-

➤ **UNIDAD JUDICIAL N° 1**

- Expte. “D” N° 240/14, “L., S.N. (16) – p.s.a. Hurto. Tentativa”.-

➤ **DEMORAS. COMISARIAS. INFRACCIONES**

- Com. 3ra. Expte. 359/13 Letra “D”. L., S.N. (15), R., M.A. (14); C., L. (15). Archivada.
- Com. 1ra. Expte. 629/14 Letra “D”. L., S.N. (16). Inhalación pegamento / Actitud Sospechosa. Archivada.
- Com. Santa Rosa. Valle Viejo. Expte. 269/14 Letra “D”. L., S.N. (16) y F., M.A. (15). Archivada.
- Com. San Isidro. F.M.E. Expte. 064/15 Letra “D”. L., S.N. (17). Archivada.

➤ **CAUSAS RADICADAS EN EL TRIBUNAL**

- Expte. 084/13 – L., S.N. (15) p.s.a. Amenazas. Archivada
- Expte. 01/15 – L., S.N. (15) p.s.a. Hurto. Archivada.
- Expte. 06/15 – L., S.N. (15) p.s.a. Hurto.

➤ **CAUSAS RADICADAS EN FISCALÍAS**

- Expte. 15/14 – L., S.N. – p.s.a. Amenazas”.-
- Expte. 69/14 – L., S.N. – p.s.a. Hurto”.-

Como se podrá advertir, el número de causas que el joven registra y acumula es de un total de treinta y cuatro (34), sin embargo observo, que de ese total de causas en solo tres de ellas resulta ser punible y que podrían llevar a una

consecuencia penal por su edad y monto punitivo. El resto, responde a causas que no traerán para el joven ningún tipo de resultado punitivo.

Ahora bien, esto no significa que no deba preocuparnos la multireiterancia de joven en actividades delictivas de distinta índole, en realidad, en delitos contra la propiedad, las personas y contra la libertad individual (robos, hurtos, amenazas y lesiones), como así también, las distintas infracciones que lo involucran aunque no tengan consecuencia sancionatoria. Al contrario, la actitud irascible del joven S.N., da sobradas muestras de que se encuentra atravesando desde temprana edad por una situación de salud delicada, más allá de lo que otras disciplinas científicas llamarán trastorno disocial de la personalidad. No obstante, remarco, lo importante sin lugar a dudas en este caso en particular, es priorizar la salud del joven referenciado.

### **III. LA DECISIÓN DEL TRIBUNAL**

En este momento, me encuentro en condiciones de emitir una decisión, no sin antes hacer referencia que la situación de S.N., L. es la de la gran mayoría de los jovencitos punibles y no punibles infractores a la ley penal que pasan por los tribunales de niños transgresores.

En efecto, S.N. es de los adolescentes que pertenecen a la “otra infancia”, esta es, la de los niños excluidos, pobres, consumidores, infractores, los que molestan, los que para muchos deberían estar presos, los que no se recuperan o que no tienen remedio, los “delincuentes”, de los que no podemos ni debemos esperar nada, los que, en definitiva, no tienen futuro o más bien ese futuro solo puede ser tras los muros de una prisión, allí a donde el Estado oculta a todo aquel que se presenta como enemigo, es decir, como un flujo no codificable, no adaptable al cuerpo del sistema, al cuerpo de la sociedad. Sin embargo, por mal que nos pese o que nos importe en mayor o menor medida, el jovencito pertenece a esta sociedad, y goza de todos los derechos que la normativa especializada le reconoce y que los funcionarios del Estado debemos garantizar.

No obstante ello, me formularé el siguiente interrogante: ¿los niños pertenecientes a la “otra infancia” son víctimas además de victimarios? ¡Por supuesto que lo son!

Antes de ser victimarios fueron víctimas y, posteriormente, aún neutralizados en institutos, continuarán siendo víctimas, ergo los niños pertenecen a los colectivos de sujetos vulnerables, sean infractores o no, pero ante todo (y esto es lo importante), seguirán siendo niños, transgresores o no.

Esto que acabo de enfatizar, nada tiene que ver con las responsabilidades penales de un niño, por el contrario, si alguien comete un delito debe responder ante la ley, no obstante, soy de la opinión y criterio que el poder punitivo del Estado es el más violento del que se ostenta y que la violencia que lleva ínsita el delito no necesariamente se va erradicar aplicando más violencia, muy por el contrario, si a la violencia le imprimimos más violencia solo obtendremos –como dije anteriormente- a **“un enemigo, un flujo no codificable, no adaptable al cuerpo del sistema, al cuerpo de la sociedad”**, esto es lo que se logra confinando a una persona en una prisión y que al salir en libertad sin posibilidades y altamente estigmatizado, ante una nueva comisión del delito, tendremos la hipocresía de llamar “reincidente”.

