

CAMARA FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

FCR 11267/2025/CA1

Comodoro Rivadavia, 24 de octubre de 2025.-

AUTOS, VISTOS Y CONSIDERANDO:

I.- Llegan estas actuaciones a conocimiento del Tribunal, en virtud de la consulta que prevé el art. 10 de la ley 23.098, al haber el a quo rechazado la denuncia de hábeas corpus promovida por el interno de la Cárcel de Río Gallegos del Servicio Penitenciario Federal (U 15), Pablo Fabian Knop.

II.- Para resolver como lo hizo, el magistrado sostuvo que el reclamo planteado por el interno "...no encuadra en los supuestos de procedencia de la acción de hábeas corpus prevista en el art. 3 de de la ley 23.098, toda vez que la situación denunciada no deviene en un agravamiento ilegítimo de las condiciones de detención del interno, como así tampoco en alguno de los restantes supuestos que tornan procedente este remedio excepcional...". En ese orden de ideas, y respecto a la disconformidad con el tratamiento psiquiátrico destacó en cuanto la medicación propiciada "... valoro que se encuentra dentro del diagnóstico y del margen de trabajo que tiene el profesional de la salud tratante" agregando que "tampoco se puede comprender que se le hayan negado de forma definitiva las cantidades que en algún momento –conforme los dichos del mismo- su tratamiento requirió...." (se resolución del 17/10/25)

III.- Las constancias del legajo informan acerca de un interno de 45 años de edad, con ingreso a la Cárcel de Río Gallegos (U 15) el 08/06/25, que se encuentra detenido a disposición del Juzgado Nacional de Ejecución Penal n° 3, condenado a la pena de 4 años y 4 meses de prisión, con fecha de vencimiento de la pena el 29/10/28.

El causante registra Conducta Ejemplar (9) y Concepto regular (4), encontrándose en Fase de socialización del Tratamiento Penitenciario.

IV.- El peticionante, indicó en su presentación que interponía acción de hábeas corpus contra el área de psiquiatría por mal desempeño como funcionario público y daño psicológico. En el marco de la audiencia prevista en el art. 9, último párrafo, Ley 23.098, el interno manifestó "la semana pasada hablé con la parte medica sanidad de acá, les dije que no me estaban dando la medicación correspondiente.... estoy medicado hace 5 años, en el juzgado esta mi carpeta.. A esto me atiende un psiquiatra de la unidad 11 y que me dice que me va a dar la medicación que me corresponde, firmo y me dio otra medicación



no la que me corresponde.... Yo estaba tomando un Valcote a la mañana, medio a la tarde y uno a la noche de 500 miligramos, estos son reguladores mentales. También Diazepam a la mañana de 10 miligramos, medio a la tarde y al anoche uno de 10 miligramos. También tomé Quetiapina de 100 miligramos para dormir, para dormir para no seguir pensando cuando duermo, uno solo al día.... Ahora, del Valcote me dan dos en vez de dos y medio y de la Diazepam me dan uno en vez de los dos y medio. Yo vengo medicado hace cinco años, desde que estaba en la cárcel, yo salía a la calle y me perdía me agarraban ataques de pánico, bipolaridad y depresión. Esto cambió con la Quetiapina empecé con 25 y después mucho más....caigo preso me llevan a Marcos Paz y no daban medicación, entonces me trajeron para acá. Apenas llegue, después de que me atendió el psicólogo y el psiquiatra me empezaron a dar de a poquito el Valcote y la Quetiapina y de a poquito fueron subiendo. ...Cuando me atendieron le dije que necesitaba más y ahí me aumento hasta que me agarro un ataque de pánico que me doble todo. ...(...)...Igual no entiendo, me hacen hablar con el psiquiatra de la unidad 11. Él me dijo que me iba a empezar a dar dos Clonazepam, (que yo no tomo) y me subió la Quetiapina. Yo no quiero Clonazepam, porque eso te hace adicto, yo quiero la medicación que me corresponde y quiero continuar así, aunque sea una Diazepam más para estar relajado” (audiencia de 15/10/25) .-

V.- Que en autos obra un informe médico de fecha 14 de octubre del 2025 del que surge que el interno en sus reiteradas consultas manifiesta disconformidad con su tratamiento psicofarmacológico. Que mediante Teleconsulta el 8/10/25 el psiquiatra prescribió: Divalproato, Quetiapina y Diazepam. Explica que no hay indicios para “ reevaluación por psiquiatría y/o incremento de las dosis terapéuticas”.