En definitiva, concuerdo en que el derecho penal y su consecuencia más grave, la privación de libertad, debe reservarse para los delitos más graves cometidos y, para aquellas transgresiones de menos gravedad, abordarlas con medidas alternativas, con justicia restaurativa y con abordajes multidisciplinarios, partiendo siempre desde la multicausalidad de los jóvenes victimarios, esto es de su historia de vida y de sus carencias.

Con sustento en esta exégesis, soy de la opinión que cuando un Juez o Jueza se percate de cualquier riesgo o peligro en la integridad y desarrollo del niño, niña o adolescente, deberá tomar de manera oficiosa todas aquellas acciones que estén a su alcance para salvaguardar la seguridad y restitución de los derechos de la infancia. Esta obligación será aplicable aun cuando aquellas situaciones de riesgo o peligro no formen parte directa del caso que es de su conocimiento.

Por supuesto que en las medidas a tomar por la autoridad jurisdiccional, se garantizará el ejercicio pleno de todos y cada uno de los derechos del niño, niña o adolescente y su efectiva restitución, es decir, que el Juez deberá ordenar en su

decisión la realización de las acciones necesarias para que los derechos de un niño, niña o adolescente vuelvan al estado que tenían con anterioridad a su vulneración e inclusive para que puedan garantizarse ciertos derechos que en la circunstancia anterior no lo estaban.

Ello es lo que trataré de hacer en este decisorio.

El joven S.N., L., es un asiduo consumidor de drogas, ha sido internado en forma involuntaria en reiteradas oportunidades por riesgo inminente para sí y para terceros (fs. 02, 22 y 64/67). El informe psicológico del Cuerpo Forense del Poder Judicial ha señalado que de lo manifestado por el papá del joven respecto a que su hijo había llegado en una oportunidad a “su hogar en **pésimas condiciones de salud por consumo de alcohol, psicofármacos y/o drogas**”, como así también que, “**del relato detallado acerca de su hijo en relación al alto consumo de drogas, internaciones, tratamientos, actos delictivos, etc., indicarían la presencia de una severa patología estructural de su personalidad y adicciones con pronóstico reservado**”, sumado a que el profesional interviniente ha remarcado que “se abren interrogantes si en este caso puntual –previa consulta a la Institución y los profesionales que intervienen en la misma- es posible la permanencia del joven en el mismo (centro cerrado) por más tiempo, **por cuanto en el medio externo aparecería en una situación de extrema vulnerabilidad y alto riesgo para sí y/o terceros**” (fs. 42/42 vta.), llevan a que desde esta instancia judicial se adopten las medidas necesarias para que el Estado en su función de garante, asuma las obligaciones que son propias de su competencia.

S.N., L., es un jovencito en situación de extrema vulnerabilidad por varias razones:

- Es un niño (art. 1 de la CDN).
- Pertenece al colectivo de sujetos vulnerables (Art. 75 inc. 23 de la CN y 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad).
- Es un jovencito que padece violencia estructural (pobreza), ergo es proveniente de “una familia ensamblada, excluida, sin empleo, necesidades básicas insatisfechas, con bajo nivel de instrucción”.

- Sufre serios problemas de consumo.
- Se encuentra imputado e institucionalizado en el Centro Juvenil Santa Rosa.

Como de un modo claro se podrá advertir, es fundamental una intervención inmediata y efectiva por parte del Estado a los fines de garantizar los derechos fundamentales de S.N., L.

“Con respecto al consumo de drogas en los jóvenes infractores, la evidencia científica muestra que los individuos tienen características diferentes y viven en entornos también diversos que los harán más o menos vulnerables al uso de sustancias. Estos factores de riesgo pueden situarse en diferentes dominios: individual (por ejemplo, trastorno emocional o de aprendizaje o personalidad orientada a la búsqueda de sensaciones nuevas); familiar (convivencia con padres alcohólicos); escolar (fracaso escolar); pares (amigos usuarios de drogas); comunidad (alta disponibilidad de sustancias); condición social (la pertenencia al mundo de los excluidos sociales por situaciones de pobreza, desigualdad, falta de educación, escasez de oportunidades, discriminación de género). Tales factores interactúan con cada individuo, quien procesa los estímulos, los interpreta y responde a ellos de una manera diferente. La importancia de estos factores varía a lo largo de diferentes etapas de su desarrollo personal.

En el caso de S.N., L., -salvo el factor de riesgo familiar, pues en este caso en particular ninguno de sus padres es alcohólico-, concurren la gran mayoría de factores de riesgo.

Sin embargo, también debo remarcarlo, en algunas ocasiones los esfuerzos para controlar las drogas han sido asociados a violaciones de los derechos humanos y de libertades individuales. En el caso de los consumidores, problemas como el hacinamiento carcelario y el tratamiento obligatorio pueden ejercer presiones indebidas sobre los derechos humanos. Se trata de una situación que no sólo afecta a los delincuentes sino también a muchos inocentes puestos bajo sospecha por las autoridades policiales y judiciales.

En la medida que el consumo de drogas está estigmatizado, las poblaciones más vulnerables al consumo problemático se ven inhibidas de recurrir a la

información oportuna, a los servicios de salud pública y, en general, a los programas de prevención y tratamiento. Por ende, el consumo de drogas podría considerarse tanto una consecuencia como una causa de la exclusión social. Este consumo puede provocar, por un lado, un deterioro considerable de las condiciones de vida. Por otra parte, los procesos de marginación social pueden constituir un elemento determinante para el consumo problemático de drogas.

Evidentemente, esto es lo que ocurre con S.N., L., si ya era un jovencito perteneciente a la “otra infancia”, un adolescente excluido, el consumo desmedido lo excluyó aún más.

Entonces, como parte del mismo proceso de exclusión, las representaciones sociales tienden a considerar al usuario problemático de drogas como una suerte de “minusválido” o de “desviado” social, generalmente asociado a delincuencia, violencia, peligrosidad y amenaza para la sociedad. Por ello el usuario problemático de drogas es excluido de los espacios cotidianos, de los espacios socio-afectivos, de los espacios de integración social y, en múltiples ocasiones, incluso de los mismos programas de tratamiento para su propia dependencia.

Esta exclusión dificulta las perspectivas de reintegración social. La sociedad reacciona de manera refractaria ante estas personas y tiende a discriminarlas y cerrarles las puertas de inclusión, a pesar de su voluntad de rehabilitarse. El resultado final es un porcentaje importante de recaídas y reingresos, lo que limita en gran medida las posibilidades de superación de los problemas de adicciones y reduce sustancialmente la eficacia de la inversión, aún pequeña, que se realiza en el ámbito de tratamiento.

Un aspecto importante de la relación entre delito, violencia y drogas es aquel que se refiere al comportamiento que el consumo de sustancias induce en los consumidores. Está demostrado que el consumo de drogas tiende a ser alto entre las personas que han cometido delitos.

Estudios basados en test biológicos en detenidos han encontrado tasas muy elevadas de consumo y demuestran que la probabilidad de cometer un delito o de reincidir en la comisión de un delito es mayor en quienes consumen drogas. Sin embargo, el hecho que estas personas sean consumidoras regulares de drogas no

prueba que los delitos ocurrieran bajo la influencia de una droga o hayan sido motivados por la necesidad de consumir una droga.

**En otras palabras, si bien puede afirmarse que el consumo de drogas tiende a ser alto entre las personas que han cometido delitos, no puede afirmarse igualmente que la comisión de delitos sea alta entre quienes consumen drogas.** Más bien la vulnerabilidad y exclusión social podrían ser más determinantes de la actitud delictiva de las personas que su relación con el consumo de drogas". (El Problema de las Drogas en las Américas. Organización de los Estados Americanos. 2013).

Sin embargo, puede observarse que S.N., L. se encuentra inmerso en una situación de **extrema vulnerabilidad**, ergo, la mayoría de los factores de riesgo están presentes en el jovencito, tal como lo sostuve anteriormente y lo cual lo han determinado a la asidua comisión de delitos, siendo primordial la urgente y eficaz intervención del Estado desde su faz de protección integral.

No obstante lo señalado, tampoco creo que la institucionalización del joven sea la solución a esta problemática, no es lo que quiere la Constitución Nacional y tampoco la Convención sobre los Derechos del Niño y, mucho menos, este juez.