Con la constancia actuarial que antecede se adjuntan dos informes médicos de fecha anterior y posterior al ut supra mencionado. Uno del 1/7/25 “no obran registros de antecedentes de internaciones psiquiátricas, como tampoco refirió haber presentado conductas autolesivas...(...).... Desde el 8 de junio del corriente ha mantenido escasas entrevistas con el área de psicología debido a la ausencia /escases de solicitud” “ actualmente el paciente se encuentra solicitando interconsulta con el área de psiquiatría debido a referir que cuenta con antecedentes de bipolaridad, ataques de pánico y tratamiento psicofarmacológico desde hace 4 años sin embargo de la historia clínica no consta registros de indicaciones psicofarmacológicas realizadas en el establecimiento de alojamiento anterior (CPFII) ya que al ser atendido por la



CAMARA FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

FCR 11267/2025/CA1

profesional psiquiatría el mismo refirió que no deseaba contar con un tratamiento psicofarmacológico” (mayo 2025- Dra. Silvana Chiesa).

También obra otro informe médico de fecha 17 de octubre del 2025 en el cual en contestación a la orden del Juzgado de Ejecución N° 3 en relación a suministrar de forma urgente la medicación psiquiátrica que fuera prescrita la sección judiciales informa se realizaron las diligencias necesarias para que el interno mencionado recibiera atención especializada en psiquiatría el 8 del corriente mes y año...(…)…se gestiono un turno con el Dr. Javier Mendevil, profesional perteneciente a la U-11 (Colonia Penal de Presidencia Roque Sáenz Peña) realizándose la consulta mediante telemedicina. Finalizada la consulta el profesional actualizo el tratamiento a seguir y remitió los informes correspondientes....(…) el interno ha estado recibiendo la medicación psicofarmacológica...excepto los días 16 y 17 en los cuales no acudió a los llamados de enfermería”.

VI. Que por los fundamentos expuestos por el magistrado, cuyos términos se comparten y a los cuales cabe remitirse por razones de brevedad, corresponde confirmar el auto que desestima la acción de hábeas corpus deducido por el interno Knop, por cuanto el objeto de la acción no se ajusta a la causal prevista en el art. 3 de la ley 23.098, toda vez que no se advierte un proceder arbitrario por parte del personal del Servicio Penitenciario Federal que constituya un agravamiento de las condiciones de detención del accionante.

En punto al reclamo esgrimido vinculado a la disconformidad con el tratamiento psicofarmacológico que recibe, encontramos razonable el informe producido por el establecimiento penitenciario del que surge que Knop fue atendido en varias ocasiones por el médico de la unidad y por el servicio de psicología, y derivado con un especialista del área de psiquiatría quien luego de evaluarlo le indicó la medicación y las dosis que su patología requería, todo lo cual permite concluir que no existe un obrar arbitrario o ilegítimo de los funcionarios del SPF, ni una situación de urgencia que deba ser atendida por esta vía excepcional. Siendo así, y habiendo advertido que se ha dado debido cumplimiento a la asistencia médica integral que prescribe el art. 143 de la ley 24.660, confirmaremos la resolución venida en consulta.

Por lo expuesto, el Tribunal RESUELVE:



CONFIRMAR la resolución de fs. 7/8 venida en consulta, en cuanto rechaza la denuncia de habeas corpus deducida por el interno de la Cárcel de Río Gallegos del Servicio Penitenciario Federal (U 15), Pablo Fabian Knop.

Regístrese, devuélvase y oportunamente, publíquese esta resolución donde corresponda. Se suscribe la presente a tenor de la prerrogativa del art. 31 bis del ritual por existir Acuerdo y por encontrarse vacante el tercer Juez de Cámara -art. 109 del RJN-.

-RESOLUCIÓN Nro. 307 -AÑO 2025-