En efecto, en ningún caso una medida de protección del derecho a la salud puede confundirse con una medida de coerción penal. Por ello, no se puede imponer como medida sancionatoria el tratamiento ambulatorio y/o de internación en un espacio de salud pública o privada.

El Sistema de Responsabilidad Penal, encuadra la acción judicial, en el ámbito de un proceso de derecho penal democrático que adecua sus respuestas sancionatorias a la conducta efectivamente realizada en infracción al ordenamiento legal.

De este nuevo esquema de intervención surge precisamente la imposibilidad de imponer al causante otro tipo de medidas que no guarden relación directa con la atribución de responsabilidad por el hecho eventualmente cometido.

Tan es así, que nuestra provincia cuenta con un mecanismo de protección integral creado por ley provincial 5.357 y, a su vez, todo un sistema referente a la intervención en materia de salud mental de las personas regulado por la ley



nacional 26.657 a la que nuestra provincia adhiere con fecha 10 de octubre de 2014 mediante ley 5.383.

En definitiva, el **SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS** (Subsecretaría de Familia - Ministerio de Desarrollo Social) conjuntamente con el **SISTEMA DE SALUD PROVINCIAL** (Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones – Ministerio de Salud), son los organismos que en estos casos deben intervenir, pues se encuentran vulnerados derechos humanos fundamentales que tales organismos deben garantizar; tal circunstancia deriva nada más y nada menos que de la **RESPONSABILIDAD GUBERNAMENTAL** regulada por el Art. 5 de la ley 5.357 en los siguientes términos: “...*Los Organismos del Estado, tienen la responsabilidad indelegable de establecer, controlar y garantizar, el cumplimiento de las políticas públicas nacionales, provinciales y municipales de la niñez y adolescencia. En la formulación y ejecución de políticas públicas y su prestación, es prioritario para los Organismos del Estado mantener siempre presente el interés superior de las personas sujetos de esta Ley y la asignación privilegiada de los recursos públicos que las garanticen. Toda acción u omisión que se oponga a este principio constituye un acto contrario a los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes. Existe responsabilidad funcional por dichas acciones y podrá ser instada por el niño, niña o adolescente o, en su caso, por el colectivo afectado, o las organizaciones de la sociedad civil que los representen. Las políticas públicas de los organismos del Estado deben garantizar con absoluta prioridad el ejercicio de los derechos y los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la consecución de los objetivos de la presente Ley. La prioridad absoluta implica:* a. **Protección y auxilio en cualquier circunstancia;** b. **Atención prioritaria en los servicios públicos;** c. **Preferencia en la formulación y ejecución de las políticas relacionadas con la protección de la niñez, adolescencia y la familia;** d. **Asignación privilegiada e intangibilidad de los recursos públicos que las garanticen...**”.

Como se podrá advertir, la norma genera responsabilidad gubernamental en los supuestos que las políticas públicas que debe elaborar para la efectiva

protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, no impliquen una **prioridad absoluta** para el Estado.

Evidentemente, S.N., L., debe ser **prioridad absoluta** para los organismos competentes en materia de políticas públicas de protección de sus derechos; me refiero al **SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES** (Subsecretaría de Familia - Ministerio de Desarrollo Social) conjuntamente con el **SISTEMA DE SALUD PROVINCIAL** (Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones – Ministerio de Salud).

En efecto, respecto de S.N., L. entiendo se encuentran vulnerados los siguientes principios regulados en la ley 5.357: el **principio de efectividad** (art. 9); el **interés superior** (art. 10); el **derecho a la vida** (art. 11); el **derecho a la dignidad y a la integridad personal** (art. 12); el **derecho a la salud** (art. 19) y el **derecho a opinar y ser oído** (art. 31).

En esta exégesis, no puedo dejar pasar por alto que también la ley nacional de Salud Mental 26.657 es de primordial análisis en el presente caso, toda vez que las adicciones están allí reguladas como parte integrante de las políticas de salud mental.

La referida ley de “Orden Público” (art. 45) tiene como objeto *“asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”* (art. 1).

La ley define a la salud mental como un *“proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”* (art. 3).

Específicamente se aclara que las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se

establecen en la ley bajo estudio en su relación con los servicios de salud y, de tal modo, se exige que las adicciones sean abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental (art. 4).

Ahora bien, toda vez que la salud mental ya no es un concepto "biologicista" sino que es entendido como un proceso determinado por múltiples factores, la atención de las personas con padecimientos en su salud mental deberá encontrarse a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, enfermeros, terapistas ocupacionales, entre otros (art. 8).

En esta dirección, el art. 3 de la nueva ley provincial 5.383 dispone: “...Los servicios efectores de la Salud Pública Provincial y los de la Obra Social de los Empleados Públicos (OSEP), deberán cubrir las prestaciones necesarias, con las modalidades especificadas de la Ley, para los padecimientos mentales, **considerándose a las adicciones como parte integrante primordial de los mismos...**”.

Como se podrá advertir, la novísima ley ha dispuesto que las adicciones por parte de las personas que las padecen, reciban un tratamiento primordial, fundamental o esencial por parte del Estado provincial.

En este contexto de análisis, considero primordial que el Ministerio de Salud, a través de su organismo específico, la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones como autoridad de aplicación de la ley (art. 9 de la ley 5.383); se aboque en **FORMA URGENTE Y PRIORITARIA** al tratamiento de la problemática del joven L., S.N. y brinde una respuesta que tienda a priorizar y garantizar el derecho a la salud del adolescente aquí involucrado.

Finalmente, en materia de reintegración de derechos básicos insatisfechos, deberá trabajar con el joven referenciado y su núcleo familiar, la autoridad de aplicación de la ley provincial de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N° 5.357, pues solo la intervención conjunta, coordinada y eficaz de los organismos mencionados implicará un abordaje desde una perspectiva integral de protección de derechos.

Por lo expuesto;

**RESUELVO:**

I) **INTIMAR** a la **SUBSECRETARÍA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES** dependiente del **MINISTERIO DE SALUD** en tanto **AUTORIDAD DE APLICACIÓN** de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y Ley Provincial 5.383; para que en el plazo de **SETENTA Y DOS (72)** horas hábiles contados a partir de la debida notificación de este resolutivo y con carácter **ABSOLUTAMENTE PRIORITARIO Y URGENTE**, aborde la problemática de salud del joven **L., S.N.** y, en consecuencia, **EVALÚE, ELABORE** y **PONGA INMEDIATAMENTE** en marcha, un plan estratégico que sostenido en el tiempo esté orientado a la **ASISTENCIA INTEGRAL, REHABILITACIÓN e INTEGRACIÓN DEL JOVEN REFERENCIADO**, observando las disposiciones prescriptas en la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y Provincial 5.383, la Convención de los Derechos del Niño y la Ley provincial 5.357 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes. A tal fin, una vez vencido el plazo referenciado, comuníquese al Tribunal el plan elaborado con carácter de **PREFERENTE DESPACHO**; todo bajo apercibimiento de ley (Arts. 239 y 248 del Código Penal)

II) **HACER SABER** al **MINISTERIO DE SALUD** de la provincia, que en virtud de nuestra realidad provincial actual, resulta fundamental contar en nuestro territorio provincial con un centro de rehabilitación para personas con problemas de adicción que deseen voluntariamente internarse para su recuperación o en todos aquellos casos en los que sea excepcionalmente necesario proceder de conformidad al art. 20 y subsiguientes de la ley 26.657.

III) **INTIMAR** a la **AUTORIDAD ADMINISTRATIVA A CARGO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES** (Subsecretaría de Familia - Ministerio de Desarrollo Social) para que en el plazo de **SETENTA Y DOS (72)** horas hábiles contados a partir de la debida notificación de este resolutivo y con carácter **ABSOLUTAMENTE PRIORITARIO Y URGENTE**, proceda a la evaluación y aplicación de las **MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS** establecidas en la Ley 5.357, debiendo observarse y garantizarse plenamente las pautas allí establecidas a través de un **SEGUIMIENTO EXHAUSTIVO Y PERMANENTE** que incluya no solo

la asistencia del niño, sino también, la de su grupo familiar (arts. 4 inc. "a" y 5 ap. 5 inc. "c" de la Ley 5.357). . A tal fin, una vez vencido el plazo referenciado, comuníquese al Tribunal las medidas y estrategias elaborados con carácter de **PREFERENTE DESPACHO**; todo bajo apercibimiento de ley (Arts. 239 y 248 del Código Penal)

**IV) PROTOCOLÍCESE, NOTIFÍQUESE Y, UNA VEZ CUMPLIDO, SIGA LA CAUSA SEGÚN SU ESTADO.**

**FIRMADO**: Mario Rodrigo Morabito - Juez de Menores de Segunda Nominación -  
Ante mí: Carlos Horacio Brizuela - Secretario - Catamarca.-

